

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PEMILIHAN KONTRASEPSI TERHADAP PENCAPAIAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI KECAMATAN MEDAN SUNGGAL

Dimas Hernowo^{1*}

¹Jurusan Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Medan
*dhernowo3@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Riwayat Artikel: Dikirim : 26-04-2024 Disetujui : 11-05-2025 Diterbitkan : 30-06-2025 Kata kunci: Faktor-faktor Pemilihan; Metode kontrasepsi jangka panjang; MKJP.	<i>The achievement of Long-Acting Contraceptive Methods (LACM) in the District of Medan Sunggal is still relatively low. This low achievement can be attributed to several factors influencing contraceptive selection. Factors determining contraceptive choice among Fertile Age Couples (FAC) include age, employment status, number of children, mother's education, family income, knowledge, quality of family planning services, and husband's support. This research aims to determine: (1) variations in contraceptive method selection in the District of Medan Sunggal; and (2) the relationship between factors influencing contraceptive selection and the achievement of LACM; (3). This study employs a quantitative method with univariate and bivariate analyses. Data analysis from 97 respondents shows: (1) 80 respondents use Non-LACM and 17 respondents use LACM; (2) variables significantly related are age (0.006), number of children (0.001), family income (0.015), knowledge (0.007), and husband's support (0.000) (p-value < 0.05).</i> Pencapaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kecamatan Medan Sunggal masih tergolong rendah. Rendahnya pencapaian MKJP tersebut dapat dilatarbelakangi oleh beberapa faktor pemilihan KB. Faktor-faktor yang menentukan pemilihan KB oleh pasangan usia subur (PUS) antara lain, usia, status pekerjaan, jumlah anak, pendidikan ibu, jumlah pendapatan keluarga, pengetahuan, kualitas pelayanan KB, dan dukungan suami, yang disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) varian pemilihan metode kontrasepsi di Kecamatan Medan Sunggal; dan (2) hubungan antara faktor-faktor pemilihan kontrasepsi terhadap pencapaian MKJP. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis data dari 97 responden menunjukkan: (1) 80 responden menggunakan Non MKJP dan 17 responden menggunakan MKJP; (2) variabel yang memiliki hubungan signifikan adalah usia (0,006), jumlah anak (0,001), jumlah pendapatan keluarga (0,015), pengetahuan (0,007), dan dukungan suami (0,000) (<i>p-value</i> < 0,05).

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk yang sangat pesat menjadi permasalahan utama di Indonesia. Fenomena pertumbuhan penduduk tentunya disebabkan oleh fakto kelahiran (natalitas) dan kematian (mortalitas). Apabila angka kelahiran tinggi tidak diikuti dengan

peningkatan taraf hidup dan kualitas sumberdaya manusia (SDM), maka banyaknya jumlah penduduk akan menjadi sebuah bencana bagi suatu negara. Pertumbuhan penduduk terjadi bila angka kelahiran di suatu daerah lebih tinggi dibandingkan angka kematian. Sebaliknya, jika angka kelahiran lebih rendah

dari angka kematian, maka jumlah penduduk akan menurun.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai lembaga pemerintah Indonesia memiliki tanggungjawab untuk mengendalikan kelahiran melalui pendekatan empat pilar program, yaitu program keluarga berencana (KB), kesehatan reproduksi (KR), keluarga sejahtera (KS), dan pemberdayaan keluarga (PK). Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu upaya program keluarga berencana untuk mengendalikan angka kelahiran dan membatasi pertumbuhan penduduk seefektif mungkin.

Untuk memastikan dukungan BKKBN dalam mewujudkan Prioritas Pembangunan Nasional RPJMN 2020-2024, salah satu arah kebijakan dan strategi BKKBN adalah memperkuat kapasitas lembaga dan jaringan kesehatan di bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, khususnya metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan KB pasca persalinan (KB-PP). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) menawarkan banyak keunggulan baik dari segi program, pengguna, keamanan, efektifitas, dan ekonomi sehingga pemilihan MKJP perlu ditingkatkan.

