

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNGGUR
LAMPUNG TENGAH TAHUN 2016**

Mona Oftikasari¹, Dhiny Easter Yanti²

ABSTRAK

Metode kontrasepsi jangka panjang merupakan salah satu metode keluarga berencana yang sangat efektif namun sampai saat ini cakupan penggunaannya masih rendah. Berdasarkan data BKKBN, Proporsi peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi yang sedang digunakan pada tahun 2015 dari 74,87% peserta KB aktif paling banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek terutama suntikan (47,54%) dan Pil KB (23,58%). Sedangkan cakupan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang masih rendah yaitu IUD terdapat 11,07%, MOW 3,52%, MOP 0,69% dan Implan 10,46%. Semenara di Provinsi Lampung, cakupan MKJP tahun 2015 terdapat sebesar 33,64% dan untuk wilayah Kabupaten Lampung Tengah hanya terdapat 4,30%. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Lampung Tengah Tahun 2016.

Jenis penelitian survey analitik menggunakan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur peserta KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Lampung Tengah tahun 2016 yang berjumlah 5.241 orang, sampel yang diambil sebanyak 148 orang, terdiri dari 74 kasus dan 74 kontrol. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil uji statistik menunjukkan sebagian besar wanita usia subur akseptor KB aktif memiliki pengetahuan dalam kategori baik (62,2%) dan mendapatkan dukungan keluarga (53,4%).

Hasil analisis uji bivariat membuktikan ada hubungan pengetahuan (p-value = 0,028, OR: 2,265, dan dukungan keluarga (p-value = 0,008, OR: 2,561 dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan hasil penelitian saran perlunya peningkatan pengetahuan kepada wanita usia subur tentang penggunaan MKJP dan pemberian edukasi kepada masyarakat/keluarga/suami agar mereka memahami tujuan, manfaat, efek samping dari suatu penggunaan alat kontrasepsi.

Kata kunci : Pengetahuan, dukungan keluarga, penggunaan MKJP

PENDAHULUAN

Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia di bidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Salah satu program untuk menanggulangi kepadatan penduduk adalah Program Keluarga Berencana (KB). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan

Sistem Informasi Keluarga, program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Selain itu, program Keluarga Berencana (KB) juga merupakan salah satu langkah strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun).

¹) Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

²) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenang, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin (Kemenkes RI, 2015).

Pemerintah melalui lembaga Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tengah menjalankan program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) meliputi IUD, Implant dan MOP/MOW. Berdasarkan data BKKBN, Proporsi peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi yang sedang digunakan pada tahun 2015 dari 74,87% peserta KB aktif paling banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek terutama suntikan (47,54%) dan Pil KB (23,58%). Sedangkan cakupan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang masih rendah yaitu IUD terdapat 11,07%, MOW 3,52%, MOP 0,69% dan Implan 10,46% (Kemenkes RI, 2015). Proporsi peserta KB aktif di Propinsi Lampung tahun 2015 menurut metode kontrasepsi yang sedang digunakan dari 70,65% peserta, sebagian besar menggunakan kontrasepsi non MKJP yaitu 66,36% sedangkan peserta KB aktif yang menggunakan MKJP adalah sebesar 33,64%. Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan, untuk peserta KB non MKJP sebagian besar menggunakan metode suntik 51,04%, pil 44,77%, dan kondom 0,04%. Untuk jenis kontrasepsi MKJP sebagian besar menggunakan metode Implan yaitu 50,96%, IUD 41,59%, MOW 4,10%, MOP 3,39%. Peserta KB MKJP terendah di Provinsi Lampung berada di Kab. Lampung Tengah yaitu 4,30% dan Kabupaten Tulang Bawang Barat yaitu sebesar 24,77%, Mesuji 26,02% dan tertinggi terdapat di Kab. Way Kanan yaitu sebesar 45,62%. (Dinkes Propinsi Lampung, 2015).

