

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI PUS DALAM METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI KECAMATAN LANGSA TIMUR

Yulizar<sup>1</sup>, Kintoko Rochadi<sup>2</sup>, Rinawati Sembiring<sup>3</sup>, Donal Nababan<sup>4</sup>,  
Mido Ester J. Sitorus<sup>5</sup>, Toni Wandra<sup>6</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia  
skmyulizar@gmail.com<sup>1</sup>, kintokor@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*One of the government's ways to address the growth rate and birth rate in Indonesia is through family planning programs. Long-term contraceptive methods are an effective method of delaying and spacing pregnancies, as well as stopping fertility. Therefore, the government is trying to increase the use of long-term contraceptives methods (LTCM). This study aims to determine and analyze the factors that influence EFA participation in long-term contraceptive methods. This type of research uses a cross sectional approach which will be carried out in East Langsa District in 2021. The population in the study of all couples of childbearing age who used contraception were 2,261 people with a sample size of 96 respondents. The results showed that the age variable had a value of  $p=0.009$  ( $p<\alpha$ ); OR is 1.358, parity has a value of  $p=0.001$ ; OR is 2,910, knowledge has a  $p$  value = 0.005; OR is 2.476, attitude has  $p$  value = 0.001; OR is 2,286, husband's support has  $p$  value = 0.030; OR is 2.452, and the role of health workers has a value of  $p=0.023$ ; OR is 2,932. These results mean that the variables of age, parity, knowledge, attitude, husband's support, and the role of health workers have a significant influence on LTCM participation because they have a value ( $p<\alpha$ ). It is recommended to the Langsa City Health Office to increase promotion of LTCM contraceptives and to cooperate with related parties, such as family planning etiquette and Langsa City Women's Empowerment and religious leaders and local community leaders to increase LTCM coverage.*

**Keywords** : Family Planning, Long Term Contraception Methods, Couples of Childbearing Age

### ABSTRAK

Salah satu cara pemerintah untuk mengatasi laju pertumbuhan dan angka kelahiran di Indonesia adalah melalui program keluarga berencana. Metode kontrasepsi jangka panjang adalah metode yang efektif untuk menunda dan menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan. Oleh karena itu pemerintah berusaha meningkatkan pemakaian kontrasepsi jangka Panjang (MKJP). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi PUS dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan di Kecamatan Langsa Timur tahun 2021. Populasi dalam penelitian seluruh Pasangan Usia Subur yang menggunakan kontrasepsi berjumlah 2.261 orang dengan besaran sampel sebanyak 96 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel umur memiliki nilai  $p=0,009$  ( $p<\alpha$ ); OR sebesar 1,358, paritas memiliki nilai  $p=0,001$ ; OR sebesar 2,910, pengetahuan memiliki nilai  $p=0,005$ ; OR sebesar 2,476, sikap memiliki nilai  $p=0,001$ ; OR sebesar 2,286, dukungan suami memiliki nilai  $p=0,030$ ; OR sebesar 2,452, dan peran petugas kesehatan memiliki nilai  $p=0,023$ ; OR sebesar 2,932. Hasil tersebut bermakna bahwa variabel umur, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP karena memiliki nilai ( $p<\alpha$ ). Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kota langsa, agar meningkatkan promosi mengenai alat kontrasepsi MKJP dan bekerja sama dengan pihak terkait, seperti Adab keluarga berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kota Langsa dan tokoh agama dan tokoh masyarakat setempat untuk meningkatkan cakupan MKJP.

**Kata Kunci** : Keluarga Berencana, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, Pasangan Usia Subur

## PENDAHULUAN

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif untuk menurunkan angka kelahiran. Metode kontrasepsi jangka panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metode yang termasuk kedalam MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi), implant dan IUD (BKKBN, 2016).

