

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG PADA AKSEPTOR KB AKTIF DI KECAMATAN PESISIR
SELATAN KABUPATEN PESISIR BARAT**

**FACTORS RELATED TO THE USE OF LONG TERM CONTRACEPTION METHOD ON
ACTIVE KB ACCEPTORS IN KECAMATAN PESISIR SELATAN
KABUPATEN PESISIR BARAT**

Dhiny Easter Y¹, Nurul Aryastuti¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, Lampung

²Dinas Kesehatan Pesisir Barat

Email: dhiny.easter@gmail.com

ABSTRACT

Contraception is an effort to prevent pregnancy. This effort can be temporary or permanent, and this effort can be done using methods, tools or medicines. Based on the results of the pre-survey conducted by researchers in April 2018 from eleven sub-districts in Pesisir Barat Regency, from the total PUS 4,182 thousand people, those using contraception amounted to 2,782 thousand people (CPR 66,52%) with the percentage of MKJP IUD usage (14, 52%), Implant (14.63%), MOW (0.72%), MOP (0.21%). The purpose of this study was to determine the factors associated with the use of long-term contraceptive methods in active family planning acceptors in Pesisir Selatan District, Pesisir Barat District in 2018.

This research is a quantitative study with a cross sectional approach. The population in this study were all active family planning acceptors for the period April 2018 recorded at the Batang Hari Public Health Center in East Lampung Regency with a total of 2,841 people, a sample of 125 respondents, sampling technique using Accidental Sampling. Data retrieval uses questionnaires, and data analysis is univariate using frequency and bivariate by using the chi-square test.

The results showed that there was a relationship between maternal age (($p = 0.001 < \alpha = 0.05$), education (($p = 0.018 < \alpha = 0.05$), (OR = 3.284)), knowledge (($p = 0.005 < \alpha = 0.05$), (OR = 4.038)), number of children (($p = 0.047 < \alpha = 0.05$), (OR = 1.356)) and husband's support (($p = 0.004 < \alpha = 0.05$), (OR = 4.575)) with contraceptive use MKJP, while the attitude was not related to the use of MKJP contraception (($p = 0.0286 < \alpha = 0.05$), (OR = 0.555)) in Pesisir Selatan Subdistrict, Pesisir Barat Regency. promotive in the form of guidance and counseling which aims to use effective and rational contraceptive methods.

Keywords : Husband's support and attitudes of health workers, long-term contraceptive methods

ABSTRAK

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan. Berdasarkan hasil pre-survey yang dilakukan peneliti pada bulan April 2018 dari sebelas Kecamatan di Kabupaten Pesisir Barat, dari jumlah PUS 4.182 ribu jiwa, yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.782 ribu jiwa (CPR 66,52%) dengan prosentase pemakaian MKJP IUD (14,52%), Implant (14,63%), MOW (0,72%), MOP (0,21%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB aktif di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB aktif periode bulan April 2018

yang tercatat di Puskesmas Batang Hari Kabupaten Lampung Timur dengan jumlah 2,841 orang, sampel sejumlah 125 responden teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental Sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner, dan analisa data yaitu univariat dengan menggunakan frekuensi dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan antara umur ibu ($p = 0,001 < \alpha = 0.05$), pendidikan ($p = 0,018 < \alpha = 0.05$), ($OR=3,284$)), pengetahuan ($p = 0,005 < \alpha = 0.05$), ($OR=4,038$)), jumlah anak ($p = 0,047 < \alpha = 0.05$), ($OR=1,356$)) dan dukungan suami ($p = 0,004 < \alpha = 0.05$), ($OR=4,575$)) dengan penggunaan kontrasepsi MKJP sedangkan sikap tidak ada hubungan dengan penggunaan kontrasepsi MKJP ($p = 0,0286 < \alpha = 0.05$), ($OR=0,555$)) di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat. Diharapkan pasangan usia subur ikut dapat menambah pengetahuan dalam program KB melalui upaya promotif berupa bimbingan dan penyuluhan yang bertujuan untuk menggunakan metode kontrasepsi yang efektif dan rasional.

Kata Kunci : Dukungan suami dan sikap tenaga kesehatan, metode kontrasepsi jangka Panjang

PENDAHULUAN

Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus dipertahankan bahkan terus ditingkatkan, karena pencapaian tersebut ternyata belum merata. Ada daerah-daerah yang kesertaan keluarga berencananya sudah tinggi, sementara itu daerah lain masih rendah dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (BKKBN, 2016).

Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia yang menjadi peserta KB dari pasangan usia subur umur 15-49 tahun sebesar 61,60% *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) merupakan PUS yang ikut KB semua cara masih di bawah target 66% (CPR) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019. PUS yang menggunakan alat/cara KB tersebut sebagian besar menggunakan metode kontrasepsi modern mencapai 98,5% dan menggunakan KB tradisional 1,5%. PUS peserta KB di Indonesia masih mengandalkan kontrasepsi suntikan (59,0%), Pil (21,6%) dan kondom (1%) dari total pengguna KB. Pemakaian alat kontrasepsi pada pasangan usia subur kelompok umur 35-39 tahun yaitu sebesar 67,3% dan 45,2% pada pasangan usia subur kelompok umur 15-19 tahun dan pasangan usia subur semua umur cenderung menggunakan alat kontrasepsi modern jangka pendek seperti suntikan dan pil KB. (SUPAS,2015).

Data SUPAS 2015 Provinsi Lampung merupakan provinsi yang

pencapaian penggunaan kontrasepsi (CPR) tertinggi dibanding 33 Provinsi lainnya dengan presentase penggunaan kontrasepsi sebesar 70,28%, beberapa provinsi yang termasuk dalam penggunaan alat kontrasepsi diatas rata-rata nasional (CPR 61,60%) setelah Provinsi Lampung adalah provinsi Bengkulu CPR sebesar 69,73%, Kepulauan Bangka Belitung dengan CPR 69,56% dan Kalimantan Barat CPR sebesar 65,42%. Dengan pemakaian alkon di provinsi Kalimantan Barat didominasi oleh Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) suntik (64,68%), pil (27,19%), dan kondom (0,52%), sedangkan penggunaan MKJP sebesar 7,06% terdiri dari IUD (3,06%), implant (2,21%), MOW (1,49%), MOP (0,3%) masih jauh dibawah Non MKJP.

Data Provinsi Lampung Desember 2017, jumlah PUS adalah 1.786.796 juta, yang ikut KB (CPR) sebesar 1.298.283 (72,66%) dengan jumlah MKJP (36,32%) persentase pemakaian MKJP adalah *Intra Uterine Device* (IUD) (14,19%), implant (19,70%), *Metode Operasi Wanita* (MOW) (1,40%), *Metode Operasi Pria* (MOP) (1,02%) dan Non MKJP sebesar (63,68%) dengan persentase pemakaian Non MKJP yaitu suntik (34,22%), Pil (26,78%) dan kondom (2,68%), kesertaan ber KB di tingkat Provinsi Lampung masih di dominasi oleh pengguna Non MKJP suntik dan pil (Radargram Program KKBPK Provinsi Lampung, Desember 2017)

Ketidakberhasilan kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan usia subur yang ingin menunda, menjarangkan dan menghentikan kelahiran dapat menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Kontrasepsi yang sering menyebabkan kegagalan adalah kontrasepsi jangka pendek, dan penggunaan kontrasepsi jangka panjang dapat menurunkan risiko kegagalan atau *drop out* pada akseptor KB aktif. Risiko kegagalan kontrasepsi jangka pendek (kondom) sebesar 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Dampak yang lebih serius dapat terjadi jika kehamilan terjadi pada ibu usia lebih dari 35 tahun atau kurang dari 20 tahun, anak lebih dari 2, dan jarak kelahiran terlalu dekat dapat mengalami kehamilan risiko tinggi yang dapat meningkatkan resiko kematian ibu (Affandi, 2011).

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP baik dari segi program terkait ketersediaan layanan, dari segi lingkungan, peran orang-orang terdekat dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu karena keputusan akan menggunakan jenis kontrasepsi tetap berada pada masing-masing individu (Affandi, 2011).

Faktor kognitif seperti pengetahuan dan dukungan suami (Oftikasari, 2016) mempunyai hubungan dengan penggunaan MKJP. Penelitian Christiani, dkk (2014) faktor umur, paritas, jangkauan dan pendidikan mempunyai hubungan erat dengan penggunaan MKJP, bahwa umur wanita pasangan usia subur kurang dari 30 tahun dan mempunyai anak 1 atau 2 lebih memilih alat kontrasepsi Jangka Pendek (Non MKJP) dengan alasan menunda kehamilan, sedangkan wanita pasangan usia subur umur lebih dari 30 tahun dan paritas lebih dari 2 anak cenderung memilih alat kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Penelitian lainnya dilakukan oleh Ijarotimi (2015) di Nigeria wanita dengan paritas rendah anak 2 atau kurang lebih memilih alat kontrasepsi PIL dan wanita paritas tinggi anak lebih dari 3 lebih memilih alat kontrasepsi IUD. Menurut BKKBN (2011), Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu faktor antara fertilitas yang secara langsung mempengaruhi dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi demografi, sosial, ekonomi, hukum, politik dan lingkungan.

