

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI PUSKESMAS CIMENYAN KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2025

Laniy Astuti^{1*}, Rosita², Ira Kartika³, Dian Purnama Sari⁴

1234 Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada

Email: faustolaniy@gmail.com

ABSTRACT

Family planning participants prefer short-term contraceptive methods compared to long-term contraceptive methods. When viewed from effectiveness, Short Term Contraceptive Methods have a lower level of effectiveness in controlling pregnancy than Long Term Contraceptive Methods. The 19.08% of couples of childbearing age who are active family planning participants who use long-acting contraceptive methods at the Cimencyan Community Health Center in 2023 have not reached the 2024 BKKBN target of 28%. The aim of this study was to determine the factors related to the use of Long-Term Contraceptive Methods (LMPs) at the Cimencyan Community Health Center, Bandung Regency in 2025. The research implementation period starts in March 2025. The research design used a cross sectional approach. The population in this study amounted to 8395 respondents. Data was collected using primary data. The data was then analyzed using Chi Square and Fisher's exact with a significance value of $p \leq 0.05$. The data was then analyzed using Chi Square with a significance value of $p \leq 0.05$. The results of the respondent test showed that there was no relationship between knowledge ($p = 0.578$), attitude ($p = 0.518$) and access to family planning services ($p = 0.146$), while there was a relationship between husband's support ($p = 0.030$) and the use of long-term contraceptive methods. In conclusion, the husband's support factor is related to the use of long-term contraceptive methods, while the knowledge, attitude and access to family planning services factors are not related to the use of long-term contraceptive methods at the Cimencyan Community Health Center, Bandung Regency.

Keywords : MKJP, Knowledge, Attitude, Access to family planning services, Husband's support

ABSTRAK

Peserta Keluarga Berencana lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Jika dilihat dari efektivitas, Metode Kontrasepsi Jangka Pendek mempunyai tingkat efektivitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Pasangan Usia Subur peserta KB aktif yang menggunakan MKJP di Puskesmas Cimencyan pada tahun 2023 sebesar 19,08% belum mencapai target BKKBN 2024 sebesar 28%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Maret 2025. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 8395 responden. Data dikumpulkan menggunakan data primer. Data Kemudian dianalisa menggunakan *Chi Square* dengan nilai signifikansi $p \leq 0.05$. Hasil uji responden menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan ($p = 0.578$), sikap ($p = 0.518$) dan akses ke pelayanan KB ($p = 0.146$) sedangkan ada hubungan dukungan suami ($p = 0.030$) terhadap penggunaan MKJP. Kesimpulan, faktor dukungan suami berhubungan terhadap penggunaan MKJP sedangkan faktor pengetahuan, sikap dan akses ke pelayanan KB tidak berhubungan terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung.

Kata Kunci : MKJP, pengetahuan, sikap, akses ke pelayanan KB, dukungan suami

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs

(*Sustainable Development Goals*). Dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 untuk AKI

sebesar 183/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Angka Kematian Neonatal (AKN) masih tinggi di Indonesia. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menyebutkan AKN adalah 15/1.000 KH dengan target 2024 adalah 10 per 1.000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 KH dengan target 2024 adalah 16/1.000 KH. Sedangkan target 2030 secara global untuk AKI adalah 70/100.000 KH, AKB mencapai 12/1.000 KH dan AKN 7/1.000 KH (Kemenkes RI, 2021).

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 dalam Yulizar, 2022). Data PUS 4T Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada Tahun 2023 menyebutkan bahwa PUS yang menjadi peserta KB aktif pada tahun 2023 di Bandung sebesar 42,3%. Pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana merupakan intervensi strategis dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2021).

Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2023 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS (Pasangan Usia Subur) peserta KB (Keluarga Berencana) di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 60,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB di Provinsi Jawa Barat sebesar 63,2%. Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 35,3%, diikuti pil sebesar 13,2%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu implan sebesar 10,5%, IUD/AKDR sebesar 8,9%, Metode Operasi Wanita (MOW) sebesar 4,1%, Metode Operasi Pria (MOP) sebesar 0,2%. Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektivitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka

Panjang (MKJP) (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data Kemenkes RI (2024), diperoleh data jumlah PUS peserta KB modern MKJP di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 sebesar 12,18%. Sedangkan PUS peserta KB aktif yang menggunakan MKJP di Bandung menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 diperoleh sebesar 24% (Dinkes Provinsi Jabar, 2024). Jika dilihat dari capaian penggunaan MKJP baik di Provinsi Jawa Barat maupun di Kabupaten Bandung belum mencapai target BKKBN (2023) dimana tahun 2024 MKJP mencapai target 28%.

MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW (Kemenkes RI, 2024). Melalui Metode Kontrasepsi Jangka Panjang atau MKJP, jarak kehamilan dapat diatur. Pengaturan jarak kelahiran ini dapat mengurangi bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat berpotensi menjadi *stunting*, mengurangi angka kematian ibu melahirkan dan bayi, sekaligus menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) dan angka kemiskinan ekstrim di Indonesia (BKKBN, 2023). Angka kegagalan MKJP antara 0,2 per 1000 pengguna, sedangkan angka kegagalan metode non MKJP lebih dari 10 per 1000 pengguna (Rosyadi, 2024 dalam Noviani dan Hastuti, 2025). Namun minat masyarakat dalam menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang masih rendah dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek (Jasa, 2021). Capaian prevalensi MKJP secara Nasional pada 2022 belum mencapai target yaitu sebesar 22,6% dari target 28% pada tahun 2024 (BKKBN, 2023).

Penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh faktor individu, karena keputusan akan menggunakan atau tidaknya jenis kontrasepsi tetap berada pada level individu (Ane, 2020). Tindakan seseorang dalam menggunakan suatu metode kontrasepsi dapat dipengaruhi beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap dan unsur-unsur lain yang ada dalam individu), faktor pendukung yaitu tersedianya sarana kesehatan dan faktor penguat seperti dukungan keluarga khususnya dukungan suami. Pengetahuan yang dimaksud diatas adalah pengetahuan ibu tentang penggunaan alat

kontrasepsi terutama manfaatnya dalam mencegah kehamilan. Terdapat pengetahuan ini diharapkan dapat muncul sikap berupa kesadaran dan niat untuk menggunakan alat kontrasepsi yang aman dan berkualitas (Notoatmodjo, 2011 dalam Haseli, 2023). Pengetahuan tentang penggunaan MKJP sangat penting bagi akseptor KB (Widianingsih, 2023). Pengetahuan menjadi dasar dalam berperilaku dan mengambil keputusan. Pengetahuan yang baik dan benar akan meningkatkan kemauan wanita usia subur dalam menggunakan kontrasepsi khususnya metode kontrasepsi jangka panjang. Sebaliknya jika memiliki pengetahuan yang kurang akan membuat menurunkan minat wanita usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Haseli, 2023). Sikap yang baik terhadap pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang akan mempengaruhi tindakan responden dalam mengambil keputusan untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Dukungan suami dapat memengaruhi penggunaan kontrasepsi pada istri. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi dikarenakan suami menolak menggunakan KB dan terbatasnya kekuatan istri dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan KB. Untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan, seorang istri tentunya harus berkomunikasi dengan pasangannya, membutuhkan pendapat dan dukungan dari pasangannya. Kurangnya dukungan suami yang diberikan akan mempengaruhi kepercayaan diri istri untuk memilih kontrasepsi yang ingin digunakan (Widianingsih, 2023). Keterjangkauan jarak tempuh merupakan kelebihan Puskesmas, keterjangkauan ini memudahkan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penelitian Marliana (2022) di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah menunjukkan distribusi frekuensi pengguna MKJP hanya sebesar 19,9%. Pengetahuan dan dukungan suami berhubungan dengan penggunaan MKJP pada WUS. Penelitian Andriani (2024) di Puskesmas Rajabasa Indah menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,034$) dan dukungan suami ($p=0,024$) dengan pemilihan MKJP. Hasil penelitian Yulizar (2022) di Kecamatan Langsa Timur menunjukkan bahwa variabel sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP dengan nilai $p=0,001$ dan 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 yang kurang baik terkait MKJP akan memengaruhi tindakan responden dalam mengambil keputusan untuk menggunakan MKJP. Penelitian *literature review* Mujahadatuljannah (2023) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, partisipasi suami/dukungan suami, pendapatan/status ekonomi dan tempat tinggal. Penelitian Mi'rajiah (2019) di Puskesmas Pemurus Dalam, Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin menunjukkan terdapat hubungan antara akses ke Puskesmas dengan pemakaian MKJP pada akseptor KB ($p=0,018$, $OR=3,596$).

Berdasarkan data dari Program KB Puskesmas Cimanyan, diperoleh data capaian penggunaan MKJP selama 3 tahun terakhir yaitu dari tahun 2021 – 2023 mengalami penurunan dan belum mencapai target Renstra 2020-2024 untuk penggunaan MKJP. Capaian prevalensi MKJP di Puskesmas Cimanyan pada tahun 2021, sebesar 23,03%. Pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 1,79% menjadi 21,24%. Pada tahun 2023 mengalami penurunan kembali sebesar 2,16% menjadi 19,08%. Cakupan penggunaan MKJP pada tahun 2023 belum mencapai target MKJP pada tahun 2024 yaitu sebesar 28% (BKKBN, 2023) sehingga terdapat kesenjangan sebesar 8,92%. Namun, berdasarkan target PPM (Perkiraaan Permintaan Masyarakat) UPT KB untuk MKJP yaitu sebesar 10,08% maka capaian prevalensi MKJP sudah tercapai. Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Cimanyan seperti masih banyaknya usia beresiko (>35 tahun) yang menggunakan KB non MKJP, paritas tinggi >4 anak, pendidikan ibu <SMA dan ibu yang tidak bekerja padahal pada usia beresiko dan paritas tinggi sebaiknya menggunakan MKJP yang mempunyai efektifitas yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cimanyan pada tanggal 25 November 2024 yang dilakukan terhadap 10 orang responden akseptor KB aktif secara random, diperoleh hasil sebanyak 8 orang menggunakan KB non MKJP (80%) dan hanya 2 orang (20%) yang menggunakan KB MKJP. Dari 8 orang yang tidak menggunakan MKJP, diperoleh sebanyak 6 orang tidak mengetahui manfaat dan efektifitas

MKJP dan 2 orang mengetahui manfaat dari MKJP namun enggan menggunakan MKJP karena suami tidak mendukung dan ibu merasa takut untuk menggunakan MKJP terutama IUD/Implan dan 4 orang menatakan jarak tempuh dari rumah ke Puskesmas jauh.

Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (KB). Peran Bidan dalam pelayanan kesehatan reproduksi Perempuan dan KB menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 adalah memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan KB.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor – faktor yang berhubungan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025”.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui gambaran jumlah pengguna akseptor KB, gambaran pengetahuan, sikap, akses ke pelayanan KB, dan dukungan suami, serta mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, akses ke pelayanan KB dan dukungan suami terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025.

Penelitian ini akan menghasilkan data tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Cimencyan, yang dapat digunakan untuk merancang program kesehatan masyarakat, seperti pengambilan kebijakan oleh pejabat pemerintahan setempat. Penelitian ini dapat menambah wawasan Ilmu Pengetahuan Kebidanan khususnya untuk meningkatkan cakupan penggunaan MKJP dan dapat menjadi kontribusi bagi pengembangan Ilmu Kebidanan khususnya Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, serta dapat dijadikan bahan masukkan untuk Bidan dan penyuluhan KB agar lebih meningkatkan pelayanan kebidanan dalam meningkatkan cakupan penggunaan MKJP dengan memberikan

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang Metode Kontrasepsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei analitik dan rancangan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang menjadi akseptor KB yang tercatat di *kohort* KIA/KB Puskesmas Cimencyan pada Bulan Januari Tahun 2025 yang berjumlah 8.395 orang dan jumlah sampel sebanyak 99 responden (menggunakan rumus slovin). Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel secara kelompok atau gugus (*cluster sampling*). Pengumpulan data menggunakan data primer yaitu kuesioner. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, akses ke pelayanan KB, dukungan suami dan variabel dependen adalah penggunaan MKJP pada Pasangan Usia Subur.

Uji validitas di Puskesmas Cimencyan terhadap 30 responden, dengan hasil 20 pertanyaan pengetahuan valid dan 10 pertanyaan sikap valid dan reliabel.

Data primer dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara langsung terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan pada saat ibu datang ke Puskesmas Cimencyan dengan tujuan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang MKJP, sikap ibu terhadap MKJP, akses ke pelayanan KB dan dukungan suami. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan komputer dimana menurut Notoatmodjo (2018) pengolahan data menggunakan komputer meliputi *editing*, *coding*, memasukkan data (data entry) atau *processing* dan pembersihan data (*cleaning*). Analisis data univariat dan bivariat menggunakan rumus chi-square. Penelitian di laksanakan bulan maret – april 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Jumlah Penggunaan Metode Kontrasepsi

Penggunaan MKJP	N	%
Non MKJP	75	75,8
MKJP	24	24,2
Total	99	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jumlah PUS peserta KB di Puskesmas Cimanyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 yang menggunakan MKJP yaitu sebesar 24 (24,2%) responden.

b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puskesmas Cimanyan

Pengetahuan	N	%
Kurang	12	12,2
Cukup	34	34,3
Baik	53	53,5
Total	99	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan PUS peserta KB di Puskesmas Cimanyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 adalah baik yaitu sebesar 53 (53,5%) responden.

c. Distribusi Frekuensi Sikap di Puskesmas Cimanyan Tahun 2025

Sikap	N	%
Negatif	49	49,5
Positif	50	50,5
Total	99	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar sikap PUS peserta KB di Puskesmas Cimanyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 adalah positif yaitu sebesar 50 (50,5%) responden.

d. Distribusi Frekuensi Akses ke Pelayanan KB di Puskesmas Cimanyan Tahun 2025

Akses ke Pelayanan KB	N	%
Jauh	43	43,4
Dekat	56	56,6
Total	99	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar Akses ke Pelayanan KB PUS peserta KB di Puskesmas Cimanyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 adalah dekat yaitu sebesar 56 (56,6%) responden.

e. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Puskesmas Cimanyan Tahun 2025

Dukungan Suami	N	%
Tidak Mendukung	50	50,5
Mendukung	49	49,5
Total	99	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan suami PUS peserta KB di Puskesmas Cimanyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 adalah tidak mendukung yaitu sebesar 50 (50,5%) responden.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Pengetahuan	Penggunaan MKJP		Total	p-value
	n	%		
Kurang	10	83,3	12	100,0
Cukup	27	79,4	34	100,0
Baik	38	71,7	53	100,0
Total	75	75,8	99	100,0

Hubungan pengetahuan terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang ada sebanyak 2 (16,7%) yang menggunakan MKJP, responden yang mempunyai pengetahuan cukup ada sebanyak 7 (20,6%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik ada sebanyak 15 (28,3%) yang menggunakan MKJP.

Hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,578 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap penggunaan MKJP.

b. Hubungan sikap terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Sikap	Penggunaan MKJP						OR (95% CI)	p- valu e		
	Non MKJP		MKJP		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Negatif	39	79,6	10	20,4	49	100	1,517	0,518		
Positif	36	72,0	14	28,0	50	100	(0,599- 3,842)			
Total	75	75,8	24	24,2	99	100				

Hubungan sikap terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang mempunyai sikap negatif ada sebanyak 10 (20,4%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang mempunyai sikap positif ada sebanyak 14 (28,0%) yang menggunakan MKJP.

Hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,518 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara sikap terhadap penggunaan MKJP.

c. Hubungan akses ke pelayanan KB terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Akses ke pelayanan KB	Penggunaan MKJP						OR (95% CI)	p- value		
	Non MKJP		MKJP		Total					
	n	%	n	%	N	%				
Jauh	29	67,4	14	32,6	43	100	0,450 (0,177)	0,146		
Dekat	46	82,1	10	17,9	56	100	- 0,147)			
Total	75	75,8	24	24,2	99	100				

Pengaruh Akses ke Pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang Akses ke Pelayanan KB jauh ada sebanyak 14 (32,6%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang Akses ke Pelayanan KB dekat ada sebanyak 10 (17,9%) yang menggunakan MKJP.

Hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,146 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara Akses ke Pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP.

d. Hubungan dukungan suami terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Dukung an Suami	Penggunaan MKJP				Total	OR (95% CI)	p- value			
	Non MKJP		MKJP							
	n	%	n	%						
Tidak mendukung	43	86,0	7	14,0	50	100	3,263 (1,210- 8,800)			
Mendukung	32	65,3	17	34,7	49	100				
Total	75	75,8	24	24,2	99	100				

Hubungan dukungan suami terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang dukungan suami tidak mendukung ada sebanyak 7 (14,0%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang dukungan suami mendukung ada sebanyak 17 (34,7%) yang menggunakan MKJP.

Hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai $p = 0,030 < 0,05$ sehingga ada hubungan antara dukungan suami terhadap penggunaan MKJP. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,263 artinya responden yang dukungan suami mendukung mempunyai peluang sebesar 3,2 kali untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang dukungan suami tidak mendukung.

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Jumlah Penggunaan MKJP di Puskesmas Cimanyen

PUS peserta KB di Puskesmas Cimanyen Kabupaten Bandung Tahun 2025 yang menggunakan MKJP yaitu sebesar 24,2% responden.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dari temuan Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) (2018), 14,66% wanita dalam rentang usia 10-54 tahun di Indonesia memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) setelah melahirkan (Laurensia, 2024). Penelitian Purwati dan Khusniyati (2019) di Puskesmas Modopuro Kabupaten Mojosari yang menunjukkan bahwa responden yang menggunakan MKJP adalah 10%. Penelitian Safitri (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Depati Tujuh Koto Tuo Kabupaten Kerinci menemukan proporsi penggunaan MKJP pada akseptor KB sebesar 17,9%. Hasil penelitian Andriani (2024) di Puskesmas Rajabasa Indah

menemukan distribusi frekuensi responden pemilih MKJP lebih tinggi yaitu sebesar 31%. Penelitian Haseli (2023) pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Oebobo yang menunjukkan bahwa jenis metode kontasepsi terbanyak digunakan responden adalah MKJP (57,5%). Penelitian Widianingsih (2023) di Kecamatan Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi menunjukkan bahwa proporsi Wanita Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebesar 28,9%.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat keefektifannya tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi non MKJP. MKJP merupakan jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup (BKKBN, 2022). MKJP adalah metode kontrasepsi dengan dampak yang signifikan dan terbukti efektif untuk mengendalikan angka kelahiran total (*Total Fertility Rate*) karena dapat digunakan selama bertahun-tahun, bahkan dapat digunakan secara permanen (Putri, 2023). Jenis MKJP antara lain Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau dikenal sebagai *intrauterine device* (IUD), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau dikenal sebagai implan, tubektomi pada wanita atau metode operatif wanita (MOW) dan vasektomi pada laki-laki atau metode operatif pria (MOP) (Amraeni, 2022). Dalam penelitian ini diperoleh jenis KB MKJP yang paling banyak digunakan adalah IUD/AKDR sebanyak 15,2%, implant sebesar 8,1% dan MOW 1,0% sedangkan MOP tidak ada responden yang memilih untuk melakukan MOP (0%).

Tindakan seseorang dalam menggunakan suatu metode kontrasepsi dapat dipengaruhi beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap dan unsur-unsur lain yang ada dalam individu), faktor pendukung yaitu tersedianya sarana kesehatan dan faktor penguat seperti dukungan keluarga khususnya dukungan suami (Notoatmodjo, 2011 dalam Haseli, 2023). Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan oleh beberapa alasan. Salah satu faktor yang mungkin berkontribusi adalah ketidaan izin dari pasangan untuk menggunakan kontrasepsi MKJP (Laurensia, 2024).

2. Hubungan pengetahuan terhadap penggunaan MKJP

Hubungan pengetahuan terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang ada sebanyak 2 (16,7%) yang menggunakan MKJP, responden yang mempunyai pengetahuan cukup ada sebanyak 7 (20,6%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik ada sebanyak 15 (28,3%) yang menggunakan MKJP. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,578).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hargiani (2016) di Puskesmas Tegal Timur menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan responden tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dengan keikutsertaan MKJP. Di dukung oleh penelitian Widianingsih (2023) di Kecamatan Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP (*p*=0,338). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) di wilayah pedesaan di Indonesia (analisis data SDKI 2017) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kontrasepsi dengan penggunaan MKJP pada wanita usia 15-49 tahun di wilayah pedesaan di Indonesia ($APR=1,5$; 95% CI=1,32-1,59). Kelompok dengan pengetahuan tinggi berpeluang 1,5 kali lebih tinggi untuk menggunakan MKJP jika dibandingkan dengan kelompok dengan pengetahuan rendah. Penelitian Gusman (2021) di wilayah kerja Polindes Kefa Utara Kabupaten TTU Provinsi NTT menunjukkan ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP dan nilai OR : 5758, artinya responden yang berpengetahuan tinggi 6 kali berpeluang memilih MKJP dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan rendah.