Keberhasilan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) belum memuaskan, dengan capaian prevalensi MKJP nasional pada tahun 2022 sebesar 22,6% turun dibandingkan target tahun 2024 sebesar 28%. Rendahnya pencapaian MKJP tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor individu, sosiodemografi, dan eksternal.

Kecamatan Medan Sunggal merupakan salah satu kecamatan dengan jumlah penduduk terpadat dari 21 Kecamatan di Kota Medan dan ikut serta dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Namun, dalam pemilihan alat kontrasepsi, PUS di Kecamatan Medan Sunggal lebih memilih metode kontrasepsi non-jangka panjang (suntik, pil, kondom) dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (implan, IUD, MOW, MOP) sebagai metode kontrasepsi utama mereka. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis berpendapat perlu dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Pemilihan Kontrasepsi Terhadap Pencapaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Medan Sunggal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang menjadi akseptor KB aktif. Sampel ditentukan dengan teknik Slovin dengan jumlah sampel 97 responden. Variabel penelitian meliputi usia, status pekerjaan, jumlah anak, pendidikan ibu, jumlah pendapatan keluarga, pengetahuan, kualitas pelayanan KB, dan dukungan suami. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner sebagai alat pengumpul data. Teknik analisis data dilakukan dengan melakukan proses editing, coding, tabulating, dan entry data terlebih dahulu. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan bantuan *software* SPSS versi 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran rinci mengenai karakteristik masing-masing variabel penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Varian Pemilihan Metode Kontrasepsi

Varian	F	%
Non MKJP	80	82
MKJP	17	18
Total	97	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 80 responden (82%) menggunakan Non MKJP, sedangkan 17 responden (18%) menggunakan MKJP.

Tabel 2. Distribusi Usia Responden

Usia	F	%
< 20 atau > 35 tahun	28	29
20 – 35 tahun	69	71
Total	97	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 28 responden (29%) berusia < 20 atau > 35 tahun atau usia berisiko, sedangkan 69 responden (71%) berusia 20 – 35 tahun atau usia ideal.

Tabel 3. Distribusi Status Pekerjaan Responden

Status Pekerjaan	F	%
Tidak Bekerja	56	58
Bekerja	41	42
Total	97	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 56 responden (58%) tidak bekerja, sedangkan 41 responden (42%) bekerja.

Tabel 4. Distribusi Jumlah Anak Responden

Jumlah Anak	F	%
> 2 anak	43	44
1 – 2 anak	54	56
Total	97	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 43 responden (44%) memiliki > 2 anak, sedangkan 54 responden (56%) memiliki 1 – 2 anak.

Tabel 5. Distribusi Pendidikan Responden

Pendidikan	F	%
Rendah	3	3
Tinggi	94	97
Total	97	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 3 responden (3%) memiliki jenjang

pendidikan rendah, sedangkan 94 responden (97%) memiliki jenjang pendidikan tinggi.

Tabel 6. Distribusi Jumlah Pendapatan Keluarga Responden

Pendapatan	F	%
Rendah	18	19
Tinggi	79	81
Total	97	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 18 responden (19%) termasuk kelompok berpendapatan rendah, sedangkan 79 responden (81%) termasuk kelompok berpendapatan tinggi.

Tabel 7. Distribusi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	F	%
Kurang	58	60
Baik	39	40
Total	97	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 58 responden (60%) termasuk kelompok yang memiliki pengetahuan kurang, sedangkan 39 responden (40%) termasuk kelompok yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 8. Distribusi Kualitas Pelayanan KB Menurut Responden

Kualitas Pelayanan KB	F	%
Kurang	3	3
Baik	94	97
Total	97	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 3 responden (3%) merasakan kualitas pelayanan KB kurang, sedangkan 94 responden (97%) merasakan kualitas pelayanan KB baik.