Di Kabupaten Pesisir Barat jumlah PUS adalah 37,318 ribu dengan persentase PUS yang ikut KB 28,717 ribu (CPR 76,95%), akseptor KB Non MKJP 16,078 ribu (55,98%) pengguna KB suntik (30,10%), Pil (22,15%), kondom (3,74%) dan yang menggunakan MKJP 12,639 ribu (44,01%) dengan pemakai KB IUD (18,40%), MOW (0,56%), MOP (0,18%) dan implant (24,87%), penggunaan Non MKJP menjadi pilihan utama bagi peserta KB aktif di Kabupaten Pesisir Barat (Lap Rekap F1 dal Kab 2017).

Kecamatan Pesisir Selatan terdiri dari 15 desa atau pekon merupakan wilayah yang memiliki jumlah desa terbanyak dari sebelas Kecamatan dan urutan terendah kesertaan KB dari sebelas Kecamatan di Kabupaten Pesisir Barat, dengan capaian Kabupaten CPR sebesar 76,95% dan MKJP 44,01%. Dari jumlah PUS 4.182 ribu jiwa, yang menggunakan alat kontrasepsi di Kecamatan Pesisir Selatan sebesar 2.782 ribu jiwa (CPR 66,52%) dengan prosentase pemakaian MKJP yaitu 30,08% dengan rincian: IUD (14,52%), Implant (14,63%), MOW (0,72%), MOP (0,21%), dan pengguna Non MKJP (69,92%) dari suntik (37,60%), pil (26,71%), kondom (5,61%) (Laporan F I dal Kab,2017).

Data di atas menunjukkan penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh alat kontrasepsi Non MKJP (suntik dan pil) yang memiliki risiko *draf out* tinggi. Berdasarkan data tersebut mendorong peneliti untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB aktif di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB aktif periode bulan April 2018 yang tercatat di Puskesmas Batang Hari Kabupaten Lampung Timur dengan jumlah 2.841 orang, sampel sejumlah 125 responden teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental Sampling*. Pengambilan data

menggunakan kuesioner, dan analisa data yaitu univariat dengan

menggunakan frekuensi dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi MKJP, umur ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, dukungan suami dan sikap tenaga kesehatan di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018

No	Variabel	Frekuensi	%
Kontrasepsi MKJP			
1	MKJP	24	19,2
2	Non MKJP	101	80,8
Umur ibu			
1	Mengakhiri > 35 tahun	57	45,6
2	Mengatur 20 – 35 tahun	50	40,0
3	Menunda < 20 tahun	18	14,4
Tingkat Pendidikan			
1	Tinggi (SMA, PT)	49	39,2
2	Rendah (SD,SMP)	76	60,8
Pengetahuan			
1	Baik	40	32,0
2	Kurang Baik	85	68,0
Jumlah anak			
1	≥ 3 anak	58	46,4
2	1 – 2 anak	67	53,6
Dukungan suami			
1	Mendukung	58	46,4
2	Kurang Mendukung	67	53,6
Sikap Tenaga Kesehatan			
1	Mendukung	72	57,6
2	Kurang Mendukung	53	42,4

Analisa Bivariat

Tabel 2

Hubungan umur ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, dukungan suami dan sikap tenaga kesehatan dengan Penggunaan MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018

Umur ibu	Pemilihan MKJP		Jumlah	P value	OR (CI95%)
	MKJP (n)	Non MKJP (n)			
Mengakhiri > 35 tahun	19 (33,3%)	38 (66,7%)	57(100%)	0,001	
Mengatur 20 - 35 tahun	5 (10,0%)	45 (90,0%)	50 (100%)		
Menunda < 20 tahun	0 (0,0%)	18 (100,0%)	18 (100,0%)		
Tingkat Pendidikan					
Tinggi (SMA, PT)	15 (30,6%)	34 (69,4%)	49 (100%)	0,018	3,284 (1,304-8,272)
Rendah (SD,SMP)	9 (11,8%)	67 (88,2%)	76 (100%)		
Pengetahuan					
Baik	14 (35,0%)	26 (65,0%)	40 (100%)	0,005	4,038 (1,600-10,195)
Kurang baik	10 (11,8%)	75 (88,2%)	85 (100%)		

