

FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHYA PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI DESA KUALA LUMPUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMALINYANG

Marini Ariesta¹, Nurcholisah Fitra²

Program Studi Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai^{1,2}
Mariniariesta29@gmail.com¹, fitra.nurcholisah@yahoo.com²

ABSTRAK

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah cara kontrasepsi berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dengan angka kegagalan yang rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemilihan kontrasepsi jangka panjang di Desa Kuala Lumpur. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat *survey analitic*. Penelitian ini dilakukan pada bulan oktober s/d desember 2022 dengan jumlah sampel 93 orang PUS yang diperoleh dengan *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya pemilihan MKJP dengan nilai ($p=0.022$), dukungan suami nilai ($p=0.000$), paritas dengan nilai ($p=0.002$), untuk jarak tempuh pelayanan kesehatan tidak terdapat hubungan dengan nilai ($p=0.836$). saran diharapkan kepada pihak puskesmas untuk memberikan penyuluhan dan menggerakkan kembali penggunaan MKJP kepada PUS terutama yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilan.

Kata Kunci : Rendahnya Penggunaan MKJP, PUS

ABSTRACT

The Long-Term Contraceptive Method (MKJP) is a long-term method of contraception which in its use has a high level of effectiveness and continuity of use with a low failure rate. The purpose of this study was to determine the factors associated with the low selection of long-term contraception in Kuala Lumpur Village. This type of research is a quantitative analytic survey. This research was conducted from October to December 2022 with a sample of 76 PUS obtained by accidental sampling. The data collection technique uses a questionnaire. The data analysis used was univariate and bivariate with the chi-square test. The results showed that there was a relationship between knowledge and the low selection of MKJP with value ($p=0.022$), husband support value ($p=0.000$), parity with value ($p=0.002$), for health service mileage there was no relationship with value ($p=0.836$). Suggestions are expected for the puskesmas to provide counseling and reactivate the use of MKJP for PUS, especially those who have a high risk of pregnancy.

Keywords : low use of MKJP, EFA

PENDAHULUAN

Ada beberapa jenis kontrasepsi yang digunakan di Indonesia yaitu (1) kontrasepsi metode sederhana. Metode sederhana dibagi menjadi tiga, yaitu tanpa alat, dengan alat dan kimia. (2) metode modern, kontrasepsi metode modern dibagi menjadi tiga, yaitu kontrasepsi hormonal (suntik, pil dan implant), *intra uterin device* (IUD) dan kontrasepsi mantap (MOW dan MOP). (Fitri, 2018). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah cara kontrasepsi berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dengan angka kegagalan yang rendah. Yang termasuk dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu : IUD, Implant, Medis Operasi Pria dan Medis Operasi Wanita (BKKBN, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Untuk pelayanan kesehatan ibu antara lain penggunaan KB saat ini (cara modern maupun cara tradisional), dimana untuk angka nasional meningkat dari 59,6% (2013) menjadi 66,0% (2018), dari 66,0% yang menggunakan KB alat/cara Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Indonesia sebesar 14,6% dan yang menggunakan KB alat/cara Metode Non-MKJP di Indonesia sebesar 58,1% (Risikesdas, 2018).

Provinsi Riau penggunaan KB alat/cara Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar 10,6% dan yang menggunakan KB alat/cara Metode Non-MKJP sebesar 58,4%. Sedangkan untuk di Kabupaten Pelalawan dari keseluruhan jumlah peserta KB aktif untuk MKJP sebanyak 6,9% menggunakan implant, 2,7% menggunakan IUD, 0,04% menggunakan MOP dan 1,5% menggunakan MOW. Sedangkan untuk Non-MKJP 50,4% menggunakan suntik, 32,7% menggunakan pil dan 5,9% menggunakan kondom.

Keuntungan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu, memiliki efektifitas yang tinggi, sangat efektif karena tingkat kegagalan dalam penggunaannya sangat kecil, tidak mengganggu dalam melakukan hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, efek samping lebih sedikit (BKKBN, 2017). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Kuala Lumpur Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang bersifat *survey analitic*. Penelitian ini dilakukan di Desa Kuala Lumpur Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang, waktu penelitian dilakukan pada bulan oktober s/d desember 2022, populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur, dengan jumlah sampel 93 orang PUS. Teknik pengambilan sampel diperoleh dengan *accidental sampling*. Alat pengumpulan data dengan kuesioner, analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Umur Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Umur	Jumlah Orang	Persen (%)
20 – 35	38	40.8
36 – 45	55	59.2
Total	93	100

Dari tabel 1 didapatkan umur akseptor yang mayoritasnya berada pada umur 36 – 45 sebanyak 55 orang (59.2%) sedangkan mayoritas umur 20 – 35 sebanyak 38 orang (40.8%).