Menurut BKKBN, Jumlah peserta KB aktif diantara PUS pada tahun 2019 sebesar 62,5% mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SKDI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang lebih tinggi dari KB aktif yaitu sebesar 63,6%. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibandingkan dengan metode lainnya yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Implan, IUD, MOW dan MOP. Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan dengan kontrasepsi MKJP (Kemenkes RI, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang antara lain pengetahuan, umur dan partisipasi suami. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryanti (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan, umur dan partisipasi suami dengan penggunaan MKJP dimana responden dengan pengetahuan kurang baik sebagian besar tidak menggunakan

MKJP sebesar (56.3%) dengan nilai *p*-value (0,000), umur juga menunjukkan bahwa responden dengan umur kurang 20-35 tahun tidak menggunakan MKJP sebesar (76%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang menggunakan MKJP (24%) dengan *p*-value (0,000) dan partisipasi suami juga menunjukkan bahwa responden yang tidak mendukung dengan menggunakan selain MKJP sebesar (95.3%) lebih tinggi dibandingkan yang tidak mendukung dengan menggunakan MKJP (4.7%) dengan *p*-value (0,000).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi keikutsertaan PUS dalam memilih kontrasepsi MKJP adalah pendidikan dan pekerjaan ibu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ningrum, Easter, & Sugihati, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemilihan MKJP dengan *p*-value (0,032) dan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemilihan MKJP dengan *p*-value (0,009).

Salah satu faktor yang dapat memberikan dampak pada peningkatan angka kematian ibu adalah risiko 4 Terlalu (terlalu muda melahirkan dibawa usia 21 tahun, terlalu tua melahirkan diatas 35 tahun, terlalu dekat jarak kehamilan kurang dari 3 tahun dan terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2). Persentasi ibu yang meninggal melahirkan berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan survei awal peserta KB Aktif di Aceh perkabupaten/kota pada tahun 2019 adalah sebanyak 42%, dimana kabupaten dengan cakupan KB aktif paling tinggi adalah Aceh Tengah, diikuti Aceh Tenggara dan Aceh Tamiang yang masing-masing mencapai 78%, 71% dan 65%. Sedangkan kabupaten dengan cakupan KB aktif paling rendah adalah Kota Langsa

yaitu sebanyak 1%. Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif paling banyak adalah jenis kontrasepsi suntik (56%) dan paling rendah adalah MOW (0%), AKDR (2%) dan Implan (2%) (Profil Kesehatan Aceh, 2019).

Hasi pada survei awal juga menunjukkan Jumlah PUS di Langsa Timur pada adalah 2.706 orang dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 69,1%. Berdasarkan data survey Langsa Timur didapatkan bahwa jumlah peserta KB aktif (PA) Kota Langsa dari bulan Januari s.d Oktober mengalami penurunan yang cukup signifikan dari 20.668 PA di Januari menjadi 18.544 di Oktober 2019. Untuk capaian peserta aktif KB berdasarkan jenis kontrasepsi yang paling tinggi adalah Suntikan 42, 93% diikuti oleh Pil sebesar 41,27%, sedangkan capaian peserta KB aktif paling rendah adalah MOP 0%, Implan 1,4% dan IUD 4,7%. Sedangkan pada tahun 2020 kecamatan Langsa Timur telah menetapkan target KKP kontrasepsi MKJP sebesar 18,31% namun capaian yang didapatkan hanya 15,17%.

Berdasarkan analisa kesertaan KB tersebut diketahui sudah tinggi namun angka kelahiran juga masih tinggi ada beberapa penyebab salah satunya pemakaian alat kontrasepsi belum mengarah kepada MKJP, berdasarkan hasil survey awal penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Langsa Timur yang relatif lebih rendah dibandingkan pengguna Non-MKJP dikarenakan pemikiran masyarakat yang salah dan kurang mengerti tentang pemakaian MKJP masyarakat takut akan pemakaian MKJP yang menurut mereka harus dioperasi dan ketakutan akan alat yang dimasukkan kedalam rahim maupun bawah kulit, karena rasa takut dan salah satu persepsi tentang pemakaian MKJP, kurangnya sosialisasi petugas penyuluhan KB tentang informasi KB MKJP, kurangnya dukungan internal maupun external menambah keengganan dalam

penggunaan MKJP berbeda dengan pengguna Non-MKJP yang cenderung mendapat dukungan internal maupun eksternal.

