



DETERMINAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA AKSEPTOR KB DIWILAYAH KAMPUNG KB BANDAR LAMPUNG

Susana Dwi Astuti

Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKes Panca Bhakti, Lampung, Indonesia
Email: susanadwi02@gmail.com

Abstrak

Pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi pada masa *pandemi corona virus disease (Covid-19)* berpengaruh pada peningkatan angka kelahiran atau *baby boom*. Pada kondisi sekarang penggunaan kontrasepsi jangka panjang sangat diperlukan di Wilayah Kampung KB Bandar Lampung yang cenderung menurun dibanding penggunaan non MKJP (Determinan Penggunaan kontrasepsi Jangka Panjang). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Penggunaan kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) diwilayah Kampung KB Bandar Lampung. Jenis Penelitian *observasional Analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasinya seluruh akseptor KB aktif diwilayah kampung KB Bandar Lampung. Subjek Penelitian berjumlah 84 akseptor KB MKJP dipilih secara *proporsi*. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan skunder dan dianalisa secara deskriptif dan distribusi frekuensi, analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* dan analisa multivariat dengan *Regresi Logistik Ganda*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan umur dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,03$; $OR=3,0$), tingkat pendidikan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,017$; $OR=0,2$) status pekerjaan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,021$; $OR=3,3$), hubungan status diskusi dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,015$; $OR=3,5$), dan tempat pelayanan kesehatan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,017$; $OR=0,2$). Tidak ada hubungan pertama melahirkan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,457$; $OR=0,6$), jumlah anak dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,315$; $OR=1,7$), riwayat abortus dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,151$; $OR=0,3$). Variabel yang paling besar pengaruhnya dengan penggunaan MKJP tempat pelayanan KB Exp () sebesar 3,944.

Kata Kunci : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), KB

Abstract

The very high population growth rate during the pandemic corona virus disease (Covid-19) had an effect on the increase in the birth rate or baby boom. So that the use of MKJP is very necessary. the use of MKJP in the Kampung KB Bandar Lampung area tends to decrease compared to the use of non-MKJP (the determinants of long term contraceptive use). The purpose of this study was to determine the determinants of long term contraceptive use (MKJP) in the Kampung KB Bandar Lampung area. The type of research was analytic observational with cross sectional design. The population of this study were all active family planning acceptors in the KB village in Bandar Lampung. The research subjects were 84 KB MKJP acceptors selected proportionally. Data collection using primary and secondary data and analyzed descriptively using frequency distribution, bivariate analysis performed by Chi-Square test and multivariate analysis using Multiple Logistic Regression. The result there was relationship between age and level of education and use of MKJP ($P_v = 0.03$; $OR = 3.0$), the level of education and the use of MKJP ($P_v = 0.017$; $OR = 0.2$), employment status and the use of MKJP ($P_v = 0.021$; $OR = 3.3$), discussion status and the use of MKJP ($P_v = 0.015$; $OR = 3.5$), and the place of health and care and the use of MKJP ($P_v = 0.017$; $OR = 0.2$). There is no relationship between the first birth and the use of MKJP ($P_v = 0.457$; $OR = 0.6$), the number of children and the use of MKJP ($P_v = 0.315$; $OR = 1.7$), and history of abortion and the use of MKJP ($P_v = 0.151$; $OR = 0.3$). Variable with the greatest influence is the use of MKJP at the KB Exp service location () amounting to 3,944.

Keywords: Use of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP)

PENDAHULUAN

Peraturan pemerintah no 9A tahun 2020 diperpanjang melalui keputusan 13 A tahun 2020 Kepala Basan Penanggulangan Bencana Nasional menetapkan sebagai status keadaan tertentu kemudian dengan melihat situasi dan kondisi yang berkembang, WHO menetapkan Covid sebagai pandemi dunia. Sampai dengan tanggal 26 April Di Indonesia dari jumlah 8.882 kasus COVID-19 dengan 1.107 kasus sembuh dan 743 kasus meninggal dan diantaranya terdapat 44 % termasuk usia produktif. Pada mada penyebaran pandemi ini Pemerintah telah mengambil kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSPB) kondidi ini berdapak juga pada pelayanan kesehatan pada masyarakat terutama pada pelayanan KB dan kesehatan Reproduksi. Dan pada masa pandemi ini diharapkan PUS dapat menunda kehamilan dan petugas kesehatan perlu memastikan PUS menggunakan kontrasepsi. Diharapkan masyarakat dalam menghadapi penyebaran wabah virus COVID – 19 tetap menerapkan pencegahan infeksi, selalu mencuci tangan dan menggunakan masker dalam melakukan aktifitas (Kemenkes, 2020).