Proporsi peserta KB aktif di Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2014 juga didominasi oleh non MKJP yaitu sebesar 95,70%, sedangkan MKJP hanya didapatkan sebesar 4,30%. Sebagian besar peserta KB aktif non MKJP menggunakan metode suntik yaitu 43,53%, Pil 38,31% dan kondom

13,86%. Berdasarkan jenis MKJP yang digunakan adalah implant yaitu 2,05%, IUD 1,67% MOP 0,22% dan MOW 0,36%. Cakupan MKJP tertinggi di Kabupaten Lampung Tengah yaitu berada Puskesmas Padangratu Kec. Padang Ratu (10,49%) dan Puskesmas Haji Pemanggilan Kec. Anak Tuha (10,14%), sedangkan Wilayah Puskemas Punggur termasuk salah satu Puskesmas yang memiliki cakupan MKJP rendah yaitu 2,0% (Dinkes Lampung Tengah, 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif, yaitu penelitian yang datanya berupa angka-angka (score, nilai) atau pernyataan yang diangkakan dan dianalisis dengan analisis statistic (Notoatmodjo, 2012). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *case control* atau kasus kontrol yaitu suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective. Dengan kata lain efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadi pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur peserta KB aktif berjumlah 5.241 orang. Sampel tersebut dikelompokkan menjadi kasus dan kontrol dengan perbandingan 1:1 dimana pada kelompok kasus sebanyak 74 orang dan kontrol 74 orang. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan peneliti berdasarkan ciri, sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Pegolahan data dalam rencana penelitian ini melalui empat tahap yaitu: *editing, coding, processing, cleaning* (Notoatmojo, 2012). Dan dianalisis menggunakan program komputer. Analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan dan bivariat dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan dua variabel dengan $p\ value \leq$ nilai α (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN
Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Penggunaan MKJP Di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Lampung Tengah Tahun 2016

Variabel	Kategori	Penggunaan MKJP			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Penggunaan MKJP		74	50	74	50
Pengetahuan Ibu	Baik	53	71,6	39	52,7
	Kurang Baik	21	28,4	35	47,3
Dukungan keluarga	Mendukung	48	64,9	31	41,9
	Kurang mendukung	26	35,1	43	58,1
Jumlah		74	100	74	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 148 peserta kb aktif yang menggunakan MKJP pada kelompok kasus yaitu sebanyak 74 orang (50%) pada pengetahuan ibu dari 92 responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebanyak 53 orang (71,6%), dan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 39 orang (52,7%), sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik dari 56 orang sebagian besar ditemukan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 35 orang (47,3%) dan pada kelompok

kasus ditemukan sebanyak 21 orang (28,4%). Pada dukungan keluarga dari 79 responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebanyak 48 orang (64,9%), dan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 31 orang (41,9%), sedangkan pada responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dari 69 orang sebagian besar ditemukan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 43 orang (58,1%) dan pada kelompok kasus terdapat sebanyak 26 orang (35,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 2

Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Penggunaan MKJP Di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Lampung Tengah Tahun 2016

Variabel	Kategori	Penggunaan MKJP				Jumlah	P-value	OR (95% CI)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
Pengetahuan	Baik	53	71,6	39	52,7	92	0,028	2,265 (1,146-4,475)
	Kurang baik	21	28,4	35	47,3			
Dukungan Keluarga	Mendukung	48	64,9	31	41,9	79	0,008	2,561 (1,318- 4,975)
	Kurang mendukung	26	35,1	43	58,1			

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 92 responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebanyak 53 orang (71,6%) dan pada kelompok kontrol ditemukan sebanyak 39 orang (52,7%). Sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan

dalam kategori kurang baik dari 56 orang sebagian besar ditemukan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 35 orang (47,3%) dan pada kelompok kasus ditemukan sebanyak 21 orang (28,4%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square continuity correction* didapatkan nilai probabilitas

p -value= 0,028 maka secara statistik diyakini terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Pada hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 2,265 (CI;95%: 1,146-4,475), dengan demikian maka wanita usia subur peserta KB aktif yang memiliki pengetahuan baik cenderung memilih MKJP 2,265 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang baik.