Jumlah Anak					
≥3 anak	16 (27,6%)	42 (72,4%)	58 (100%)	n n47	1,356 (1,140-3,908)
1-2 anak	8 (11,9%)	59(88,1%)	67(100%)		
Dukungan suami					
Mendukung	18 (31,0%)	40 (69,0%)	58 (100%)	n n70	
Kurang mendukung	6 (9,0%)	61 (91,0%)	67 (100%)		
Sikap tenaga kesehatan					
Mendukung	11 (15,3%)	61 (84,7%)	72 (100%)	n n86	0,555 (0,226-1,360)
Kurang mendukung	13 (24,5%)	40 (75,5%)	53 (100%)		

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Penggunaan MKJP

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan penggunaan MKJP diperoleh bahwa dari 57 akseptor KB aktif yang umur mengakhiri kehamilan (> 35 tahun) terdapat 19 orang (33,3%) menggunakan MKJP, dari 50 akseptor KB aktif yang umur mengatur kehamilan (20-35 tahun) terdapat 5 orang (10,0%) menggunakan MKJP, sedangkan dari 18 akseptor KB aktif yang umur menunda kehamilan (<20 tahun) terdapat 0 orang (0,0%) menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara umur ibu dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018.

Umur akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (33,3%) pada penelitian ini sebagian besar memiliki umur mengakhiri kehamilan >35 tahun, akseptor KB aktif yang memiliki umur mengatur kehamilan yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (10,0%), akseptor KB aktif yang memiliki umur menunda kehamilan yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (0,0%), hal ini menunjukkan bahwa semakin tua umur akseptor semakin banyak akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuryati dan Fitria, (2014) bahwa hasil uji statistik dilakukan dengan shi-kuadrat dengan kemaknaan $p < 0.05$ dengan hasil penelitian diketahui faktor internal (umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak) tidak mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan Non MKJP dengan nilai $p > 0,05$.

Hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa umur terbukti berhubungan dengan penggunaan MKJP, dimana akseptor KB aktif yang menggunakan MKJP sebagian besar (33,30%) umur mengakhiri kehamilan (>35 tahun), umur mengatur kehamilan (20-35 tahun) yang menggunakan MKJP (10,0%) sedangkan yang umur akseptor menunda kehamilan (<20 tahun) yang menggunakan MKJP (0,0%). Hal ini dapat terjadi karena semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan luas dalam berfikir, semakin cukup umur semakin banyak pengalaman yang dirasakan dalam penggunaan alat kontrasepsi dan semakin tua umur ibu akan semakin mengurangi minat untuk mempunyai anak lagi/fase mengakhiri kehamilan sehingga responden lebih menggunakan alat kontrasepsi MKJP. Sedangkan pada akseptor yang umur >35 tahun terdapat (66,7%), umur 20-35 tahun (90,0%) dan umur <20 tahun (100,0%) yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP. Hal ini dapat terjadi, karena pada penelitian ini ada keterkaitan dengan tingkat pendidikan akseptor KB aktif yang masih kurang (88,2%) dan pengetahuan akseptor juga sebagian besar kurang baik (88,2%) yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP, selain itu sebagian besar ibu sudah merasa nyaman dengan alat kontrasepsi Non MKJP seperti suntik dan pil, sehingga takut untuk menggunakan alat kontrasepsi MKJP.

Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan MKJP

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan penggunaan MKJP diperoleh bahwa dari 49 akseptor KB aktif yang pendidikan tinggi (SMA, PT) terdapat 15 (30,6%) menggunakan MKJP, sedangkan dari 76