Program Keluarga Berencana yang dijalankan pemerintah indonesia bergantung banyak faktor, faktor tersebut bisa membantu atau menghambat dan kelancaran program KB di Indonesia. Faktor tersebut yaitu jumlah kematian dan perpindahan penduduk, strktur umur, salah satu penghambat faktor tersebut adalah pertumbuhan penduduk.

Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan hasil Sensus pertama kali dilakukan pada tahun 1930 dan terakhir pada tahun 2010 (Jitowiyono dan Rauf, 2019), termasuk memiliki pertumbuhan tinggi. Pertumbuhan penduduk menjadi sasaran langsung rencana kerja keluarga berencana pada keluarga, terutama pada istri yang memiliki usia antara 15-49 tahun.

Keluarga Berencana (KB) yaitu pasangan suami istri yang ingin menunda kehamilan dengan maksud mendapatkan kelahiran yang diinginkan dengan jalan jmengarur jarak kehamilan atau interval kehamilan dengan mengatur usia suami istri dalam menentukan jumlah anak sesuai waktu yang diinginkan. Dirilisnya progran KB dalam bentuk Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) mengharapakan kepada pasangan usia subur untuk membatasi kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (BPPK,2011).

Persentase tahun 2017 dengan jumlah PUS 37.338.265 penggunaan KB Aktif metode kontrasepsi di Indonesia dengan jumlah peserta KB aktif 23.606.218. Berdasarkan jumlah akseptor yang menggunakan MKJP pengguna Implat sebesar 1.650.227 (6,99%), IUD sebesar 1.688.685, MOP (124.262 (0,53%) (17 %), MOW sebesar 655.762 (2,78%,). Penggunaan kontrasepsi non MKJP yaitu (14.817.663) (62,77), pengguna PIL sebesar (4.069.844 (17,24 %), kondom sebesar 288,388 (1,22%) (Kemenkes RI, 2017).

Metode kontrasepsi jangka panjang efektif untuk pemakaian jangka panjang hingga 10

tahun. Kontrasepsi jangka panjang meliputi IUD, Implant, MOW atau metode operasi wanita, dan MOP adalah metode Operasi Pria. MKJP adalah kontrasepsi Jangka Panjang yang dapat dipakai hingga 10 tahun karena tidak berpengaruh pada keseimbangan hormon karena fungsi kontrasepsi IUD hanya mengetalkan lendir serviks, tapi bagi akseptor yang ingin menggunakan kontrasepsi yang menggunakan alat kontrasepsi yang menggunakan obat hormon bisa menggunakan IMPLAT. Bagi akseptor yang tidak ingin menambah anak bisa menggunakan kontrasepsi jangka panjang yang lama penggunaan diatas 2 sampai 10 tahun (Sulistiyawati, 2012).

Metode kontrasepsi berdasarkan data BKKBN provinsi Lampung tahun 2017 berjumlah 1.641.967. Berdasarkan Pasangan Usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi Non-MKJP yaitu Pil sebesar 467.690 (28,34%) , Suntik sebesar 500.135 (30,31%), dan Kondom sebesar 127.659 (7,74%). Penggunaan kontrasepsi MKJP yaitu Implan sebesar 252,207 (15,27%), KB IUD sebesar 173.027 (10,48%), MOP sebesar 15.636 (0,95%), dan MOW sebesar 114.060 (6,91%) (BKKBN, 2017).

