

PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PROGRAM KELUARGA BERENCANA

Dewi Indriani Djusair¹, Efriza^{2*}, Adriani³

¹Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

Email: dewiindrianidjusair@gmail.com

^{2,3}Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

*Email Korespondensi: efriza@fdk.ac.id

Submitted: 23-03-2022, Reviewer: 26-04-2022, Accepted: 31-05-2022

ABSTRACT

Long-term contraceptive methods have a higher level of effectiveness than other family planning methods. Types of MKJP are IUD, implant, MOW and MOP. The MKJP coverage of West Pasaman Regency in 2020 is only 21.3% and has not reached the set target of 40.5%. This study aims to determine the determinants of the selection of long-term contraceptive methods. This research is kuantitatif research at February 2022 in West Pasaman District. The population is couples of childbearing age. The sample size is 99 people. The data that has been collected is processed and analyzed computerized using the Chi Square test. The results Chi Square get p value 0.023 (age), 0.015 (JKN ownership), 0.001 (education), 0.009 (knowledge), 0.003 (attitude), 0.029 (perception), 0.000 (family support), 0.001 (role of health workers), and 0.023 (culture). The result of logistic regression test is pvalue 0.007 and OR 5.657. Based on the results of the study, the most influential variable on MKJP is age, knowledge, role of health workers and family support. It is recommended that the West Pasaman DPPKBP3A should establish good and sustainable coordination with relevant agencies in order to provide education and motivate couples of childbearing age to participate in using MKJP

Keywords : MKJP, Family Planning

ABSTRAK

Metode kontrasepsi jangka panjang memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan metode KB lainnya. Jenis MKJP adalah IUD, implant, MOW dan MOP. Cakupan MKJP Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2020 baru 21,3% dan belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 40,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pada bulan Februari 2022 di Kabupaten Pasaman Barat. Populasi adalah pasangan usia subur. Besar sampelnya adalah 99 orang. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara komputerisasi menggunakan uji *Chi Square*. Hasil *Chi Square* didapatkan p value 0,023 (umur), 0,015 (kepemilikan JKN), 0,001 (pendidikan), 0,009 (pengetahuan), 0,003 (sikap), 0,029 (persepsi), 0,000 (dukungan keluarga), 0,001 (peran tenaga kesehatan).), dan 0,023 (budaya). Hasil uji regresi logistik diperoleh pvalue 0,007 dan OR 5,657. Berdasarkan hasil penelitian, variabel yang paling berpengaruh terhadap MKJP adalah umur, pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga. Disarankan kepada DPPKBP3A Pasaman Barat menjalin koordinasi yang baik dan berkesinambungan dengan instansi terkait dalam rangka memberikan edukasi dan memotivasi pasangan usia subur untuk berpartisipasi menggunakan MKJP.

Kata kunci : MKJP, Keluarga Berencana

PENDAHULUAN

Program KB tidak “sekedar” bertujuan mengendalikan penduduk (*birthcontrol*), melainkan diarahkan hingga sampai pada terwujudnya keluarga berkualitas. Mewujudkan keluarga berkualitas dalam lingkungan yang sehat, perlu diprioritaskan karena keluarga merupakan unit sosial ekonomi terkecil dalam masyarakat yang menjadi landasan dasar suatu masyarakat. Keluarga juga mempunyai sejumlah fungsi strategis yang tidak dapat digantikan oleh lembaga manapun. Terbentuknya keluarga berkualitas akan melahirkan masyarakat dan bangsa yang berkualitas. Melalui program KB, perempuan bisa mengatur kehamilannya dan angka kematian ibu hamil dapat ditekan. Program KB juga menurunkan konsumsi, biaya kesehatan reproduksi serta biaya pendidikan. Ibu berkesempatan mengembangkan potensi dirinya, serta anak yang dilahirkan menjadi lebih sehat dan cerdas karena perhatian dan nutrisi yang cukup. Sejalan dengan hal tersebut, program KB mendukung pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM); karena pembangunan kualitas sumberdaya manusia akan sulit terlaksana jika jumlah penduduk tidak terkendali (Perwakilan BKKBN Sumatera Barat, 2020). Metode kontrasepsi yang disarankan adalah metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Metode kontrasepsi jangka panjang adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan untuk jangka waktu panjang karena memiliki tingkat efisiensi yang tinggi untuk mencegah terjadinya kehamilan (Hartanto, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, Prevalensi penggunaan kontrasepsi sebesar 63% dan telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Amerika Utara, Amerika Latin dan Karibia, yaitu diatas 75%, dan terendah di Afrika Sub-Sahara yaitu dibawah 36%.

