

## Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember

Samper Sugiati<sup>1</sup>, Nova Hikmawati<sup>2</sup>, Dwi Anggun Lestari<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan, Probolinggo, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Januari 5, 2024  
 Revised Januari 8, 2024  
 Accepted Januari 16, 2024

#### Keywords:

MKJP,  
 Pengetahuan,  
 Dukungan Suami,  
 Dukungan Petugas PLKB

#### Keywords:

(LARCs),  
 Knowledge,  
 Husband's Support,  
 Family planning Officer  
 Officers' Support.

### ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi variabel yang memengaruhi pilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember pada tahun 2023. Penelitian ini bersifat kuantitatif dan deskriptif analitik menggunakan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan melalui wawancara kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square dengan nilai  $\alpha=0.05$ . Penelitian yang melibatkan 70 orang yang tinggal di Kecamatan Panyabungan Barat menemukan bahwa pengetahuan responden tentang MKJP Cukup Baik sebanyak 37 responden (52,9%), bahwa suami mereka tidak mendukung pemilihan MKJP sebanyak 45 responden (65,3%), dan bahwa petugas PLKB tidak mendukung mereka sebanyak 41 responden (58,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan terkait dengan penggunaan MKJP (P Value = 0,025 atau P <0,05), dukungan suami terkait dengan penggunaan MKJP (P Value = 0,020 atau P <0,05), dan dukungan petugas PLKB terkait dengan penggunaan MKJP

### ABSTRACT

The objective of the study is to identify the variables related to the Long-Term Contraception (LARCs) selection process for Partners of Reproductive Age (PUS) at the Tembokrejo Health Center UPTD work area, Gumukmas, in January 2023. The research methodology employed in this sort of study was cross-sectional, quantitative, and descriptive-analytic. Data collected through questionnaire-based interviews were subjected to chi-square analysis when testing at  $\alpha = 0.05$ . The results of the study with 70 respondents who live in West Panyabungan obtained that respondents' knowledge about (LARCs) was quite good as many as 37 respondents (52.9%), lack of husband support 45 Respondents (65.3%) for the (LARCs) election, 41 Respondents (58.6%) for Lack of Support from Family planning field Officers. The findings of the statistical test demonstrate that the use of LARCs is connected to knowledge (P Value = 0.020 or P <0.05), husband support (P Value = 0.020 or P <0.05), and family planning officer support (P Value = 0.025 or P <0.05)

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



*Corresponding Author:*

**Samper Sugiati**

Fakultas Ilmu Kesehatan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan,  
Probolinggo, Indonesia  
Email: sugiati.akbid@gmail.com

---

## 1. PENDAHULUAN

Program KB tidak "sekedar" bertujuan untuk mengendalikan kelahiran (pengendalian kelahiran), tetapi diarahkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Karena keluarga merupakan unit sosial ekonomi terkecil dan dasar masyarakat, mewujudkan keluarga yang sehat dan berkualitas harus menjadi prioritas utama. Keluarga juga melakukan banyak fungsi strategis yang tidak dapat diganti oleh organisasi apa pun. Keluarga yang baik akan menghasilkan masyarakat dan negara yang baik. Program KB dapat menurunkan angka kematian ibu hamil dan memungkinkan perempuan untuk mengontrol kehamilan mereka. Selain itu, program KB mengurangi konsumsi, biaya kesehatan reproduksi, dan biaya pendidikan. Karena mendapatkan perhatian dan nutrisi yang cukup, ibu memiliki kesempatan untuk memaksimalkan potensi dirinya, dan anak yang dilahirkan menjadi lebih sehat dan cerdas. Selain itu, karena populasi tidak terkendali, pembangunan sumber daya manusia (SDM) akan sulit dicapai [1]. Kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang disarankan karena memiliki tingkat efisiensi yang tinggi untuk mencegah kehamilan untuk jangka waktu yang lama [2].

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, prevalensi penggunaan kontrasepsi modern, juga dikenal sebagai mCPR, meningkat dari 35% pada tahun 1970 menjadi 58% pada tahun 2017. Ini meningkat di banyak wilayah di seluruh dunia, terutama di Amerika Utara, Amerika Latin, dan Karibia, di mana angka itu naik menjadi di atas 75%. Afrika Sub-Sahara. Menurut data BKKBN tahun 2020, cakupan Pasangan Usia Subur yang sedang menggunakan alat kontrasepsi adalah 63,22%, dengan Propinsi Bengkulu yang mencapai tingkat tertinggi 71,98% dan Papua yang mencapai tingkat terendah 25,73%. Di Indonesia, cakupan KB MKJP adalah 27,27% dan non MKJP adalah 72,73%. Cakupan KB aktif berdasarkan jenis metode kontrasepsi adalah suntik 48,78%, pil 20,69%, IUD 10,4%, kondom 3,26%, implant 12,71%, MOW 3,61%, dan MOP 0,51%.