Berdasarkan dukungan keluarga dari 79 responden yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebanyak 48 orang (64,9%) dan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 31 orang (41,9%). Sedangkan pada responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dari 69 orang sebagian besar ditemukan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 43 orang (58,1%) dan pada kelompok kasus terdapat sebanyak 26 orang (35,1%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square continuity correction* didapatkan nilai probabilitas p -value= 0,008 maka secara statistik diyakini terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan MKJP. Pada hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 2,561 (CI;95%: 1,318-4,975), dengan demikian maka wanita usia subur peserta KB aktif yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang sebesar 2,561 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan dukungan.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dalam kategori baik yaitu sebanyak 92 orang (62,2%) dan responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 56 orang (37,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fienalia (2011) tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi di Wilayah Kerja

Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok menunjukkan bahwa dari 195 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 122 orang (62,6%), sedangkan yang berpengetahuan rendah sebanyak 73 orang (37,4%).

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar akseptor memiliki pengetahuan dalam kategori baik, hal ini akan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penentuan alat kontrasepsi yang akan digunakan, dengan pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi maka akan memudahkan akseptor mengenali kerugian dan keuntungan setiap alat kontrasepsi, karena pengetahuan merupakan salah satu predisposisi terjadinya perilaku dan suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Penggunaan MKJP

nasehat, pengarahan, ide-ide Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga dalam penggunaan MKJP yaitu sebanyak 79 orang (53,4%) dan responden yang kurang mendapatkan dukungan didapatkan sebanyak 69 orang (46,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh BKKBN (2009), tentang Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dimana pada hasil analisis ini memperlihatkan peranan pasangan dalam penggunaan alat kontrasepsi terlihat cukup besar, dimana 73,9% dari seluruh responden mengatakan kesertaan mereka dalam ber-KB mendapat dukungan dari pasangannya dan 26,1% kurang mendapat dukungan dari pasangannya.

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan pilihan dalam penggunaan metode kontrasepsi. Bentuk dukungan keluarga dalam penggunaan kontrasepsi dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian maupun dukungan emosional. Keluarga sebagai orang terdekat dapat

memberikan bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan, yang dihadapi, meliputi pemberian atau informasi lainnya yang dibutuhkan berkaitan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan MKJP

Hasil uji statistik menggunakan *chi square continuity correction* didapatkan nilai probabilitas *p-value*= 0,028 maka secara statistik diyakini terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Pada hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 2,265 (CI;95%: 1,146-4,475), dengan demikian maka wanita usia subur peserta KB aktif yang memiliki pengetahuan baik cenderung memilih MKJP 2,265 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fienalia (2011) tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok dengan uji statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan bahwa beberapa faktor yang terbukti berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (IUD/AKDR, Implan, dan kontrasepsi mantap) diantaranya adalah pengetahuan (*p value*= 0,004 dan nilai OR sebesar 2.6).

Hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa pengetahuan terbukti berhubungan dengan penggunaan MKJP dimana wanita usia subur peserta KB Aktif yang menggunakan MKJP sebagian besar (71,6%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan pada wanita usia subur peserta KB aktif yang memiliki pengetahuan kurang baik cenderung menggunakan non MKJP (47,3%). Hal ini dapat terjadi karena, pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesadaran seseorang untuk menentukan sikap dan perilaku sesuai dengan apa yang diketahuinya, kurangnya pengetahuan MKJP baik dilihat dari keuntungan maupun kerugian akan

berpengaruh pada rendahnya kesadaran akseptor KB dalam menentukan metode kontrasepsi.

