

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INISIATIF DALAM PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG



Megawati^{1✉}, Mustika Fitri¹

ABSTRACT

The initiative to use Long-Term Use of Contraceptive Method (LTM) among active family planning participants is still quite low with a percentage of 4.49%, this is due to several factors that influence it's use such as maternal age, maternal parity, knowledge, husband's occupation and socio-cultural status. So in fact the target in achieving the use of long-term contraceptive methods has not been met. The Aim was to determine the relationship between age, parity, husband's occupation, socio-culture and the use of LTM at Puskesmas Riau Silip in 2022. The research method uses case control design with a comparison cases and controls (1:1). To determine the relationship between variables used Chi Square test with a confidence level of $\alpha = 0,05$. The population were all fertile age couples and active family planning participants as many as 3452 participants, while the sample is 310 samples. Based on the result of the study, there were 115 active family planning participants who used LTM (50%). The conclusions was the factors related to the use of LTM include age, parity and knowledge. For active family planning participants, they should have a better understanding of choosing contraceptives according to their family's health and welfare conditions.

Keywords: long term contraception methods, fertile age couples, active family planning participants

¹STIKES Citra Delima
Bangka Belitung

Submitted: 13 Juni 2022
Accepted: 28 Juni 2022
Published: 30 Juni 2022

ABSTRAK

Inisiatif untuk menggunakan MKJP pada kalangan peserta aktif KB masih tergolong cukup rendah dengan persentase 4,49 %, dikarenakan adanya beberapa faktor yang memengaruhinya seperti faktor umur ibu, paritas ibu, pengetahuan, pekerjaan suami, dan sosial budaya. Sehingga pada kenyataannya, target dalam pencapaian penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang masih belum terpenuhi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara umur, paritas, pekerjaan suami, dan sosial budaya dengan penggunaan MKJP di Puskesmas Riau Silip tahun 2022. Metode penelitian menggunakan *case control* dengan perbandingan kasus dan kontrol (1:1). Untuk mengetahui hubungan antara variabel digunakan *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$. Populasi yang digunakan adalah seluruh pasangan usia subur dan peserta aktif KB sebanyak 3452 peserta, sedangkan sampelnya sebanyak 310 sampel. Dari hasil penelitian didapatkan peserta aktif KB yang menggunakan MKJP sebanyak 115 orang (50%). Maka disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP diantaranya umur, paritas dan pengetahuan. Bagi peserta Aktif KB hendaknya lebih memahami dalam pemilihan alat kontrasepsi sesuai kondisi kesehatan dan kesejahteraan keluarganya.

Kata Kunci: metode kontrasepsi jangka panjang, pasangan usia subur, peserta kb aktif

Corresponding author:
Megawati; STIKES Citra
Delima Bangka Belitung,
Jalan Pinus 1 Kacang
Pedang Atas Kec.
Gerunggang Kota
Pangkalpinang
E-mail:
megawati.s.st@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan KB mengintegrasikan kelangsungan hidup ibu dan bayi dan anak. Penanganan kesehatan dan kesetaraan gender merupakan suatu upaya dalam pemecahan hak-hak reproduksi masyarakat.¹ Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) KB merupakan penyampaian informasi dari petugas kesehatan kepada klien dengan tujuan untuk efisiensi mengenai KB itu sendiri.² Usaha dalam mengatasi masalah kependudukan dilakukan oleh berbagai pihak, instansi/departemen, Lembaga masyarakat, dan lainnya yang dilakukan secara bersama.

MKJP merupakan metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang mana alat kontrasepsi yang lama penggunaannya minimal 3 tahun atau lebih sesuai dengan jenis MKJP yang dipergunakan, contoh dari Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah Implant/AKBK, IUD/AKDR, MOW/Tubektomi, dan MOP/Vasektomi.⁴

Upaya menurunkan pertumbuhan penduduk dengan cara menurunkan fertilitas/TFR (*Total Fertility Rate*). Dengan adanya perubahan lingkungan strategi serta untuk memenuhi target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs), dengan mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2021, maka pemberian pelayanan MKJP dengan berkualitas diharapkan akan mampu, meningkatkan jumlah kesertaan KB MKJP oleh Pasangan Usia Subur (PUS) di semua tahapan keluarga, serta diharapkan revitalisasi program KB itu sendiri, dapat menekan laju pertumbuhan (LPP) Indonesia sehingga bisa diturunkan menjadi 1,1 % per tahun di tahun 2021, juga menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) atau jangka kelahiran wanita pertahun.