Kondisi survei awal yang memperlihatkan bahwa penggunaan kontrasepsi MKJP di Langsa Timur masih rendah maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi PUS dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Langsa Timur tahun 2021.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan kuantitatif dengan desain *crosssectional study* dimana variabel dependen dan variabel independen dilakukan pengumpulan data disaat yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Langsa Timur, Waktu penelitian pada bulan April-Juli tahun 2021. Populasi yaitu seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan kontrasepsi yang ada di wilayah Kecamatan Langsa Timur yang berjumlah 2.261 orang. Untuk menemukan besaran sampel dalam penelitian ini digunakan rumus slovin sebagai berikut : Berdasarkan rumus diatas diperoleh besaran sampel sebanyak 96 responden. Menggunakan analisa Univariat, Bivariat, dan multivariat, menggunakan *uji Chi-Square*

## HASIL

Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik berganda dengan model prediksi yang bertujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi terjadinya variabel dependen. Variabel yang dianggap mempengaruhi dalam model multivariat adalah variabel yang mempunyai *p value* < 0,05.

Tabel 1. Hasil Analisis *Chi Square*

Variabel	Keikutsertaan MKJP				Total		p value	Keterangan
	Non MKJP		MKJP		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
17-25 Tahun	38	100	0	0	38	100	0,001	Berhubungan
26-45 Tahun	9	15,5	49	84,5	58	100		
Tingkat Pendidikan								
SD-SMP	6	60	4	10	10	100	0,520	Tidak Berhubungan
SMA-PT	41	47,4	45	52,3	86	100		
Status Bekerja								
Tidak Bekerja	33	55,9	26	44,1	59	100	0,097	Tidak Berhubungan
Bekerja	14	37,8	23	62,2	37	100		
Paritas								
≤ 2 anak	26	66,7	13	33,3	39	100	0,007	Berhubungan
> 2 anak	21	36,8	36	63,2	57	100		
Pengetahuan								
Rendah	27	77,1	8	22,9	35	100	0,001	Berhubungan
Tinggi	20	32,8	41	67,2	61	100		
Sikap								
Kurang Baik	30	76,9	9	23,1	39	100	0,001	Berhubungan
Baik	17	29,8	40	70,2	57	100		
Dukungan Suami								
Negatif	22	68,8	10	31,3	32	100	0,009	Berhubungan
Positif	25	39,1	39	60,9	64	100		
Peran Petugas Kesehatan								
Negatif	21	77,8	6	22,2	27	100	0,001	Berhubungan
Positif	26	37,7	43	62,3	69	100		

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	S.E	Df	p value	OR	95% C.I	
						Lower	Upper
Umur	2,734	1,978	1	0,009	1,358	0,921	2,892
Pekerjaan	0,076	1,217	1	0,188	0,114	0,012	1,361
Paritas	3,710	1,002	1	0,001	2,910	0,081	2,991
Pengetahuan	4,698	1,050	1	0,005	2,476	0,070	2,546
Sikap	4,376	0,994	1	0,001	2,286	0,088	2,374
Dukungan Suami	2,030	0,912	1	0,030	2,452	0,051	2,503
Peran Petugas Kesehatan	2,101	0,948	1	0,023	2,932	0,056	2,988
Constant	4,050	1,251	1	0,001	4,407		

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Keikutsertaan PUS Dalam MKJP

Hasil penelitian menunjukkan variabel umur memiliki pengaruh signifikan terhadap keikutsertaan MKJP. Hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai p sebesar 0,009 ( $p < \alpha$ ) pada analisis regresi logistik dengan nilai OR sebesar 2,961, yang bermakna bahwa umur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan

MKJP dimana semakin bertambahnya umur seorang wanita maka cenderung lebih memilih MKJP.

Faktor umur merupakan faktor pertama yang berhubungan dengan pemanfaatan KB jenis MKJP. Secara teorinya, umur menunjukkan kematangan pola pikir seseorang, dimana makin tua umur seseorang maka akan makin bijaksana dalam mempertimbangkan apa yang akan dipilih untuk dirinya dan keluarganya, sehingga PUS yang berumur lebih tua akan memilih MKJP yang

terbukti lebih efektif daripada memilih non MKJP yang banyak menimbulkan kegagalan.