Berdasarkan laporan cakupan dan pencapaian program KB di Bandar Lampung 17442 (72,91%) dari jumlah PUS 28787. Pasangan Usia Subur yang menggunakan kontrasepsi yaitu penggunaan Implant sebesar 1974 (14,09%), KB IUD sebesar 1397(10,14%), MOP sebesar 91 (1,22%), dan MOW sebesar 155 (2,75%). Untuk

Non-MKJP yaitu Kondom sebesar 256 (1,66%), suntik sebesar 10432 (46,47%), dan Pil sebesar 3137 (23,80%) (Kampung KB, BKKBN, 2019).

Berdasarkan analisa keikutsertaan KB di berbagai wilayah sudah tergolong tinggi namun jumlah kelahiran juga masih tetap tinggi disebabkan karena penggunaan kontrasepsi belum terlalu mengarah pada program MKJP. Dari data diatas didapatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang masih terlalu rendah. Karena sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode non MKJP sehingga perlu diketahui faktor apa yang menyebabkan penggunaan MKJP masih tergolong rendah sehingga jumlah kelahiran tidak terlalu tinggi (BKKBN, 2015). Kemudian berdasarkan hasil presurvey awal di Wilayah Kampung KB bandar Lampung penggunaan kontrasepsi Jangka Panjang relatif lebih rendah dibandingkan pengguna Non-MKJP pendapat masyarakat penggunaan MKJP tidak semudah memakai kontrasepsi non MKJP.

Pendapat yang salah tentang pemahaman ibu tentang penggunaan kontrasepsi jangka panjang, Masyarakat takut akan pemakaian MKJP yang menurut mereka penggunaan kontrasepsi MKJP pemasanganya harus dipasang dirahim dan di masukkan di bawah kulit. Demikian juga dengan penggunaan MOW dan MOW harus dipasang dengan pembedahan. Selain itu biaya pemasangan tidak tergolong murah. Dan kurangnya penyuluhan tentang pemahaman penggunaan kontrasepsi MKJP. Serta dukungan suami

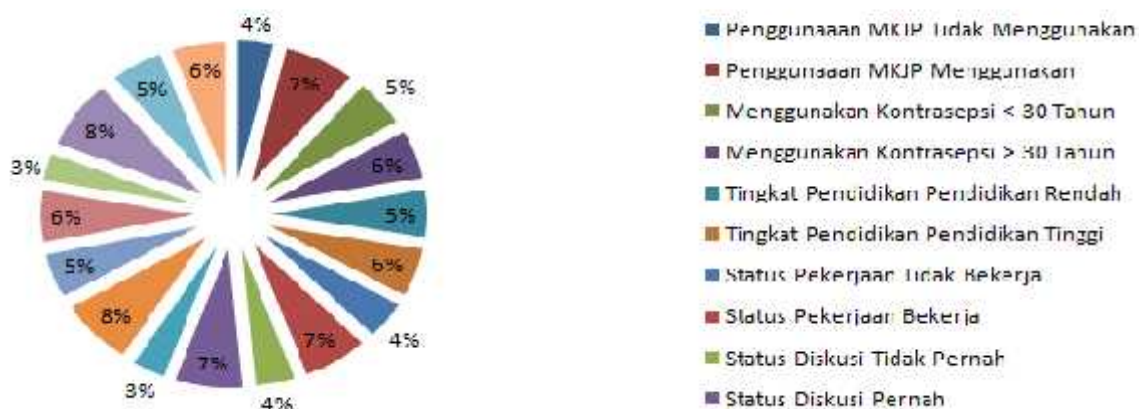
jika menggunakan MKJP harus melalui pembedahan kecil serta pemasangan di dalam rahim hal tersebut juga dalam pemasangan harus melibatkan tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan yang terlatih.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ada, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul determinan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada akseptor KB di wilayah Kampung KB Bandar Lampung Tahun 2020.

HASIL

Hasil Univariat

Distribusi Frekuensi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kampung KB Bandar Lampung Tahun 2020



Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa sebagian besar akseptor berjumlah 84, yang tertinggi dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

METODELOGI

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif analitik . Populasi dalam penelitian ini pasangan usia subur yang berada diwilayah kampung KB Bandar Lampung yang menggunakan kontrasepsi MKJP. Sampel diambil secara *incidental sampling* pada akseptor yang menggunakan kontrasepsi diwilayah kampung KB Bandar Lampung dan pengumpulan data menggunakan kuisioner.

(MKJP) Di wilayah Kampung KB Bandar Lampung adalah yaitu katagori tidak pernah abortus yang menggunakan MKJP yaitu berjumlah 60 akseptor dari 84.

Hasil Uji *Bivariat*

Tabel 1. Hubungan Umur Dengan Penggunaan MKJP (N=28)

Umur Menggunakan Kontrasepsi	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan					
	N	%	N	%	N	%		
< 30 Tahun	18	43,9%	23	56,1%	41	100%	0,045	2,853 (1,010 - 6,602)
> 30 Tahun	10	23,3%	33	76,7%	43	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Berdasarkan tabel 1 Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa p value < 0,05 (0,045 < 0,05), Dengan nilai OR sebesar 2,853, artinya akseptor yang berumur > 30

tahun berpeluang 2,8 kali lebih besar dalam penggunaan MKJP dibanding akseptor yang < 30 tahun.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan penggunaan MKJP (N=28)

Tingkat Pendidikan	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan					
	N	%	N	%	N	%		
Pendidikan Rendah	9	22,0%	32	78,0%	41	100%	0,031	0,355 (0,137 - 0,922)
Pendidikan Tinggi	19	44,2%	24	55,8%	43	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Dari tabel 2. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa p value < 0,05 (0,031 < 0,05), sehingga H_0 diterima yang tingkat

pendidikan dengan pemakaian MKJP Dengan jumlah OR 0,355, artinya akseptor yang berpendidikan tinggi berpeluang 0,3

Tabel 3. Hubungan status pekerjaan dengan Penggunaan MKJP (N=28)

Status Pekerjaan	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Bekerja	16	48,5%	17	51,5%	33	100%	0,018	3,059 (1,194 - 7,835)
Bekerja	12	23,5%	39	76,5%	51	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Berdasarkan tabel 3. Hasil uji statistik *chi-square* nilai p value $< 0,05$ ($0,018 < 0,05$), sehingga H_a diterima artinya terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan

dengan penggunaan MKJP. Dengan nilai OR sebesar 3,059, responden dengan status berpeluang 3,0

Tabel 4. Hubungan..Status Diskusi Dengan Penggunaan MKJP (N=28)

Status Diskusi	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Pernah	15	48,4%	16	51,6%	31	100%	0,025	2,885 (1,124 - 7,401)
Pernah	13	24,5%	40	75,5%	53	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Berdasarkan tabel 4 Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan bahwa p value $< 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang bermakna.

Dengan nilai OR sebesar 2,885, artinya responden yang pernah diskusi tentang MKJP memiliki peluang 2,8.

Tabel 5 Hubungan umur Pertama Melahirkan Dengan Penggunaan MKJP (N=28)

Umur Pertama Melahirkan	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		N	%		
	N	%	N	%				
> 30 Tahun	7	26,9%	19	73,1%	26	100%	0,404	0,649 (0,234 - 1,798)
< 30 Tahun	21	36,2%	37	63,8%	58	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Berdasarkan tabel 5. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa p value $> 0,05$ ($0,404 > 0,05$). H_a ditolak yang artinya ada hubungan bermakna antara umur dengan

penggunaan MKJP. Dengan nilai OR sebesar 0,649, artinya responden pertama kali melahirkan berumur < 30 tahun memiliki peluang 0,6

Tabel 6. Hubungan Jumlah Anak Hidup Dengan Penggunaan MKJP (N=28)

Jumlah Anak Hidup	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		N	%		
	N	%	N	%				
1 Atau 2 Anak	16	41,0%	23	59,0%	39	100%	0,164	1,913 (0,764 - 4,793)
3 Anak	12	26,7%	33	73,3%	45	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Dari hasil tabel 6 hasil uji statistik *chi-square* bahwa *p value* >0,05 (0,164 >0,05). *H_a* ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan pemakaian

MKJP. Dengan nilai OR sebesar 1,913, artinya akseptor yang mempunyai jumlah 3 anak memiliki peluang 1,9.