Menurut data BPS (SP2020) pada Desember 2022, jumlah penduduk Indonesia adalah 273,52 juta orang, lebih tinggi dari Worldometers. Terbatasnya sumber kebutuhan pokok seperti pakaian, papan, dan makanan adalah salah satu dampak dari kepadatan penduduk tersebut, yang berdampak tidak sebanding dengan laju kepadatan penduduk [3]. Tidak hanya negara berkembang Indonesia yang mengalami ledakan penduduk, tetapi juga negara berkembang lainnya. Untuk mencegah ledakan penduduk, diperlukan solusi yang dapat diterima masyarakat, seperti penerapan kontrasepsi. Sebagian besar penduduk Indonesia usia produktif, yang menunjukkan bahwa struktur penduduknya memiliki karakteristik yang menguntungkan. Kondisi kependudukan ini memberi Indonesia peluang untuk mendapatkan bonus demografi. Untuk mempertahankan dan memaksimalkan bonus demografi, strategi yang tepat diperlukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) sebagai modal pembangunan. Selain itu, diperlukan tindakan untuk meningkatkan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan

pengendalian penduduk [1]. Selain itu, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,07% per tahun, beberapa daerah lain, termasuk Kabupaten Jember di Provinsi Jawa Timur, juga mengalami pertumbuhan yang cepat. Menurut Sensus Badan Pusat Statistik Jember, jumlah penduduk Jember adalah 2.584.772. Pemerintah membuat program keluarga berencana untuk menghentikan pertumbuhan penduduk melalui akses kesehatan dan mengendalikan kelahiran. Tujuan program ini adalah untuk mencegah kehamilan yang menyebabkan peningkatan populasi melalui penyediaan kontrasepsi, terutama kontrasepsi jangka panjang.

Peningkatan kemandirian ekonomi keluarga adalah salah satu fokus kebijakan dan strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam RPJMN 2020–2024. Sasaran khusus adalah keluarga akseptor KB lestari, keluarga peserta KB, khususnya keluarga MOP dan MOW, dan keluarga peserta KB Mandiri di wilayah Kampung KB [1]. Fokus Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam RPJMN 2020–2024 terhadap keluarga peserta MKJP menunjukkan bahwa, seiring dengan semakin menurunnya penggunaan kontrasepsi modern, MKJP tetap merupakan program utama yang harus dilaksanakan. Hasil beberapa studi tentang variabel yang mempengaruhi pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) menunjukkan bahwa umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, tempat tinggal, tahapan keluarga, tujuan, dan alasan untuk menggunakan MKJP semuanya berkorelasi positif satu sama lain [3]. Selanjutnya, peneliti melakukan tinjauan di Puskesmas Tembokrejo untuk mengumpulkan data primer yang diperlukan untuk membuat skala mikro untuk mengidentifikasi disparitas kejadian dari tahun 2020 hingga 2022. Proyeksi penduduk wanita usia 15-49 dapat dilihat di table 1 berikut:

Tabel 1. Jumlah pasangan usia subur antara 15 - 49 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	2020	2021	2022	Total
Suntik	0,85%	1,00%	1,22%	3,07%
Implan	0,28%	0,35%	0,43%	1,06%
Iud	0,05%	0,04%	0,05%	0,14%
Pil	0,17%	0,14%	0,14%	0,45%
Kondom	0,14%	0,17%	0,12%	0,79%

Berdasarkan data perhitungan yang dilakukan oleh peneliti, terlihat bahwa penggunaan alat kontrasepsi suntik pada tahun 2020 sebesar 0,85% dan di tahun 2021–2022 mengalami kenaikan sebesar 1,22%. Penggunaan implant pada tahun 2020 sebesar 0,28% dan di tahun 2021–2022 mengalami kenaikan sebesar 0,43%. Penggunaan Iud pada tahun 2020 sebesar 0,5% dan di tahun 2021–2022 mengalami kenaikan sebesar 0,43%. Dan pada penggunaan jenis kondom di tahun 2020 sebesar 0,14%, naik 0,17% pada tahun 2021, dan turun kembali sebesar 0,12% pada tahun 2022, yang lebih rendah dari tahun sebelumnya. Berdasarkan fenomena yang terjadi pada kronologi data tersebut, angka yang diperoleh sangat jauh dari hasil target program pemerintah di setiap daerah. Selanjutnya, peneliti melakukan observasi lebih lanjut terhadap

