



**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENGGUNAAN METODE  
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA WANITA PUS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAWUA  
KABUPATEN POSO**

**Novi Krisanti Rualemba<sup>1</sup>, Muhammad Rifai<sup>2</sup>, Rahmawati Azis<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>*Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Tamalatea Makassar*  
[krisantinovi@gmail.com](mailto:krisantinovi@gmail.com)

**Keywords:**

*Family planning, long-term contraceptive methods*

**ABSTRACT**

*The government's efforts to enhance community welfare through the Family Planning Program (KB) and the promotion of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) still encountered significant challenges. Despite targeting couples of reproductive age (PUS) as the primary beneficiaries of these programs, the uptake of MKJP remains below the desired levels. Various factors influence the decision-making process of these couples, including their knowledge about MKJP, perceptions of its efficacy, family support, sociocultural norms, and the role of healthcare workers. This study employed an analytical survey method with a Cross-Sectional Study design to assess the impact of these variables on the decision of PUS within the Kawua Community Health Center area to adopt MKJP. 90 couples of reproductive ages involved in this study, selected from 876 of total population through proportional sampling technique. The findings indicate that four out of the five examined factors significantly influence the use of MKJP in this population, they are knowledge about MKJP, perceptions of its efficacy, family support and the role of healthcare workers. The sociocultural norms was not significantly affective to decision of MKJP usage. To improve MKJP adoption, it is recommended that authorities enhance the knowledge of PUS about long-term contraceptive methods, thereby fostering more positive perceptions. Additionally, involving family members, particularly husbands, in counseling sessions about MKJP could be beneficial. Furthermore, improving the knowledge and skills of healthcare workers and providing better healthcare facilities are crucial steps in supporting the successful implementation of MKJP.*

**PENDAHULUAN**

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2023 adalah sebesar 279,118,866 jiwa (Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2023). Angka ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu dari 5 besar negara-negara dengan jumlah penduduk tertinggi di dunia setelah Tiongkok,

India dan Amerika Serikat (Sari & Saro, 2018; Akhirul dkk., 2020). Selain merupakan potensi, angka yang tinggi ini dapat dilihat sebagai tantangan bagi pelaksanaan program pembangunan negara, sebab tanpa laju pertumbuhan ekonomi yang berimbang, kepadatan penduduk dapat menjadi masalah bagi usaha mensejahterakan masyarakat.

Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali pada akhirnya akan berdampak buruk bagi masyarakat sendiri. Apalagi jika pertumbuhan ini tidak mampu diimbangi dengan peningkatan ekonomi. Dampak-dampak yang mungkin terjadi misalnya dampak kesehatan, berupa gizi buruk serta rendahnya kualitas kesehatan akibat kekurangan makanan atau rendahnya kualitas nutrisi pada makanan (Christiani, Tedjo & Martono, 2014), dampak ekonomi, berupa kemiskinan dan ketidakmampuan hidup layak sebagai akibat kurangnya lapangan kerja dan tidak terserapnya angkatan kerja (Simarmata & Iskandar, 2022), serta dampak sosial, seperti meningkatnya angka kriminalitas akibat rendahnya mutu pendidikan (Sabiq & Nurwati, 2021), perbedaan tingkat kesejahteraan ketimpangan sosial dan sebagainya. Hal-hal seperti ini merupakan dampak dari ledakan penduduk yang pada akhirnya akan menjadi masalah baru bagi pemerintah yang akan menghambat proses pembangunan. Karenanya, sangat vital bagi pemerintah untuk mengendalikan angka kelahiran agar tingkat kepadatan penduduk tetap berada di angka ideal.

Salah satu langkah yang selama ini ditempuh adalah implementasi Program Keluarga Berencana atau Program KB, yakni serangkaian langkah-langkah sistematis yang dilakukan untuk menekan angka kelahiran agar laju pertumbuhan penduduk tetap berimbang dengan laju pertumbuhan ekonomi. Dengannya diharapkan program pembangunan sekaligus usaha peningkatan kualitas masyarakat tetap berlangsung dengan hambatan yang sebisa mungkin dapat dihindari (Maryuni, 2014). Hal ini sejalan dengan apa yang dilakukan organisasi kesehatan dunia (WHO) mencetuskan program family planning (keluarga berencana) sebagai program yang bertujuan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2002)

Upaya pengendalian pertumbuhan penduduk melalui Program KB telah berlangsung cukup lama. Pemerintah telah menerapkan Program KB sejak tahun 1970 (Nurrasyidah & Aisyah, 2023), yang secara

umum penerapannya adalah pemberian alat kontrasepsi bagi masyarakat, khususnya mereka yang merupakan Pasangan Usia Subur (PUS). Program KB dilaksanakan untuk memenuhi hak-hak reproduksi, sehingga keluarga dapat mengatur waktu, jumlah, jarak kelahiran anak secara ideal sesuai dengan keinginan atau tanpa unsur paksaan dari pihak manapun (Wahyuni, 2018). Pelaksanaan Program KB yang efektif akan berdampak pada angka populasi penduduk yang ideal bagi negara sehingga tujuan pemerataan kesejahteraan dapat dicapai.