akseptor KB aktif yang pendidikan rendah (SD, SMP) terdapat 9 orang (11,8%) menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,018 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018. Sementara itu nilai $OR=3,284$, maka dapat diinterpretasikan bahwa responden pendidikan tinggi (SMA, PT) berpeluang 3,284 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi MKJP dari pada pendidikan rendah (SD, SMP)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gaol (2017), yang menyatakan bahwa hasil uji chi *regresi logistik* menunjukkan $p=0,009 < \alpha=0,05$ artinya pendidikan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KB MKJP. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Nuryati dan Fitria (2014), menunjukkan bahwa pendidikan tidak mempunyai hubungan erat dengan penggunaan MKJP, berdasarkan uji chi square didapat hasil $p=0,090 > \alpha=0,05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor KB aktif dengan pendidikan tinggi didapat (69,4%) dan pendidikan rendah (88,2%) yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP, hal ini dapat terjadi pada karena pendidikan rendah dapat di pengaruhi oleh pengetahuan akseptor yang kurang baik (88,2%), sedangkan akseptor yang pendidikan tinggi sebagian besar masih menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP karena di pengaruhi oleh kurangnya pengetahuan akseptor tentang alat kontrasepsi MKJP dan kurangnya pengetahuan suami akseptor tentang alat kontrasepsi MKJP sehingga dapat berpengaruh dengan dukungan suami terhadap izin penggunaan alat kontrasepsi MKJP.

Berdasarkan penjelasan tersebut penulis berpendapat bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya dalam penggunaan MKJP. Pendidikan juga mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena seseorang yang berpendidikan tinggi

akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan jenis kontrasepsi MKJP yang sesuai, tepat dan efektif bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilan maupun membatasi jumlah kelahiran.

Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan MKJP

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP diperoleh bahwa dari 40 akseptor KB aktif yang pengetahuan baik terdapat 14 orang (35,0%) menggunakan MKJP, sedangkan dari 85 akseptor KB aktif yang pengetahuan kurang baik terdapat 10 Orang (11,8%) menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,005 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018. Sementara itu nilai $OR=4,038$, maka dapat diinterpretasikan bahwa responden berpengetahuan baik berpeluang 4,038 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi MKJP dari pada yang berpengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Notobroto (2014), bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan ($p=0,000 < \alpha=0,05$) terhadap rendahnya keikutsertaan PUS menggunakan MKJP. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Elizawarda (2017), didapat ada hubungan signifikan pengetahuan ($p=0,011 < \alpha=0,05 <$) terhadap penggunaan MKJP.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti berpendapat bahwa pengetahuan memiliki peranan penting terhadap suatu tindakan untuk menggunakan alat kontrasepsi MKJP. Pengetahuan kurang baik pada penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan akseptor yang sebagian masih rendah. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa akseptor KB aktif yang pengetahuan baik masih menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP

(65,0%) dan akseptor KB aktif yang pengetahuan kurang baik (88,2%) yang menggunakan Non MKJP, ada hubungannya dengan pertanyaan yang diajukan peneliti terhadap responden bahwa pada penelitian ini sebagian besar responden belum mengerti dan paham tentang alat kontrasepsi MKJP khususnya MOW, hal ini terjadi karena keterbatasan tenaga PLKB dan tenaga medis yang berkompeten dalam memberikan sosialisasi/penyuluhan maupun KIE tentang alat kontrasepsi khususnya MKJP, karena dengan 5 orang medis yang sudah mengikuti pelatihan CTU dan ABPK dari 24 orang medis yang ada di Faskes KB UPT Puskesmas Biha belum mampu untuk memberikan pelayanan KB secara optimal.

Hubungan Jumlah Anak dengan Penggunaan MKJP

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara jumlah anak dengan penggunaan MKJP diperoleh bahwa dari 58 akseptor KB aktif yang jumlah anak ≥ 3 terdapat 16 orang (27,6%) yang menggunakan MKJP, sedangkan dari 67 akseptor KB aktif yang jumlah anak 1-2 Orang terdapat 8 orang (19,2%) yang menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,047 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018. Sementara itu nilai $OR=1,356$, maka dapat diinterpretasikan bahwa responden jumlah anak ≥ 3 orang berpeluang 1,356 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi MKJP dari pada yang jumlah anak 1-2 orang.