petugas puskesmas. Menurut data yang telah dikumpulkan, di Desa Tembokrejo, aseptor MKJP masih rendah di daerah pedesaan daripada perkotaan. Karena itu, kontrasepsi jarang digunakan. Faktor motivasi dan dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP. menunjukkan bahwa masyarakat sangat sulit untuk diinstruksikan tentang penggunaan MKJP. Selain itu, sejumlah besar masyarakat menolak untuk berpartisipasi dalam program penggunaan MKJP di Puskesmas secara langsung. Untuk memastikan penyuluhan yang konsisten, ini menjadi salah satu solusi dari misi utama puskesmas Tembokrejo. Solusinya adalah untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian melalui observasi, wawancara, dan kuisisioner yang dikirim ke responden akseptor Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan usia subur yang aktif mengambil bagian dalam penelitian ini. Karena penelitian ini memiliki banyak responden, peneliti menggunakan pendapat Solvin untuk menentukan sampel responden.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Hindun yang melibatkan 70 responden yang tinggal di Kecamatan Panyabungan Barat, ditemukan bahwa pengetahuan responden tentang MKJP Cukup Baik sebanyak 37 responden (52,9%), bahwa suami mereka tidak mendukung pemilihan MKJP sebanyak 45 responden (65,3%), dan bahwa petugas PLKB tidak mendukung sebanyak 41 responden (58,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan terkait dengan penggunaan MKJP ( $P$  Value = 0,025 atau  $P < 0,05$ ), dukungan suami terkait dengan penggunaan MKJP ( $P$  Value = 0,020 atau  $P < 0,05$ ), dan dukungan petugas PLKB terkait dengan penggunaan MKJP. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Yulizar menunjukkan bahwa, karena memiliki nilai, variabel umur, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterlibatan MKJP. Disarankan agar Dinas Kesehatan Kota Langsa meningkatkan promosi alat kontrasepsi MKJP dan bekerja sama dengan pihak terkait seperti Adab Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kota Langsa serta tokoh agama dan masyarakat setempat untuk meningkatkan cakupan MKJP. Karena banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang jarang menggunakan MKJP dan banyak dari mereka yang tidak menggunakannya, peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi di desa Tembokrejo

## **2. METODE**

### **2.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor-faktor yang berkontribusi pada rendahnya pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas pada tahun 2023.

### **2.2 Teknik Sampling**

Proses memilih bagian dari suatu populasi untuk mewakilinya disebut sampling. Dengan melakukan sampling, tujuan dari penelitian adalah untuk menghasilkan sampel yang tepat yang dapat menggambarkan populasi yang akan dipelajari. Pada penelitian ini, sampel diambil dengan metode non-probability dan accidental. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan

jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian ini. Oleh karena itu, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tujuh puluh responden yang menerima pasangan usia subur.

### **2.3 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2023 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembokrejo di Kecamatan Gumukmas. Peneliti memilih lokasi penelitian ini karena banyak PUS (Pasangan Usia Subur) yang jarang menggunakan MKJP, sehingga sampel yang cukup besar untuk penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Dengan jumlah 70 responden, penelitian tentang pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dilakukan di UPTD Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas dari tanggal 1 Mei 2023 hingga 25 Juni 2023.

### **2.4 Kajian Pustaka**

#### **2.4.1 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah metode yang digunakan dalam jangka panjang untuk menghentikan kehamilan dan menunda kehamilan. Selain itu, MKJP tidak memiliki efek samping dan lebih rasional. Secara umum, MKJP memiliki beberapa manfaat, termasuk mencegah kehamilan hingga 99 persen, jangka waktu pemakaian yang lebih lama, harga terjangkau, tidak berdampak pada produksi susu ibu, tidak mengubah fungsi seksual, merencanakan kehamilan dan masa depan anak, dan mengurangi risiko kematian ibu saat melahirkan.