Tabel 7. Hubungan Abortus dengan Penggunaan (MKJP) (N=28)

Riwayat Abortus	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Pernah	5	20,8%	19	79,2%	24	100%	0,124	0,423 (0,139 - 1,290)
Pernah	23	41,1%	33	58,9%	56	100%		
Total	28	35,0%	52	65,0%	80	100%		

Dari tabel 7 hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil *p value* > 0,05. (0,124>.0,05). *H_a* ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan penggunaan metode kontrasepsi

jangka panjang (MKJP). Nilai OR sebesar 0,423, artinya responden yang pernah mempunyai riwayat abortus memiliki peluang 0,4.

Tabel 8. Hubungan Tempat Pelayanan Dengan Penggunaan MKJP (N=28)

Tempat Pelayanan KB	Penggunaan MKJP				Total		P-Value	OR
	Tidak Menggunakan		Menggunakan					
	N	%	N	%	N	%		
Swasta	9	22,0%	32	78,0%	41	100%	0,031	0,355 (0,137 - 0,922)
Pemerintah	19	44,2%	24	55,8%	43	100%		
Total	28	33,3%	56	66,7%	84	100%		

Berdasarkan tabel 8 Hasil olah data didapatkan *p value* < 0,05 (0,031 < 0,05) sehingga *H_a* diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara tempat pelayanan kesehatan yang dipilih responden dengan penggunaan MKJP. Nilai OR sebesar 2,853 memilih tempat pelayanan pemerintah berpeluang 2,8.

Hasil analisis uji multivariat berdasarkan tabel 9 didapatkan nilai Exp () dari masing-masing variabel yaitu kelima variabel tersebut terlihat variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah variabel dukungan suami yaitu dengan nilai nilai Exp () sebesar 3,824.

Tabel 9. Hasil Uji Multivariat Penggunaan MKJP (N=28)

Variabel	B	S.E	Wald	Sig	Exp(B)
Constant	-0,172	0,755	0,052	0,820	0,842
Umur (X1)	0,947	0,572	2,744	0,098	2,578
Tingkat Pendidikan (X2)	-1,274	0,572	4,955	0,026	0,280
Status Pekerjaan (X3)	1,290	0,554	5,425	0,020	3,633
Diskusi Dengan Suami (X5)	1,341	0,571	5,514	0,019	3,824
Tempat Pelayanan KB (X9)	-0,724	0,554	1,708	0,191	0,485

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Di Wilayah Kampung KB Bandar Lampung Tahun 2020. Pada responden dengan usia lebih dari 30 tahun memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) ($P_v = 0,045$; $OR = 2,8$).

Pada usia muda seseorang lebih berperan aktif dalam masyarakat untuk bersosialisasi dilingkungannya, pemikiran usia yang bertambah dalam mempersiapkan usia tua lebih berperan aktif mengembangkan potensi diri supaya lebih berperan di masyarakat dalam mempersiapkan diri menjadi individu yang lebih mandiri dan berwawasan luas dengan pengetahuan ilmu yang dikuasainya semakin bertambah usia semakin seseorang memiliki kemampuan dalam memecahkan masalah (Budiman 2013).

Hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Di Wilayah Kampung KB

Bandar Lampung Tahun 2020. Berdasarkan hasil penelitian tersebut responden yang memiliki pendidikan tinggi memiliki peluang 0,3 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) ($P_v = 0,031$; $OR = 0,3$).

Seseorang yang memiliki ilmu lebih tinggi akan mempengaruhi penyerapan ilmu dan informasi yang dapat mempertimbangkan pendapat atau ide dalam menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan kesehatan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi dalam penerimaan gagasan yang diterima lebih rasional. Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih memiliki pertimbangan berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya untuk mengambil keputusan pada kontrasepsi yang akan dipilih (Johana D bernandus 2013).