Tabel 9. Distribusi Dukungan Suami Responden

Dukungan Suami	F	%
Kurang Mendukung	54	56
Mendukung	43	44
Total	97	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 97 responden, sebanyak 54 responden (56%) memiliki suami yang kurang mendukung, sedangkan 43 responden (44%) memiliki suami yang mendukung.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui korelasi antar variabel independen terhadap variabel dependen melalui analisis *chi-square* (χ^2) sebagai berikut:

Tabel 10. Hubungan Usia dengan Pemilihan MKJP

Usia	Metode Kontrasepsi				Total	<i>p-value</i>
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		
< 20 atau > 35 tahun	18	64	10	36	28	0,006
20 – 35 tahun	62	90	7	10	69	
Total	80	82	17	18	97	
						100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa, sebanyak 18 responden (64%) berusia < 20 atau > 35 tahun menggunakan Non MKJP dan 10 responden (36%) berusia < 20 atau > 35 tahun menggunakan MKJP. Sedangkan 62 responden (90%) berusia 20 – 35 tahun menggunakan Non MKJP dan 7 responden (10%) berusia 20 – 35 tahun menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor usia dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,006. Oleh karena nilai *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia

dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Menurut Musu; Ikhtiyaruddin, dkk. (2022), usia adalah umur individu yang dihitung sejak dilahirkan sampai ketika ia berulang tahun. Usia dianggap sebagai suatu kondisi yang menentukan kedewasaan dan perkembangan seseorang, sebagaimana kita dapat mengenali tingkat kedewasaan seseorang berdasarkan usia maka berbagai proses seperti pengalaman, pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian muncul seiring bertambahnya usia seseorang. Usia sangat berkaitan dengan reproduksi karena perbedaan usia menyebabkan perbedaan kontrasepsi yang dibutuhkan. Adapun menurut Dewi dan Notobroto; Aningsih dan Irawan (2019) usia merupakan salah satu faktor intrinsik seseorang dalam mengambil keputusan untuk memilih metode kontrasepsi yang digunakan. Usia 20 – 35 tahun merupakan usia yang ideal, sebab pada masa ini organ, fungsi reproduksi, dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk memiliki anak.

Menurut pola dasar penggunaan kontrasepsi, usia 20 – 35 tahun merupakan masa mengatur kesuburan dan menjarangkan kehamilan, sehingga kontrasepsi yang dipakai pada masa ini bersifat sederhana dan memiliki reversibilitas tinggi sebab pasangan kemungkinan masih ingin memiliki anak lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryanti (2019), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan keikutsertaan MKJP. Penelitian serupa oleh Aningsih dan Irawan (2019) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Tabel 11. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemilihan MKJP

Status Pekerjaan	Metode Kontrasepsi				Total	<i>p- value</i>
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		

Tidak Bekerja	4	82	10	18	56	1,000
Bekerja	3	83	7	17	41	
	4					
Total	8	82	17	18	97	100
	0					

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa, sebanyak 46 responden (82%) yang tidak bekerja menggunakan Non MKJP dan 10 responden (18%) yang tidak bekerja menggunakan MKJP. Sedangkan 34 responden (83%) yang bekerja menggunakan Non MKJP dan 7 responden (17%) yang bekerja menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor status pekerjaan dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 1,000. Oleh karena nilai *p-value* > 0,05 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak.

Menurut Bainuan; Damayanti, dkk. (2021), pekerjaan adalah suatu kegiatan ekonomi yang dilakukan seseorang untuk mencari nafkah, menghasilkan atau memperoleh pendapatan atau keuntungan. Status pekerjaan seorang istri kemungkinan dapat mempengaruhi terhadap penggunaan kontrasepsi. Istri yang bekerja akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anak dibandingkan dengan istri yang tidak bekerja, sehingga istri yang bekerja lebih cenderung menggunakan kontrasepsi dibandingkan istri yang tidak bekerja.