Pada penelitian ini sebagian besar ibu yang berusia antara 26-45 tahun lebih memilih alat MKJP. Hal ini mungkin dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor lain seperti ibu yang berusia > 30 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak dan kontrasepsi yang sesuai untuk usia 20-35 tahun dengan metode perlindungan jangka panjang. Penggunaan alat kontrasepsi meningkat pada umur 30-34 hal ini disebabkan karena wanita tidak menginginkan lebih banyak anak sehingga kontrasepsi ini digunakan sebagai upaya dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Mosher, Moreau, & Lantos, 2016). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dan penelitian Amiranty (2003) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna pada tiap kelompok umur dengan pemakaian MKJP. Wanita yang berumur 36-49 tahun memiliki peluang sebesar 10 kali untuk memakai MKJP dibandingkan dengan wanita yang berumur 15-19 tahun.

Faktor karakteristik berikutnya adalah paritas atau jumlah anak. Hasil analisis menunjukkan nilai OR sebesar 2,910, yang bermakna bahwa semakin meningkatnya paritas atau jumlah anak seorang wanita mengenai MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak 2,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Berdasarkan status paritas responden di Kecamatan Langsa Timur, diketahui bahwa banyak dari responden memiliki paritas multipara (lebih dari 1 anak) yaitu sebanyak 57 orang. Jumlah anak tidak hanya mempengaruhi pemilihan MKJP, tetapi pengetahuan dan umur saat memperoleh anak dapat menjadi faktor yang dapat mempengaruhi keputusan memilih MKJP sebagai alat kontrasepsi. Kurangnya pengetahuan dan komunikasi dengan akseptor lain maupun petugas KB menjadikan akseptor kurang informasi tentang MKJP. Paritas atau jumlah kelahiran mempengaruhi keputusan PUS

untuk menggunakan jenis atau metode kontrasepsi yang akan digunakan, paritas multipara berisiko terhadap resiko kelahiran yang akan terjadi (Yanti, 2011). Berdasarkan data kuesioner, bahwa ibu yang menggunakan MKJP, sebagian besar memiliki paritas multipara di banding ibu yang paritasnya primipara.

Menurut peneliti, bahwa jumlah anak hidup mempengaruhi PUS dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi.

Hasil penelitiannya Ariana (2011) yang mengemukakan bahwa ada hubungan signifikan jumlah anak yang dilahirkan terhadap akseptor metode kontrasepsi jangka panjang dan akseptor metode kontrasepsi jangka pendek pada wanita pasangan usia subur ( $p=0.001$ ). Biasanya PUS merasa cukup jika sudah memiliki 3 orang anak, sehingga akan mencari metode kontrasepsi yang efektif. Hal ini akan dilakukannya karena khawatir metode kontrasepsi non jangka panjang akan membuatnya gagal menunda atau menghentikan kehamilan.

### **Pengaruh Pengetahuan Responden Terhadap Keikutsertaan PUS Dalam MKJP**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP. Hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai  $p$  sebesar 0,005 ( $p < \alpha$ ) pada analisis regresi logistik dengan nilai OR sebesar 2,476, hal ini bermakna bahwa semakin meningkatnya pengetahuan seorang wanita mengenai MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Demikian juga beberapa teori yang menyatakan bahwa perilaku individu didasari oleh pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan tindakan (psikomotorik) (Bloom, Krathwohl, & Masia, 1984; Notoatmodjo, 2015). Beberapa teori menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pendukung (enabling factors), dan faktor penguat (reinforcing factors), dan salah satu dari faktor predisposisi adalah pengetahuan (Green, & Kreuter, 1991; Notoatmodjo, 2015). Seseorang yang tidak mau menggunakan alat kontrasepsi dapat disebabkan karena orang tersebut tidak tahu atau belum mengetahui manfaat dari alat kontrasepsi bagi dirinya dan keluarganya (Fatimah, 2013; Affandi, 2014; Notoatmodjo, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan PUS berpengaruh terhadap keikutsertaan MKJP. Responden yang menggunakan MKJP lebih banyak pada responden yang berpengetahuan baik, sedangkan yang non MKJP lebih banyak pada responden yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan responden tentang penggunaan MKJP terutama manfaatnya dalam mencegah kehamilan, efek samping alat kontrasepsi, dan lain-lain. PUS yang berpengetahuan baik akan muncul kesadaran dan niat untuk menggunakan alat kontrasepsi yang aman dan berkualitas, sesuai dengan kondisi tubuh ibu sehingga akan meminimalisir efek samping setelah melalui konseling dengan tenaga kesehatan. Keputusan penggunaan alat kontrasepsi yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng (long lasting).

