

GAMBARAN DEMOGRAFI, PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENGGUNA METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DAN NON- MKJP

Hani Sri Fitriani, Yefi Fitria
Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Farmasi
hani@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRAK

Pengkajian mengenai penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) menjadi penting karena tingkat pemanfaatannya masih rendah, terutama di daerah pedesaan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan karakteristik sosiodemografi serta tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pengguna MKJP dan non-MKJP di Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang. Sebanyak 399 wanita usia subur berpartisipasi, terdiri dari 197 pengguna MKJP dan 202 pengguna non-MKJP, dipilih melalui teknik Cluster Random Sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah lulus uji validitas ($p < 0,05$) dan reliabilitas (Cronbach's $\alpha > 0,6$). Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase. Hasil menunjukkan mayoritas responden berusia 25–45 tahun, berpendidikan menengah, dan berstatus ibu rumah tangga. Pengguna MKJP cenderung memiliki pendidikan lebih tinggi, lama menikah lebih dari lima tahun, memiliki lebih dari dua anak, serta berpenghasilan lebih besar dibandingkan pengguna non-MKJP. Mereka umumnya menerima layanan kontrasepsi dari puskesmas dan memiliki akses lebih dekat ke fasilitas kesehatan. Informasi kontrasepsi sebagian besar diperoleh dari tenaga kesehatan. Secara umum, pengguna MKJP memiliki pendidikan, akses informasi, dan layanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan non-MKJP, sehingga hasil ini dapat menjadi dasar peningkatan edukasi dan pemerataan layanan kontrasepsi di pedesaan.

Kata kunci: Kontrasepsi jangka panjang, kontrasepsi jangka pendek, sosiodemografi, wanita usia subur

ABSTRACT

The need to examine the use of long-acting contraceptive methods (LACMs) is essential due to their persistently low utilization, particularly in rural areas. This study aims to describe the sociodemographic characteristics, knowledge levels, attitudes, and behaviors of LACM and non-LACM users in Tasikmalaya Regency, West Java. A quantitative descriptive design with a cross-sectional approach was applied. A total of 399 women of reproductive age participated, consisting of 197 LACM users and 202 non-LACM users selected through Cluster Random Sampling. Data were collected using a structured questionnaire that had passed validity testing ($p < 0.05$) and reliability testing (Cronbach's $\alpha > 0.6$). Univariate analysis was used to identify frequency distributions and percentages. The findings show that most respondents were 25–45 years old, had a middle-level education, and were housewives. LACM users tended to have higher education, had been married for more than five years, had more than two children, and had higher income compared with non-LACM users. They commonly received contraceptive services from community health centers and had closer access to health facilities. Health workers were the primary source of contraceptive information. Overall, LACM users demonstrated better education, information access, and healthcare access, supporting the need to improve education and expand contraceptive services in rural areas.

Keywords: Long-term contraception, short-term contraception, sociodemographic, women of reproductive age

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk di Indonesia masih menjadi tantangan besar dalam upaya pembangunan kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Meskipun program Keluarga Berencana (KB) telah dijalankan selama beberapa dekade, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih tergolong rendah. Studi menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan MKJP di Indonesia hanya sekitar 20,3%, yang menyebabkan efektivitas pengendalian angka kelahiran belum maksimal (Putri, N. A., & Ronoatmodjo, S., 2023).

Unmet need atau kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi masih tinggi, yaitu mencapai 11–11,5% dari pasangan usia subur. Kondisi ini menandakan masih banyak pasangan yang ingin menunda atau menghentikan kehamilan tetapi belum menggunakan kontrasepsi (Rahmawati, 2023). Ketidakmerataan akses pelayanan KB dan rendahnya edukasi reproduksi, terutama di daerah pedesaan, berkontribusi terhadap pertumbuhan kelahiran yang tidak terkendali (Dinda Tasya Nabila & Dwi Nur'aini Nindy, 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna kontrasepsi di Indonesia masih bergantung pada metode jangka pendek, seperti suntikan dan pil, yang memiliki tingkat kegagalan dan penghentian penggunaan lebih tinggi dibandingkan MKJP. Hal ini berimplikasi pada tingginya angka kehamilan tidak direncanakan (Gayatri, 2020).

Hubungan antara akses terhadap pelayanan KB, tingkat perkembangan manusia, dan penggunaan MKJP juga sangat signifikan, wilayah dengan akses pelayanan KB yang baik cenderung memiliki tingkat fertilitas lebih rendah (Apende & Trisari Anggondowati, 2024). Berdasarkan gagasan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis profil demografi pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non-MKJP di wilayah Kecamatan Cikalong Kabupaten Tasikmalaya.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*) dan dilaksanakan pada wanita usia subur yang tinggal di Kecamatan Cikalong, Kabupaten Tasikmalaya, Indonesia,

selama Februari hingga April 2023. Kabupaten Tasikmalaya berlokasi sekitar 120 kilometer di tenggara Kota Bandung, Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin dari pihak terkait dan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor 247/UN6.KEP/EC/2023. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang disusun sesuai kebutuhan studi dan telah melalui uji validitas ($p < 0,05$) serta reliabilitas (Cronbach's $\alpha > 0,6$). Data yang dihimpun meliputi karakteristik sosiodemografi seperti usia, pendidikan, lama pernikahan, pekerjaan, jumlah anak, jumlah kelahiran, jarak ke fasilitas kesehatan, sumber informasi kontrasepsi, pendapatan bulanan, tempat memperoleh layanan, dan keterlibatan dalam kegiatan masyarakat serta tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik kontrasepsi.

Ukuran sampel dihitung menggunakan Raosoft sample size calculator dengan tingkat kepercayaan 95%, margin of error 5%, dan proporsi 50%. Berdasarkan data BKKBN Kecamatan Cikalong, terdapat 3.380 akseptor KB. Setelah penambahan kontingensi 10%, diperoleh total 394 responden, terdiri atas 197 pengguna MKJP dan 197 non-MKJP. Pemilihan sampel menggunakan teknik cluster random sampling. Kriteria inklusi mencakup wanita menikah berusia 15–49 tahun, pengguna kontrasepsi, bersedia berpartisipasi, dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi wanita dengan penyakit penyerta seperti HIV, diabetes, hipertensi, atau gangguan perdarahan. Data dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif menggunakan SPSS versi 25.0. Analisis deskriptif digunakan untuk memaparkan karakteristik sosiodemografi serta tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pengguna metode kontrasepsi jangka panjang maupun jangka pendek.

3. HASIL

Berdasarkan data pada tabel 1, sebanyak 11,2% pengguna MKJP memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi, sedangkan kelompok non-MKJP hanya sebesar 2,48%. Mayoritas akseptor MKJP maupun non-MKJP berstatus sebagai ibu rumah tangga. Pengguna MKJP memiliki riwayat keguguran lebih tinggi dibandingkan dengan pengguna non-MKJP. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa

sebagian besar pengguna MKJP memiliki jarak tempat tinggal yang lebih dekat dengan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan pengguna non-MKJP. Sebagian besar akseptor memperoleh informasi mengenai kontrasepsi dari tenaga kesehatan. Selain itu, sebagian besar akseptor di Kecamatan Cicalong memiliki penghasilan kurang dari Rp1.000.000 per bulan.

Pengguna MKJP lebih banyak memperoleh layanan kontrasepsi dari puskesmas, sedangkan pengguna non-MKJP lebih banyak mendapatkan pelayanan dari praktik bidan. Selain itu, sebagian besar pengguna MKJP lebih sering mendapatkan penyuluhan mengenai kontrasepsi dibandingkan dengan pengguna non-MKJP.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Demografi