Hasil analisis pada penelitian ini juga ditemukan adanya wanita usia subur peserta KB aktif yang memiliki pengetahuan baik namun tidak menggunakan MKJP yaitu sebesar 52,7%. Hal ini dapat terjadi karena untuk terjadinya perilaku bukan hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan namun dapat juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, dimana jika individu memiliki pengetahuan baik namun tidak didukung dengan situasi dan kondisi yang memungkinkan seperti rendahnya dukungan keluarga maka minat untuk melakukan menggunakan MKJP akan menurun.

Pengetahuan yang kurang baik tentang MKJP juga dapat memunculkan perilaku dari objek atau stimulus diluar dirinya sebagaimana hasil pada hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 28,4% peserta KB aktif yang memiliki pengetahuan kurang namun menggunakan MKJP. Hal ini bisa saja terjadi karena untuk terjadinya perilaku, bukan hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, namun dapat juga dipengaruhi oleh faktor pemungkin lainnya seperti kemudahan dalam mendapatkan akses pelayanan MKJP yang didukung oleh faktor penguat lain seperti adanya teman dekat yang menggunakan metode kontrasepsi tersebut atau adanya dukungan dari masyarakat sekitar dimana di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku orang cenderung memerlukan legitimasi dari lingkungan, sehingga jika penggunaan MKJP tersebut bertentangan dengan adat istiadat maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman dalam menggunakannya demikian juga sebaliknya.

Berdasarkan uraian di atas jelaslah bahwa pengetahuan terbukti berhubungan dengan penggunaan MKJP dimana wanita usia subur yang memiliki pengetahuan baik cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan wanita usia subur yang berpengetahuan kurang baik. Dengan demikian maka, upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat

khususnya wanita usia subur tentang MKJP dapat terus ditingkatkan melalui kegiatan penyuluhan, karena dengan penyuluhan diharapkan peserta didik memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya akan dapat berpengaruh wanita usia subur dalam menentukan alat kontrasepsi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan MKJP

Hasil uji statistik menggunakan *chi square continuity correction* didapatkan nilai probabilitas *p-value*= 0,008 maka secara statistik diyakini terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan MKJP. Pada hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 2,561 (CI;95%: 1,318-4,975), dengan demikian maka wanita usia subur peserta KB aktif yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang sebesar 2,561 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan dukungan.

Keluarga merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Keluarga merupakan anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi, atau perkawinan. Cohen & Syme (dalam Prasetyawati, 2011) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, mengharagai dan mencintainya. Notoatmodjo (2011) menjelaskan bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas. Di samping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya suami, orang tua atau mertua sangat penting untuk mendukung praktek keluarga berencana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurcahyanti (2014) tentang Hubungan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang yang

menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga/suami dalam pemilihan Metode kontrasepsi jangka panjang (*p-value* 0,033). Penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2015) yang menunjukkan bahwa pada hasil uji diperoleh nilai $p = 0,020$ maka terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap istri terhadap keputusan penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang terbukti berhubungan dengan penggunaan MKJP, dimana wanita usia subur peserta KB aktif yang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar menggunakan MKJP yaitu sebesar 64,9%, hal ini dapat terjadi karena keluarga terutama suami merupakan orang terdekat yang memiliki peranan penting dalam pengambilan keputusan terutama pada masalah yang berkaitan dengan kelangsungan kesehatan keluarga seperti dalam pemilihan metode kontrasepsi dimana seorang wanita umumnya masih sangat membutuhkan adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipercayainya. Selain itu, mengingat biaya yang diperlukan untuk menggunakan MKJP sedikit lebih mahal dari Non MKJP maka peranan keluarga untuk membantu dari sudut pembiayaan juga sangat diperlukan. Pada hasil penelitian ini juga ditemukan sebesar 35,1% wanita usia subur peserta KB aktif yang kurang mendapatkan dukungan keluarga namun menggunakan MKJP. Hal ini dapat saja terjadi, karena terjadinya perilaku seseorang bukan hanya dipengaruhi oleh besar kecilnya dukungan keluarga, namun dapat juga dipengaruhi oleh faktor penguat lainnya seperti adanya peranan petugas kesehatan yang terus berusaha memberikan informasi berupa pendidikan kesehatan tentang keuntungan maupun kerugian dari metode kontrasepsi yang menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan sehingga akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*).