Pengetahuan adalah terjangkaunya informasi (*accessibility of information*), adalah terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang. Sebuah keluarga mau mengikuti program KB, apabila keluarga ini memperoleh penjelasan yang lengkap tentang keluarga berencana : tujuan ber KB, bagaimana cara ber KB (alat-alat kontrasepsi yang tersedia), akibat-akibat sampingan ber KB dan sebagainya (Ane, 2020).

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan antara pengetahuan responden tentang MKJP terhadap penggunaan MKJP kemungkinan dapat disebabkan oleh adanya faktor lain seperti

kepercayaan/ budaya yang lebih meyakini penggunaan alat kontrasepsi non MKJP, adanya pengalaman pribadi yang kurang baik pada penggunaan MKJP sebelumnya. Hal ini sejalan dengan pernyataan Lestari (2015) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah budaya dan pengalaman. Pada dasarnya responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP diyakini dapat mengetahui dan memahami tentang alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya. Namun, kenyataan dilapangan responden yang memilih MKJP bukan karena memiliki pengetahuan yang baik atau cukup atau kurang. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa masih ditemukannya responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang MKJP namun menggunakan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 71,7% dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang namun menggunakan MKJP sebesar 16,7%. Responden yang mempunyai pengetahuan baik namun tidak menggunakan MKJP kemungkinan dapat disebabkan oleh karena responden mengetahui cara pemasangan alat kontrasepsi MKJP seperti implant, IUD maupun MOW sehingga adanya rasa takut pada saat pemasangan dan rasa malu pada saat dilakukan pemasangan oleh Bidan. Hal ini sesuai dengan teori Ika Rini Puspita Sari (2023) dalam Widianingsih (2023) yang mengatakan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik banyak yang tidak menggunakan MKJP, hal ini dikarenakan mereka mengetahui cara pemasangan alat kontrasepsi MKJP sehingga mereka merasa takut dengan efek samping yang ditimbulkan. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang namun menggunakan MKJP kemungkinan dapat disebabkan oleh adanya sikap yang positif terhadap lama waktu penggunaan MKJP dan efektifitas penggunaan MKJP. Pengetahuan menjadi dasar dalam berperilaku dan mengambil keputusan. Pengetahuan yang baik dan benar akan meningkatkan kemauan wanita usia subur dalam menggunakan kontrasepsi khususnya metode kontrasepsi jangka panjang. Sebaliknya jika memiliki pengetahuan yang kurang akan membuat menurunkan minat (Haseli, 2023).

3. Hubungan sikap terhadap penggunaan MKJP

Hubungan sikap terhadap rendahnya penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang mempunyai sikap negatif ada sebanyak 10 (20,4%) yang menggunakan MKJP sedangkan

responden yang mempunyai sikap positif ada sebanyak 14 (28,0%) yang menggunakan MKJP. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,518).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Depati Tujuh Koto Tuo Kabupaten Kerinci yang menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB (*p-value* = 0,145 > 0,05), artinya positif atau tidaknya sikap akseptor KB terhadap MKJP tidak akan berhubungan terhadap pemilihan penggunaan MKJP pada akseptor KB. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusman (2021) di wilayah kerja Polindes Kefa Utara Kabupaten TTU Provinsi NTT yang menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan pemilihan MKJP.

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon (Prasetya, 2021).

. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rosa dan Rahayu (2023) dalam Widianingsih (2023) yang menyatakan bahwa sikap responden tentang MKJP dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media masa. Dalam kehidupan mereka, responden tentunya mengalami interaksi dengan lingkungannya, baik lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat. Interaksi tersebut akan menghasilkan adanya pengalaman tentang MKJP baik dari melihat secara langsung maupun dari cerita orang lain.

Berdasarkan asumsi peneliti, tidak adanya hubungan sikap responden terhadap penggunaan MKJP dapat disebabkan oleh adanya faktor lain seperti umur, jumlah anak, pendapatan. Dalam penelitian ini ditemukan sikap responden yang negatif namun menggunakan MKJP ada sebanyak 20,4% sedangkan responden yang mempunyai sikap positif namun menggunakan non MKJP ada sebanyak 72,0%. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti adanya pengaruh dari lingkungan dimana responden ikut-ikutkan dengan teman teman atau tetangga yang menggunakan alat kontrasepsi yang lebih banyak. Hal ini sejalan dengan pernyataan Riya (2023) bahwa kekerabatan juga menjadi faktor

penghambat dalam sosialisasi kontrasepsi karena banyak sekali masyarakat menggunakan metode kontrasepsi tanpa mempertimbangkan kecocokan pada individu tetapi karena ikut-ikutan dengan teman dan tetangga. Hal ini diasumsikan menunjukkan sikap negatif terhadap penggunaan MKJP.

4. Hubungan akses ke pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP

Hubungan akses ke pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang akses ke pelayanan KB jauh ada sebanyak 14 (32,6%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang akses ke pelayanan KB dekat ada sebanyak 10 (17,9%) yang menggunakan MKJP. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara akses ke pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,146).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marliana (2022) di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah menunjukkan bahwa akses ke pelayanan KB yang sulit sebagai faktor pemungkin tidak memiliki hubungan signifikan dengan penggunaan MKJP (*p-value*: > 0,209).