Secara global, Prevalensi penggunaan kontrasepsi modern atau mCPR mengalami peningkatan dari 35% pada tahun 1970 menjadi 58% pada tahun 2017 (Gayatri, 2020). Data BKKBN tahun 2020 menyatakan bahwa cakupan Pasangan Usia Subur yang sedang menggunakan alat kontrasepsi adalah 63,22% dengan cakupan tertinggi di Propinsi Bengkulu sebesar 71,98% dan cakupan terendah adalah Propinsi Papua sebesar 25,73%. Cakupan KB MKJP di Indonesia adalah 27,27% dan non MKJP adalah 72,73%. Cakupan KB aktif berdasarkan jenis metoda kontrasepsi adalah suntik 48,78%, pil 20,69%, IUD 10,4%, kondom 3,26%, implant 12,71%, MOW 3,61% dan MOP 0,51% (BKKBN, 2021).

Cakupan pasangan usia subur di Sumatera Barat yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 70,6%. Cakupan KB MKJP di Sumatera Barat adalah 30,87% dan non MKJP adalah 69,13%. Penggunaan KB berdasarkan kontrasepsi Propinsi Sumatera Barat adalah suntik 48,17%, pil 15,46%, kondom 5,51%, IUD 9,32%, implant 16,32%, MOW 4,54% dan MOP 0,69%. Cakupan penggunaan alat kontrasepsi di Kabupaten Pasaman Barat 65,9%, berdasarkan jenis kontrasepsi cakupannya adalah IUD 5,11%, MOW 4,8%, MOP 2,07%, Kondom 8,89%, Implant 9,32%, suntik 43,13% dan pil 20,58% (BKKBN, 2021). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa cakupan KB MKJP hanya 21,3% jika dibandingkan dengan jumlah akseptor KB lainnya (Non MKJP) sebesar 44,6% (Perwakilan BKKBN Sumatera Barat, 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP baik dari segi program terkait ketersediaan layanan, dari segi lingkungan terkait peran orang-orang terdekat, dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu sebagai pengguna layanan. Penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh faktor individu, karena keputusan akan

menggunakan atau tidaknya jenis kontrasepsi berada pada level individu (BKKBN, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Mehwez Mubarik (2016) mendapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap wanita adalah umur, paritas, tipe keluarga, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status social ekonomi, penggunaan sebelumnya, alat kontrasepsi keluarga berencana dan sumber informasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Variabel independen penelitian kuantitatif adalah usia, kepemilikan JKN, pendidikan, pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan budaya sedangkan variabel dependen adalah pemilihan MKJP. Penelitian dilakukan pada Februari 2022 di Kecamatan Sasak Ranah Pesisir dan Koto Balingka. Populasi adalah semua akseptor KB dengan jumlah sampel 99 orang. Data kuantitatif dikumpulkan dengan cara wawancara terpimpin. Data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisa secara komputerisasi dengan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1 menunjukkan dari 99 responden, sebanyak 68,7% adalah usia beresiko, 62,6% tidak memiliki jaminan kesehatan dan 36,4% memiliki pendidikan rendah, sebanyak 42,4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang metode kontrasepsi jangka panjang, 50,5% memiliki sikap negative terhadap kontrasepsi jangka panjang dan 58,6% responden memiliki persepsi kurang baik terhadap metode kontrasepsi jangka panjang. Sebanyak 54,5% responden kurang mendapatkan dukungan keluarga, sebanyak 55,6% responden menyatakan peran tenaga kesehatan kurang baik, sebanyak 56,6%