#### **2.4.2 Jenis-Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

##### **1. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/IUD**

Mekanisme penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dimasukkan ke dalam rahim. AKDR menghentikan sperma untuk masuk ke tuba falopii, yang mengakibatkan fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri. Akibatnya, sperma dan ovum tidak dapat bertemu, yang berarti tidak ada telur yang masuk ke dalam rahim. Pada umumnya, efektif, risiko kehamilan hanya 1 dari 100 ibu dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan hingga 12 tahun.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim memiliki banyak manfaat kesehatan, termasuk mengurangi kemungkinan terkena kanker endometrium. Selain itu, alat kontrasepsi ini memiliki risiko kesehatan seperti anemia jika cadangan besi ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak. Bisa menyebabkan radang panggul pada bila ibu yang telah terinfeksi klamidia atau gonorea sebelum pemasangan.

Perubahan pola haid, terutama selama tiga hingga enam bulan pertama penggunaannya, dapat terjadi, terutama dengan haid yang panjang dan banyak, haid yang tidak teratur, dan haid yang nyeri.

##### **2. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)/Implan/Susuk**

Alat kontrasepsi implan digunakan untuk menghentikan ovulasi, menghentikan lendir serviks, mengatropifikan selaput rahim, dan mengurangi transportasi sperma. Implan ditanam di bawah kulit dan dapat bertahan hingga tiga hingga tujuh tahun, tergantung jenisnya. Efektivitas umumnya berarti risiko kehamilan adalah kurang dari 1 dari 100 ibu dalam satu tahun.

Alat kontrasepsi implant memiliki manfaat kesehatan tertentu, seperti mengurangi kemungkinan terkena penyakit radang panggul simptomatik dan anemia defisiensi besi. Tidak ada bahaya kesehatan yang terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi ini. Perubahan pola haid (pada bulan pertama, haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur lebih dari 8 hari, haid jarang, atau tidak haid setelah setahun), sakit kepala, pusing, perubahan suasana hati, perubahan berat badan, jerawat (dapat membaik atau memburuk), nyeri payudara, nyeri perut, dan mual adalah efek samping dari penggunaan.

### 3. Tubektomi (Pada Perempuan) /MOW

Tindakan yang diambil untuk memotong atau mengikat saluran telur wanita. Pasangan usia subur yang tidak ingin memiliki anak lagi dapat menggunakan metode ini. Sangat efektif dalam mencegah kanker ovarium. Mereka bertindak di rumah sakit. Seseorang melakukan tubektomi dengan mengikat, memotong, atau memasang cincin di tuba falopii, sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Pada umumnya, metode ini efektif jika risiko kehamilan kurang dari 1 dari 100 dalam 1 tahun. Keuntungan kesehatan dapat mengurangi risiko penyakit radang panggul dan kanker endometrium. Selain itu, tubektomi membawa risiko kesehatan, seperti komplikasi bedah dan anestesi.

### 4. Vasektomi (Pada Laki – laki) / MOP

Karena adanya sayatan kecil dan pengikatan pada saluran vagina, cairan mani yang keluar saat bersenggama tidak mengandung sperma. Tidak mahal, dapat digunakan sekali, dan memiliki aktivitas. Setelah vasektomi, pasien masih dapat berhubungan seksual karena tidak dikebiri. Selain itu, tidak memengaruhi kejantanan pria. Mekanisme vasektomi adalah untuk menghentikan kemampuan reproduksi pria melalui oklusi vasa deferens. Hal ini menghambat jalan transportasi sperma dan mencegah proses fertilisasi. Jika pria dapat melakukan pemeriksaan sperma segera setelah vasektomi, penggunaan alat kontrasepsi ini efektif karena risiko kehamilan berkisar hanya 1 dari 100 dalam 1 tahun. Vasektomi tidak mempengaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, atau maskulinitasnya. Namun, vasektomi memiliki risiko bagi kesehatan, termasuk nyeri testis atau skrotum (sangat jarang), infeksi di lokasi operasi (sangat jarang), dan hematoma (sangat jarang).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).

Pengetahuan responden tentang kontrasepsi jangka panjang, termasuk jenis, tujuan, keuntungan, dan efek samping, berkorelasi dengan apa yang mereka ketahui. Menurut hasil penelitian, pengetahuan responden baik sebanyak 37 (52,9%) dan buruk sebanyak 33 (47,1%). Jadi, sebagian besar orang yang menjawab memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP di UPTD Puskesmas Tembokrejo. Namun, menurut Mubarrak, pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman hidup, budaya, dan informasi secara umum memengaruhi pengetahuan seseorang. Kecerdasan manusia dan perubahan tingkah lakunya sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Pendidikan juga berarti membantu orang lain memahami sesuatu. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan informasi. Pada akhirnya, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya,

kurangnya pendidikan akan menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan informasi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa orang-orang di kelompok umur 36 tahun ke atas lebih memilih menggunakan MKJP daripada Non-MKJP, dan orang-orang di kelompok umur 30 tahun ke bawah lebih cenderung menggunakan alat kontrasepsi Non-MKJP. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasangan muda kurang peduli dengan pengetahuan tentang MKJP. Ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti suami yang tidak mendukung penggunaan akseptor dan responden yang ingin memiliki anak lagi.