Akses pelayanan merupakan salah satu yang mempengaruhi penggunaan metoda kontrasepsi termasuk MKJP. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang tempat pelayanan KB dan metoda kontrasepsi yang digunakan. Perbaikan dalam pelayanan KB dan penyediaan akses yang mudah dapat meningkatkan penggunaan metoda kontrasepsi (Ikhtiyaruddin, 2022). Jarak tempuh dikategorikan dekat jika jarak rumah tangga dengan Puskesmas $\leq 5\text{km}$ dan jarak tempuh jauh jika jarak rumah tangga dengan Puskesmas $> 5\text{ km}$ (Wati, 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, tidak adanya hubungan akses ke pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP kemungkinan dapat disebabkan oleh adanya faktor lain seperti kurangnya informasi dan kesadaran masyarakat tentang manfaat dan ketersediaan MKJP. Selain itu, faktor lain seperti biaya yang mahal, ketersediaan tenaga medis terlatih yang kurang, dan kepercayaan yang salah terhadap mitos terkait MKJP. Hal ini dapat dilihat dari ditemukannya responden yang mempunyai akses ke pelayanan KB jauh namun menggunakan MKJP yaitu sebanyak 32,6% sedangkan responden yang mempunyai akses ke pelayanan KB dekat, ada sebanyak 82,1% menggunakan Non MKJP. Masih banyaknya akseptor KB yang

mempunyai akses dekat namun tidak menggunakan MKJP kemungkinan dapat disebabkan oleh faktor lain seperti kurangnya informasi yang diperoleh responden, adanya sikap negatif yang merasa takut apabila menggunakan MKJP, tidak adanya dukungan dari suami dan keluarga. Sedangkan responden yang mempunyai akses ke pelayanan KB jauh namun menggunakan MKJP, hal tersebut dapat disebabkan oleh adanya minat yang kuat dari responden untuk menggunakan MKJP, adanya sikap yang positif terhadap MKJP, usia produktif dimana pada penelitian ini didapatkan usia terbanyak adalah 30 tahun yaitu usia reproduksi sehat.

5. Hubungan dukungan suami terhadap penggunaan MKJP

Hubungan dukungan suami terhadap penggunaan MKJP diperoleh bahwa responden yang dukungan suami tidak mendukung ada sebanyak 7 (14,0%) yang menggunakan MKJP sedangkan responden yang dukungan suami mendukung ada sebanyak 17 (34,7%) yang menggunakan MKJP. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,030). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,263 artinya responden yang dukungan suami mendukung mempunyai peluang sebesar 3,2 kali untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang dukungan suami tidak mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2023) di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan rendahnya minat pengguna KB MKJP di Puskesmas Martapura 2 (*p-value* 0,000). Di dukung oleh penelitian Laurensia (2020) di Puskesmas Kecamatan Cengkareng menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP dengan *p-value* 0,005 dan *Odds Ratio* (OR) 2,553 artinya wanita yang kurang mendapat dukungan suami 2,553 kali memiliki risiko lebih besar untuk tidak menggunakan MKJP dibandingkan wanita yang mendapat dukungan suami. Penelitian Andriani (2024) di Puskesmas Rajabasa Indah menunjukkan terdapat dukungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap responden dengan pemilihan kontrasepsi MKJP (*p-value* 0,004) dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 2,97. Penelitian Putri (2023) di wilayah pedesaan di Indonesia (analisis data SDKI 2017) menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki

hubungan yang signifikan dengan penggunaan MKJP (*p-value* = 0,005), dimana responden dengan dukungan dari suami untuk menggunakan kontrasepsi memiliki peluang 1,7 kali lebih tinggi untuk menggunakan MKJP jika dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. Penelitian Riya (2023) di Kampung KB Desa Pulau Kec. Muara Tembesi Batang Hari menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan pasangan dengan rendahnya penggunaan MKJP pada PUS dengan nilai *p-value* 0,006.

Dukungan adalah respon dalam bentuk apresiasi, mengargai, melibatkan diri dalam masalah yang bisa dihadapi orang lain. Dukungan pasangan diperlukan saat memutuskan metode kontrasepsi. Dalam sebuah keluarga, suami dan istri harus berkolaborasi untuk mengambil keputusan tentang segala persoalan yang melibatkan anak. Peran suami dalam suatu keluarga sangat dominan dalam pengambilan keputusan salah satunya tentang menggunakan alat kontrasepsi atau tidak karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dan pembuat Keputusan (Widianingsih, 2023). Dalam keluarga, suami mempunyai peranan sebagai kepala keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi IUD sangat diperlukan (BKKBN, 2015). Dukungan yang dapat diberikan antara lain memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi istrinya, mengingatkannya untuk kontrol dan mengantarkannya ketika ada efek samping atau komplikasi (Yulizar, 2022). Salah satu hal yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada wanita adalah dukungan atau persetujuan yang diberikan oleh suaminya. Hal ini disebabkan karena suami merupakan pemegang kendali atau lebih dominan dalam berbagai pengambilan keputusan dalam keluarga, termasuk kondisi kesehatan reproduksi istrinya. Suami yang tidak memberikan dukungan kepada istrinya untuk menggunakan kontrasepsi dapat disebabkan oleh rasa tidak tahu dan tidak peduli terhadap kontrasepsi. Oleh karena itu, mengedukasi suami tentang pentingnya metode kontrasepsi berjangka panjang dapat meningkatkan peluang penggunaan MKJP (Putri, 2023).