responden memiliki budaya kurang baik dan 62,6% responden tidak menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Hasil Penelitian Yosepa Simatupang (2019) menyatakan bahwa hasil distribusi frekuensi karakteristik individu menunjukkan bahwa berdasarkan variabel umur, responden dengan umur remaja akhir sebanyak 2 responden (2,4%), dewasa awal sebanyak 34 orang (40,5%) dan dewasa akhir sebanyak 48 orang (50,7%). Hasil Penelitian Sinta Nuryati dan Dedes Fitria (2014) tidak terdapat pengaruh faktor internal (Umur, Pendidikan, Status bekerja, Jumlah anak yang dimiliki dan tujuan menggunakan kontrasepsi terhadap pemilihan alat kontrasepsi (MKJP dan Non MKJP) dengan nilai $p \Rightarrow 0,05$. Hal ini bisa disebabkan karena ada faktor-faktor lain seperti faktor pengetahuan dan kualitas pelayanan, faktor sarana seperti ketersediaan alat/obat kontrasepsi, tenaga kesehatan, tempat pelayanan dan biaya.

Menurut asumsi peneliti, usia yang semakin bertambah akan menyebabkan terjadi perubahan pada aspek fisik dan aspek psikologis. Semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama organ reproduksi. Dari variabel umur dapat ditentukan fase-fase penggunaan kontrasepsi yang ideal. Usia kurang dari 20 tahun merupakan fase menunda kehamilan diperlukan pada wanita yang menikah dengan umur masih muda, umur 20-35 tahun adalah fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2-4 tahun, dan umur 35 tahun atau lebih merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi, diperlukan jika wanita sudah tidak ingin memiliki anak lagi. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS kesehatan di Indonesia mulai dicanangkan pada tanggal 1 Januari 2014.

Tabel 1
Hasil Analisa Univariat

Variabel	F	(%)
Usia		
Beresiko	68	68,7
Tidak beresiko	31	31,3
Kepemilikan JKN		
Tidak	62	62,6
Ada	37	37,4
Pendidikan		
Rendah	36	36,4
Tinggi	63	63,6
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	42	42,4
Tinggi	57	57,6
Sikap		
Negatif	50	50,5
Positif	49	49,5
Persepsi		
Kurang baik	58	58,6
Baik	41	41,4
Dukungan Keluarga		
Kurang mendukung	54	54,5
Medukung	45	45,5
Peran tenaga kesehatan		
Kurang baik	55	55,6
Baik	44	44,4
Budaya		
Kurang baik	56	56,6
Baik	43	43,4
Pemilihan MKJP		
Tidak	62	62,6
Ya	37	37,4
Jumlah	99	100

Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu. Untuk maksud tersebut, setiap penduduk Indonesia berkewajiban untuk menjadi peserta JKN.

Hasil penelitian Hadriah Oesman (2017) menyatakan bahwa proporsi pemakaian kontrasepsi termasuk Metode Kontrasepsi

Jangka Panjang (MKJP) turun secara bermakna dibandingkan sebelum JKN, sedangkan suntik dan pil masih tetap tinggi. Pelayanan KB di Puskesmas meningkat tajam, sedangkan pelayanan di rumah sakit baik pemerintah maupun swasta turun dan pelayanan oleh dokter dan bidan praktek swasta tetap tinggi.

Kepemilikan JKN sekarang ini masih rendah. Hal ini disebabkan karena adanya regulasi yang mengatur bahwa kepesertaan JKN harus semua anggota keluarga yang ada dalam daftar Kartu Keluarga. Regulasi ini memberatkan masyarakat terutama bagi golongan ekonomi lemah karena biasanya golongan memiliki jumlah anak yang banyak, sehingga ketika mereka membutuhkan jasa pelayanan kesehatan harus mengeluarkan sejumlah dana yang cukup banyak untuk mendaftarkan semua anggota keluarganya.

Hasil penelitian Baharika Suci A (2018) menyatakan bahwa kategori pendidikan rendah sebanyak 486 responden (94,2 %) sedangkan untuk pendidikan tinggi diperoleh sebanyak 30 responden (5,8%).

Tingkat pendidikan yang rendah yang dimiliki oleh responden adalah Pendidikan SD dan SMP. Tingkat disebabkan oleh berbagai factor, misalnya faktor ekonomi yang menyebabkan orang tua tidak mampu menyekolahkan anaknya, factor jarak, karena belum semua daerah memiliki Sekolah Menengah Atas, kemudian factor budaya yang membiasakan anak dinikahkan ketika sudah berumur 17 tahun sehingga mau tidak mau anak tidak melanjutkan sekolahnya.