Strategi pemerintah tentang Program KB saat ini mengarah pada pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (Kadir & Sembiring, 2020). Program KB memegang peran penting dalam mempromosikan kesehatan reproduksi dan memberikan kontrol serta pilihan kepada pasangan untuk merencanakan jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan kondisi sosial, ekonomi, dan kesehatan mereka. Praktik KB bukan hanya sekadar mengatur atau membatasi kehamilan, tetapi juga mencakup upaya pencegahan serta perawatan kesehatan reproduksi secara menyeluruh. Penggunaan alat kontrasepsi yang aman dan efektif dapat mengurangi angka kehamilan yang tidak direncanakan, mengendalikan pertumbuhan penduduk, serta memelihara kesehatan ibu dan anak karena membantu mencegah komplikasi kehamilan yang tidak diinginkan sehingga pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Badan Pusat Statistik mencatat bahwa persentase pasangan usia subur (PUS) umur 15-49 tahun di Indonesia yang sedang menggunakan alat KB atau cara tradisional untuk menunda atau mencegah kehamilan pada tahun 2023 adalah sebesar 55,49% (Badan Pusat Statistik, 2023). Angka ini meningkat jika dibandingkan tahun 2021 dan 2022. Peningkatan terjadi pada penggunaan alat/cara KB Modern dan juga Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kalimantan Selatan adalah provinsi dengan persentase tertinggi pasangan usia subur (PUS) umur 15-49 tahun yang sedang menggunakan alat KB atau cara tradisional untuk menunda atau mencegah kehamilan dengan capaian sebesar 67,30% dan yang terendah adalah Provinsi Papua, yang hanya mencapai 21,20%. Alat atau cara KB yang paling banyak digunakan oleh pasangan

usia subur pada tahun 2023 adalah suntikan (53,34%) diikuti dengan pil (18,74%) dan susuk KB atau implan (10,75%). Tempat masyarakat memperoleh alat KB dengan persentase tertinggi adalah di praktik bidan/bidan desa/perawat sebesar 43,75% dan diikuti oleh apotek/toko obat sebesar 13,79% (Badan Pusat Statistik, 2023).

Menurut Pinem (dalam Dewi & Notobroto, 2014), ada beberapa faktor yang menjadi penyebab rendahnya angka PUS yang bersedia mengikuti Program KB, khususnya MKJP. Faktor-faktor ini antara lain pelayanan KB yang tidak berkualitas, terbatasnya ketersediaan alat kontrasepsi, pelaksanaan konseling atau KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang belum berjalan sebagaimana mestinya, kultur atau budaya penduduk setempat yang tidak memberi ruang lega bagi pelaksanaan KB, *unmet need* (kelompok wanita yang sudah tidak ingin memiliki anak namun tidak menggunakan alat kontrasepsi), serta kelompok *hardcore* (kelompok wanita yang pada dasarnya memang enggan menggunakan alat kontrasepsi, baik saat ini maupun di masa yang akan datang). Biaya yang relatif tinggi juga ikut menjadi faktor penyebab tidak diminatinya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ini (Azis, Mahmud & Arsyad, 2021).

Cakupan pelayanan KB aktif di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 2020; di mana capaiannya hanya sebesar 68,9%, lalu sedikit menurun tahun 2021 menjadi sebesar 68,07% dan kembali menurun tahun 2022 ke angka 63,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023). Ada banyak faktor yang dianggap menjadi hambatan sehingga terjadi penurunan pelayanan KB aktif di provinsi ini, antara lain adalah masih rendahnya pengetahuan dan dukungan keluarga tentang pentingnya mengikuti Program KB, kurangnya sosialisasi dan pengetahuan tentang pentingnya menunda kehamilan dengan Program KB, ditambah SDM Nakes yang relatif masih rendah dalam memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat khususnya keluarga tentang KB, belum maksimalnya pencatatan dan pelaporan, masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya ber-KB dalam hal menjarangkan kehamilan, serta masih rendahnya monev kegiatan oleh lintas sektor dan lintas program.