### **3.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).**

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada 25 responden yang menyatakan dukungan dan 45 responden yang tidak mendukung. Dari temuan ini, 11 responden menyatakan dukungan dan merupakan akseptor KB sebanyak 44,0%, dan 14 responden (56,0%) yang bukan akseptor KB, sedangkan 7 responden (15,6%) dan 38 responden. Suami yang mendukung adalah salah satu faktor yang memengaruhi keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Menurut temuan penelitian sebelumnya, suami dan istri berkolaborasi untuk membuat keputusan atau persetujuan bersama tentang metode kontrasepsi rumah tangga. Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa proses dan hasil komunikasi pasangan menentukan penggunaan kontrasepsi [4]. Dengan hubungan kerja atau sosial, komunikasi antar pasangan menjadi penting. Ini memungkinkan seseorang mendapatkan informasi, saran, dan nasehat yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah. Ini menunjukkan bahwa peran suami tidak cukup untuk membantu istrinya dalam menentukan jenis kontrasepsi yang digunakan. Hal lain yang dapat dilihat adalah bahwa suami harus membantu istrinya menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek yang lebih dominan, mungkin karena keinginan untuk memiliki anak tetap ada.

### **3.3 Distribusi Frekuensi Peran Petugas PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 29 orang (41,4%) dari responden merasa mendapatkan dukungan dari petugas PLKB, dan 41 orang (58,6%) merasa tidak mendapatkan dukungan. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih menganggap peran petugas PLKB kurang penting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas. Dalam penelitian Simamora [5] di Puskesmas Napa Gadung Laut Kabupaten Padang Lawas Utara Penelitiannya menemukan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pemberian informasi dan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan oleh petugas PLKB selama konseling akan sangat membantu calon akseptor dalam menggunakan dan memilih alat kontrasepsi yang paling sesuai dengan mereka, diharapkan agar calon akseptor memahami baik metode kontrasepsi jangka pendek (Non-MKJP) dan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

### **3.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).**

Tingkat pengetahuan yang dimiliki pasangan usia subur, yang juga dikenal sebagai istri, adalah salah satu faktor yang berpotensi menyebabkan program KB kurang berhasil [6].

Misalnya, mereka masih kurang memahami jenis alat kontrasepsi yang berbeda, serta fungsi dan kegunaan alat kontrasepsi tersebut. Ada dua penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern. Yang pertama adalah kurangnya pengetahuan pasangan muda tentang kesehatan reproduksi; yang kedua adalah kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan dapat diandalkan tentang alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi modern.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,020$ , yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan penggunaan MKJP pada  $\alpha = 5\%$ . Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Harjamukti Cimanggis Depok memiliki nilai  $P 0,001$ , dan penelitian Dwi Astuti Widia Ningrum [7]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur istri dan pemilihan kontrasepsi MKJP, dengan nilai  $p 0,043$  dan  $OR=1,300$ . Selain itu, ada hubungan antara tingkat pendidikan istri dan pemilihan kontrasepsi MKJP, dengan nilai  $p 0,032$  dan  $OR=2,473$ . Menurut nilai  $p$  value  $0,009$  dan  $OR=1,335$ , ada korelasi antara pekerjaan dan pemilihan kontrasepsi MKJP. Tidak ada korelasi antara jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi MKJP, tetapi ada korelasi antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi MKJP, dengan nilai  $p$  value  $0,037$  dan  $OR=0,410$ . Melalui upaya promotif seperti bimbingan dan penyuluhan yang bertujuan untuk memberikan informasi tentang metode kontrasepsi yang efektif, diharapkan pasangan usia subur yang berpartisipasi dalam program KB akan lebih memahami program KB.