Pengetahuan yang rendah disebabkan karena banyak factor, missal rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya informasi yang didapat serta tidak terbuka terhadap informasi baru. Responden yang memiliki pengetahuan rendah bisa disebabkan karena kurang mendapatkan informasi tentang KB MKJP, tidak pernah mengikuti penyuluhan ataupun tidak pernah mendapatkan konseling KB.

Wahyuningrum (2015) mendapatkan hasil mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah baik sebesar 35 orang (54,7%). Mayoritas sikap responden adalah mendukung sebesar 36 orang (56,2%).

Sebagian besar responden tidak memilih KB MKJP sebesar 33 orang (51,6%).

Menurut asumsi peneliti, sikap negative timbul karena kurang memahami konsep KB MKJP. Sikap responden tentang KB MKJP dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa. Sikap positif terhadap pemilihan KB MKJP disebabkan karena ibu memahami dengan baik konsep dan manfaat KB MKJP sehingga mereka tertarik untuk menggunakan KB MKJP.

Penelitian Putri Santy (2021) mendapatkan hasil bahwa ibu dengan persepsi negatif, lebih banyak ibu yang tidak berminat menggunakan MKJP (90,7%) dibandingkan dengan ibu yang betminat menggunakan MKJP (9,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan minat PUS menggunakan MKJP di Puskesmas Darul Imarah.

Persepsi muncul karena adanya anggapan terhadap suatu hal. Persepsi ini dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman atau informasi yang diterima sebelumnya. Persepsi yang baik muncul karena responden memahami tentang MKJP sehingga responden memiliki pemikiran yang baik pula terhadap KB MKJP.

Penelitian Ahmad Nasrulloh (2015) mendapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden yakni sebanyak 59 orang (73,75%) memiliki dukungan baik terhadap program KB. Sementara 21 orang (26,25%) memiliki dukungan tidak baik terhadap program KB. Skor rata-rata dukungan keluarga 6,94 dengan skor terendah 5 dan tertinggi 9.

Dukungan keluarga berperan penting dalam pengembangan perilaku seseorang. Keluarga menjadi tempat pertama bagi seseorang mendapatkan informasi. Keluarga harus mampu menjadi sumber informasi

bagi anggota yang lainnya. Keluarga juga bisa memberikan dukungan moril dan materil bagi anggotanya.

Hasil Penelitian Lusi Lindiya Wati (2019) mendapatkan hasil 58,8% peran tenaga kesehatan kurang baik. Menurut asumsi peneliti peran tenaga kesehatan yang kurang baik disebabkan karena beban kerja yang banyak. Peran tenaga kesehatan berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi dan dalam pemberian informasi karena masih banyak yang masih sangat jarang untuk pergi ke pelayanan masyarakat masih terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu tidak hanya peran tenaga kesehatan saja yang berperan karena masih banyak faktor pendorong

lainnya terutama keluarga dan lingkungan sekitar.

Penelitian Yocki Yuanti (2018) mendapatkan hasil 58,8% memiliki budaya yang baik dalam pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Menurut asumsi peneliti, budaya yang ada di masyarakat Kabupaten Pasaman Barat berkembang karena masyarakat mempercayai pengetahuan yang ada tersebut kemudian melestarikannya. Pada umumnya masyarakat pun akan mengikuti saran dari orang disekitar mereka untuk menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi dibanding meminta saran terhadap petugas kesehatan.

Analisa Bivariat

Tabel 2
Hasil Analisa Bivariat

Variabel	P-value
Usia dengan pemilihan MKJP	0.023
Kepemilikan JKN dengan pemilihan MKJP	0.015
Pendidikan dengan pemilihan MKJP	0.001
Pengetahuan dengan dengan pemilihan MKJP	0.003
Sikap dengan dengan pemilihan MKJP	0.029
Dukungan keluarga dengan pemilihan MKJP	0.000
Peran tenaga kesehatan dengan pemilihan MKJP	0.001
Budaya dengan pemilihan MKJP	0.023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan usia, kepemilikan JKN, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan budaya dengan pemilihan KB MKJP.

Penelitian yang dilakukan oleh Behde (2017), mendapatkan hasil bahwa ada hubungan agama/kasta, bahasa ibu, pekerjaan suami, tempat kerja, usia saat melakukan perkawinan, pendidikan suami,

pendidikan istri, lama menikah, status kelangsungan hidup anak terakhir, jumlah dan jenis kelamin anak yang masih hidup, dan variabel sikap.