Badan Koordinasi keluarga Berencana (BKKBN) Provinsi Sulawesi Tengah selama ini berupaya menjalankan peran dan tugasnya melalui seperangkat program dan inovasi (BKKBN Sulawesi Tengah, t.t.), seperti MOBIYA (Gerakan Sosialisasi Cegah Putus Pakai Kontrasepsi dimasa Pandemi COVID-19 melalui berbagai media), Selasa Menyapa (sebuah model pembinaan virtual PKB/PLKB yang dilaksanakan setiap hari Selasa, tujuannya untuk membangun komunikasi intens dengan PKB/PLKB se-Sulawesi Tengah mengenai informasi program serta monitoring dan evaluasi), Jesika Line (singkatan dari 'Jendela Informasi dan Komunikasi Online', sebuah layanan informasi melalui telepon dan WhatsApp mengenai pilihan Kontrasepsi, KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran dan Kesehatan Reproduksi), serta inovasi-inovasi lain seperti laman Facebook (Komunitas Orangtua Generasi Berencana, disingkat Koran genre) untuk menjadi media komunikasi antar orang tua untuk mendapatkan informasi atau edukasi mengenai program penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja, podcast yang diunggah di platform Youtube serta mini survey.

Pelaporan Indikator Kinerja Utama (IKU) atas pelaksanaan program-program ini telah menunjukkan hasil positif dengan persentase peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yang naik menjadi 28,2% di tahun 2023, setelah sebelumnya hanya sebesar 26,9% di tahun sebelumnya (BKKBN Sulawesi Tengah, t.t.). Persentase *unmet need* di provinsi Sulawesi Tengah juga menurun; yang di tahun 2022 berada di kisaran 20,7% turun menjadi 15,6%, melampaui target yang ditetapkan sebanyak 17,6%. Sedangkan Total Fertility Rate (TFR) yang semula sebesar 2,39% pada tahun 2022 turun menjadi 2,16%, menghampiri target yang ditetapkan yakni sebesar 2,11%.

Secara statistik pencapaian peserta KB aktif di wilayah Kabupaten Poso pada tahun 2019 cukup baik dengan jumlah PUS sebanyak 39.399 dan yang tercatat menggunakan KB adalah sebanyak 38.198; terdiri atas pengguna AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak 5.054 (13,23%), MOP (Metode Operasi Pria) sebanyak 155 (0,40%), MOW (Metode Operasi Wanita) sebanyak 1.772 (4,63%), pengguna susuk atau implan sebanyak 5.175 (13,54%), pengguna

suntik sebanyak 14.161 (37,07%), pengguna pil sebanyak 11.759 (30,78%), dan pengguna kondom sebanyak 122 (0,31%). Pencapaian tertinggi ada pada metode suntik dan terendah adalah metode penggunaan kondom (Yanti & Lamaindi, 2021).

Cakupan peserta KB aktif di Kabupaten Poso tahun 2022 adalah sebesar 70,4%. Sedangkan persentase KB aktif jika dilihat berdasarkan jenis kontrasepsi, capaian pelayanan KB tertinggi adalah kontrasepsi suntik sebanyak 45,85% dan yang terendah adalah kontrasepsi MOP sebanyak 0,2%. Hambatan yang dihadapi di antaranya adalah KIE belum dilaksanakan secara maksimal (khususnya pada pemanfaatan MKJP seperti implan, IUD, MOP serta MOW) dan peserta KB aktif masih banyak cenderung menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti metode suntik, konsumsi pil dan menggunakan kondom (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Survei awal yang dilakukan oleh peneliti mengindikasikan bahwa penggunaan MKJP lebih rendah dibandingkan penggunaan Non-MKJP di wilayah kerja Puskesmas Kawua, Kecamatan Poso Kota Selatan. Hal ini terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain masih rendahnya pengetahuan dan dukungan dari suami/keluarga tentang metode MKJP, umur, jumlah anak, rasa takut akan efek samping yang ditimbulkan KB tersebut dan merasa malu menggunakan KB IUD.

Uraian di atas, berikut fakta bahwa penggunaan metode kontrasepsi masih didominasi oleh metode non-MKJP melatar belakangi minat penulis untuk melakukan analisis yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan MKJP pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kawua, Kabupaten Poso.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode *survei analitik*; yang meneliti bagaimana dan mengapa suatu fenomena itu terjadi lalu kemudian menganalisa hubungan antara fenomena tersebut sehingga dapat diketahui sejauh mana faktor resiko berpengaruh terhadap suatu kejadian.

## Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data

variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2012).

## Lokasi dan Waktu Penelitian

Konsentrasi penelitian ini berada di wilayah kerja Puskesmas Kawua, Kabupaten Poso, Provinsi Sulawesi Tengah. Adapun penelitian ini berlangsung selama bulan Maret hingga Mei 2024.

## Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu atau wanita PUS yang menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan sampel sendiri merupakan bagian dari populasi yang dianggap representatif atau memiliki karakter yang sama dengan populasi, namun dengan jumlah yang lebih kecil. Sampel untuk penelitian ini ditarik dari populasi menggunakan teknik *multistage random sampling*. Teknik ini adalah teknik pengambilan sampel dengan lebih dari satu tahap atau metode seleksi. Dalam penelitian ini, tahap pertama adalah mereduksi data penelitian dengan menentukan jumlah sampel berdasarkan jumlah populasi yang telah diketahui. Dari jumlah populasi sebanyak 876, sampel ditarik sebanyak 90.

## Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama. Data diperoleh dari ibu atau wanita PUS yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kawua di Kabupaten Poso yang terpilih menjadi sampel penelitian. Para ibu atau wanita PUS ini bertindak menjadi responden yang memberikan informasi yang kemudian diolah menjadi data penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi statement untuk mengukur pengetahuan responden, persepsi mereka mengenai MKJP, dukungan keluarga (khususnya suami), kondisi sosiokultural tempat mereka bermukim, serta bagaimana para responden menilai keaktifan petugas kesehatan dalam menjalankan perannya untuk memasyarakatkan Program KB khususnya penggunaan MKJP, serta mengedukasi masyarakat, khususnya akseptor KB.

### Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah diperoleh dianalisis melalui menggunakan komputer dan perangkat lunak berupa Microsoft Excel dan Statistic Package for Sosial Science (SPSS). Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) *Editing*, penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi.
- 2) *Coding*, pemberian kode dan scoring pada tiap jawaban untuk memudahkan proses entry data.
- 3) *Entry data*, setelah proses coding dilakukan memasukan data ke komputer.
- 4) *Cleaning*, sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan terhadap data yang sudah masuk.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan tiga tahapan analisis, yakni analisis univariat, bivariat dan multivariat.

### HASIL

#### Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini secara umum cukup

beragam. Jika dilihat dari segi usia, responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas berada di kelompok usia 29 hingga 39 tahun dengan persentase sebesar 47.8%, disusul kelompok usia 40-50 tahun sebesar 28.9%. Mereka yang memasuki usia 18-28 tahun hanya sebesar 23.3%.

Sedangkan pekerjaan responden penelitian ini didominasi oleh ibu rumah tangga, yakni sebesar 70%, disusul ASN dan honorer dengan persentase masing masing sebesar 14.4% dan 12.2%. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas beragama Islam (51.1%), disusul Kristen (42.2%), dan suku yang paling banyak mendiami wilayah kerja Puskesmas Kawua adalah Suku Pamona, dengan 30% atau hampir sepertiga dari total responden yang berjumlah 90 orang. Terakhir, jika dilihat dari jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan, jumlah responden yang jarak tempat tinggalnya dari puskesmas dekat dan yang jauh hampir seimbang, dengan 52.2% menyatakan jarak tempat tinggal mereka jauh dari puskesmas atau faskes dan 47.8% menjawab kalau kediaman mereka dekat dari puskesmas atau faskes.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	F	%
<b>Umur</b>		
18-28 Tahun	21	23.3
29-39 Tahun	43	47.8
40-50 Tahun	36	28.9
<b>Jumlah</b>	90	100
<b>Pendidikan</b>		
Sarjana	19	21.1
Diploma	6	6.7
SMA	61	67.8
SMP	4	4.4
<b>Jumlah</b>	90	100
<b>Pekerjaan</b>		
ASN	13	14.4
Swasta	2	2.2
Honorer	11	12.2
Petani	1	1.1
IRT	63	70.0
<b>Jumlah</b>	90	100
<b>Agama</b>		
Islam	46	51.1
Kristen	38	42.2
Hindu	1	1.1
Katolik	5	5.6
<b>Jumlah</b>	90	100

<b>Suku</b>		
Pamona	27	30.0
Minahasa	6	6.7
Jawa	18	20.0
Bali	1	1.1
Bada	2	2.2
Batak	1	1.1
Napu	1	1.1
Bugis	14	15.6
Kaili	9	10.0
Toraja	3	3.3
Banjar	1	1.1
Gorontalo	2	2.2
Mori	5	5.6
<b>Jumlah</b>	90	100
<b>Jarak rumah ke faskes</b>		
Dekat (<2,5 km)	43	47.8
Jauh (> 2,5 km)	47	52.2
<b>Jumlah</b>	90	100

### Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 47 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP, 34 atau 72.3% di antaranya memilih untuk menggunakan MKJP dan hanya 13 responden atau 27.7% saja yang tidak menggunakannya. Sebaliknya, dari 43 responden yang tergolong memiliki pengetahuan yang kurang baik, 40 atau 93% di antaranya tidak menggunakan MKJP dan hanya 3 responden atau 7% saja yang

menggunakannya. Nampak jelas bahwa pengetahuan responden memiliki pengaruh terhadap keputusan mereka menggunakan MKJP.

Selanjutnya, pada uji *chi-square* terlihat bahwa nilai signifikan probabilitas pengetahuan sebesar 0.000 atau lebih kecil dari nilai  $\alpha=0.05$ . Secara sederhana, ini membuktikan bahwa pengetahuan para responden berhubungan dengan keputusan mereka untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

**Tabel 2. Tabulasi Silang Variabel Prediktor dan Keputusan Menggunakan MKJP**

Variabel	Pemilihan MKJP				Total		Sig-p
	Memilih		Tidak Memilih		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	34	72.3	13	27.7	47	100	0.000
Kurang Baik	3	7.0	40	93.0	43	100	
<b>Sikap</b>							
Positif	35	77.8	10	22.2	45	100	0.000
Negatif	2	4.4	43	85.6	45	100	
<b>D. Suami</b>							
Mendukung	32	76.2	10	23.8	42	100	0.000
K. Mdukung	5	10.4	43	89.6	48	100	
<b>Sosio-kultural</b>							
Baik	29	40.3	43	59.7	72	100	0.957
K. Baik	8	44.4	10	55.6	18	100	
<b>P Petugas Kesehatan</b>							
Baik	34	85.0	6	15.0	40	100	0.000
Kurang Baik	3	6.0	47	94.0	50	100	

### Hubungan Sikap dengan Pemilihan MKJP

Keterkaitan antara sikap responden penelitian dan keputusan mereka untuk

menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang ditunjukkan oleh data statistik dalam tabel 2. Menarik bahwa jumlah responden yang memiliki persepsi positif dan negatif mengenai MKJP adalah sama besar; yakni sama-sama berjumlah 45 responden. Namun, persepsi negatif ini berdampak lebih besar terhadap sikap atau keputusan responden untuk memilih tidak menggunakan MKJP jika dibandingkan dengan persepsi positif responden

Keputusan mereka menggunakan MKJP. Ada 43 responden (atau 85.6% dari total 45 responden yang bersikap negatif) yang tidak menggunakan MKJP sedangkan responden yang menggunakan MKJP persentasenya lebih kecil, yakni 77.8% dari total responden yang bersikap positif terhadap MKJP. Sekilas, ini menunjukkan bahwa persepsi negatif responden penelitian secara umum cenderung lebih memengaruhi keputusan mereka untuk tidak menggunakan MKJP.

Sedangkan uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas sikap adalah 0.000, atau lebih kecil dari nilai  $\alpha=0.05$ . Secara sederhana, ini membuktikan bahwa sikap responden secara signifikan terkait dengan keputusan mereka menggunakan MKJP.

### **Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan MKJP**

Tabulasi silang seperti yang terlihat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang beranggapan bahwa suami mereka mendukung mereka dalam hal penggunaan MKJP, 32 responden atau 76.2% memilih untuk menggunakan MKJP dan hanya 10 atau 23.8% responden yang tidak menggunakan MKJP. Sebaliknya, dari 48 responden yang beranggapan bahwa suami mereka kurang mendukung mereka secara aktif, mayoritas dari kelompok ini (43 responden, atau 89.6%) akhirnya tidak menggunakan MKJP, dan hanya ada 5 (10.4%) responden yang menggunakan MKJP.

Selanjutnya, pada uji *chi-square* yang dilakukan terlihat pula bahwa nilai signifikan probabilitas dukungan suami lebih kecil ( $\text{Sig-p}=0.000 < \alpha=0.05$ ). Secara statistik, ini membuktikan bahwa dukungan suami secara signifikan berkaitan dengan keputusan mereka

untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

### **Hubungan Sosiokultural dengan Pemilihan MKJP**

Data yang disajikan Tabel 2 mengenai tabulasi silang antara faktor sosiokultural atau sosial budaya dan keputusan responden penelitian untuk menggunakan MKJP menunjukkan bahwa ada 72 responden dari total 90 responden yang beranggapan bahwa kondisi sosial budaya di sekitar mereka itu baik, dan hanya 18 yang beranggapan sebaliknya. Namun, dari 72 responden yang beranggapan positif itu, 43 atau 59.7% di antaranya memilih tidak menggunakan MKJP, dan hanya 29 (40.3%) responden saja yang menggunakan MKJP. Persentase responden yang memilih tidak menggunakan MKJP juga tinggi pada kelompok responden yang menganggap kondisi sosial budaya di sekitar mereka buruk, yakni 10 responden, atau 55.6%, dan hanya 8 responden (atau 44.4%) yang memilih menggunakan MKJP. Sekilas ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden beranggapan bahwa tidak ada masalah dengan kondisi sosial budaya di sekitar mereka, itu tidak memengaruhi mereka untuk menggunakan MKJP. Ada variabel lain yang lebih berperan dalam keputusan mereka untuk menggunakan atau tidak menggunakan MKJP.

Uji *chi-square* memperlihatkan kecenderungan yang sama, bahwa nilai Sig-p sebesar 0.957 lebih besar dari nilai bahwa nilai  $\alpha=0.05$ , yang artinya dalam riset ini faktor sosiokultural tidak secara signifikan berhubungan dengan keputusan PUS untuk menggunakan MKJP.