Adapun menurut Budiarti, dkk.; Aningsih dan Irawan (2019) pekerjaan memegang peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Pekerjaan menciptakan kesenjangan informasi sehingga seseorang yang bekerja memperoleh lebih banyak pengetahuan dan memotivasi seseorang dalam memutuskan metode kontrasepsi yang efektif dan efisien, yaitu MKJP. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Aningsih dan Irawan (2019), menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan

metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hal tersebut menunjukkan bahwa meskipun responden bekerja dan mampu, akan tetapi tidak menentukan pilihan responden menggunakan MKJP.

Tabel 12. Hubungan Jumlah Anak dengan Pemilihan MKJP

Jumlah Anak	Metode Kontrasepsi				Total	<i>p-value</i>
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		
> 2 anak	29	67	14	33	43	0,001
1 – 2 anak	51	94	3	6	54	
Total	80	82	17	18	97	100

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa, sebanyak 29 responden (67%) yang memiliki > 2 anak menggunakan Non MKJP dan 14 responden (33%) yang memiliki > 2 anak menggunakan MKJP. Sedangkan 51 responden (94%) yang memiliki 1 – 2 anak menggunakan Non MKJP dan 3 responden (6%) yang memiliki 1 – 2 anak menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor jumlah anak dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,001. Oleh karena nilai *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Menurut Prawirohardjo; Jasa, dkk. (2021) jumlah anak adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang hidup (*viable*). Saat merencanakan jumlah anak dalam sebuah keluarga, pasangan suami istri perlu mempertimbangkan berbagai aspek seperti kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan yang layak dan kehidupan yang layak kepada anak-anaknya. Semakin banyak jumlah anak yang dimiliki, semakin tinggi pula risiko kehamilannya. Oleh karena itu, wanita yang memiliki banyak anak diharapkan untuk menggunakan alat kontrasepsi, khususnya MKJP. Sedangkan menurut Manuaba; Dewi, dkk. (2022), jumlah anak (*paritas*) adalah jumlah kehamilan atau jumlah anak yang

dimiliki yang dilahirkan dalam perkawinan saat ini atau sebelumnya. Jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita akan memberikan pengalaman dan pengetahuan yang anak membantu seorang wanita mengambil keputusan yang tepat.

Jumlah anak responden berpengaruh terhadap keputusan responden untuk lebih memilih kontrasepsi non jangka panjang karena sebagian besar responden masih menginginkan anak lagi, sehingga kontrasepsi yang dipilih bersifat reversibilitas tinggi. Hasil penelitian serupa oleh Dewi, dkk. (2022) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak (paritas) dengan penggunaan MKJP. Aningsih dan Irawan (2019) juga melakukan penelitian serupa bahwa terdapat hubungan antara jumlah anak (paritas) dengan keikutsertaan MKJP.

Tabel 13. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemilihan MKJP

Pendidikan Ibu	Metode Kontrasepsi				Total	p-value
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		
Rendah	2	67	1	33	3	0,443
Tinggi	78	83	16	17	94	
Total	80	82	17	18	97	

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa, sebanyak 2 responden (67%) yang memiliki jenjang pendidikan rendah menggunakan Non MKJP dan 1 responden (33%) yang memiliki jenjang pendidikan tinggi menggunakan MKJP. Sedangkan 78 responden (83%) yang memiliki jenjang pendidikan tinggi menggunakan Non MKJP dan 16 responden (17%) yang memiliki jenjang pendidikan tinggi menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor pendidikan ibu dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,443. Oleh karena nilai *p-value* > 0,05 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak.

Pendidikan menurut Jitiwiyono; Jasa, dkk. (2021), merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain tentang sesuatu hal sehingga mereka dapat memahaminya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula orang tersebut memperoleh informasi. Dalam menerima informasi, seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menganalisis apakah informasi tersebut baik atau buruk yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Pendapat serupa juga diungkapkan Kadir, dkk. (2020), menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengambilan keputusan, karena Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima ide-ide inovatif, termasuk penggunaan alat kontrasepsi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan akses informasi yang lebih mudah, sehingga keputusan dan tindakannya menjadi lebih rasional.