Pada penelitian ini akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (27,6%) yang jumlah anak ≥ 3 , dan akseptor KB aktif memiliki jumlah 1-2 anak yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (19,2%), hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak anak yang dimiliki akseptor KB aktif akan semakin banyak yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP, sehingga ada hubungan antara jumlah anak yang dimiliki akseptor KB aktif dengan penggunaan alat kontrasepsi MKJP.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Notobroto (2014) mengenai rendahnya keikutsertaan pengguna MKJP pada PUS dengan menggunakan uji *regresi logistik* ganda dengan tingkat nilai $\alpha=0,05$ didapat hasil yang signifikan yaitu jumlah anak ($p=0,020 < p=0,05$) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh jumlah anak terhadap penggunaan MKJP.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti berpendapat bahwa jumlah anak 3 atau lebih yang dimiliki akseptor KB aktif, akan memberikan pengalaman dan pengetahuan terhadap alat kontrasepsi, semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan, sehingga lebih cenderung untuk menggunakan kontrasepsi MKJP, sedangkan akseptor KB aktif yang memiliki anak ≥ 3 yang masih menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP (72,4%) dan akseptor KB aktif yang memiliki anak 1-2 menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP (88,1%), hal ini terjadi karena sebagian besar akseptor pada penelitian ini yang anak ≥ 3 juga memiliki umur >35 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP sudah merasa nyaman dengan alat kontrasepsi yang digunakan sehingga takut untuk mengganti cara dengan MKJP, dan akseptor dengan anak 1-2 memiliki umur 20-35 tahun dan <20 tahun belum dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi MKJP seperti MOW dan MOP.

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP diperoleh bahwa dari 58 akseptor KB aktif yang suami mendukung terdapat 18 orang (31,0%) menggunakan MKJP, sedangkan dari 67 akseptor KB aktif yang suami kurang mendukung terdapat 6 Orang (9,0%) menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004 < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018. Sementara itu nilai $OR=4,575$,

maka dapat diinterpretasikan bahwa responden dukungan suami yang mendukung berpeluang 4,575 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi MKJP dari pada dukungan suami yang kurang mendukung.

Pada penelitian ini akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (31,0%) memiliki suami mendukung, dan akseptor KB aktif yang suami kurang mendukung menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (9,0%), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi suami yang mendukung akan semakin banyak akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP, sehingga ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi MKJP.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Gaol (2017), menyatakan bahwa uji *regresi logistik* dengan hasil $p=0,001 < \alpha=0,05$ menunjukkan dukungan suami memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan KB MKJP. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Anggraeni (2015) yang menunjukkan bahwa dukungan suami (OR=22,579) mempunyai peluang 22,579 kali untuk menggunakan MKJP. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Elizawarda (2017), didapat ada hubungan signifikan antara faktor dukungan suami ($p=0,011 < p=0,05$) terhadap penggunaan MKJP.

Berdasarkan uraian hasil penelitian diatas dapat dijelaskan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP, akan tetapi sebagian besar akseptor KB aktif yang mendapatkan dukungan suami pada penelitian ini yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP sebesar (69,0%) dan suami kurang mendukung yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP (91,0%), hal ini dapat terjadi karena suami merupakan orang terdekat yang mempunyai peranan penting dalam pengambilan keputusan yang berkaitan langsung dengan penggunaan MKJP, akan tetapi peranan suami dalam pengambilan keputusan untuk penggunaan alat kontrasepsi MKJP dipengaruhi oleh kesiapan biaya dan pengetahuan yang dimiliki oleh suami,

sedangkan menurut reponden biaya yang diperlukan untuk menggunakan MKJP lebih mahal dibandingkan dengan Non MKJP, sehingga akseptor KB aktif yang suami mendukung dan suami kurang mendukung sebagian besar lebih memilih menggunakan Non MKJP.

Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Penggunaan MKJP

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis hubungan antara sikap dengan penggunaan MKJP diperoleh bahwa dari 72 akseptor KB aktif, yang sikap tenaga kesehatan mendukung 11 orang (15,3%) menggunakan MKJP, sedangkan dari 53 akseptor KB aktif, yang sikap tenaga kesehatan kurang mendukung terdapat 13 orang (24,5%) menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,286 > \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018.

Pada penelitian ini akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (15,3%) yang sikap tenaga kesehatan mendukung, dan akseptor KB aktif yang sikap tenaga kesehatan kurang mendukung, yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (24,5%), hal ini menunjukan bahwa sikap tenaga kesehatan yang mendukung tidak mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi MKJP, sehingga tidak ada hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan alat kontrasepsi MKJP.

Sikap adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut Notoatmodjo (2014), sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Gaol (2017), menyatakan bahwa sikap tenaga kesehatan tidak mempunyai hubungan terhadap pemanfaatan pelayanan KB MKJP dengan $p=1,000 > \alpha=0,05$. Penelitian ini tidak

sejalan dengan penelitian Zebua (2017), menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap pemilihan penggunaan MKJP dengan $p=0,014 < \alpha=0,05$).

Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti berpendapat bahwa sikap yang dimiliki seorang tenaga kesehatan tidak berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi, pada penelitian ini sikap tenaga kesehatan yang mendukung akseptor KB aktif menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar (15,3%). Sikap tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan dan melayani akseptor sudah dilakukan dengan sopan dan tanggap, sehingga sangat membantu akseptor untuk menentukan alat kontrasepsi yang digunakan. Pada hasil penelitian ini bahwa sikap tenaga kesehatan mendukung akseptor KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP (15,3%) sangat rendah dibandingkan dengan Non MKJP (75,5%), hal ini ada hubungannya dengan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dukungan suami pada hasil penelitian ini, dan sebagaimana besar akseptor sudah merasa nyaman dengan alat kontrasepsi Non MKJP yang digunakan, sehingga sikap tenaga kesehatan tidak begitu berpengaruh dengan penggunaan alat kontrasepsi MKJP.

SIMPULAN

Sebagian besar akseptor KB aktif tidak menggunakan MKJP (80,8%) dan yang menggunakan MKJP (19,2%). Ada hubungan antara umur ibu ($p=0,001 < \alpha=0,05$), pendidikan ($p=0,018 < \alpha=0,05$), (OR=3,284), (CI=1,304-8,272)), pengetahuan ($p=0,005 < \alpha=0,05$), (OR=4,038), (CI=1,600-10,195)), jumlah anak ($p=0,047 < \alpha=0,05$), (OR=1,356), (CI=1,099-5,652)) dan dukungan suami ($p=0,004 < \alpha=0,05$), (OR=4,575), (CI=1,672-12,515)) dengan penggunaan kontrasepsi MKJP sedangkan sikap tenaga kesehatan ($p=0,286 < \alpha=0,05$) tidak ada hubungan dengan penggunaan kontrasepsi MKJP di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat.

SARAN

Untuk akseptor KB aktif di Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat hendaknya dapat lebih aktif dalam mencari informasi dan lebih meningkatkan pengetahuan agar lebih mengetahui tentang metode kontrasepsi jangka Panjang khususnya, dengan cara mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, PLKB dan media masa, sehingga diharapkan lebih meningkatnya peran serta dalam penggunaan alat kontrasepsi. Hasil penelitian ini juga mengharapakan kerjasama Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pesisir Barat dengan lintas sektoral untuk pelaksanaan kegiatan sosialisasi KB khususnya MKJP kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B, (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- BKKBN, (2011). *Kumpulan Materi Dasar Promosi*, Direktorat Advokasi dan KIE, Direktorat Kesehatan Reproduksi, Jakarta.
- BKKBN, (2011). *Keluarga Sejahtera & Kesehatan Reproduksi dalam Pandangan Islam*, Jakarta.
- BKKBN, (2016). *Buku Saku Motivator KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*, BKKBN, Provinsi Lampung.
- Dewi dan Notobroto, (2013). *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, vol 3. No. 1 Juli 2014: 66-72
- Elizawarda, (2017), *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu Akseptor KB Di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Wilayah Kerja Puskesmas Panjur Batu Tahun 2017*, Skripsi, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes, Medan.
- Gaol, E L, (2017). *Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong terhadap Pemanfaatan KB MKJP pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja*

- Puskesmas Hutapaung Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2017, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatra Utara, Medan.
- Ijarotimi, dkk. (2015). *Contraceptive uptake among attending family planning clinic in a Nigerian tertiary health facility: a 6 year review*. International journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology. <http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20150080>
- Notoatmodjo, S, (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Ed. Rev, Rineka Cipta. Jakarta.
- Nuryati dan Fitria, (2014). *Pengaruh Faktor Internal dan Faktor Eksternal Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Akseptor KB Baru di Kabupaten Bogor*. Jurnal ilmiah kesehatan Diagnosis vol. 5 No. 5 tahun 2014.
- Oftikasari, M dan Yanti, DE, (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan keluarga Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Lampung Tengah Tahun 2016*. Jurnal Dunia Kesmas, Vol.6 No.2 tahun 2017.
- Supas, (2015). *Profil Penduduk Indonesia*. Badan Pusat Statistik
- Wawan dan Dewi, (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Zebua, N N, (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Metode Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tebing Tinggi Kecamatan Tanjung Beringin Serdang Bedagai Tahun 2017*, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatra Utara, Medan.