Penelitian yang dilakukan Suryanti (2019) menjelaskan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 71 responden. Mayoritas umur sebanyak 50 responden yakni umur 25-35 tahun. mayoritas partisipasi suami yang mendukung sebanyak 52 responden. Ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP dengan p-value (0,000) < 0,05. Ada hubungan

umur dengan penggunaan MKJP dengan p-value (0,000) < 0,05. Ada hubungan partisipasi suami dengan penggunaan MKJP dengan p-value (0,000) < 0,05. Selain itu, penelitian Fienalia (2012) menyatakan bahwa variabel pengetahuan memiliki hubungan dengan penggunaan MKJP. Akseptor KB yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki peluang sebesar 2.6 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP.³

Tujuan dari penelitian yang dilakukan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Inisiatif dalam penggunaan MKJP antara lain: Mengetahui hubungan umur ibu dengan penggunaan MKJP, mengetahui hubungan antara paritas ibu dan penggunaan MKJP, mengetahui hubungan antara pendidikan dengan penggunaan MKJP, Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan suami dengan penggunaan MKJP, Untuk mengetahui hubungan antara status sosial budaya dengan penggunaan MKJP.⁵

METODE

Penelitian ini merupakan survey analitik menggunakan metode *case control*, dengan perbandingan kasus dan kontrol (1:1). Pada penelitian ini survei analitik digunakan untuk melakukan analisis dinamika hubungan (korelasi) antara usia, paritas, pengetahuan, pekerjaan suami, dan sosial budaya dalam penggunaan MKJP. Penelitian dilakukan di Puskesmas Riau Silip yang dimulai pada bulan Januari-Februari 2022. Populasi adalah semua peserta KB aktif yaitu berjumlah 3452. Populasi dikelompokkan menjadi 2 yaitu kasus dan kontrol, pada kasus: Seluruh peserta KB aktif yang menggunakan MKJP di Puskesmas Riau Silip yang berjumlah 155 orang. Pada kontrol: Peserta KB aktif yang tidak menggunakan MKJP di Puskesmas Riau Silip yang berjumlah 155 orang.

Sampel penelitian dengan teknik sampel *random sampling* dengan melakukan mengambil semua dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa melihat strata yang ada pada populasi. Sampel ini didapat dari perhitungan rumus *case control* adalah 310 sampel. Sampel kasus yang berjumlah 155 responden diambil secara keseluruhan

sedangkan sampel kontrol yang berjumlah 155 orang diambil menggunakan Teknik *random sampling* (sampel acak) dengan metode pengambilan sampel acak stratifikasi proporsional (*stratified proportional random sampling*). Analisis Data dalam penelitian adalah analisis univariat dan bivariat. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan akseptor MKJP, data dianalisis dengan menggunakan uji statistik X^2 (*Chi Square*) dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik	Frekuensi n=310 (%)
Penggunaan MKJP	
Kasus	155 (50)
kontrol	155 (50)
Umur	
Berisiko	120 (38,7)
Tidak berisiko	190 (61,3)
Paritas ibu	
Berisiko	153 (49,4)
Tidak berisiko	157 (50,6)
Pengetahuan ibu	
Baik	139 (44,8)
Kurang baik	171 (55,2)
Pekerjaan Suami	
Tidak bekerja	159 (51,3)
Bekerja	151 (48,7)
Sosial Budaya	
Rendah	160 (51,6)
Tinggi	150 (48,4)

Karakteristik responden penelitian ditunjukkan pada tabel 1. Mayoritas peserta aktif KB dengan umur yang tidak berisiko yaitu sebanyak 61,3%, sedangkan paritas ibu yang tidak berisiko yaitu sejumlah 50,6%. Sebagian besar peserta KB memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 55,2%. Pada faktor pekerjaan didapatkan suami yang tidak bekerja sebanyak 51,3% dan sejumlah 51,6% mempunyai sosial budaya yang rendah.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta aktif KB yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang memiliki

paritas berisiko pada kasus sebanyak 59,4% lebih besar jumlahnya dibandingkan dengan kontrol yaitu 39,4%, dan faktor paritas berhubungan dengan penggunaan MKJP ($p=0,001$). Peserta Aktif KB dengan umur berisiko memiliki kemungkinan 3,459 kali menggunakan MKJP dibandingkan dengan peserta Aktif KB dengan umur yang tidak berisiko ($OR=3,459$). Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP diantaranya umur ($p=0,000$), paritas ($p=0,001$) dan pengetahuan ($p=0,001$).

Tabel 2. Hubungan antara umur, paritas, pengetahuan ibu, pekerjaan suami, dan sosial budaya dengan penggunaan MKJP

Variabel	Penggunaan MKJP		Nilai p*	Nilai OR (95%- CI)
	Kasus	Kontrol		
Umur				
Berisiko	82 (52,9)	38 (24,5)	0,000	3,459 (2,133 - 5,607)
Tidak berisiko	73 (47,1)	117 (75,5)		
Paritas ibu				
Berisiko	92 (59,4)	61 (39,4)	0,001	2,250 (1,428- 3,545)
Tidak berisiko	63 (40,6)	94 (60,6)		
Pengetahuan ibu				
Baik	85 (54,8)	54 (34,8)	0,001	2,271 (1,437- 3,588)
Kurang baik	70 (45,2)	101(65,2)		
Pekerjaan Suami				
Tidak bekerja	87 (56,1)	72 (46,5)	0,112	1,475 (0,943- 2,307)
Bekerja	68 (43,9)	83 (53,5)		
Sosial Budaya				
Rendah	84 (54,2)	76 (49)	0,426	1,280 (0,787- 1,921)
Tinggi	71 (45,8)	79 (51)		

*Uji *Chi-square*

PEMBAHASAN

Hubungan antara Umur dengan Penggunaan MKJP

Ada hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan MKJP (Tabel 2). Umur merupakan faktor seseorang untuk memilih menjadi akseptor kontak (kontrasepsi mantab), sebab umur sangat berkaitan dengan potensi reproduksi. Terdapat hubungan yang bermakna di setiap kelompok umur dengan pemakaian metode

MKJP. Perempuan yang berumur 36-49 tahun memiliki peluang yaitu sebesar 10 kali untuk memakai alat kontrasepsi MKJP dibandingkan dengan perempuan yang berusia 15-19 tahun.⁷

Responden dengan umur kurang dari 30 tahun memiliki kesempatan untuk memilih non kontrasepsi mantap dibandingkan dengan umur lebih dari 30 tahun. Ibu dengan umur berisiko (> 35 tahun) lebih banyak menggunakan MKJP, sedangkan ibu usia muda lebih memilih metode kontrasepsi yang tidak berjangka panjang atau non MKJP dikarenakan kebanyakan tidak mengerti tentang metode kontrasepsi jangka Panjang. Mereka beranggapan bahwa sebelum berusia tua akan terus menambah keturunan dengan pendapat bahwa banyak anak banyak rejeki, tanpa memikirkan status kesehatan dan kekuatan sosial ekonomi keluarga. Kenyataan di lapangan ibu dengan umur berisiko lebih banyak menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, padahal kenyataannya pada usia muda jika mereka menggunakan MKJP dengan mengatur jarak kehamilan mereka secara tidak langsung akan mensejahterakan kehidupan keluarganya sendiri.⁸

Pada penelitian yang dilakukan Laksmini (2012) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan MKJP dan wanita yang berusia ≥ 35 tahun memiliki peluang 2,1 kali lebih tinggi untuk menggunakan MKJP daripada wanita yang berusia < 35 tahun.⁹

Hubungan antara Paritas dengan Penggunaan MKJP

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan paritas rendah (≤ 3 orang anak) yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan menggunakan kontrasepsi MKJP.¹⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian Oktarinda (2019) Hasil analisa responden dari 50 akseptor KB yang menggunakan MKJP dengan paritas tinggi yang menggunakan kontrasepsi MKJP sebesar 28 akseptor (66,7%), lebih besar dari proporsi dari paritas rendah yang menggunakan MKJP

sebesar 22 akseptor (16,1%).¹¹

Pada paritas ibu yang tinggi sebaiknya menggunakan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi juga seperti MKJP. Hal ini dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan ibu sendiri, semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan dan pada waktu yang berdekatan, berdampak menimbulkan efek samping yang sangat berbahaya pada ibu, selain itu dengan paritas tinggi maka pembagian perhatian kepada anak-anaknya juga akan terbatas, serta akan lebih memprihatinkan jika paritas tinggi tidak didukung dengan keadaan status sosial ekonomi yang tinggi maka akan menimbulkan dampak yang buruk bagi kesejahteraan anak-anaknya.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan penggunaan MKJP

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) p value = $0,001 < \alpha$ (0,05). Dari variabel pengetahuan peneliti merumuskan ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap penggunaan MKJP. Karena dengan tingginya tingkat pengetahuan maka akan meningkat dalam menggunakan MKJP.

Hubungan Antara Pekerjaan Suami dengan Penggunaan MKJP

Tidak ada hubungan pekerjaan suami dengan penggunaan MKJP (p value = $0,112 > 0,05$), dikarenakan dengan semakin produktifnya suami bekerja akan berdampak terhadap komunikasi terkait hubungan seksual sehingga tidak mempengaruhi dalam penggunaan MKJP.