### **3.5 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).**

Penggunaan kontrasepsi adalah tanggung jawab bersama pasangan, sehingga pilihan metode kontrasepsi harus mencerminkan kebutuhan dan keinginan pasangan. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya tanggung jawab pria atau wanita [8]. Suami mendukung penggunaan MKJP dengan mengantar istri untuk kontrol rutin, memeriksa jika ada keluhan, dan menawarkan saran untuk membatasi jumlah anggota keluarga [9]. Di wilayah kerja puskesmas longat, ada korelasi antara dukungan suami terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 5.6. Ini berdasarkan hasil uji statistik chi square, di mana nilai  $p$  pengetahuan ibu =  $0,036$  dan nilai  $p$  dukungan suami =  $0,000$ , yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP pada  $\alpha = 5\%$ . Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk pertimbangan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah akseptor KB jangka panjang. Kata Kunci: pengetahuan ibu, dukungan suami, "MKJP", dan "Perawatan Anak Keluarga".

### **3.6 Hubungan Peran Petugas PLKB Dengan Pemilihan MKJP dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).**

Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2017, layanan utama pendayagunaan PKB dan PLKB adalah penyuluhan dan penggerakan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. Ini menunjukkan bahwa tugas pokok dan fungsi PLKB/PLKB adalah untuk mengubah keluarga dan masyarakat secara keseluruhan dari tidak mendukung menjadi mendukung program KB, dari tidak peduli menjadi peduli, dari tidak mau berpartisipasi menjadi berperan serta [8]. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa ada



hubungan antara dukungan petugas PLKB dan penggunaan MKJP, dengan nilai P sebesar 0,025 atau  $P < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak. Hasil dari Zebua [10] dan Supriadi [8] yang menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas PLKB dan pemilihan penggunaan MKJP, setuju dengan temuan ini

#### 4. KESIMPULAN

Dibandingkan dengan metode kontrasepsi yang lain, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sangat efektif dan tidak gagal dengan sedikit komplikasi dan efek samping. Karena kurangnya efek samping dan kegagalan, MKJP sangat efektif untuk Pasangan Usia Subur (PUS) yang ingin melakukan KB. Selain itu, selama pandemi COVID-19 seperti saat ini, MKJP adalah pendekatan yang sangat tepat untuk PUS karena pasien tidak selalu berulang ke fasilitas kesehatan, yang memungkinkan pengurangan penyebaran virus. Sangat disarankan untuk menggunakan MKJP, baik IUD, Implant, Vasektomi, atau Tubektomi, saat pandemi COVID-19 melanda negara ini. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP, yaitu 37 orang (52,9%) dan pengetahuan yang kurang baik, yaitu 33 orang (47,1%). Meskipun mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir sampai SMA, 32 orang (46,1%). Namun, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP. Sebagian besar responden (43 persen) mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan dari suami mereka secara langsung. Ini terlihat dari jawaban responden, di mana mayoritas menyatakan bahwa suami mereka tidak bersedia mendengarkan penjelasan petugas PLKB tentang MKJP atau bahkan tidak mendukung mereka untuk mengikuti penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang. Sebagian besar responden, yaitu 42 responden (60%), menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan dari petugas PLKB. Ini karena tidak semua responden menerima saran tentang penggunaan MKJP oleh petugas PLKB dan petugas PLKB tidak selalu hadir untuk melakukan kontrol pemakaian MKJP.

#### REFERENSI

- [1] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2020). Rencana Strategis BKKBN 2020 - 2024. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- [2] Hartanto, Hanafi. 2015. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- [3] Christiani, C.,W, C. D., & Martono, B. (2014). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Provinsi Jawa Tengah. Jurnal Ilmiah Untag Semarang , 165-175.
- [4] Prata, N., Bell, S., Fraser, A., Carvalho, A., Neves, I., & Nieto-Andrade, B. (2017). *Partner Support for Family Planning and Modern Contraceptive Use in Luanda Angola. African Journal of Reproductive Health* . PMID:29624938.
- [5] Simamora, R. F., (2021). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Istri Dalam Pemilihan Kontrasepsi Di Puskesmas Napa Gadung Laut Kabupaten Padang Lawas Utara". Skripsi. Padangsidempuan: Universitas Aufa Royhan.
- [6] Yuanti, Y. (2018). "Pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) Di Kel. Harjamukti Cimanggis Depok..Kota Depok: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada Vol. VII. No.2.
- [7] Dwi Astuti Widia Ningrum. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Hari Kabupaten Lampung Timur

- [8] Supriadi. (2017). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa". Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin
- [9] Choiriyah, L., Armini, K., A., & Hadisuyatmana, S. (2020). Dukungan Suami Dalam Pemilihan metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS). *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Vol.5, No. 2 Agustus 2020
- [10] Zebua, N. N. (2017). "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Tebing Tinggi Kecamatan Tanjung Beringin Serdang Bedagai Tahun 2017". Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara