



Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Meyin Aprianike^{1*}, Ali Harokan², Lilis Suryani³, Dewi Suryanti⁴

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
meyinfelany@yahoo.com, aliharokan@yahoo.com, lilisbdk.ms67@gmail.com, dewiaksalnad@yahoo.co.id

Abstrak

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi efektivitas tinggi dengan angka kegagalan rendah. Namun penggunaan MKJP di Puskesmas Pegayut terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun dan masih jauh dibawah target nasional RPJMN 2020–2024 sebesar 28,9%. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP di UPT Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2026. Desain penelitian adalah survei analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 136 responden diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dari 233 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pada tanggal 10-24 April 2026. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,01$), pengetahuan ($p=0,00$), tingkat kecemasan ($p=0,02$), dukungan suami ($p=0,01$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,03$) dengan penggunaan MKJP. Tidak ada hubungan antara pendidikan ($p=0,54$) dan ketersediaan alat kontrasepsi ($p=0,49$) dengan penggunaan MKJP. Variabel paling dominan adalah pengetahuan ($p=0,00$; OR=6,14). Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara langsung maupun melalui platform digital.

Kata Kunci: MKJP; Pasangan Usia Subur; Pengetahuan; Kecemasan; Dukungan Suami

Abstract

Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) are highly effective contraceptives with a low failure rate. However, the use of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) at Pegayut Community Health Center continues to decline from year to year and is still far below the national target of 28.9% in the 2020–2024 RPJMN. This study aims to analyze factors related to the use of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) at Pegayut Community Health Center, Ogan Ilir Regency in 2026. The study design was a quantitative analytical survey with a cross-sectional approach. A sample of 136 respondents was drawn using a purposive sampling technique from 233 respondents. Data were collected using a questionnaire on April 10–24, 2026. Data analysis used the chi-square test and logistic regression. The results showed a significant relationship between age ($p=0.01$), knowledge ($p=0.00$), anxiety level ($p=0.02$), husband's support ($p=0.01$), and the role of health workers ($p=0.03$) with the use of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP). There was no association between education ($p=0.54$) and contraceptive availability ($p=0.49$) with the use of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP). The most dominant variable was knowledge ($p=0.00$; OR=6.14). It is recommended that health workers improve the knowledge of Fertile Age Couples (PUS) through Communication, Information, and Education (IEC) both directly and through digital platforms.

Keywords: LARC; Eligible Couples; Knowledge; Anxiety; Husband Support

✉Corresponding author :

Address : Bina Husada Palembang
Email : meyinfelany@yahoo.com

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang digunakan dalam jangka waktu lama dengan tujuan menunda, mencegah, maupun mengatur jarak kehamilan. Metode ini dikenal memiliki tingkat efektivitas tinggi, angka kegagalan rendah, serta lebih efisien dari segi biaya (Ginting & Iskandar, 2022). MKJP mencakup Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD), implan, Metode Operatif Wanita (MOW/tubektomi), dan Metode Operatif Pria (MOP/vasektomi) rendah (Ginting & Iskandar, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 mencatat bahwa dari sekitar 1,9 miliar wanita usia subur (15–49 tahun) di seluruh dunia, 874 juta diantaranya menggunakan metode kontrasepsi modern. Namun, proporsi pengguna MKJP masih tergolong rendah. Laporan *World Family Planning 2022* mengungkapkan bahwa dari 820 juta pengguna kontrasepsi, sekitar 48% menggunakan metode jangka panjang atau permanen (UN Department of Economic and Social Affairs, 2022).

Di Indonesia, program Keluarga Berencana (KB) terus difokuskan untuk meningkatkan penggunaan MKJP karena metode ini dinilai lebih efektif dalam menurunkan angka fertilitas, mencegah kehamilan tidak diinginkan, serta mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu (BKKBN, 2022). Meskipun demikian, prevalensi penggunaan MKJP secara nasional pada tahun 2024 baru mencapai sekitar 15,75%, masih jauh dibawah target RPJMN 2020–2024 sebesar 28,9% (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 mencatat kontrasepsi suntik masih mendominasi dengan 35,39%, diikuti pil (7,54%), implan (6,92%), IUD (6,08%), MOW (2,67%), dan MOP (0,08%). Kondisi ini diperkirakan akan berlanjut hingga 2025–2026 meskipun upaya intensifikasi program terus dilakukan melalui penyuluhan dan layanan kesehatan reproduksi di fasilitas primer seperti puskesmas (BKKBN, 2020).