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Pendidikan	Jumlah Orang	Persen (%)
Dasar (SD,SMP)	26	28.0
Tinggi (SMA,PT)	67	72.0
Total	93	100

Dari tabel 2 didapatkan pendidikan akseptor yang mayoritas berada pada rentang pendidikan tinggi sebanyak 67 orang (72.0%), sedangkan untuk minoritas pendidikan 26 orang (28.0%).

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Penggunaan MKJP Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

MKJP	Jumlah Orang	Persen (%)
Tidak Menggunakan	73	78.5
Menggunakan	20	21.5
Total	93	100

Dari tabel 3 diperoleh bahwa yang tidak menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 73 orang (78.5%), sedangkan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 20 orang (21.5%). Dapat disimpulkan mayoritas responden tidak menggunakan MKJP.

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Pengetahuan	Jumlah Orang	Persen (%)
Kurang	46	49.5
Baik	47	50.5
Total	93	100

Dari tabel 4 diperoleh responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang sebanyak 47 orang (50.5%) dan pengetahuan kurang 46 orang (49.5%). Dapat disimpulkan pengetahuan respondenimbang tentang pengetahuan MKJP.

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan Dukungan Suami Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Dukungan Suami	Jumlah Orang	Persen (%)
Tidak mendukung	41	44.1
Mendukung	52	55.9
Total	93	100

Dari tabel 5 dapat disimpulkan responden yang mendapatkan dukungan suami dalam menggunakan MKJP sebanyak 52 orang (55.9%) sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam menggunakan MKJP sebanyak 41 orang (44.1%).

Tabel 6. Distribusi Berdasarkan Paritas Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Paritas	Jumlah Orang	Persen (%)
Beresiko	6	6.5
Tidak Beresiko	87	93.5
Total	93	100

Dari tabel 6 diperoleh responden dengan paritas yang tidak beresiko sebanyak 87 orang (93.5%) dan responden dengan paritas yang beresiko sebanyak 6 orang (6.5%). Dapat disimpulkan mayoritas paritas responden tidak beresiko.

Dari tabel 7 diperoleh 90 responden (96.8%) memiliki jarak yang terjangkau ke pelayanan kesehatan dan hanya 3 responden (3.2%) yang memiliki jarak yang tidak terjangkau untuk menuju ke pelayanan kesehatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki jarak tempuh yang terjangkau ke pelayanan kesehatan.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Tempuh ke Pelayanan Kesehatan Akseptor di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Jarak Tempuh ke Pelayanan Kesehatan	Jumlah Orang	Persen (%)
Tidak terjangkau	3	3.2
Terjangkau	90	96.8
Total	93	100

Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan salah satu uji statistik yaitu *chi square*. Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Akseptor Dengan Rendahnya Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Pengetahuan	Penggunaan MKJP				Jumlah		p value
	Tidak menggunakan MKJP		Menggunakan MKJP		N	%	
	f	%	f	%			
kurang	41	89.1	5	10.9	46	100	0.027
baik	32	68.1	15	31.9	47	100	
Total	73	78.5	20	21.5	93	100	

Dari tabel 8 dapat dilihat dari 47 responden yang pengetahuan baik terdapat sebanyak 32 responden (68.1%) yang tidak menggunakan MKJP dan 20 responden (21.5%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 46 responden dengan pengetahuan kurang 41 responden (89.1%) tidak menggunakan MKJP dan 5 responden (10.9%) menggunakan MKJP.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan p value = $0.027 \leq 0.05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Tabel 9. Hubungan Dukungan Suami Akseptor Dengan Rendahnya Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Dukungan Suami	Penggunaan MKJP				Jumlah		p value
	Tidak menggunakan MKJP		Menggunakan MKJP		N	%	
	f	%	f	%			
Tidak mendukung	40	97.6	1	2.4	41	100	0.000
Mendukung	33	63.5	19	36.5	52	100	
Total	73	78.5	20	21.5	93	100	

Dari tabel 9 dilihat dari 52 responden yang mendukung terdapat sebanyak 33 responden (63.5) yang tidak menggunakan MKJP dan 19 responden (36.5%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 41 responden dengan suami yang tidak mendukung 40 responden (97.6%) tidak menggunakan MKJP dan 1 responden (2.4%) menggunakan MKJP.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan p value = $0.000 \leq 0.05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Tabel 10. Hubungan Paritas Akseptor Dengan Rendahnya Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Paritas	Penggunaan MKJP				Jumlah		p value
	Tidak menggunakan MKJP		Menggunakan MKJP		N	%	
	f	%	f	%			
beresiko	1	16.7	5	83.3	6	100	0.002
tidak beresiko	72	82.8	15	17.2	87	100	
Total	73	78.5	20	21.5	93	100	