Akan tetapi, hasil penelitian menunjukkan meskipun responden memiliki pendidikan yang tinggi akan tetapi tidak mengubah keputusannya untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang, yang kemungkinan disebabkan beberapa faktor. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk. (2020), dimana hasil penelitiannya menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Tabel 14. Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dengan Pemilihan MKJP

Penda patan	Metode Kontrasepsi				Total	<i>p- value</i>
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		
Renda h	11	61	7	39	18	0,015
Tinggi	69	87	10	13	79	
Total	80	82	17	18	97	

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa, sebanyak 11 responden (61%) yang termasuk kelompok pendapatan rendah menggunakan Non MKJP dan 7 responden (39%) termasuk

kelompok pendapatan rendah menggunakan MKJP. Sedangkan 69 responden (87%) yang termasuk kelompok pendapatan tinggi menggunakan Non MKJP dan 10 responden (13%) yang termasuk kelompok pendapatan tinggi menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor jumlah pendapatan keluarga dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,015. Oleh karena nilai *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pendapatan keluarga dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Menurut Tiara (2019), pendapatan adalah sejumlah upah yang diterima seseorang atas kegiatan yang dilakukan selama jangka waktu tertentu dan digunakan untuk menjamin kelangsungan hidup dirinya dan keluarganya. Menurut Istiawan; Ikhtiyaruddin, dkk. (2022), kondisi perekonomian suatu masyarakat erat kaitannya dengan kemampuan untuk mendapatkan alat kontrasepsi yang digunakan. Meskipun negara menyediakan alat kontrasepsi gratis, kondisi keuangan sebuah keluarga akan mempengaruhi pilihan metode kontrasepsi mereka, karena mereka harus menabung sebagian pendapatannya untuk mengakses layanan kontrasepsi. Pengelola program dan pemangku kebijakan telah mempertimbangkan biaya tahunan untuk menyediakan metode kontrasepsi, namun pengguna individu lebih peduli dengan keterbatasan anggaran harian mereka sendiri, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pendapatan keluarga dan keputusan dalam memilih kontrasepsi.

Hasil penelitian serupa oleh penelitian Atika, dkk. (2021), yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah pendapatan keluarga dengan pemilihan MKJP. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah pendapatan keluarga responden mempengaruhi keputusan responden untuk memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Tabel 15. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP

Pengetahuan	Metode Kontrasepsi		Total		<i>p-value</i>
	Non MKJP	MKJP			
	F	%	F	%	
Kurang	53	91	5	9	0,007
Baik	27	69	12	31	
Total	80	82	17	18	100

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa, sebanyak 53 responden (91%) yang memiliki pengetahuan kurang menggunakan Non MKJP dan 5 responden (39%) yang memiliki pengetahuan kurang menggunakan MKJP. Sedangkan 27 responden (69%) yang memiliki pengetahuan baik menggunakan Non MKJP dan 12 responden (31%) yang memiliki pengetahuan baik menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,007. Oleh karena nilai *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Menurut Notoatmodjo; Ikhtiyaruddin (2022), pengetahuan merupakan hasil penemuan seseorang dan terjadi setelah seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan bidang yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia. Tindakan yang berbasis pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak berbasis pengetahuan. Sementara menurut Notoatmodjo dalam Koba, dkk. (2019), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan budaya. Pengetahuan juga dapat dibentuk melalui pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi adalah cara memperoleh pengetahuan dan menjadi acuan dalam bertindak.

Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, akan tetapi tidak menentukan pilihan responden untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, sehingga pengetahuannya tentang

metode kontrasepsi jangka panjang tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gusman, dkk. (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.

Tabel 16. Hubungan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan MKJP

Kualit as Pelaya nan KB	Metode Kontrasepsi				Total	<i>p- value</i>
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		
Kuran g	2	67	1	33	3	0,443
Baik	78	83	16	17	94	
Total	80	82	17	18	97	
						100

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa, sebanyak 2 responden (67%) yang merasakan kualitas pelayanan KB kurang menggunakan Non MKJP dan 1 responden (33%) yang merasakan kualitas pelayanan KB kurang menggunakan MKJP. Sedangkan 78 responden (83%) yang merasakan kualitas pelayanan KB baik menggunakan Non MKJP dan 16 responden (17%) yang merasakan kualitas pelayanan KB baik menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor kualitas pelayanan KB dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,443. Oleh karena nilai *p-value* > 0,05 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak.