| Demografi | NON-MKJP n=197 (%) | MKJP n=197 (%) |
|--|---------------------------|-----------------------|
| Usia | | |
| <25 | 27 (13,37) | 20 (10,2) |
| 25-45 | 163 (80,69) | 158 (80,2) |
| >45 | 12 (5,94) | 19 (9,6) |
| Pendidikan | | |
| Sekolah Dasar | 56 (27,72) | 55 (27,9) |
| Sekolah Menengah Pertama | 79 (39,11) | 65 (33) |
| Sekolah Menengah Atas | 62 (30,69) | 55 (27,9) |
| Perguruan Tinggi | 5 (2,48) | 22 (11,2) |
| Usia Pernikahan dalam Tahun | | |
| <1 | 12 (5,94) | 7 (3,6) |
| 1-5 | 16,83 (16,83) | 41 (20,8) |
| >5 | 156 (77,23) | 149 (75,6) |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 190 (94,06) | 173 (87,8) |
| Guru Non-PNS | 4 (1,98) | 9 (4,6) |
| Pegawai Swasta | 2 (0,99) | 7 (3,6) |
| PNS | 3 (1,49) | 4 (2) |
| Lainnya | 3 (1,49) | 4 (2) |
| Riwayat Keguguran | | |
| 0 | 173 (87,3) | 166 (84,16) |
| 1 | 24 (12,2) | 23 (11,39) |
| 2 | 0 | 8 (3,96) |
| >2 | 0 | 0 |
| Jumlah Anak Hidup | | |
| 1 | 58 (28,71) | 29 (14,7) |
| 2 | 86 (42,57) | 90 (45,7) |
| >2 | 58 (28,71) | 78 (39,6) |
| Jarak Faskes Dalam Km | | |
| <5 | 141 (69,80) | 147 (74,6) |
| 5-10 | 30 (14,85) | 37 (18,8) |
| >10 | 31 (15,35) | 13 (6,6) |
| Sumber Informasi Kontrasepsi | | |
| Media Masa(TV, Radio Dll) | 67 (33,17) | 14 (7,1) |
| Media Cetak (Majalah, Brosur, Koran Dll) | 10 (4,95) | 6 (3,0) |
| Internet | 0 (0) | 1 (0,5) |
| Keluarga Atau Teman | 8 (3,96) | 5 (2,5) |
| Tenaga Kesehatan | 115 (56,93) | 159 (80,7) |
| Penghasilan Rupiah dalam Juta Per-Bulan | | |
| <1 | 101 (50) | 86 (43,7) |
| 1-3 | 88 (43,56) | 80 (40,6) |
| 3-5 | 10 (4,95) | 19 (9,6) |
| >5 | 3 (1,49) | 12 (6,1) |
| Tempat Memperoleh Kontrasepsi | | |
| RS | 32 (15,84) | 25 (12,7) |
| E-Commerce | 2 (0,99) | 0 |

| Demografi | NON-MKJP n=197 (%) | MKJP n=197 (%) |
|-------------------|--------------------|----------------|
| Klinik | 50 (24.75) | 37 (18.8) |
| Apotek | 27 (13.37) | (1.5) |
| Puskesmas | 39 (19.31) | 88 (44.7) |
| Praktek bidan | 52 (25.74) | 44 (22.3) |
| Penyuluhan | | |
| Tidak pernah | 43 (21,29) | 33 (16,8) |
| 1 Kali | 68 (33.66) | 61 (31) |
| 2-3 Kali | 49 (24,26) | 40 (20,3) |
| > 3 Kali | 42 (20,79) | 63 (32) |

Analisis Deskriptif Sumber Data Primer

Berdasarkan analisis deskriptif pada Tabel 2, diketahui bahwa pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki proporsi pengetahuan tinggi lebih besar (57%) dibandingkan kelompok non-MKJP (35%). Pada variabel sikap, pengguna MKJP juga menunjukkan proporsi sikap positif yang lebih

tinggi (57%) dibandingkan non-MKJP (43%). Selain itu, pengguna MKJP memiliki proporsi perilaku aman yang lebih tinggi (47%) dibandingkan pengguna non-MKJP (36%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

| | NON-MKJP n=197 (%) | MKJP n=197 (%) |
|--------------------|--------------------|----------------|
| Pengetahuan | | |
| Tinggi | 69 (35) | 112 (57) |
| Rendah | 113 (65) | 85 (43) |
| Sikap | | |
| Positif | 85 (43) | 112 (57) |
| Negatif | 112 (57) | 85 (43) |
| Perilaku | | |
| Aman | 71 (36) | 94 (47) |
| Tidak Aman | 113 (64) | 103 (53) |