Dari tabel 10 dapat dilihat dari 87 responden yang tidak beresiko terdapat sebanyak 72 responden (82.8%) yang tidak menggunakan MKJP dan 15 responden (17.2%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 6 responden yang beresiko 1 responden (16.7%) tidak menggunakan MKJP dan 5 responden (83.3%) menggunakan MKJP.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan p value = $0.002 \leq 0.05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Tabel 11. Hubungan Jarak Tempuh Ke Pelayanan Kesehatan Akseptor Dengan Rendahnya Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Jarak Tempuh Ke Pelayanan Kesehatan	Penggunaan MKJP				Jumlah		p value
	Tidak menggunakan MKJP		Menggunakan MKJP		N	%	
	f	%	f	%			
tidak terjangkau	3	100	0	0.00	3	100	0.836
terjangkau	70	77.8	20	22.2	90	100	
Total	73	78.5	20	21.5	93	100	

Dari tabel 11 dapat dilihat dari 90 responden yang mendukung terdapat sebanyak 70 responden (77.8%) yang tidak menggunakan MKJP dan 20 responden (22.2%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 3 responden dengan jarak yang tidak terjangkau 3 responden (100%) tidak menggunakan MKJP.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan p value = $0.836 > 0.05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

PEMBAHASAN

Pengetahuan PUS berdasarkan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Pengetahuan responden dalam penelitian ini terkait dengan pemahaman responden mengenai metode kontrasepsi jangka panjang yang mencakup jenis, tujuan dan manfaat, keuntungan dan efek samping alat kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang baik sebanyak 47 responden (50.5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (49.5%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP. Menurut WHO dalam Efy (2013) pengetahuan seseorang berasal dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya, pendidikan, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, kerabat dekat, dan sebagainya. Sehingga minimnya pengalaman yang didapat dari berbagai sumber tersebut menimbulkan pengetahuan yang rendah pula. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut.

Dukungan Suami PUS berdasarkan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Berdasarkan tabel 5 diperoleh bahwa 52 responden (55.9%) mendapatkan dukungan suami dalam menggunakan MKJP, dan 41 responden (44.1%) yang tidak mendapatkan dukungan suami. Pada penelitian ini dukungan suami adalah pernyataan responden tentang adanya dukungan suami untuk menggunakan MKJP meliputi saran menggunakan MKJP, peran pasangan dalam meningkatkan responden memakai MKJP dan peran pasangan dalam mengantar/menemani untuk pergi ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar tidak mendapat dukungan suami. Menurut BKKBN (2000) dalam Ismi (2015), penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana bukan hanya urusan pria atau wanita saja.

Paritas PUS berdasarkan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Dari tabel 6 di atas diperoleh responden dengan paritas yang tidak berisiko sebanyak 87 orang (93.5%) dan responden dengan paritas yang berisiko sebanyak 6 orang (6.5%). Dapat disimpulkan mayoritas paritas responden tidak berisiko.

Menurut analisa peneliti, masih banyak responden yang tidak setuju dengan program BKKBN yang menyatakan bahwa 2 anak cukup bahagia sejahtera, sehingga cenderung akan terus melahirkan sampai mempunyai jumlah anak yang diinginkan. Hal ini bisa saja menyebabkan rendahnya keinginan menggunakan MKJP yang masa penggunaannya bertahun ataupun permanen karena masih ingin mempunyai anak lagi.

Jarak Ke Pelayanan Kesehatan PUS berdasarkan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Desa Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan jarak terjangkau lebih banyak yaitu sebanyak 90 orang (96.8%) dibandingkan responden yang menyatakan jarak tidak terjangkau yaitu sebanyak 3 orang (3.2%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan MKJP

Dari tabel 8 dapat dilihat dari 47 responden yang pengetahuan baik terdapat sebanyak 32 responden (68.1%) yang tidak menggunakan MKJP dan 20 responden (21.5%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 46 responden dengan pengetahuan kurang 41 responden (89.1%) tidak menggunakan MKJP dan 5 responden (10.9%) menggunakan MKJP.