Status pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang dalam penelitian ini sejalan dengan Kusumaningrum (2009) faktor faktor yang memiliki hubungan dengan pemakaian kontrasepsi jangka panjang ibu rumah tangga yang mempunyai peluang bekerja mempunyai peran ganda

sebagai ibu rumah tangga dan tanggung jawab dalam pekerjaan. Lingkungan bekerja memiliki kesempatan bersosialisasi dengan lingkungannya dan memiliki kesempatan yang banyak untuk memperoleh informasi. Pengetahuan ibu berpengaruh dalam menentukan masalah kontrasepsi yang akan di ambil.

Diskusi memiliki hubungan bermakna dengan penggunaan MKJP Pada Akseptor KB Di Wilayah Kampung KB Bandar Lampung Tahun 2020. Responden yang pernah melakukan diskusi tentang MKJP memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang ($P_v=0,045$; $OR=2,8$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Natalia (2014) mendapatkan hasil ada hubungan antara pendidikan serta dukungan suami dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang menggunakan kontrasepsi merupakan tanggung jawab antara suami istri untuk menentukan kontrasepsi yang dipilih sehingga dukungan suami sangat penting. Suami dan istri harus saling mendukung untuk menentukan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Konsep keluarga berencana dan kesehatan reproduksi tidak hanya menjadi tanggung jawab salah satu melainkan kedua belah pihak yaitu suami dan istri (BKKBN, 2000).

Hasil penelitian Naution (2011) didapatkan hasil Terdapat hubungan tempat pelayanan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang hasil MKJP. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa tempat pelayanan pemerintah lebih tinggi dibanding

tempat pelayanan swasta. Hal ini disebabkan karena tempat pelayanan pemerintah lebih terjangkau karna harga pemasangan kontrasepsi lebih murah dibanding tempat pelayanan swasta. Efek dari penelitian ini akseptor cenderung memilih penggunaan kontrasepsi non MKJP karena dinilai biaya non MKJP tidak perlu pemasangan yang memerlukan biaya tinggi

Berdasarkan hasil penelitian beberapa faktor tidak memiliki hubungan bermakna dengan MKJP yaitu umur pertama melahirkan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Di Wilayah Kampung KB Bandar Lampung Tahun 2020. Responden berumur < 30 tahun memiliki peluang 0,6 kali lebih besar dalam menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ($P_v=0,404$; $OR=0,6$). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Gudayne (2014) didapatkan hasil tidak ada hubungan umur melahirkan dengan pemakaian kontrasepsi MKJP. dari hasil penelitian ini tidak mempunyai berhubungan dikarenakan kategori umur 18 tahun dan berdasarkan teori umur pertama melahirkan lebih ideal bila untuk melahirkan batas umur yang sehat untuk pertama kali melahirkan adalah umur diatas 20 tahun.

Walaupun hasil analisis tidak bermakna pada umur pertama kali melahirkan namun hal ini diharapkan usia muda untuk menunda kehamilan dapat menggunakan MKJP. Karena resiko melahirkan terlalu muda dan kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi tetapi perlu diadakan penyuluhan pentingnya kesehatan reproduksi

dikalangan remaja untuk mencegah terjadinya peningkatan kematian maternal yang disebabkan karena umur melahirkan yang terlalu muda.

Penelitian Sri liestina (2011) tentang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada enam wilayah di Indonesia yaitu faktor yang berpengaruh terhadap akseptor dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu jumlah anak yang hidup.

Riwayat abortus juga menjadi faktor yang tidak memiliki hubungan bermakna dengan penggunaan MKJP dan responden yang pernah mempunyai riwayat abortus berpeluang 0,4 lebih besarlebih besar dalam menggunakan MKJP ($P_v=0,124$. $OR=0,4$). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanvannah dkk (2011) pada penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan penggunaan MKJP pada ibu denga riwayat abortus >3 kali sebagian besar ibu memilih kontrasepsi jangka panjang dibanding ibu yang mempunyai riwayat abortus.