Fenomena ini bukan berarti bahwa faktor sosiokultural memberikan dampak negatif sebab hasil riset menunjukkan bahwa mayoritas responden beranggapan positif mengenai variabel ini, melainkan keputusan mereka untuk menggunakan atau tidak menggunakan MKJP itu dipengaruhi oleh variabel lain yang lebih dominan.

### **Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Keputusan Menggunakan MKJP**

Peran petugas kesehatan dan keputusan PUS untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dikalkulasi secara statistik dalam bentuk tabulasi silang dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 2. Nampak bahwa ada lebih banyak responden yang beranggapan jika

peran petugas kesehatan masih belum sesuai ekspektasi mereka, yakni 50 responden. Sedangkan yang menganggap bahwa petugas kesehatan telah berperan cukup baik ada sebanyak 40 responden. Dari 50 responden yang beranggapan petugas kesehatan belum berperan baik ini, mayoritas dari mereka (47 responden atau 94.0%) memilih tidak menggunakan MKJP, dan hanya 3 (6.0%) responden saja yang memilih menggunakan MKJP. Sedangkan dari kelompok responden yang menilai positif peran petugas kesehatan, 34 (85%) di antaranya memilih menggunakan MKJP dan hanya 6 (15%) responden saja yang tidak menggunakan MKJP. Sekilas, nilai persentase yang signifikan ini mengindikasikan bahwa peran petugas kesehatan cukup vital dalam memengaruhi keputusan PUS untuk menggunakan MKJP.

Uji *chi-square* juga menunjukkan bahwa nilai signifikan probabilitas variabel peran petugas kesehatan sebesar 0.000 lebih kecil

dari  $\alpha=0.05$ . Hal ini membuktikan bahwa peran petugas kesehatan secara signifikan berpengaruh terhadap keputusan PUS di wilayah kerja Puskesmas Kawua dalam memutuskan keikutsertaan mereka menggunakan MKJP atau tidak.

## PEMBAHASAN

### Uji Regresi Logistik

Seperti yang terlihat dari Tabel 3, data yang tersaji menunjukkan hasil uji regresi logistik yang dilakukan untuk menguji apakah terdapat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dengan nilai  $\alpha$  sebesar 0,05, jika nilai Sig. lebih kecil dari nilai  $\alpha$  ( $\text{Sig} < \alpha$ ) maka dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Sebaliknya jika nilai Sig lebih besar dari nilai  $\alpha$  ( $\text{Sig} > \alpha$ ) artinya adalah tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat.

**Tabel 3. Uji Regresi Logistik**

	Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Step 1 <sup>a</sup>	Pengetahuan	3.322	0.037	27.727
	Sikap	3.630	0.007	37.729
	Dukungan Suami	3.473	0.030	32.232
	Sosiokultural	1.246	0.419	3.476
	Peran Petugas Kesehatan	4.185	0.008	65.675
	Constant	-9.865	0.004	.000
Step 2 <sup>a</sup>	Pengetahuan	2.728	0.038	15.298
	Sikap	3.536	0.007	34.334
	Dukungan Suami	3.277	0.031	26.484
	Peran Petugas Kesehatan	3.996	0.007	54.394
	Constant	-8.290	0.001	.000

Hasil penghitungan terhadap variabel pengetahuan memiliki nilai sig-p sebesar 0.038 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha=0.05$ . Ini artinya bahwa variabel pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap keputusan PUS di wilayah kerja Puskesmas Kawua untuk memilih MKJP. Nilai signifikansi yang kecil juga dihasilkan pada perhitungan untuk variabel sikap, dimana nilainya sebesar 0.007 yang juga lebih kecil dari  $\alpha$ . Nilai signifikansi untuk variabel dukungan suami juga hanya sebesar 0.031. ini juga berarti bahwa variabel ini merupakan prediktor yang signifikan terhadap keputusan menggunakan MKJP, pada PUS di wilayah kerja Puskesmas Kawua, ketika riset ini dilakukan.

Sementara itu, variabel sosiokultural merupakan satu-satunya variabel dengan nilai signifikansi yang lebih besar dari nilai alpha

0.05. Dengan nilai signifikansi sebesar 0.419, variabel ini bisa dikatakan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan MKJP oleh PUS. Jika merujuk pada fakta penelitian bahwa sebagian besar responden (72 dari 90 responden, atau 80%) menganggap bahwa kondisi sosial budaya di sekeliling mereka baik namun sebagian besar mereka tetap memilih untuk tidak menggunakan MKJP, kita bisa berkesimpulan bahwa keputusan PUS untuk menggunakan MKJP atau tidak, lebih dipengaruhi faktor-faktor atau variabel-variabel lain di luar sosiokultural.