Dalam buku saku untuk kegiatan KKN yang ditulis oleh BKKBN tahun 2014 mengatakan bahwa minimnya pengetahuan yang didapat oleh responden akan memengaruhi secara langsung terhadap penggunaan MKJP. Responden yang memiliki pengetahuan tentang jenis, manfaat dan efek samping dengan jelas cenderung akan tertarik untuk memakai alat kontrasepsi jangka panjang. Informasi yang diterima oleh responden tidak terlepas dari peran aktif berbagai pihak dan media.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muclisoh (2018) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan pemilihan MKJP dan non-MKJP pada PUS di Puskesmas Tambak Surabaya, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan PUS terhadap pemilihan MKJP dan non-MKJP. Dari penelitian tersebut diperoleh $pvalue = 0.013$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP dan Non-MKJP pada PUS.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan $p\ value = 0.027 \leq 0.05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan MKJP

Dari tabel 9 dapat dilihat dari 52 responden yang mendukung terdapat sebanyak 33 responden (63.5) yang tidak menggunakan MKJP dan 19 responden (36.5%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 41 responden dengan suami yang tidak mendukung 40 responden (97.6%) tidak menggunakan MKJP dan 1 responden (2.4%) menggunakan MKJP.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan $p\ value = 0.000 \leq 0.05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zebua (2017) berjudul 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, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Dari penelitian ini diperoleh $pvalue = 0.000$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP.

Hubungan Paritas Dengan Pemilihan MKJP

Dari tabel 10 di atas dapat dilihat dari 87 responden yang tidak beresiko terdapat sebanyak 72 responden (82.8%) yang tidak menggunakan MKJP dan 15 responden (17.2%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 6 responden yang beresiko 1 responden (16.7%) tidak menggunakan MKJP dan 5 responden (83.3%) menggunakan MKJP.

Menurut asumsi peneliti, pandangan orang tua mengenai nilai anak dan jumlah anak dalam keluarga akan memengaruhi dalam pelaksanaan program KB. Pandangan orang tua yang baik terhadap nilai anak dan jumlah anak akan diikuti dengan tingginya penggunaan alat

kontrasepsi. Sehingga rentang jarak antara anak berikutnya bisa lebih di perhitungkan oleh PUS.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan p value = $0.000 \leq 0.05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur di Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang.

Hubungan Jarak Tempuh Ke Pelayanan Kesehatan Dengan Pemilihan MKJP

Dari tabel 11 dapat dilihat dari 90 responden yang mendukung terdapat sebanyak 70 responden (77.8%) yang tidak menggunakan MKJP dan 20 responden (22.2%) menggunakan MKJP. Sedangkan dari 3 responden dengan jarak yang tidak terjangkau 3 responden (100%) tidak menggunakan MKJP.

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa jarak mempengaruhi responden untuk menggunakan MKJP karena dari tiga responden yang menjawab jarak tidak terjangkau tidak memilih untuk menggunakan MKJP sebagai alat kontrasepsi pilihannya. Hal ini disebabkan oleh perhitungan lainnya seperti waktu yang terlalu lama, membutuhkan biaya dan transportasi ke pelayanan kesehatan.

Dari analisa data menggunakan *chi square* didapatkan p value = $0.357 > 0.05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang.

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan rendahnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). PUS yang memiliki pengetahuan baik 11 kali akan memilih MKJP. Ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan rendahnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). PUS yang mendapatkan dukungan suami 181 kali akan memilih MKJP. Ada hubungan paritas dengan rendahnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). PUS yang memiliki paritas beresiko 0.005 kali memilih MKJP.

UCAPAN TERIMAKASIH

Diharapkan untuk tenaga kesehatan di puskesmas untuk meningkatkan lagi konseling dan promosi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang sehingga pasangan usia subur yang beresiko bisa menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2008). Kesehatan Reproduksi. <http://www.bkkbn.go.id>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2011). Laporan Program KB Nasional Tahun 2011. <http://www.bkkbn.go.id>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2014). Laporan Program KB Nasional Tahun 2014 . <http://www.bkkbn.go.id>
- Budiadi, dkk. (2013). Pengetahuan, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan pada Akseptor IUD dan Non IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. Jurnal Pendidikan Bidan. Bandung

- Pinem, Reducdyanta. (2012). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Alat Kontrasepsi Pria di Desa Juhar Perangin-angin Kecamatan Juhar Kabupaten Karo. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Proverawati, Atikah dan Anisah Dwi Islaely, Siti Aspuah. (2010). Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika
- SDKI. (2012). Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta
- SDKI. (2017). Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Administrasi. Bandung : Alfabeta
- Undang-Undang RI Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Undang-Undang RI Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Ppembangunan Keluarga Sejahtera. BKKBN. Jakarta
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.