Hasil penelitian ini juga didapatkan sebesar 41,9% wanita usia subur peserta KB aktif yang mendapatkan dukungan keluarga namun tidak menggunakan MKJP dan pada wanita usia subur peserta KB aktif yang kurang mendapatkan dukungan ditemukan sebesar 58,1%. Hal ini dapat terjadi karena, terjadinya perilaku juga dapat dipengaruhi oleh faktor *intention*, yaitu ada tidaknya niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan objek atau stimulus di luar dirinya. Selain itu, ada tidaknya situasi dan kondisi yang memungkinkan (*action situation*) juga dapat menjadi faktor penentu dalam masalah ini. Situasi dan kondisi mempunyai pengertian yang luas dan dapat dilihat dari status ekonomi keluarga orang yang bersangkutan, dimana dengan kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan maka niat untuk menggunakan metode kontrasepsi yang relatif lebih mahal akan menurun.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar adalah berada pada usia antara 32-36 tahun yaitu sebanyak 68 orang (45,9%), berdasarkan status pekerjaan sebagian besar adalah IRT yaitu sebanyak 75 orang (50,7%) dan berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu sebanyak 102 orang (68,9%), Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 92 orang (62,2%), sedangkan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 56 orang (37,8%), Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga dalam penggunaan MKJP yaitu sebanyak 79 orang (53,4%) dan responden yang kurang mendapatkan dukungan didapatkan sebanyak 69 orang (46,6%). Ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP ($p\text{-value} = 0,028$; OR: 2,265 [CI; 95%: 1,146-4,475]). Ada hubungan dukungan keluarga dengan penggunaan MKJP ($p\text{-value} =$

0,008; OR: 2,561 [CI; 95%: 1,318-4,975]).

SARAN

Melaksanakan penyuluhan yang terpadu dari petugas kesehatan masyarakat dan petugas lapangan KB untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya wanita usia subur tentang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, karena dengan penyuluhan diharapkan peserta didik memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Sehingga pengetahuan tersebut pada akhirnya akan dapat berpengaruh dalam menentukan alat kontrasepsi.

Perlu adanya pemberian edukasi kepada masyarakat/keluarga/suami tentang alat kontrasepsi agar mereka memahami tentang tujuan, manfaat, dan efek samping dari alat kontrasepsi. Sehingga para suami lebih memperhatikan kesehatan istrinya dan efek samping yang mungkin diderita istri dari penggunaan suatu alat kontrasepsi. Bagi Peneliti Selanjutnya dapat lebih meningkatkan kualitas penelitian dengan menggunakan metode lainnya seperti menggunakan metode studi kohort.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Anggraini & Martini, 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: CV. Rhima Rohima.
- Arum. D.S & Sujiyatini, 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Medikal Book.
- BKKBN, 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta: Puslitbang KB & Kesehatan Reproduksi
- Effendy, Nasrul *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta, 2010.
- Fienalia, RA, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok tahun 2011*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat.

- Hartanto, Hanafi. 2014. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Kemendes RI, 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kemendes RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Meilani, Niken, dkk. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurchayati, 2014. Hubungan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang, <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3781.doc>.
- Prasetyawati, Arsita, E. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Nuha Medika. Yogyakarta, 2011.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sofian, Amru, 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Susanto, A.N.B, 2015. *Naskah Publikasi Hubungan Antara Dukungan Suami Terhadap Istri Dengan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali* <http://eprints.ums.ac.id/41437/25/naskah%20publikasi.pdf>
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.