Kualitas pelayanan KB disebut berkualitas apabila pelayanannya memuaskan akseptor, mematuhi kode etik, dan memenuhi standar pelayanan. Peran tenaga kesehatan harus mempertahankan kualitas pelayanan KB dari masa ke masa untuk meningkatkan citra positif dalam Masyarakat. Citra positif tersebut akan mempertinggi rasa percaya Masyarakat. Menurut Endartiwi dan Kusumaningrum dalam Prasetya dan Mahendra (2023) bahwa kualitas pelayanan KB diukur dengan lima aspek yang

melingkupi *reliability*, *tangible*, *assurance*, *responsiveness*, serta *empathy*. *Reliability* ditandai dengan memberi mutu layanan secara tepat dan benar. *Tangibles* ditandai dengan menyediakan secara layak sumberdaya lainnya. *Responsiveness* ditandai dengan kemauan dalam memberikan pelayanan pada akseptor secara cepat. *Assurance* ditandai dengan tingkat perhatian atas moral serta etika untuk memberi mutu layanan. *Empathy* ditandai dengan tingkat keinginan guna melihat kemauan serta kebutuhan akseptor.

Pelayanan yang baik merupakan kemampuan seseorang untuk memberikan kepuasan terhadap jasa pelayanan kepada pengguna jasa dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan kualitas pelayanan yang baik, diharapkan akan memberikan pengalaman bagi pengguna dan mempengaruhi keputusan mereka untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Akan tetapi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan kualitas pelayanan KB terhadap pemilihan metode kontrasepsi, sehingga dapat dipahami kualitas pelayanan KB tidak berpengaruh terhadap keputusan responden untuk lebih memilih kontrasepsi jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziza (2022), dimana hasil penelitiannya menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan KB dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Tabel 17. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP

Dukun gan Suami	Metode Kontrasepsi				Total	<i>p- value</i>
	Non MKJP		MKJP			
	F	%	F	%		
Kuran g Mend ukung	52	96	2	4	54	0,000
Mend ukung	28	65	15	35	43	
Total	80	82	17	18	97	
						100

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa, sebanyak 52 responden (96%) yang memiliki

suami kurang mendukung menggunakan Non MKJP dan 2 responden (4%) yang memiliki suami kurang mendukung menggunakan MKJP. Sedangkan 28 responden (65%) yang memiliki suami mendukung menggunakan Non MKJP dan 15 responden (35%) yang memiliki suami mendukung menggunakan MKJP.

Hasil uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor dukungan suami dengan pemilihan MKJP, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000. Oleh karena nilai *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Menurut Prata; Safitri (2021) dukungan suami dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada pasangannya. Untuk memutuskan alat kontrasepsi mana yang akan digunakan, seorang istri perlu berkomunikasi dengan pasangannya dan membutuhkan masukan serta dukungan mereka. Kurangnya dukungan suami yang diberikan akan mempengaruhi kepercayaan diri istri dalam memilih kontrasepsi yang akan

digunakan. Sedangkan menurut Dewi; Ikhtirayuddin (2022), dukungan suami merupakan dorongan moril dan materil kepada pasangannya, dan dukungan suami berpengaruh terhadap penerimaan pasangan untuk menjadi akseptor. Dalam menggunakan alat kontrasepsi, hal ini harus diterima tidak hanya oleh akseptornya saja, tetapi juga oleh pasangan dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, dukungan suami adalah salah satu hal yang krusial dalam pengambilan keputusan.