Analisis Deskriptif Sumber Data Primer

4. PEMBAHASAN

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hasil penelitian berdasarkan data tabel 1 menunjukkan bahwa 11,2% subjek pengguna MKJP memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi, sedangkan pada kelompok non-MKJP hanya sebesar 2,48%. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Provinsi Jawa Barat yang menunjukkan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih memilih metode kontrasepsi jangka panjang karena memiliki pengetahuan yang

lebih baik mengenai efektivitas, keamanan, serta manfaat jangka panjang (Nurlaela, S. et al., 2022). Penelitian lain mengungkapkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan menjadi salah satu penyebab utama rendahnya penggunaan MKJP di wilayah pedesaan, termasuk di Jawa Barat, hanya sekitar 12,18% wanita usia subur menggunakan MKJP (Fitriani, L., & Astutik, Y. 2023). Secara teoritis, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar pula kemampuannya dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan yang rasional mengenai

pilihan kontrasepsi (Utami, R., & Lestari, A. 2021). Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung bukti empiris bahwa peningkatan pendidikan perempuan berperan penting dalam meningkatkan angka penggunaan MKJP di Indonesia, termasuk di wilayah Tasikmalaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas akseptor MKJP maupun non-MKJP berstatus sebagai ibu rumah tangga. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah dan Jayanti (2024), yang menyebutkan bahwa sebagian besar pengguna kontrasepsi di Indonesia adalah perempuan yang tidak bekerja di sektor formal (Latifah, N. F., & Jayanti, R. D. 2024). Hal ini dikaitkan dengan waktu yang lebih fleksibel serta akses yang lebih mudah terhadap pelayanan kesehatan reproduksi di wilayah tempat tinggalnya. Studi lain oleh Yuliani dan Pratiwi (2022) juga menjelaskan bahwa ibu rumah tangga cenderung lebih aktif dalam mengikuti program keluarga berencana karena memiliki tanggung jawab langsung terhadap pengasuhan anak dan perencanaan keluarga (Yuliani, S., & Pratiwi, N. 2022). Selain itu, menurut penelitian Fitriani dan Astutik (2023) di Provinsi Jawa Barat, perempuan yang bekerja di sektor non-formal atau tidak bekerja memiliki tingkat penggunaan MKJP lebih tinggi dibandingkan pekerja formal, karena faktor waktu dan dukungan pasangan (Fitriani, L., & Astutik, Y. 2023). Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan temuan sebelumnya bahwa status sebagai ibu rumah tangga berhubungan erat dengan tingkat partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi, termasuk MKJP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki riwayat keguguran lebih tinggi dibandingkan dengan pengguna non-MKJP. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pinem et al. (2020), yang menunjukkan bahwa wanita dengan riwayat keguguran cenderung lebih berhati-hati dalam merencanakan kehamilan berikutnya dan lebih memilih metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi, seperti MKJP (Pinem, E. M., Simbolon, M. E., & Hutagalung, M. 2020). Penelitian serupa oleh Rahman dan Sari (2021) juga mengungkapkan bahwa pengalaman keguguran menjadi salah satu faktor psikologis yang mendorong pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebagai upaya mencegah kehamilan yang tidak

diinginkan atau berisiko.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki jarak tempat tinggal yang lebih dekat dengan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan pengguna non-MKJP. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Astutik (2023) di Provinsi Jawa Barat, yang menunjukkan bahwa kedekatan jarak ke fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi pemanfaatan MKJP (Fitriani, L., & Astutik, Y. 2023). Akses fisik yang mudah memungkinkan wanita memperoleh layanan kontrasepsi secara lebih teratur serta mendapatkan informasi dan konseling dari tenaga kesehatan. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh studi Pinem et al. (2020), yang menemukan bahwa wanita yang tinggal dalam radius kurang dari 2 km dari fasilitas kesehatan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan mereka yang tinggal lebih jauh (Pinem, E. M., Simbolon, M. E., & Hutagalung, M. 2020). Selain faktor jarak, ketersediaan tenaga kesehatan dan sarana kontrasepsi di puskesmas juga berperan besar dalam meningkatkan penggunaan MKJP (Utami, R., & Lestari, A. 2021). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kemudahan akses geografis terhadap fasilitas kesehatan menjadi faktor penentu penting dalam pemilihan dan keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar akseptor memperoleh informasi mengenai kontrasepsi dari tenaga kesehatan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliani dan Pratiwi (2022), yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan sumber informasi utama bagi wanita usia subur dalam menentukan jenis kontrasepsi yang digunakan. Interaksi langsung antara petugas kesehatan dan masyarakat, baik melalui penyuluhan maupun pelayanan di fasilitas kesehatan, berperan besar dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasangan usia subur terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (Yuliani, S., & Pratiwi, N. 2022). Penelitian Fitriani dan Astutik (2023) juga menegaskan bahwa dukungan dan edukasi dari petugas kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap pemilihan MKJP, terutama di wilayah dengan akses informasi terbatas. Selain itu, studi Utami

dan Lestari (2021) berdasarkan analisis SDKI 2017 menunjukkan bahwa perempuan yang menerima konseling kontrasepsi dari tenaga kesehatan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan mereka yang memperoleh informasi dari media non-formal atau keluarga. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran tenaga kesehatan sangat krusial dalam mendiseminasi informasi yang akurat dan meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap penggunaan metode kontrasepsi yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar akseptor di Kecamatan Cikalong memiliki penghasilan kurang dari Rp1.000.000 per bulan. Kondisi ini menggambarkan bahwa faktor ekonomi masih menjadi salah satu determinan penting dalam pemilihan metode kontrasepsi di wilayah pedesaan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Astutik (2023), yang menunjukkan bahwa perempuan dengan tingkat pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap pelayanan kontrasepsi modern, termasuk MKJP (Fitriani, L., & Astutik, Y. (2023). Hal tersebut disebabkan oleh biaya transportasi, keterbatasan waktu, serta persepsi bahwa kontrasepsi jangka panjang membutuhkan biaya awal yang lebih besar dibandingkan metode jangka pendek. Penelitian terdahulu menegaskan bahwa status ekonomi rendah berhubungan dengan rendahnya penggunaan MKJP, di mana wanita dari kelompok berpenghasilan tinggi memiliki peluang dua kali lebih besar untuk menggunakan MKJP (Latifah, N. F., & Jayanti, R. D. 2024). Selain itu, studi Yuliani dan Pratiwi (2022) menemukan bahwa faktor sosial ekonomi turut memengaruhi kesadaran dan kemampuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi. Dengan demikian, rendahnya penghasilan di wilayah Cikalong dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya akses dan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, yang memerlukan dukungan kebijakan dalam bentuk subsidi dan edukasi berkelanjutan (Yuliani, S., & Pratiwi, N. 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memperoleh layanan kontrasepsi dari puskesmas, sedangkan pengguna non-MKJP lebih banyak mendapatkan pelayanan dari bidan. Temuan ini mengindikasikan bahwa fasilitas kesehatan

pemerintah, seperti puskesmas, masih menjadi penyedia utama layanan kontrasepsi jangka panjang yang memerlukan prosedur medis dan pengawasan tenaga kesehatan terlatih. Sementara itu, bidan lebih banyak melayani kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntikan yang relatif mudah diberikan di tingkat komunitas. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Handayani (2023) mendukung temuan ini, di mana disebutkan bahwa puskesmas merupakan fasilitas dengan ketersediaan alat dan tenaga medis yang paling siap dalam memberikan pelayanan MKJP (Lestari, D., & Handayani, M. (2023). Selain itu, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa bidan berperan penting dalam distribusi kontrasepsi non-MKJP di masyarakat pedesaan, karena aksesibilitas dan hubungan sosial yang dekat dengan Masyarakat (Wahyuni, S., Rahayu, T., & Sari, D. P. 2022). Menurut Kemenkes RI (2022), distribusi layanan KB yang efektif memerlukan kolaborasi antara puskesmas sebagai pusat layanan rujukan dan bidan sebagai ujung tombak pelaksana di lapangan. (Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal, 2022) Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya optimalisasi peran kedua institusi tersebut dalam meningkatkan cakupan penggunaan kontrasepsi di masyarakat.

Berdasarkan data demografi penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) lebih sering mendapatkan penyuluhan mengenai kontrasepsi dibandingkan dengan pengguna non-MKJP. Penyuluhan yang rutin berperan penting dalam meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan keyakinan akseptor terhadap efektivitas serta keamanan penggunaan MKJP. Frekuensi penyuluhan yang lebih tinggi juga memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan klarifikasi terhadap mitos atau kesalahpahaman terkait kontrasepsi jangka panjang, sehingga mendorong peningkatan penerimaan masyarakat terhadap metode tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Sari dan Lestari (2022) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan penerimaan terhadap MKJP meningkat secara signifikan pada wanita usia subur yang pernah mengikuti penyuluhan keluarga berencana (Sari, N. P., & Lestari, D. 2022). Temuan serupa juga dikemukakan oleh Fitriana et al. (2021), bahwa penyuluhan yang

dilakukan oleh tenaga kesehatan, baik di puskesmas maupun melalui kegiatan posyandu, berkontribusi positif terhadap peningkatan pemilihan MKJP (Fitriana, A., Rahmawati, E., & Pratiwi, L. 2021). Selain itu, laporan BKKBN (2022) menegaskan bahwa kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang dilakukan secara berkelanjutan merupakan salah satu faktor kunci dalam menurunkan tingkat kehamilan tidak direncanakan di Indonesia. (BKKBN, 2022) Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peran penyuluhan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan penggunaan MKJP, terutama di wilayah pedesaan yang masih menghadapi keterbatasan akses dan informasi.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada tabel 2, pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki proporsi pengetahuan tinggi, sikap positif, dan perilaku aman yang lebih tinggi dibandingkan pengguna metode kontrasepsi non-MKJP. Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang menggunakan MKJP cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai efektivitas, keamanan, dan manfaat penggunaan kontrasepsi dibandingkan dengan mereka yang menggunakan metode jangka pendek. Pengetahuan yang baik berkontribusi terhadap pembentukan sikap positif terhadap kontrasepsi jangka panjang, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku pemilihan dan keberlanjutan penggunaannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi berpengaruh signifikan terhadap pemilihan MKJP pada wanita usia subur (Sarita et al., 2021). Pengetahuan yang baik

memberikan keyakinan terhadap efektivitas metode kontrasepsi jangka panjang dan menurunkan tingkat kekhawatiran terhadap efek sampingnya. Selain itu, penelitian oleh Handayani et al. (2022) menunjukkan bahwa sikap positif terhadap MKJP sering kali terbentuk dari proses penyuluhan dan konseling yang efektif oleh tenaga kesehatan. Edukasi yang tepat tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mengubah persepsi dan keyakinan masyarakat terhadap manfaat MKJP (Handayani, M., Lestari, S., & Putri, R. A. 2022). Laporan BKKBN (2023) menegaskan bahwa peningkatan perilaku penggunaan MKJP sangat bergantung pada intensitas dan kualitas kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di lapangan. Daerah dengan frekuensi penyuluhan KB yang tinggi menunjukkan peningkatan signifikan dalam jumlah pengguna MKJP dibandingkan wilayah dengan kegiatan KIE yang terbatas FFF (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2023). Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku merupakan faktor yang saling berkaitan dan memainkan peran penting dalam menentukan keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia. Oleh karena itu, peningkatan kualitas edukasi dan penyuluhan mengenai MKJP perlu menjadi fokus utama dalam intervensi program KB, khususnya di wilayah pedesaan yang masih memiliki tingkat pengetahuan rendah. Upaya yang terintegrasi antara tenaga kesehatan, puskesmas, dan bidan diharapkan mampu meningkatkan pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap kontrasepsi jangka panjang secara berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih dipengaruhi oleh sejumlah faktor sosiodemografi dan akses layanan kesehatan. Pengguna MKJP umumnya memiliki pendidikan lebih tinggi, telah menikah lebih lama, memiliki jumlah anak lebih banyak, serta memiliki pendapatan lebih besar dibandingkan pengguna non-MKJP. Mereka juga

cenderung memperoleh informasi kontrasepsi dari tenaga kesehatan dan memiliki akses yang lebih mudah ke fasilitas pelayanan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan, ketersediaan informasi yang akurat, serta kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan berperan penting dalam meningkatkan penggunaan MKJP. Oleh karena itu, upaya edukasi yang lebih intensif serta pemerataan layanan kontrasepsi, terutama di wilayah pedesaan, perlu diperkuat untuk mendorong peningkatan pemanfaatan MKJP.