Terakhir, variabel peran petugas kesehatan ketika dikalkulasi menghasilkan nilai signifikansi 0.007, yang mana juga lebih kecil dari  $\alpha=0.05$ . Kesimpulannya, variabel peran petugas kesehatan merupakan prediktor

yang signifikan terhadap keputusan menggunakan MKJP oleh PUS di wilayah kerja Puskesmas Kawua.

### **Odds Ratio**

Secara sederhana, odds ratio merupakan rasio antara probabilitas terjadinya atau tidak terjadinya suatu hal, dalam hal ini berdasarkan pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP (B) pada uji regresi logistik seperti yang ditunjukkan pada tabel 3, dan penjelasan untuk tiap variabelnya disajikan sebagai berikut.

Nilai odds ratio untuk variabel pengetahuan adalah sebesar 15.298. Artinya, bahwa orang-orang yang memiliki pengetahuan yang lebih tinggi tentang metode kontrasepsi jangka panjang memiliki odds sekitar 15.298 kali lebih tinggi untuk memilih metode kontrasepsi tersebut dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pengetahuan yang lebih rendah. Dengan nilai logaritma natural sebesar 2.728 positif, maka pengetahuan memiliki pengaruh positif terhadap pemilihan MKJP.

Nilai odds ratio untuk variabel sikap adalah 34.334. Ini bisa dipahami sebagai hubungan yang kuat antara sikap positif terhadap metode kontrasepsi jangka panjang dengan keputusan memilih MKJP, dengan kecenderungan sebesar 34 kali dibandingkan mereka yang persepsinya negatif. Nilai logaritma natural sebesar 3.536 berarti sikap memiliki pengaruh positif terhadap keputusan penggunaan MKJP.

Untuk variabel dukungan suami, nilai odds ratio yang dihasilkan adalah sebesar 26.484. Artinya, dapat dikatakan bahwa wanita PUS yang mendapatkan dukungan suami memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk memilih MKJP, dengan perbandingan sekitar 26 kali lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak mendapatkan dukungan suami. Nilai logaritma naturalnya 3.277 dan positif, artinya dampak dukungan suami juga positif terhadap keputusan PUS untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Sedangkan untuk variabel sosiokultural, nilai odds ratio yang diperoleh adalah sebesar 3.476. Dengan odds ratio sebesar 3.476, kita menyimpulkan bahwa faktor sosiokultural memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan individu untuk memilih MKJP. Ini

menunjukkan bahwa individu yang menganggap kondisi sosiokultural mereka bagus dan supportif memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk memilih MKJP, dibandingkan dengan individu yang tidak terpengaruh oleh faktor tersebut, dengan perbandingan sekitar 3.476 kali lebih tinggi. Dengan nilai logaritma natural 1.246. Karena nilai ini positif, bisa disimpulkan bahwa faktor sosio kultural memiliki dampak positif. Namun, penting untuk diingat bahwa interpretasi ini harus dilihat dalam konteks temuan mengenai variabel lainnya dalam analisis regresi logistik, dan penting untuk memperhitungkan faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi keputusan tersebut. Fakta bahwa hasil uji chi square untuk variabel ini menghasilkan nilai signifikansi yang lebih rendah dari nilai  $\alpha=0.05$ , meski variabel ini berpengaruh positif, namun nilainya tidak signifikan.

Nilai odds ratio untuk variabel petugas kesehatan sebesar 54.394 Ini berarti bahwa PUS yang beranggapan bahwa petugas kesehatan telah berperan cukup baik memiliki kemungkinan sekitar 54.394 kali lebih tinggi untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan dengan PUS yang tidak beranggapan demikian. Interpretasi ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel peran petugas kesehatan dan keputusan memilih MKJP sangat kuat, dengan kemungkinan yang jauh lebih tinggi untuk memilih MKJP bagi individu yang berinteraksi dengan petugas kesehatan. Dengan nilai logaritma natural sebesar 3.996 dan positif, ini artinya bahwa petugas kesehatan memiliki peran yang positif terhadap keputusan menggunakan MKJP pada PUS di wilayah kerja Puskesmas Kawua.

Mayoritas variabel yang diteliti berpengaruh secara signifikan dengan nilai odds ratio yang tinggi. Ini menggambarkan keterkaitan yang kuat antara variabel-variabel yang diteliti dengan keputusan menggunakan MKJP.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengaruh berbagai faktor terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti implan dan IUD. Meskipun terbukti efektif dan aman, tingkat penggunaan MKJP masih tergolong rendah.