Usia responden sangat berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi sudah sejalan dengan teori, karena pada usia responden yang masuk dalam kriteria menjarangkan kehamilan sangat memperhatikan pada kontrsepsi yang digunakan supaya tidak terjadi kehamilan yang tidak direncanakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mehwez Mubarik (2016) mendapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap wanita adalah umur, paritas, tipe keluarga, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status social ekonomi, penggunaan sebelumnya, jaminan sosial alat kontrasepsi keluarga berencana dan sumber informasi.

Beberapa responden menyatakan bahwa alat kontrasepsi yang tersedia untuk yang JKN berbeda dengan yang mandiri. Keluhan yang sering dihadapi wanita peserta JKN dalam menggunakan kartu BPJS antara lain adalah lama waktu menunggu, dan kartu ini hanya dapat digunakan pada faskes tertentu, jenis pelayanan terbatas, jenis obat terbatas dan kurang berkualitas, ribet dan berbelit-belit, petugas tidak ramah, serta masyarakat miskin dengan PBI sering diabaikan menjadi alasan sebagian masyarakat peserta JKN.

Penelitian yang dilakukan oleh Kahraman (2017) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, jumlah anak dan kejadian aborsi berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan berhubungan dengan pemilihan KB MKJP ibu dengan pendidikan yang rendah sangat sedikit yang berani menggunakan metode ini karena merasa takut dan malu dikarenakan kurangnya memahami penggunaan metode ini, informasi yang didapat dari orang yang salah juga bisa menyebabkan efek negatif bagi ibu. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih mudah memutuskan pemilihan kontrasepsi MKJP dengan nilai efektivitas yang lebih baik dibandingkan dengan kontrasepsi non MKJP, karena ia lebih mudah menerima tentang manfaat KB MKJP dan tidak takut atau khawatir akan efek sampingnya karena berpikir manfaat yang diperoleh lebih besar.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zenebe et al., 2017) mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan, KIE, penggunaan sebelumnya, dan informasi tentang MOW berhubungan dengan penggunaan KB MOW di Kota Gondar. Penelitian yang dilakukan oleh (Alamdo et al., 2020) mendapatkan hasil bahwa pengetahuan, informasi dan kualitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan penggunaan KB

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Pengetahuan merupakan suatu kunci yang harus dimiliki oleh seorang ibu dalam menentukan pilihan terhadap suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan dapat menghapus rasa kecemasan ibu terhadap stigma efek samping yang ditimbulkan oleh Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Penelitian yang dilakukan oleh Behde (2017), mendapatkan hasil bahwa ada hubungan agama/kasta, bahasa ibu, pekerjaan suami, tempat kerja, usia saat melakukan perkawinan, pendidikan suami, pendidikan istri, lama menikah, status kelangsungan hidup anak terakhir, jumlah dan jenis kelamin anak yang masih hidup, dan variabel sikap.

Sikap berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mereka mengatakan kalau dalam menggunakan KB MKJP mereka diberi penjelasan akan pentingnya KB MKJP tersebut dan efek samping apabila mereka menggunakan KB MKJP tersebut, tetapi mereka secara tidak langsung masih takut apabila menggunakan KB MKJP tersebut karena mendapat informasi berdasarkan asumsi dari orang lain, maka dari itu akan mempengaruhi sikap mereka dalam menggunakan KB MKJP.

Penelitian yang dilakukan oleh Anindy (2020) menyatakan bahwa ada hubungan persepsi wanita usia subur dengan

penggunaan KB MKJP. Persepsi memiliki hubungan dengan pemilihan metode KB jangka panjang. Persepsi positif tentang kontrasepsi metode kontrasepsi jangka panjang yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Semakin bertambahnya usia membuat pemikiran seseorang lebih matang dalam pengambilan keputusan. Hal ini sangat didukung oleh pengetahuan atau kemampuan yang dimiliki oleh setiap individu.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2017) menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dan lingkungan social dengan pemilihan KB MKJP.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Dukungan keluarga terutama suami dibutuhkan pada proses berjalannya program keluarga berencana, keputusan suami merupakan hal yang mutlak untuk mengizinkan istri adalah hal yang utama untuk menggunakan alat kontrasepsi (KB), juga akan berimbas besar pada proses pengambilan keputusan menggunakan atau tidak menggunakannya alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Nani Wirajiah (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dan akses ke puskesmas dengan pemakaian MKJP.