Kondisi serupa ditemukan di Kabupaten Ogan Ilir. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2025 menunjukkan bahwa akseptor KB yang menggunakan MKJP hanya sebesar 5,5%, terdiri dari implan (3,9%), AKDR (0,8%), MOW (0,8%), dan MOP (0,0%). Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan capaian Provinsi Sumatera Selatan yang mencapai 24%, yang terdiri dari implan (14%), AKDR (6,4%), MOW (3,3%), dan MOP (0,3%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Pegayut, ditemukan penurunan penggunaan MKJP secara konsisten dari tahun ke tahun. Hal ini disebabkan oleh salah satunya dukungan suami. Pada tahun 2023, jumlah akseptor yang menggunakan MKJP sebanyak 145 orang (5,4%) dari total peserta KB aktif; tahun 2024 turun menjadi 134 orang (4,7%); dan tahun 2025 menjadi 148 orang (4,3%) dari 83,3% peserta KB aktif. Komposisi penggunaan MKJP di Puskesmas Pegayut pada tahun 2025 didominasi oleh implan (3,9%), disusul MOW (0,3%), AKDR (0,06%), sementara MOP (0,0%) tidak digunakan sama sekali. Penurunan angka penggunaan MKJP ini menjadi perhatian serius mengingat target RPJMN 2020–2024 menetapkan capaian MKJP sebesar 28,9%, sementara realisasi di lokasi penelitian masih sangat jauh dari target tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2025).

Rendahnya penggunaan MKJP di Puskesmas Pegayut dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dari sisi individu, banyak akseptor yang masih memiliki pengetahuan terbatas mengenai jenis, manfaat, dan efektivitas MKJP, sehingga menghambat pengambilan keputusan dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang (Djusair et al., 2022). Safitri (2021) juga menyatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan pemakaian MKJP, sehingga rendahnya pengetahuan akseptor di suatu wilayah dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan MKJP.

Dari sisi psikologis, kecemasan terhadap efek samping pemasangan seperti rasa nyeri, perdarahan bercak ringan, nyeri dan infeksi pada tempat insersi, serta risiko terlepasnya alat kontrasepsi apabila pemasangan tidak dilakukan dengan benar, turut menjadi penghambat (Ginting & Iskandar, 2022). Hal ini sejalan dengan temuan Rachmawati & Agustin (2022) yang membuktikan adanya hubungan antara rasa takut ibu dengan efek samping pemasangan IUD, yang menegaskan bahwa aspek psikologis akseptor turut memengaruhi keputusan penggunaan MKJP.

Dari sisi sosial, kurangnya dukungan suami menjadi faktor yang menentukan keputusan akseptor dalam menggunakan MKJP. Rochadi et al. (2022) menemukan bahwa dukungan suami berhubungan dengan penggunaan MKJP di Kecamatan Langsa Timur, dan temuan ini diperkuat oleh Sugiati et al. (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP pada pasangan usia subur.

Dari sisi pelayanan, peran petugas kesehatan dalam memberikan konseling, penyuluhan, serta promosi MKJP melalui KIE masih perlu ditingkatkan (BKKBN, 2020). Sugiati et al. (2024) juga menegaskan bahwa peran petugas kesehatan berhubungan secara signifikan dengan pemilihan MKJP pada pasangan usia subur, melalui konseling dan promosi kesehatan yang aktif.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP. Rochadi et al (2022). menemukan bahwa umur, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan penggunaan MKJP di Kecamatan Langsa Timur. Safitri (2021) menyatakan bahwa pengetahuan ibu dan dukungan suami berhubungan signifikan dengan pemakaian MKJP. Rachmawati & Agustin (2022), membuktikan adanya hubungan antara rasa takut ibu dengan efek samping pemasangan IUD. Sugiati et al (2024) menambahkan bahwa pengetahuan PUS, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan berhubungan secara signifikan dengan pemilihan MKJP. Namun demikian, belum ada penelitian yang secara komprehensif mengkaji seluruh faktor tersebut secara bersamaan di wilayah UPT Puskesmas Pegayut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP di UPT Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2026.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua akseptor KB yang dilayani di UPT Puskesmas Pegayut pada tahun 2025 sebanyak 213 akseptor. Sampel ditentukan menggunakan tabel Krejcie dan Morgan sehingga diperoleh 136 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada 10-24 April 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup variabel: penggunaan MKJP (variabel dependen), serta usia, pendidikan, pengetahuan, tingkat kecemasan, dukungan suami, peran petugas kesehatan, dan ketersediaan alat kontrasepsi (variabel *independen*). Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dimodifikasi sesuai konteks MKJP. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dengan r tabel 0.468 dan semua kuesioner reliabel (Marliana et al., 2022). Analisis data meliputi analisis univariat (distribusi frekuensi), analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda metode Backward Likelihood Ratio (Backward LR). Nilai kemaknaan ditetapkan $p < 0,05$ dan confidence interval 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	n	%
Penggunaan MKJP	MKJP	27	19,9
	Non-MKJP	109	80,1
Usia	Risiko Rendah (<35 thn)	77	56,6
	Risiko Tinggi (≥35 thn)	59	43,4
Pendidikan	Tinggi	61	44,9
	Rendah	75	55,1
Pengetahuan	Baik	43	31,6
	Kurang	93	68,4
Tingkat Kecemasan	Tidak Cemas	67	49,3
	Cemas	69	50,7
Dukungan Suami	Mendukung	54	39,7
	Tidak Mendukung	82	60,3
Peran Petugas Kesehatan	Berperan	73	53,7
	Tidak Berperan	63	46,3
Ketersediaan Alat Kontrasepsi	Tersedia	105	77,2
	Tidak Tersedia	31	22,8

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi seluruh variabel penelitian dari 136 responden. Berdasarkan penggunaan MKJP, hanya 27 responden (19,9%) yang menggunakan MKJP, sedangkan sebagian besar yaitu 109 responden (80,1%) menggunakan non-MKJP. Hal ini mengindikasikan bahwa capaian penggunaan MKJP di wilayah Puskesmas Pegayut masih sangat rendah dan jauh dari target nasional. Dari segi usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia risiko rendah (<35 tahun) sebanyak 77 responden (56,6%), sementara usia risiko tinggi (≥35 tahun) sebanyak 59 responden (43,4%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan rendah yaitu 75 responden (55,1%), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 61 responden (44,9%). Dari aspek pengetahuan, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang MKJP yaitu 93 responden (68,4%), dan hanya 43 responden (31,6%) yang berpengetahuan baik. Distribusi tingkat kecemasan hampir seimbang, dengan responden yang mengalami kecemasan sebanyak 69 responden (50,7%) dan yang tidak cemas 67 responden (49,3%). Sebagian besar suami responden tidak memberikan dukungan terhadap penggunaan MKJP yaitu 82 responden (60,3%), sedangkan yang mendukung sebanyak 54 responden (39,7%). Peran petugas kesehatan dinilai berperan oleh 73 responden (53,7%) dan tidak berperan oleh 63 responden (46,3%). Ketersediaan alat kontrasepsi di fasilitas kesehatan dinilai tersedia oleh sebagian besar responden yaitu 105 responden (77,2%), dan tidak tersedia oleh 31 responden (22,8%).

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Penggunaan MKJP

Variabel	MKJP n(%)	Non-MKJP n(%)	p-value	OR (95% CI)
Usia Risiko Tinggi	18 (30,5)	41 (69,5)	0,01*	0,30 (0,12–0,73)
Pengetahuan Baik	18 (41,9)	25 (58,1)	0,00*	6,72 (2,68–16,8)
Tidak Cemas	19 (28,4)	48 (71,6)	0,02*	3,01 (1,37–7,94)
Dukungan Suami Baik	17 (31,5)	37 (68,5)	0,01*	3,30 (1,37–7,94)
Peran Petugas Kesehatan Baik	20 (27,4)	53 (72,6)	0,03*	3,01 (1,18–7,72)
Pendidikan Tinggi	14 (23,0)	47 (77,0)	0,54	-
Ketersediaan Alat Baik	19 (18,1)	86 (81,9)	0,49	-

Tabel 2 menyajikan hasil analisis bivariat hubungan antara tujuh variabel independen dengan penggunaan MKJP. Dari hasil uji *Chi-Square*, terdapat lima variabel yang menunjukkan hubungan bermakna secara statistik ($p \leq 0,05$). Variabel usia menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,01$) dengan nilai

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

OR=0,30 (95% CI: 0,12–0,73), yang berarti responden usia risiko rendah memiliki peluang 0,30 kali untuk menggunakan MKJP dibandingkan responden usia risiko tinggi, sehingga usia risiko tinggi (≥ 35 tahun) merupakan faktor yang mendorong penggunaan MKJP. Variabel pengetahuan menunjukkan hubungan paling kuat ($p=0,00$) dengan OR=6,72 (95% CI: 2,68–16,8), artinya responden berpengetahuan baik berpeluang 6,72 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan yang berpengetahuan kurang.

Variabel tingkat kecemasan berhubungan signifikan ($p=0,02$) dengan OR=3,01 (95% CI: 1,37–7,94), dimana responden yang tidak cemas berpeluang 3,01 kali lebih besar menggunakan MKJP dibandingkan yang cemas. Variabel dukungan suami juga bermakna ($p=0,01$) dengan OR=3,30 (95% CI: 1,37–7,94), menunjukkan bahwa dukungan suami meningkatkan peluang penggunaan MKJP sebesar 3,30 kali. Peran petugas kesehatan berhubungan signifikan ($p=0,03$) dengan OR=3,01 (95% CI: 1,18–7,72), artinya peran aktif petugas kesehatan meningkatkan peluang penggunaan MKJP sebesar 3,01 kali. Sebaliknya, variabel pendidikan ($p=0,54$) dan ketersediaan alat kontrasepsi ($p=0,49$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penggunaan MKJP.

Analisis Multivariat

Lima variabel yang memenuhi syarat kandidat multivariat ($p \leq 0,25$) yaitu usia, pengetahuan, tingkat kecemasan, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan. Setelah dilakukan pemodelan regresi logistik ganda metode Backward LR, variabel yang paling dominan adalah pengetahuan.

Tabel 3. Hasil Akhir Analisis Multivariat Regresi Logistik Ganda

Variabel	B	Wald	p-value	OR
Pengetahuan	1,90	14,62	0,00	6,72
Konstanta	-1,57	-	-	-

Tabel 3 menampilkan hasil akhir analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda metode Backward LR. Dari lima variabel kandidat yang diikuti dalam pemodelan (usia, pengetahuan, tingkat kecemasan, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan), variabel yang tersisa dan terbukti paling dominan berhubungan dengan penggunaan MKJP adalah pengetahuan ($p=0,00$; OR=6,72). Nilai OR sebesar 6,72 berarti responden yang memiliki pengetahuan baik tentang MKJP berpeluang 6,72 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang, setelah dikontrol oleh variabel lainnya.

Nilai Wald sebesar 14,62 menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan prediktor yang kuat dan konsisten dalam model. Nilai Cox & Snell R^2 sebesar 0,12 dan Nagelkerke R^2 sebesar 0,19 menunjukkan bahwa model ini mampu menjelaskan sekitar 19% variasi dalam penggunaan MKJP, sedangkan 81% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti. Berdasarkan persamaan regresi logistik yang dihasilkan ($Z = -1,57 + 1,90$ [pengetahuan]), probabilitas penggunaan MKJP pada responden berpengetahuan baik adalah sebesar 99%, menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan akseptor merupakan kunci utama dalam mendorong penggunaan MKJP di wilayah Puskesmas Pegayut. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa jika pengetahuan akseptor baik, maka probabilitas penggunaan MKJP sebesar 99%. Model ini menjelaskan 12% variasi dalam penggunaan MKJP, sedangkan sisanya (88%) dipengaruhi faktor lain.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Penggunaan MKJP

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara usia dengan penggunaan MKJP ($p=0,01$; OR=0,30). Responden usia risiko tinggi (≥ 35 tahun) lebih banyak menggunakan MKJP dibandingkan kelompok usia risiko rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rochadi et al., 2022) dan (Putri & Ronoatmodjo, 2023) yang menunjukkan usia berhubungan signifikan dengan penggunaan MKJP. Menurut teori L. Green, usia merupakan karakteristik predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan (Anjari et al., 2025). Semakin tua usia seseorang, semakin matang pertimbangan dalam memilih kontrasepsi. Kehamilan pada usia >35 tahun meningkatkan risiko diabetes gestasional, hipertensi, dan kelainan kromosom pada bayi (Marliana et al., 2022) sehingga kelompok usia risiko tinggi cenderung memilih MKJP sebagai metode yang lebih efektif dan tahan lama.

Semakin bertambah usia seseorang, khususnya pada kelompok usia reproduksi matang, maka kecenderungan untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) akan semakin meningkat. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kesadaran akan efektivitas, keamanan, serta keinginan untuk membatasi jumlah anak. Sebaliknya, responden yang berusia lebih muda cenderung memilih metode kontrasepsi jangka pendek karena masih memiliki rencana untuk memiliki anak di masa mendatang. Dengan demikian, usia menjadi salah satu faktor yang berperan dalam menentukan pilihan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan MKJP

Pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan MKJP ($p=0,00$; OR=6,72). Responden dengan pengetahuan baik berpeluang 6,72 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan responden berpengetahuan kurang. Hasil ini konsisten dengan

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

penelitian (Djusair et al., 2022) dan (Safitri, 2021) yang menyatakan pengetahuan berhubungan dengan penggunaan MKJP.

Pengetahuan merupakan landasan dasar untuk individu dalam memutuskan suatu hal yang akan dilakukan, termasuk penggunaan MKJP. Pengetahuan memberikan pemahaman yang disesuaikan dengan kebutuhan manusia itu sendiri. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin teliti dan semakin bijak dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan mereka gunakan (Haryati et al., 2020).

Pengetahuan responden tentang penggunaan MKJP sangat diperlukan, terutama manfaatnya dalam mencegah kehamilan, efek samping kontrasepsi, dan lain-lain. Ketersediaan setiap orang untuk menggunakan kontrasepsi yang berkualitas dan aman tergantung pada kondisi medis ibu untuk mengurangi efek samping yang ditimbulkan. Keputusan untuk menggunakan kontrasepsi berdasarkan pengetahuan akan bertahan untuk waktu yang sangat lama. Seseorang yang menolak menggunakan kontrasepsi mungkin tidak menyadari manfaat kontrasepsi bagi dirinya dan keluarganya. Ginting & Iskandar, (2022) juga menyatakan bahwa pengetahuan merupakan landasan dalam pengambilan keputusan kesehatan. Semakin baik pengetahuan akseptor mengenai jenis, manfaat, efektivitas, dan efek samping MKJP, semakin besar kecenderungan mereka menggunakannya. Keputusan berbasis pengetahuan terbukti lebih bertahan lama. Rendahnya pengetahuan di wilayah ini (68,4% berpengetahuan kurang) menjadi target utama intervensi.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penggunaan MKJP

Terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dan penggunaan MKJP ($p=0,02$; $OR=3,01$). Responden yang tidak cemas berpeluang 3,01 kali lebih besar menggunakan MKJP. Temuan ini sejalan dengan (Rachmawati & Agustin, 2022). dan (Rochmawati dkk., 2024) yang menyatakan kecemasan terhadap efek samping berhubungan dengan keputusan kontrasepsi. Kecemasan cenderung mengaktifkan pengambilan keputusan berbasis emosi daripada rasionalitas (teori proses ganda). Akseptor dengan kecemasan tinggi umumnya menghindari prosedur pemasangan MKJP karena takut nyeri, infeksi, atau komplikasi, dan lebih memilih metode kontrasepsi jangka pendek yang mudah dihentikan secara mandiri ((Rochmawati dkk., 2024).

Tingkat kecemasan adalah tingkat respon emosional seseorang terhadap situasi yang dianggap mengancam, yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2022). Berdasarkan teori, penelitian terkait dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa akseptor dengan tingkat kecemasan yang tinggi cenderung memiliki kekhawatiran berlebihan terhadap efek samping atau prosedur pemasangan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti rasa nyeri, komplikasi, atau ketidaknyamanan. Hal ini dapat menyebabkan mereka lebih memilih metode kontrasepsi jangka pendek yang dianggap lebih mudah dihentikan dan tidak memerlukan tindakan medis tertentu.

Sebaliknya, akseptor dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah cenderung lebih rasional dalam mempertimbangkan manfaat Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti efektivitas tinggi, penggunaan jangka panjang, serta kepraktisan. Kondisi ini memungkinkan mereka untuk lebih menerima dan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai pilihan kontrasepsi.

Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan MKJP

Dukungan suami berhubungan signifikan dengan penggunaan MKJP ($p=0,01$; $OR=3,30$). Responden dengan dukungan suami berpeluang 3,30 kali lebih besar menggunakan MKJP. Hasil ini konsisten dengan Putri & Ronoatmodjo (2023) dan Rahmasari et al (2024), menyatakan bahwa suami memegang peran penting dalam pengambilan keputusan keluarga, termasuk keputusan kontrasepsi. Dukungan suami mencakup aspek emosional, instrumental, informasional, dan Djusair et al (2022) penghargaan yang secara keseluruhan memberikan rasa aman dan keyakinan bagi istri untuk menggunakan MKJP.

Dukungan suami terhadap istri dalam berKB merupakan bentuk partisipasi suami secara tidak langsung seperti menganjurkan, mendukung dan memberi kebebasan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi. Dukungan ini diawali sejak suami melakukan akad nikah dengan istrinya, merencanakan kehamilan pertama, merencanakan jumlah anak yang ingin dimiliki sampai dengan akhir masa menopause istrinya (Matahari, et al., 2018).

Berdasarkan teori, penelitian terkait dan hasil penelitian, Peneliti berasumsi bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami, semakin tinggi kemungkinan akseptor untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), hal ini disebabkan karena suami merupakan pemegang kendali atau lebih dominan dalam berbagai pengambilan keputusan dalam keluarga, termasuk kondisi kesehatan reproduksi istrinya. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat menjadi hambatan bagi istri dalam memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), karena adanya keraguan, ketakutan, atau kekhawatiran terhadap efek samping serta keputusan yang diambil oleh karena itu suami perlu diberikan informasi bahwa dukungannya sangat diperlukan oleh istrinya dalam menggunakan kontrasepsi karena dapat menambah rasa percaya diri, rasa dihargai dan diperhatikan oleh suaminya.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan MKJP

Peran petugas kesehatan berhubungan bermakna dengan penggunaan MKJP ($p=0,03$; $OR=3,01$). Temuan ini sejalan dengan (Rochadi dkk., 2022) dan (Sugiarti dkk., 2024). Petugas kesehatan yang aktif memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), konseling, serta pelayanan MKJP berperan

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

penting dalam meningkatkan adopsi metode kontrasepsi jangka panjang (BKKBN, 2020). Edukasi yang komprehensif mengurangi kekhawatiran akseptor terhadap efek samping dan meningkatkan kepercayaan terhadap metode MKJP.

Petugas kesehatan juga berperan dalam memberikan layanan Keluarga Berencana yang mencakup pemasangan/pengangkatan AKDR/IUD, pemasangan/pengangkatan susuk/implan, pelayanan KB suntik, pil KB, kondom, layanan steril pada wanita/tubektomi dan steril pada lelaki/vasektomi maupun KIE tentang MAL (Metode Amenore Laktasi) (Anggraini dkk., 2021).

Berdasarkan teori, penelitian terkait dan hasil penelitian, Peneliti berasumsi bahwa petugas kesehatan telah melakukan perannya dalam memberikan informasi, edukasi, dan pelayanan terkait Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) secara langsung baik saat akseptor datang ke fasilitas kesehatan maupun melalui penyuluhan di posyandu. Adapun penjelasan yang diberikan meliputi jenis-jenis kontrasepsi MKJP, keuntungan menggunakan MKJP sekaligus memberikan edukasi tentang kontrasepsi yang paling cocok untuk digunakan oleh akseptor sesuai dengan kondisinya saat ini seperti bila akseptor sedang menyusui anaknya, maka disarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti IUD/AKDR atau kontrasepsi yang tidak mengandung hormon estrogen.

Namun keputusan akhir tetap berada pada individu atau pasangan. Selain itu, akses informasi dari media lain serta pengalaman pribadi atau orang sekitar juga dapat memengaruhi pilihan kontrasepsi. Dengan demikian, peran petugas kesehatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Variabel yang Tidak Berhubungan dengan Penggunaan MKJP

Pendidikan ($p=0,54$) dan ketersediaan alat kontrasepsi ($p=0,49$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penggunaan MKJP. Hasil mengenai pendidikan sejalan dengan penelitian Marliana et al (2022), di mana akseptor dari semua tingkat pendidikan memiliki akses yang sama terhadap informasi melalui penyuluhan dan layanan kesehatan. Untuk ketersediaan alat kontrasepsi, hal ini sejalan dengan Mutia et al (2025) dan Haseli et al (2023) mengingat alat kontrasepsi umumnya tersedia di fasilitas kesehatan. Keputusan penggunaan MKJP lebih banyak dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan pengetahuan daripada sekadar ketersediaan fisik alat kontrasepsi.

Menurut kebijakan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, ketersediaan alat dan obat kontrasepsi mencakup proses perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi sehingga kebutuhan pasangan usia subur dapat terpenuhi secara berkelanjutan. Pemenuhan kebutuhan alat kontrasepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan keluarga berencana karena menjamin masyarakat dapat memperoleh metode kontrasepsi yang sesuai tanpa mengalami hambatan akibat kekosongan stok (BKKBN, 2023).

Pemerintah melalui Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mengeluarkan Surat keputusan No. E.1/2023 tentang Perencanaan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi yang merupakan regulasi terbaru yang mengatur ketersediaan alat kontrasepsi di Indonesia yang meliputi mengatur perencanaan kebutuhan alat kontrasepsi secara nasional, menjamin ketersediaan alat kontrasepsi modern di seluruh wilayah Indonesia, melakukan monitoring dan evaluasi distribusi alat kontrasepsi, hal ini dilakukan agar ketersediaan alat kontrasepsi disemua layanan kesehatan dijamin ketersediaannya.

Namun, meskipun alat kontrasepsi jangka panjang selalu tersedia di fasilitas kesehatan, capaian akseptor yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih dibawah target yang telah ditetapkan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan teori, penelitian terkait dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa ketersediaan kontrasepsi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa fasilitas kesehatan umumnya menyediakan berbagai jenis kontrasepsi, termasuk MKJP, sehingga ketersediaan bukan lagi faktor utama yang memengaruhi keputusan para penerima dalam memilih metode kontrasepsi. Oleh karena itu, meskipun kontrasepsi tersedia, para akseptor mungkin tidak selalu memilih untuk menggunakan MKJP.

Faktor yang paling Dominan terhadap Penggunaan MKJP

Pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan MKJP di UPT Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2026 ($p=0,00$; $OR=6,72$). Tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari enam tahapan, yaitu tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi (evaluation) (Notoatmodjo, 2022). Tindakan seseorang dalam mengaplikasikan apa yang telah diketahuinya merupakan tingkatan pengetahuan ketiga, yakni aplikasi, yang menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku nyata. Dalam konteks penelitian ini, akseptor yang tidak sekadar mengetahui, tetapi juga memahami dan mampu mengaplikasikan informasi tentang MKJP, akan lebih mudah membuat keputusan untuk menggunakannya.

Berdasarkan temuan penelitian ini, semakin tinggi tingkat pengetahuan akseptor mengenai jenis, manfaat, efektivitas, keamanan, serta efek samping MKJP, maka semakin besar kecenderungan mereka untuk memilih dan menggunakan MKJP. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu memahami keunggulan MKJP dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek, sehingga dapat mengurangi keraguan, kesalahpahaman, dan ketakutan yang selama ini menjadi hambatan utama. Oleh karena itu, pengetahuan terbukti memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan faktor-faktor lain seperti usia, pendidikan,