Di lokasi penelitian mayoritas telah memahami berbagai hal mengenai jenis alat kontrasepsi baik sisi positif maupun sisi negatifnya, dimana kebanyakan juga mereka sebelum memilih alat kontrasepsi terlebih dahulu melakukan konseling kepada Bidan/Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas, Pustu dan RS untuk

mendapatkan nasehat dan petunjuk mengenai jenis alat kontrasepsi mana yang paling cocok bagi dirinya dan memutuskan alat kontrasepsi apa yang dipercayainya. Sehingga pengetahuan mempunyai pengaruh yang cukup kuat dengan pemilihan alat kontrasepsi MKJP, karena orang yang memiliki pengetahuan baik terkait MKJP memiliki kecenderungan mau memanfaatkan MKJP.

Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu antara lain penelitian Eminur pada tahun 2016 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di BPS Sri Romdhati Semin Gunungkidul yang memperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu tentang MKJP berhubungan dengan minat MKJP.

Penelitian lainnya di puskesmas Lolak Kabupaten Bolaang Mongondow dan di puskesmas Payung Rejo Kabupaten Lampung Tengah yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup (52%-60,7%). Hasil analisisnya juga menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih, dimana alasan utama penggunaan MKJP bagi responden adalah keamanan dari segi kesehatan dan sebaliknya alasan responden menolak menggunakan MKJP adalah perasaan tidak nyaman ketika proses pemasangan dan selama menggunakannya (Rotie, 2015; Sari, 2016).

### **Pengaruh Sikap Responden Terhadap Keikutsertaan PUS Dalam MKJP**

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa variabel sikap juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP. Hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < \alpha$ ) pada analisis regresi logistik dengan nilai OR sebesar 2,286, hal ini bermakna bahwa semakin baiknya sikap responden mengenai MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak

2,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak langsung dapat dilihat, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Allport dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan), kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan.

Menurut Soekidjo Notoadmojo (2010) dalam pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Adanya pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang mempunyai sikap dan kemudian bisa terlihat dalam perbuatannya. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian bahwa sikap responden juga ikut berpengaruh secara signifikan dengan pemanfaatan MKJP. Peranan sikap dalam ber-KB diarahkan pada pemahaman PUS tentang umur yang sehat untuk hamil dan melahirkan, jarak kehamilan yang terlalu berisiko, serta jumlah anak yang ideal guna mencapai keluarga bahagia dan sejahtera.

Sikap responden dalam penelitian ini didapat dari pernyataan responden tentang sikap yang positif atau negatif terhadap penggunaan MKJP meliputi tujuan, manfaat, efek samping maupun pandangan penggunaan MKJP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik mengenai MKJP yakni ada sebanyak 57 orang dengan 40 orang diantaranya lebih memilih menggunakan MKJP. Sementara 39 orang yang memiliki sikap yang kurang baik 30 orang diantaranya memilih menggunakan non MKJP. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar memiliki sikap yang negatif terhadap penggunaan MKJP.

Sikap yang kurang baik terkait MKJP akan memengaruhi tindakan responden dalam mengambil keputusan untuk menggunakan MKJP. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010), struktur sikap seseorang merupakan komponen yang saling menunjang. Komponen tersebut terdiri dari komponen kognitif, afektif dan psikomotorik. Namun, jika individu hanya mempunyai satu atau dua komponen saja, maka sikap untuk menghasilkan perilaku yang diharapkan belum tentu terbentuk, sikap juga biasanya didasarkan atas pengetahuan responden. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP dengan baik cenderung akan memiliki sikap yang positif. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya. Sehingga dalam hal ini peningkatan pengetahuan tentang MKJP perlu dilakukan untuk membentuk sikap yang positif terhadap MKJP.