Penelitian ini mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan PUS untuk memilih MKJP. Data dikumpulkan dari responden dan dianalisis untuk memberikan informasi mengenai pengaruh faktor-faktor tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PUS dengan pengetahuan dan persepsi yang baik tentang MKJP lebih cenderung memilih metode ini. Dukungan suami serta peran aktif petugas kesehatan juga memberikan pengaruh besar terhadap keputusan mereka untuk menggunakan MKJP.

Berdasarkan kesimpulan penelitian, ada beberapa langkah yang bisa diimplementasikan seperti peningkatan edukasi mengenai MKJP melalui berbagai media, termasuk sosial media, penyuluhan di fasilitas kesehatan, dan program komunitas. Puskesmas Kawua, yang sudah memiliki situs web dan media sosial aktif, dapat memanfaatkan platform ini untuk menyediakan informasi yang jelas dan komprehensif tentang manfaat dan cara penggunaan MKJP. Kampanye untuk membentuk sikap positif terhadap MKJP perlu digalakkan di wilayah kerja Puskesmas Kawua. Informasi mengenai keuntungan, keamanan, dan kemudahan penggunaan MKJP harus disosialisasikan secara luas untuk membangun sikap yang mendukung penggunaan metode ini. Sedangkan program konseling kontrasepsi sebaiknya melibatkan suami, tidak hanya istri. Edukasi dan dukungan dari suami sangat penting dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan MKJP. Petugas kesehatan juga perlu mendapatkan pelatihan berkelanjutan mengenai MKJP, termasuk teknik konseling yang efektif. Petugas yang terlatih dengan baik akan lebih mampu memberikan informasi yang benar dan mendorong penggunaan MKJP. Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya perlu ditingkatkan untuk memberikan pelayanan yang ramah terhadap PUS. Penyediaan informasi dan layanan MKJP harus mudah diakses dan berkualitas. Implementasi saran-saran ini diharapkan dapat meningkatkan penggunaan MKJP di kalangan PUS, yang pada akhirnya akan membantu mengendalikan angka kelahiran dan meningkatkan kesehatan reproduksi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Akhirul, A., Witra, Y., Umar, I., & Erianjoni, E. (2020). Dampak negatif pertumbuhan

penduduk terhadap lingkungan dan upaya mengatasinya. *Jurnal Kependudukan Dan Pembangunan Lingkungan*, 1(3), 76-84.

Azis, R., Mahmud, A., & Arsyad, S. S. (2021). Options Of Long-Term Contraceptive Methods In Married Women In South Sulawesi (Analysis Of Idhs 2017). *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan (Journal of Biometrics and Population)*, 10(2), 191–201.

Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023 (Ika Maylasari & Ida Eridawaty Harahap, Ed.; Vol. 7)*. Badan Pusat Statistik.

BKKBN Sulawesi Tengah. (t.t.). *Inovasi*. Diambil 10 Maret 2024, dari <http://kbsulteng.com/Inovasi/>

Christiani, C., Tedjo, P., & Martono, B. (2014). Analisis dampak kepadatan penduduk terhadap kualitas hidup masyarakat provinsi jawa tengah. *Serat acitya*, 3(1), 102.

Dewi, P. H. C., & Notobroto, H. B. (2014). Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 3(1), 66–72.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022 ( alat kesehatan dan SDM. Bidang kefarmasian, Bidang Kesehatan Masyarakat., Bidang Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan., Bidang Pelayanan Kesehatan., & Sub Bagian Perencanaan Program., Ed.)*. Dinas Kesehatan Provinsi sulawesi Tengah. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2023/06/Profil-KEsehatan-2022.pdf>

Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, K. D. negeri R. I. (2023). *Data Kependudukan*. <https://dukcapil.kemendagri.go.id/page/read/data-kependudukan>

Hartanto, H. (2002). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.

Kadir, D., & Sembiring, J. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(03), 111–124.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- (2023). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 (F. Sibuea, Ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Maryuni. (2014). Analisis Perilaku Penggunaan Metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur Tahun 2014.
- Nurrasyidah, N., & Aisyah, A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sabiq, R. M., & Nurwati, N. (2021). Pengaruh kepadatan penduduk terhadap tindakan kriminal. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 3(2), 161-167.
- Sari, F., & Saro, D. (2018). Implementasi algoritma c4. 5 dalam menentukan lokasi prioritas penyuluhan program keluarga berencana di kecamatan dumai timur. *Jurnal Penelitian Pos Dan Informatika*, 8(1), 63-76.
- Simarmata, Y. W., & Iskandar, D. D. (2022). Pengaruh pengeluaran pemerintah, investasi, jumlah penduduk, kemiskinan terhadap pertumbuhan ekonomi dan indeks pembangunan manusia: Analisa two stage least square untuk kasus Indonesia. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 5(1), 78-94.
- Wahyuni, Sri. (2018). Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Poskesdes Pasiang Kecamatan Matakali. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 73-84. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v8i2.60>
- Yanti, L. C., & Lamaindi, A. (2021). Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 314-318.