Menurut asumsi peneliti, peran tenaga kesehatan berhubungan dengan pemilihan MKJP. Tenaga kesehatan harus berperan aktif dalam menyampaikan informasi yang berkaitan dengan alat kontrasepsi dan jenis-jenisnya dengan melakukan penyuluhan dan konseling kepada pasangan usia subur dan calon akseptor. Kebanyakan akseptor mendengar persepsi dari teman yang sudah menggunakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Assalis (2015) menyatakan bahwa ada hubungan sosial budaya dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka

panjang. Menurut asumsi peneliti, budaya memiliki hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Pada umumnya masyarakat akan mengikuti kebudayaan atau adat istiadat yang sudah ada sejak dulu yang telah dibentuk untuk mempertahankan kehidupannya sendiri maupun kelangsungan hidup suku mereka. Dan dikarenakan budaya yang mempengaruhi memiliki perilaku yang baik dalam penggunaan alat kontrasepsi dibandingkan dengan budaya yang tidak mempengaruhi.

SIMPULAN

Ada hubungan usia, kepemilikan JKN, pendidikan, pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan budaya dengan pemilihan KB MKJP.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Rektor Universitas Fort De Kock beserta jajarannya serta Kepala DPPKBP3A, Kepala Dinas Kesehatan Kepala Kemenag yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

REFERENSI

- Aasha Jackson Barrier, 2018. *Socio-Cultural Barriers to Family Planning Acces*. Brown University: Independent Study Project (ISP) Collection
- Azwar, A, 2016. *Sikap Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ahmadi, 2018. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta
- BBKBN Sumatera Barat, 2021. *Cakupan Program KKBPK tahun 2020*. Padang
- BBKBN, 2019. *Statistik Rutin Tahun 2018*. Jakarta :Ditjen Adpin
- BBKBN, 2020. *Statistik Rutin Tahun 2019* Jakarta : Ditjen Adpin
- Behde, 2017. *Awareness about and willingness to use long acting injectable pre exposure prophylaxis*

- (LAI-PreP) among people use drug. [www.scholar .google.co.id](http://www.scholar.google.co.id) diakses 1 Desember 2021.
- BPS Pasaman Barat. (2021). Pasaman Barat Dalam Angka Tahun 2021
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2020*
- Dewi, wawan, 2019. *Teori & Pengukuran Sikap Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- PPKBP3A. 2020. *Laporan Pengendalian Lapangan Tahun 2019*
- DPPKBP3A. 2021. *Laporan Pengendalian Lapangan Tahun 2020*
- Elis Yuliarti, 2017. *Sikap dan Dukungan Suami dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jurnal Penelitian
- Elmusharaf, Khalifa, 2017. *Social and tradisional practices and their implications for a family planning : a participatory ethnographic study in Renk South Sudan* Reproductive Health DOI 10.1186-016-02732
- Gashaye, et.al, 2020. *Determinants of long acting reversible contraception utilization in Northwest*. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov diakses 23 November 2021
- Ghozali, Imam. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8)*. Cetakan ke VIII. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Happy Marthalena, 2017. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada wanita di Kota Palangkaraya*. Jurnal Penelitian
- Handayani, 2017. *Buku Ajar Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC
- Handayani, 2016. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- Hartanto , H , 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta Pustaka Sinar Harapan
- Hartanto , H , 2016. *Bahan Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Pustaka Sinar Harapan
- Hera, 2019. *HUBungan BUdaya Patriarki dan Pemahaman INformasi KB dengan Kepesertaan Kontrasepsi*
- Indah Budiarti, 2017. *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Jurnal Penelitian
- Izmi Dzalfa Alfiah, 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode KONtrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kaliders tahun 2015*. Jurnal Penelitian
- Kahraman, 2017. *Factors influencing the contraceptive method choice : a University Hospital*. www.ncbi.nlm.nih.gov diakses 11 November 2021
- Kavanaugh, 2011. *Use of contraception among reproductive-aged women in America*. [www. Fertstreport.org](http://www.fertstreport.org) diakses 11 November 2021