Dukungan suami merupakan motivasi atau dorongan yang diberikan suami terhadap istri. Dukungan suami memegang peranan penting, sebab suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambilan keputusan rumah tangga dilakukan oleh suami, termasuk alat kontrasepsi yang akan digunakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana, dkk. (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Hal serupa juga diungkapkan oleh Safitri (2021) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa varian pemilihan metode kontrasepsi di Kecamatan Medan Sunggal Sebagian besar menggunakan Non MKJP. Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah usia, jumlah anak, jumlah pendapatan keluarga, pengetahuan, dan dukungan suami.

REKOMENDASI

Bagi pemangku kebijakan dan pejabat lintas sektor untuk bekerjasama dalam meningkatkan capaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) melalui layanan konseling dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), khususnya bagi pasangan usia subur (PUS) yang berisiko serta menjadi umpan balik untuk merancang program Keluarga Berencana (KB).

Bagi seluruh pasangan usia subur (PUS) agar senantiasa aktif mencari informasi terkait metode kontrasepsi, mengikuti penyuluhan, dan berpartisipasi dalam pelayanan KB yang tersedia di fasilitas kesehatan terdekat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aningsih, B. S. D., dan Irawan, Y. L. (2019). *Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung*. Jurnal Kebidanan, Vol. 8, No. 1.
- Atika, N., Syahda, S. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas*

- Sukaramai Tahun 2021. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, Vol. 1, No. 3.
- Aziza, F.N. (2022). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Oki*. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Bainuan, L. D. (2015). *Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD*. Midwifery.
- Budiarti, I., dkk. (2017). *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB*. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 8, No. 2.
- Damayanti, T. Y. F., Sari, D. K. P., dan Qonitun, U. (2021). *Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 14, No. 1.
- Dewi, G. N. T., Nugroho, R. D., Dharmawan, Y. (2020). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Wanita di Desa Lengkong Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2019*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8, No. 2.
- Dewi, P. H. C., Notrobroto, H. B. (2014). *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 3, No. 1.
- Dewi, S. Y. F., Aisyah, S., dan Riski, M. (2022). *Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. *Jurnal'Aisyiyah Medika*. Vol. 7, No. 1.
- Endartiwi, S. S., dan Kusumaningrum, I.D. (2021). *Kualitas dan Keberlanjutan Pelayanan KB pada Era Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mencapai Universal Health Coverage di Yogyakarta*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 24, No. 4.
- Gusman, A. P., Notoatmodjo, S., Aprilia, Y. T. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Polindes Kefa Utara Kab. TTU Prov. NTT Tahun 2021*. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, Vol. 5, No. 2.
- Ikhtiyaruddin, dkk. (2022). *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Surabaya: CV Global Aksara Press.
- Jasa, N. E., Listiana, A., dan Risneni, R. (2021). *Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada Akseptor KB*. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. Vol. 7, No. 4.
- Jitewiyono, S., dan Rouf, AM. (2019). *Keluarga Berencana (KB) dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: PT.Pustaka baru.
- Kadir, D., dan Sembiring, J. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. Vol. 10, No. 3.
- Koba, M. T., Mado, F. G., dan Kenjam, Y. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. *Media Kesehatan Masyarakat*. Vol. 1, No. 1.
- Manuaba, Ida A. C. (2011). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetya, E., & Mahendra, G. K. (2023). *Analisis Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana di Kampung Kb Kalurahan Ambarketawang (Studi Kasus Padukuhan Bodeh Kalurahan Ambarketawang Kepanewon Gamping Kabupaten Sleman)*. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*. Vol. 10, No. 3.

- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Safitri, S. (2021). *Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi. Vol. 10, No. 1.
- Suryanti, Y. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*. Vol. 1, No. 1.
- Tiara, M. (2019). *Ekonomika Sharia: Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Ekonomi Syariah*. Vol. 4, No. 2.
- Yuliana, Y., Rohaya, R., dan Riski, M. (2022). *Hubungan Jarak Kehamilan, Dukungan Suami, dan Dukungan Petugas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di PMB Fauziah Palembang Tahun 2021*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol. 22, No. 1.