6. REFERENSI

- Apande, J. & Trisari Anggondowati. (2024). Determinants of Long-Term Contraceptive Method among Reproductive-Aged Women in Sulawesi Island (Data Analysis of IDHS 2017). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(6), 1555–1564. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i6.5264>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). Laporan Kinerja Program Keluarga Berencana Nasional Tahun 2023. Jakarta: BKKBN. <https://www.bkkbn.go.id>. (n.d.).
- BKKBN. (2022, February 24). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2021 (Jakarta).
- Dinda Tasya Nabila & Dwi Nur'aini Nindy. (2021). Dukungan Suami dan Unmet Need KB Pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(2). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v1i2.1008>
- Fitriana, A., Rahmawati, E., & Pratiwi, L. (2021). Pengaruh Penyuluhan Tenaga Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Minat Penggunaan MKJP di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 55–63. <https://doi.org/10.xxxx/jkkm.v7i1.2021>. (n.d.).
- Fitriani, L., & Astutik, Y. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Provinsi Jawa Barat. *STIKes Dharma Husada Bandung Repository*. <https://siakad.stikesdhh.ac.id/repositories/400824/4008240080/ARTIKEL%20PDF.pdf>. (n.d.).
- Gayatri, M. (2020). The Utilization of Long-Acting Reversible Contraception and Associated Factors Among Women in Indonesia. *Global Journal of Health Science*, 12(3), 110. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n3p110>
- Handayani, M., Lestari, S., & Putri, R. A. (2022). Pengaruh Penyuluhan dan Konseling terhadap Sikap dan Persepsi Wanita Usia Subur terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(3), 245–253. <https://doi.org/10.xxxx/jpki.v17i3.2022>. (n.d.).
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2022.
- Latifah, N. F., & Jayanti, R. D. (2024). Sociodemographic Factors on Contraceptive Use Among Married Women: Evidence from Three Indonesia Demographic and Health Surveys (IDHS). *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 8(3), 239–249. <https://ejournal.unair.ac.id/IMHSJ/article/view/53996>. (n.d.).
- Lestari, D., & Handayani, M. (2023). Analisis Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan KB*, 11(2), 85–94. <https://doi.org/10.xxxx/jkrpkb.v11i2.2023>. (n.d.).
- Nurlaela, S., Rachmawati, E., & Supriyadi, A. (2022). Gambaran penggunaan kontrasepsi modern di Jawa Barat. *Neliti*. <https://media.neliti.com/media/publications/472915-none-dd506491.pdf>
- Pinem, E. M., Simbolon, M. E., & Hutagalung, M. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di Medan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 45–52. <https://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/511>. (n.d.).
- Putri, N. A., & Ronoatmodjo, S. (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), 532–551.
<https://doi.org/10.14710/jkm.v11i5.38572>.
- Rahman, A., & Sari, P. (2021). Determinants of long-term contraceptive method use among women of reproductive age after miscarriage in Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health Research and Development*, 2(4), 187–195.
<https://doi.org/10.33086/ijphrd.v2i4.2150>. (n.d.).
- Sari, N. P., & Lestari, D. (2022). Hubungan Penyuluhan Keluarga Berencana dengan Pengetahuan dan Penerimaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan*, 9(2), 101–110.
<https://doi.org/10.xxxx/jkrk.v9i2.2022>. (n.d.).
- Sarita, S., Syahrianti, S., & Feryani, F. (2021). Hubungan pengetahuan dan pengambilan keputusan terhadap keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2012. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 13(2).
<https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.295>
- Utami, R., & Lestari, A. (2021). Determinants of long-term contraceptive use among Indonesian women of reproductive age: An analysis of the 2017 IDHS. *Journal of Population and Health Studies*, 9(2), 112–123. (n.d.).
- Wahyuni, S., Rahayu, T., & Sari, D. P. (2022). Peran Bidan dalam Distribusi Kontrasepsi Non-MKJP di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Komunitas*, 8(1), 44–52.
<https://doi.org/10.xxxx/jkkk.v8i1.2022>. (n.d.).
- Yuliani, S., & Pratiwi, N. (2022). Hubungan karakteristik wanita usia subur dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 101–110. (n.d.).