Hubungan Antara Sosial Budaya dengan Penggunaan MKJP

Sosial budaya tidak berhubungan dengan penggunaan MKJP (p value = $0,426$). Pada perkembangan zaman dan teknologi saat ini, sosial budaya tidak lagi menjadi acuan untuk memilih kontrasepsi, meskipun masih terdapat daerah-daerah tertentu yang masih berpegang pada sosial budaya.¹⁰ Status sosial budaya tidak berhubungan dengan penggunaan MKJP karena dari 9 desa yang

diteliti, terdapat 7 desa yang tidak berpedoman pada norma-norma agama dalam pemilihan metode kontrasepsi. Selain perkembangan zaman dan teknologi, masyarakat beranggapan bahwa MKJP merupakan alat kontrasepsi yang tidak pantas dalam budaya Islam karena membatasi jumlah anak serta diantara MKJP tersebut tindakannya dianggap sadis seperti layaknya memperlakukan binatang percobaan.

KESIMPULAN

Umur, paritas, pengetahuan ibu berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sedangkan, pekerjaan suami dan sosial budaya tidak berhubungan dengan penggunaan MKJP. Diharapkan kegiatan penyuluhan dan konseling KIE melalui media seperti memasang poster, leaflet, dan lainnya, tentang MKJP, dukungan pada laki-laki untuk mendukung pasangan dalam menggunakan MKJP terutama yang masih berusia muda, dan meningkatkan kualitas pelayanan MKJP, seperti kesiapan sarana, prasarana yang memadai. Selain itu, diperlukan tenaga kesehatan yang terlatih, taat standar/prosedur yang ada dan pentingnya meningkatkan peran petugas KB, provider, tokoh agama, dan tokoh masyarakat.

PERSETUJUAN ETIKA

Tidak ada.

SUMBER PENDANAAN

Seluruh biaya penelitian dan publikasi berasal dari dana penelitian institusi (STIKES Citra Delima Bangka Belitung).

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Megawati: konsep, desain, penelitian, pengolahan data, analisis data dan statistik, penyusunan manuskrip, guarantor (penjamin); **Mustika Fitri:** pencarian literatur, penelitian, pengolahan data, penyusunan manuskrip, edit manuskrip, review manuskrip.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam

penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada STIKES Citra Delima Bangka Belitung yang mendukung kegiatan penelitian dan Puskesmas Riau Silip yang telah memberikan izin dalam pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amiranty. *Hasil penelitian KTI Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Sumatra, 2018 (<http://www.kumpulanktibidangmail>). Di akses tanggal 22 maret 2022
2. Suryanti. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. Vol 1, No 1 (2019). <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/1795>.
3. Burgon dan hunefer. KB Pada Kebidanan. *Medical Journal*. 2015. Diakses pada tanggal 22 Maret 2022.
4. Setyawati. *Keluarga Berencana Untuk Kebidanan*. 2014. Jakarta: Salemba Medika
5. Fienalia, Rainy Alus. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011. Skripsi. 2012. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
6. BKKBN. *Target Pencapaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Seluruh Wilayah*. 2014. Indonesia. (<http://TargetMKJP.go.id>)
7. Hardani, dkk. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. 2020. Yogyakarta. Pustaka Ilmu.
8. Riyanto, Agus. *Penerapan Analisis Univariat dan Bivariat dalam Penelitian, kesehatan*, 2015. Jakarta,. Nuha Medika Cetakan Kedua. Yogyakarta.
9. Laksmini. *Jurnal Persada Husada Indonesia* Vol.4 No. 12 Januari 2017. <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1488921&val=12884&title=Faktor->

faktor%20yang%20Berhubungan%20de
ngan%20Penggunaan%20Metode%20Ko
ntrasepsi%20Jangka%20Panjang%20MK
JP%20di%20Pulau%20Jawa%20Analisis
%20Data%20SDKI%202012

10. Sucioningsih. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh tahun 2010. 2012. Cirebon : Poltekes Cirebon
11. Oktarinda. Hubungan Paritas, Usia Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Volume 4 Nomor 1, April 2019.
https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/download/131/126
12. Amiranty. *Hasil penelitian KTI Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Sumatra. 2017.
(<http://www.kumpulanktibidangmail>)
13. Pranita. *Penelitian Pranita pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Semarang : 2016. Salemba Medika
14. Diah. *Program KB di Indonesia . 2015*.
(<http://www.jurnalbidandiah.blogspot.com>)
15. Koentjaraningrat. *Cara belajar Budaya Dalam dan Luar*. 2016. Jakarta : Salemba Medika
16. Meilani, Niken. *Pelayanan Keluarga Berencana*. 2013. Jakarta : Salemba Medika