### **Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan PUS Dalam MKJP**

Faktor pendukung seperti dukungan suami juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis regresi logistik yang menunjukkan nilai  $p < 0,030$  ( $p < \alpha$ ) dengan OR sebesar 2,452, hal ini bermakna bahwa semakin positifnya dukungan suami terhadap keikutsertaan MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Dukungan suami dapat diartikan sebagai sikap – sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang positif, memberikan dukungan emosional terhadap pekerjaan istrinya. Suami adalah orang yang utama dan pertama memberikan dorongan kepada istri tentang penggunaan alat kontrasepsi khususnya IUD. Dukungan suami dalam kesehatan reproduksi khususnya KB atau keluarga berencana sangatlah berpengaruh

dalam pemilihan alat kontrasepsi, seperti diketahui bahwa di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri yang menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau memberi persetujuan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami yang memberikan keputusan dalam menggunakan alat kontrasepsi dan kesediaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim.

Menurut teori (WHO), hubungan seorang wanita dengan pasangannya dapat menjadi faktor dalam menentukan pemilihan kontrasepsi tertentu. Karena pada banyak masyarakat, pasangan tidak saling berkomunikasi mengenai keluarga berencana, pihak wanitalah yang sering kali harus memperoleh dan menggunakan alat kontrasepsi bila ingin mengontrol kesuburannya. Dukungan suami sangat diperlukan karena dapat memberikan motivasi dan kenyamanan dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi atau bahkan menghentikannya. Dukungan suami menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan dan penggunaan kontrasepsi (Sudiati & Kurniawidjaya, 2012).

Beberapa responden memang mengungkapkan tidak didampingi oleh suami saat konsultasi dengan bidan tentang alat kontrasepsi IUD, namun sesampainya di rumah istri terkadang memberikan informasi kepada suami terkait penggunaan alat kontrasepsi, sehingga suami juga mengetahui bahwa MKJP merupakan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi dalam menunda kehamilan.

Sebagaimana hasil penelitian terdahulu yang juga menunjukkan bahwa pemilihan metode kontrasepsi dalam rumah tangga melibatkan musyawarah antara suami dengan istri untuk mendapatkan keputusan atau kesepakatan bersama (Dasri, 2016). Hal ini juga telah disampaikan dalam penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi ditentukan

oleh proses dan hasil komunikasi antar pasangan (Prata, et al., 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmisyah (2016) menilai ada hubungan dukungan suami dengan pemakaian AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota. Hal yang sama juga diperoleh Ismi (2017) dengan judul hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MKJP di Puskesmas Tempel 1 Sleman Jogjakarta, yang hasilnya keeratan hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MKJP berdasarkan uji dengan koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa  $C = 0,696$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel 1 Yogyakarta tahun 2017 dengan hasil uji statistik yang signifikan ( $H_a$  diterima,  $H_0$  ditolak),  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ .

Penelitian Bernadus, dkk. Tahun 2013 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo, yang menjelaskan bahwa ada hubungan persetujuan pasangan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Mandalle Kab Pangkep. Diketahui pula, responden dengan persetujuan pasangan yang mendukung lebih berpeluang dalam memilih AKDR dari pada pasangan yang tidak mendukung. Ambarwati juga mengemukakan bahwa persetujuan pasangan/suami berperan penting dalam pemilihan AKDR. Pemasangan AKDR membutuhkan kerjasama dengan suami karena alasan takut benangnya mengganggu saat bersenggama.

Dukungan suami sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan dalam ber KB karena kenyataan yang terjadi di masyarakat bahwa apabila suami tidak mengizinkan atau tidak mendukung hanya sedikit ibu yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat penting untuk memotivasi dan mensupport istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan

digunakan. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan. Dukungan yang dapat diberikan antara lain memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan, kondisi istrinya, mengingatkannya untuk control dan mengantarkannya ketika ada efek samping atau komplikasi.

### **Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Keikutsertaan PUS Dalam MKJP**

Faktor pendukung lainnya seperti peran tenaga kesehatan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis regresi logistik yang menunjukkan nilai  $p$  0,023 ( $p < \alpha$ ) dengan OR sebesar 2,932, hal ini bermakna bahwa semakin positifnya peran tenaga kesehatan terhadap keikutsertaan MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Salah satu keberhasilan pelayanan keluarga berencana ditentukan oleh kondisi tempat pelayanan seperti sarana prasarana yang memenuhi standar baku pelayanan. Sumber pelayanan keluarga berencana dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi (BKKBN, 2014). Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa sumber pelayanan keluarga berencana memiliki pengaruh terhadap wanita usia subur yang menggunakan MKJP. Wanita usia subur lebih memilih memanfaatkan sumber pelayanan keluarga berencana di puskesmas paling banyak diantara fasilitas lainnya. Hal ini dikarenakan puskesmas merupakan fasilitas kesehatan pertama yang akan dituju, dapat memanfaatkan fasilitas BPJS, dan terdapat jadwal khusus dalam pelayanan KB.

Petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam memberikan informasi pelayanan,

informasi penyuluhan, dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi. Calon akseptor yang masih ragu – ragu dalam pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi setelah mendapat dorongan dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemilihan dan pemakaian kontrasepsi (Budiadi dkk, 2013).

Petugas kesehatan yang dimaksud adalah dokter, bidan atau perawat yang bertugas di layanan fasilitas keluarga berencana seperti klinik KIA atau KB, puskesmas, rumah sakit, dll Petugas kesehatan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan suatu layanan kesehatan. Oleh karena itu dukungan petugas kesehatan dalam hal melayani maupun memberikan informasi merupakan faktor pemungkin yang memengaruhi pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti menemukan bahwa mayoritas responden menilai tenaga kesehatan berperan positif yakni ada sebanyak 69 orang dengan 43 orang diantaranya lebih memilih menggunakan MKJP. Sementara 27 orang yang menilai tenaga kesehatan tidak berperan aktif 21 orang diantaranya memilih menggunakan non MKJP. Hal tersebut mengindikasikan bahwa dukungan petugas kesehatan menjadi salah satu alasan dalam keikutsertaan PUS dalam MKJP.

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang MKJP. Ismi (2015) menyatakan bahwa penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang merupakan metode yang dalam pemasangannya membutuhkan tindakan medis. Tentunya dalam hal ini dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil dan juga petugas kesehatan yang memberi penjelasan yang jelas kepada setiap calon akseptornya. Calon akseptor yang masih

ragu-ragu dalam menggunakan MKJP diharapkan memutuskan untuk memilih menggunakan MKJP setelah mendapat dorongan maupun anjuran dari petugas kesehatan, karena petugas kesehatan merupakan pihak yang memiliki peran penting dalam tahap akhir proses pemakaian alat kontrasepsi.

Selain itu, pemilihan fasilitas kesehatan dalam hal pemasangan alat kontrasepsi MKJP ini juga tidak terlepas dari kepercayaan masyarakat, apabila masyarakat memilih memasang kontrasepsi di RS yang besar, maka masyarakat beranggapan bahwa fasilitas lengkap dan terjamin, tenaga kesehatan memiliki kualifikasi yang baik, serta kelengkapan alat bantu medis yang memadai. Perbaikan dan penyampaian pelayanan serta akses yang mudah dijangkau dapat meningkatkan proporsi pemakaian kontrasepsi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ismi (2015) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan MKJP. Dan Mahmuda & Indrawati (2015) dengan p value (0,018) menyatakan bahwa konseling dengan metode yang tepat sangat mempengaruhi keputusan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Dalam pelayanan kontrasepsi, klien bukanlah orang sakit yang ingin disembuhkan dengan sikap pasrah terhadap semua keputusan penyedia layanan, tetapi dalam hal ini klien adalah orang yang datang atau yang dikunjungi dan mendengarkan dengan sadar dan memiliki kemampuan untuk menentukan pilihannya sendiri.

## KESIMPULAN

Ada pengaruh antara Karakteristik ibu (umur) dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP. Tidak ada pengaruh antara Karakteristik ibu (pendidikan) dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP. Tidak ada pengaruh antara Karakteristik ibu (pekerjaan) dengan keikutsertaan PUS

dalam metode MKJP. Ada pengaruh antara Karakteristik ibu (paritas) dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP. Ada pengaruh antara pengetahuan dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP. Ada pengaruh antara sikap dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP. Ada pengaruh antara dukungan suami dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP. Ada pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan keikutsertaan PUS dalam metode MKJP.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu Kepala Kepada Dinas Kesehatan Kota Langsa, khususnya untuk Kecamatan Langsa Timur, Tenaga Kesehatan di Kecamatan Langsa Timur yang Telah Banyak Membantu dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiranty. 2003. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor KB di Provinsi Maluku dan Papua Tahun 2001 (Analisis Data Sekunder Sosial Ekonomi Nasional 2001)*, Skripsi-FKM Universitas Indonesia.
- Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2018). ( MKJP ) Di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung *Jurnal Kebidanan* Vol . 8 No 1. *Jurnal Kebidanan* Vol. 8 No 1, 8(1), 33–40. STIK Sint Carolus%0A
- Ariana. 2011. *Determinan Akseptor Kontrasepsi Jangka Panjang dan Akseptor Kontrasepsi jangka pendek pada wanita pus di Puskesmas Gading Surabaya*, Tesis Universitas Diponegoro Semarang.

- Biran. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- BKKBN 2011. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Perwakilan Bkkbn Provinsi Aceh Tahun 2014.
- BKKBN.2015. *Buku Saku Materi Bantu Penyuluhan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga*. Medan: BKKBN.
- BKKBN 2016. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan Tahun 2015 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta.
- BKKBN 2017. *Angka Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Cara Modern 2012*  
2017. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1396/1/angka-penggunaan-metode-kontrasepsi-jangka-panjang-mkjp-cara-modern.html>
- Bernadus, et al. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo Manado*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Budiadi, dkk. 2013. *Pengetahuan, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan pada Akseptor IUD dan Non IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bndung*. Jurnal Pendidikan Bidan. Bandung.
- Budiman, Riyanto A, 2013. *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Christiani C,ChristineDW, Bambang M. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Provinsi Jawa Tengah*. Serat Acitya-Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang
- Dewi, PHC dan Notroboto, HB. 2014. *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Biometrikadan Kependudukan, Vol. 3, No. 1
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Gbagbo,F.Y.&Kayi,E.A.2018. *Use and Discontinuation of Intrauterine Contraceptive Device in the Greater Accra Region of Ghana*.1–17.
- Hariyani, P., Dewi, C., Notobroto, B., & Biostatistika, D. (2014). *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Polindes Tebalo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik jumlah seluruh PUS observasional simple random sampling , dengan besar kontr. Biometrika Dan Kependudukan, 3, 66–72.*
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Ismi. D.A. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres*. FKM UIN.
- Mahmuda & Indrawati.(2015). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP ) Pada Akseptor KB Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang*, Unnes Journal of Public Health. 2 (2).
- Maula, Aminatul. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubsunga Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Akseptor KB Wanita Di Tuwel*. <https://ejournal.poltektegal.ac.id> .Diaksespadatanggal 16Mei 2018

- Munawar, Edy (2020). *Studi perilaku masyarakat Aceh dalam menghadapi pandemic covid19*.<https://eprints.latbangdjogja.web.id/147/3/03.%20KTI%20POP%20-%20Prosiding.pdf>
- Mosher, W. D., Moreau, C., & Lantos, H. (2016). *Trends and determinants of IUD use in the USA, 2002–2012*. *Human Reproduction*, 31(8), 1696–1702. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew117>.
- Niken, dkk. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta.
- 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.
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition*. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Sari, Eminur Itri. 2016. *“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di BPS Sri Romdhati Semin Gunung Kidul.”* Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyahyogyakarta.
- Sudiarti, Efy. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Pemakaian Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon*. FKM UI.
- Tripertiwi, S., Mardiana, N., Nurrachma, E., Kebidanan, J., Kebidanan, P. D., Kesehatan, P., Kesehatan, K., Timur, K., Kemenkes, P., Timur, K., Kemenkes, P., Timur, K., Kemenkes, P., & Timur, K. (2019). *Hubungan Status Pekerjaan ibu dengan Minat Ibu dalam Menggunakan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Bengkuring*
- Walgito, Bimo. (2010). *Bimbingan dan Konseling Study & Karir*. Yogyakarta : Andi
- Widya & Yulnefia. (2019). *Hubungan Faktor Demografi Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru*. Collaborative Medical Jurnal Vol 2 No 1 Januari 2019.
- Yanti, 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.