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

dukungan suami, dan peran petugas kesehatan dalam menentukan keputusan penggunaan MKJP. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi berbasis peningkatan pengetahuan melalui kegiatan KIE yang intensif, konseling individual, maupun pemanfaatan media digital merupakan strategi yang paling efektif untuk meningkatkan cakupan MKJP di wilayah Puskesmas Pegayut.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan penggunaan MKJP di UPT Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir adalah usia ($p=0,01$), pengetahuan ($p=0,00$), tingkat kecemasan ($p=0,02$), dukungan suami ($p=0,01$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,03$). Faktor yang paling dominan adalah pengetahuan dengan $OR=6,72$. Pendidikan dan ketersediaan alat kontrasepsi tidak menunjukkan hubungan bermakna. Direkomendasikan kepada petugas kesehatan Puskesmas Pegayut untuk meningkatkan intensitas KIE tentang MKJP kepada pasangan usia subur melalui konseling langsung maupun platform digital (Instagram, YouTube, grup WhatsApp) guna meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecemasan akseptor. Keterlibatan suami dalam kegiatan penyuluhan KB juga perlu ditingkatkan untuk mengoptimalkan dukungan suami. Penelitian lanjutan perlu mengkaji variabel paritas, status ekonomi, dan akses ke fasilitas layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D. D., Hapsari, Hutabarat, W., & Nardina, J. (2021). Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Kita.

Anjari, N. P., Ramani, A., & Cahyaningrat, D. B. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro , Jember 13(1).

BKKBN. (2020). Buku Kemenkes Update 2. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 3(April), 49–58.

BKKBN. (2022). Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana. BKKBN.

BKKBN. (2023). Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam pelayanan Keluarga Berencana. BKKBN.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2025). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024.

Djusair, I. D., Efriza, E., & Suwito, A. (2022). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Program Keluarga Berencana. Human Care Journal, 7(2), 401. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1663>

Ginting, A. K., & Iskandar, M. (2022). Edukasi ABPK KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. CV. Media Sains Indonesia.

Haryati, E., Suherni, & Estiwidani, D. (2020). Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Uptd Puskesmas Lompoe Kota Parepare Tahun 2020 Panjang (Mkjp) Di Uptd Puskesmas Lompoe.

Haseli, K. E., Adu, A. A., & Tirra, D. S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 12(1), 21–26. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.131>

Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024. Dalam Buku. Kemenkes.

Marliana, S., Nisa, H., & Rosidati, C. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kampung Sawah Tahun 2022 Peminatan Epidemiologi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Sy.

Mutia, F., Nasution, N. A., Harfa, A., Lubis, S., & Siregar, Y. (2025). Faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP di Kelurahan Wek 1 Kecamatan Batangoru Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2025. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1), 1–9.

Notoatmodjo, S. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta.

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 Sdkj 2017). Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(5). <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i5.38572>

Rachmawati, A., & Agustin, E. R. (2022). Hubungan Antara Rasa Takut Ibu Terhadap Efek Samping Pemasangan Kontrasepsi IUD. IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today, 2(1), 20–26.

Rahmasari, W. A., Lisca, S. M., & Dewi, M. K. (2024). Hubungan Partisipasi Suami, Pengetahuan, dan Peran Tenaga Kesehatan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada WUS di BPM A. Jurnal Penelitian Inovatif, 4(2), 755–764. <https://doi.org/10.54082/jupin.396>

Rochadi, K., Sembiring, R., & Nababan, D. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi PUS dalam MKJP di Kecamatan Langsa Timur. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 113–124.

Rochadi, K., Sembiring, R., & Nababan, D. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pus Dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kecamatan Langsa Timur. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 113–124.

Rochmawati, Mikarsa, H. L., & Puspitawati, I. (2024). Pengaruh Kecemasan Dan Conscientiousness Terhadap Keputusan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur. IDEA : jurnal Psikologi, 91–97. <https://doi.org/10.32492/idea.v9i1.9110>

Safitri, P. (2021). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

- Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.269>
- Safitri, P. (2021). Pengetahuan ibu dan dukungan suami berhubungan dengan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.269>
- Sugiarti, S., Hikmawati, N., & Lestari, D. A. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember. 1(2), 13–22.
- Sugiati, S., Hikmawati, N., & Lestari, D. A. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Tembokrejo Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 1(2), 13–22.
- UN Department of Economic and Social Affairs. (2022). World Family Planning. Dalam United Nations.