Dukungan suami memiliki peranan penting bagi seorang istri dalam mengambil keputusan termasuk keputusan dalam menggunakan kontrasepsi. Persetujuan suami merupakan faktor

yang paling penting dalam menentukan karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dan pembuat keputusan. Sehingga istri yang mendapatkan dukungan suaminya dalam memilih alat kontrasepsi cenderung akan menggunakan alat kontrasepsi pilihan suaminya sebagai rasa hormat dan percaya akan keputusan suaminya (Laurensia, 2020). Dukungan membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan istri. Peran suami dalam suatu keluarga sangat dominan dalam pengambilan keputusan salah satunya tentang menggunakan alat kontrasepsi atau tidak karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dan pembuat Keputusan (Widianingsih, 2023). Dukungan seorang suami dalam penggunaan kontrasepsi akan menjadi perencanaan dalam jumlah anak. Dukungan ini bukan hanya memberikan ijin, namun juga dukungan dalam mencari informasi atau mengatasi efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta dukungan dengan mengantar istri melakukan konseling. Dukungan yang seperti itu diperlukan oleh seorang ibu sehingga membuat ibu lebih merasa nyaman dalam menggunakan alat kontrasepsi. Jika seorang suami tidak memberikan dukungan kepada ibu maka ibu tidak akan termotivasi dalam menggunakan alat kontrasepsi MKJP (Simanjuntak, 2024).

Menurut asumsi peneliti, responden yang tidak mendapat dukungan dari suami namun menggunakan MKJP yaitu sebesar 14,0% kemungkinan dapat disebabkan oleh pendidikan ibu yang tinggi (\geq SLTA) dalam penelitian ini diperoleh responden yang berpendidikan SLTA ada sebanyak 55,6%. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan yang tinggi dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung responden untuk menggunakan MJKP karena dengan pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi informasi yang diperoleh sehingga dapat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan seseorang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kinda dkk (2020) dalam Widianingsih (2023) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi akseptor dalam pemilihan alat kontrasepsi, tingkat pendidikan tinggi dapat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan secara realistik termasuk dalam berprilaku di bidang kesehatan dan keluarga berencana hal ini disebabkan oleh semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam penerimaan informasi. Pendidikan merupakan proses belajar yang berarti didalam

pendidikan tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik (Widianingsih, 2023). Di dukung oleh pernyataan Putri (2023) bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan seorang wanita, maka akses informasi terhadap kesehatan reproduksi dan kontrasepsi akan semakin tinggi juga. Wanita tersebut akan lebih banyak terpapar mengenai berbagai metode, manfaat, dan efek samping MKJP. Selain itu, wanita dengan pendidikan yang lebih baik akan lebih memahami bagaimana cara mengambil sebuah keputusan mengenai kesehatan reproduksinya sendiri. Dengan tingkat pendidikan yang lebih baik, maka akan lebih mudah bagi seorang wanita untuk memperluas jaringan sosial dan meningkatkan taraf ekonominya, sehingga dapat berujung pada meningkatnya peluang penggunaan metode kontrasepsi yang lebih efektif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran jumlah PUS peserta KB yang menggunakan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 sebesar 24,2%.
2. Gambaran pengetahuan PUS peserta KB di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 sebagian besar adalah baik yaitu sebesar 53,5%.
3. Gambaran sikap PUS peserta KB di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 sebagian besar adalah positif yaitu sebesar 50,5%.
4. Gambaran akses ke pelayanan KB PUS peserta KB di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 sebagian besar adalah dekat yaitu sebesar 56,6%.
5. Gambaran dukungan suami PUS peserta KB di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025 sebagian besar adalah tidak mendukung yaitu sebesar 50,5%.
6. Tidak ada hubungan pengetahuan terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025.
7. Tidak ada hubungan sikap terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025.

8. Tidak ada hubungan akses ke pelayanan KB terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025.
9. Ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan MKJP di Puskesmas Cimencyan Kabupaten Bandung Tahun 2025.

REFERENSI

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin., et al. 2022. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Aceh : Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Agustina K.S, Rosita E, Pani W, Silfia N.N, Fadliyah L, Kusika S.Y., et al. 2024. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Green Pustaka Indonesia.
- Amraeni, Y. 2022. Otonomi reproduksi dan kontrasepsi gender equality. Yogyakarta : NEM.
- Andriani, V. 2024. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *MJ (Midwifery Journal)*. 4(3) : 95-103.
- Ane, L.H. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Batauga Kabupaten Buton Selatan. Kybernan : Jurnal Studi Kepemerintahan. 3(2) : 9-19.
- Alfiah, I.D. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015. Skripsi. Jakarta : Universitas Islam Negeri Sarif Hidayatullah.
- Ariesta, M. 2023. Faktor berhubungan dengan rendahnya pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Kuala Lumpur Wilayah Kerja Puskesmas Simalinyang. Jurnal Kesehatan Tambusai. 4(1) : 98-106.
- Arikunto, S. 2016. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aulia, R. 2023. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat pengguna KB MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas

- Martapura 2. *Health Research Journal of Indonesia* (HRJI). 2(2): 132-137.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2015. Mengenal kampung KB (Buku Saku bagi PLKB dan Kader). Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2022. Edukasi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang/MKJP. Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2023. BKKBN gelar pelayanan KB serentak seluruh Indonesia. Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Bintoro, L.S. 2023. Faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang bagi PUS di Desa Bukit Lawang. Skripsi. Medan : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Carsel, S. 2018. Metodologi penelitian kesehatan dan pendidikan. Yogyakarta : Penebar Media Pustaka.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (Dinkes Provinsi Jabar). 2024. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2023. Bandung : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Firdaus. 2021. Metodologi Penelitian Kuantitatif dilengkapi analisis regresi IBM SPSS Statistics versi 26.0. Riau : DOTPLUS Publisher.
- Gusman, A.P. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Polindes Kefal Utara Kab. TTU Prov. NTT Tahun 2021. Jurnal untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS). 5(2) : 120-127.
- Hargiani, R. 2016. Hubungan pengetahuan akseptor tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan keikutsertaan MKJP di Puskesmas Tegal Timur. Skripsi. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Haseli, K.E. 2023. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur. Jurnal Kesehatan. 12 (2) : 111 – 124.
- Ikhtiyaruddin., Sari, N.P., Alamsyah, A., Kursani, E. 2022. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Surabaya : Global Aksara Pers.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2021. Pedoman pelayanan kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2024. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumaningtyas K, Sulistyowati D.W.W, Islamiah A. 2023. Pendidikan kesehatan berbasis metode konseling dalam pencegahan anemia kehamilan. Yogyakarta : NEM.
- Laurensia, L. 2020. Faktor – faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Health Publica* Jurnal Kesehatan Masyarakat. 1(1): 34-43.
- Lestari, T. 2015. Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marliana, S. 2022. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah Tahun 2022. Skripsi. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Matahari, R., Utami, F.P., Sugiharti, S. 2018. Buku ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Yogyakarta : Pustaka Ilmu.
- Mi’rajiah, N. 2019. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dan akses ke Puskesmas Dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Homeostasis. 2(2) : 113-120.
- Mujahadatuljannah. 2023. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur di Indonesia: Literature Review. Jurnal Surya Medika (JSM). 9(1) : 146-152.
- Noviani, A dan Hastuti, N.M. 2025. KB MKJP Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi

- Jangka Panjang. Banjarnegara : Qriset Indonesia.
- Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan.
- Putri, C.H. 2021. Analisis faktor yang mempengaruhi pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2021. Skripsi. Bengkulu : Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Putri, N.A. 2023. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia 15-49 Tahun di Wilayah Pedesaan di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). Jurnal Kesehatan Masyarakat. 11(5): 532-550.
- Purwana, E.R dan Sulaeman, R. 2023. Remaja dan pernikahan dini. Yogyakarta : Bintang Semesta Media.
- Purwita, E. 2024. Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang baby blues melalui media powtoon. Cilacap : Media Pustaka Indo.
- Purwati, H dan Khusniyati, E. 2019. Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi MKJP atau Non MKJP pada Ibu di Puskesmas Modopuro Kabupaten Mojosari. Jurnal Surya. 11(03): 55-61.
- Prasetya, F. 2021. Buku ajar psikologi kesehatan. Bogor : Guepedia.
- Rismawati. 2020. Faktor yang mempengaruhi wanita PUS terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 3(1) : 101-105.
- Riya, R. 2023. Faktor –Faktor yang berhubungan dengan rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ). 12 (1): 91-98.
- Riyanto, S., Putera, A.R. 2022. Metode riset penelitian kesehatan dan sains. Yogyakarta: Deepublish.
- Rismawati dan Purnamasari A. 2021. Analisis faktor yang memengaruhi rendahnya minat PUS terhadap penggunaan MKJP. Jurnal Bidan Cerdas. 3(4): 191-198.
- Safitri, R. 2021. Determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Depati Tujuh Koto Tuo Kabupaten Kerinci. Skripsi. Jambi : Universitas Jambi.
- Safitri, S. 2021. Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(1) : 47.
- Santoso, E.B., dan Desi, N.M. 2024. Buku ajar promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan. Pasuruan : Basya Media Utama.
- Setyorini, D., Andriani, D., Nanur, F.N., Widowati, L.P., Ridawati, I.D., Amiruddin, S.H., et al. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Sholatiah. 2022. faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Utara Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Skripsi. Padangsimpuan : Universitas Aufa Royhan.
- Sitorus. 2023. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang oleh PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2023. Skripsi. Jambi : Universitas Jambi.
- Simanjuntak, V.A. 2024. Faktor penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jurnal Kebidanan Malakbi. 5(2): 66 – 77.
- Sugiyono. 2018. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I.K. 2023. Statistik kesehatan. Yogyakarta : ANDI OFFSET.
- Wati, I. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik

secara rasional pada akseptor KB di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018. Skripsi. Bengkulu : Politeknik Kesehatan Bengkulu.

Widianingsih. 2023. Faktor – faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur Akseptor KB aktif di Kecamatan Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2023. Skripsi. Jambi : Universitas Jambi.

Yulizar. 2022. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi PUS dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Langsa Timur. 6(1): 113-124.