Riwayat abortus dapat diakibatkan karena kegagalan dalam penggunaan kontrasepsi. Dan kegagalan dalam ber KB dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak direncanakan dan dapat menimbulkan kelaian pada janin serta gangguan perkembangan pada janin. Kehamilan dengan usia diatas 35 tahun juga beresiko terjadinya abortus karena lemahnya fungsi

alat reproduksi pada wanita (Desefentison, 2013).

Menurut peneliti bahwa ada pengaruh faktor Dukungan suami sangat penting untuk meutuskan kontrasepsi yang ukungan suami dalam menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang buat pasangan suami istri dengan pertimbangan kenyamanan pemakaian dan masa pemakaian kontrasepsi. Karena pemakaian jangka panjang harus mendapat persetujuan dari suami sebagai pemegang keputusan dalam keluarga. Dukunga keluarga merupakan wujud perhatian kasih sayang keluarga kepada istri dengan perhatian, ibu akan merasa nyaman dan tentram. Dan keterlibatan suami dalam mengambil keputusan berperan menjadi individu dalam pemilihan ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden rata – rata berumur kurang dari 30 tahun sebanyak 43 responden (51,19%). Sebagian besar responden memiliki sttus pendidikan dengan berpendidikan tinggi (SMA atau Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 43 akseptor (51,19%). Akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu sebesar 56 akseptor (66,67%). Sebagian besar responden berstatus sebagai pekerja yaitu sebanyak 51 akseptor KB (60,71%), akseptor KB berpenghasilan 59 responden (70,24%), responden pernah diskusi tentang MKJP sebanyak 53 responden (63,10%), dan responden

melahirkan pertama kali berumur < 30 Tahun 58 responden (69,05%). Sebagian besar akseptor yang memiliki anak yang masih hidup > 3 anak sebanyak 45 responden (53,57%), responden pernah mempunyai riwayat abortus sebanyak 60 responden (71,43%), dan responden memilih pelayanan pemerintah sebanyak 43 responden (51,19%).

Berdasarkan hasil bivariat dan multivariat terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,045$; $OR=2,8$), tingkat pendidikan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,031$; $OR=0,3$), status pekerjaan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,018$; $OR=3,0$), status diskusi dengan

pasangan atau suami dalam penggunaan MKJP ($P_v=0,025$; $OR=2,8$), dan tempat pelayanan KB dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,031$; $OR=0,3$). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan yaitu tingkat penghasilan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,736$; $OR=1,1$), umur pertama kali melahirkan dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,404$; $OR=0,6$), jumlah anak hidup dengan penggunaan MKJP ($P_v=0,164$; $OR=1,9$), dan riwayat abortus dengan penggunaan MKJP, ($P_v=0,124$; $OR=0,4$). Variabel yang paling besar pengaruhnya yang menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang adalah variabel tempat pelayanan KB yaitu dengan nilai nilai $Exp ()$ sebesar 3,824.

KEPUSTAKAAN

BKKBN. (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, edisi 3. Prawiroharjo: PT Bina Pustaka Sarwono

Budiman dan Riyanto. (2013). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Budiman dan Chandra. (2009). *Ilmu Kedokteran Pencegahan & Komunitas*. Jakarta: EGC

Kemkes. (2020). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19* Kementerian Kesehatan RI. Diakses di [Kemenkes.go.id](http://kemenkes.go.id)

Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. In Media

Fadlun dan Feryanto, A. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika

Gudayne, Shimels Wudie dkk. (2013). *Actors Affecting The Use Of Long-Acting Reversible Contraceptive*

Methods among Married Women in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia

Hartanto, H. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan

Kampung KB. (2020). *Kampung KB Sebagai Wahana Pemberdayaan Masyarakat* 23 february 2020 diakses di: <http://kampungkb.bkkbn.go.id/about>

Kampung KB. (2017). Program Kampung KB, dapat diakses di: <http://kampungkb.bkkbn.go.id/about>

Johana D. Bernadus. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemilihan alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

- Kavanaugh, Megan L. (2011). Characteristics of women in the united states who use long-acting reversible contraceptive methods. *Journal of obstetricians and gynecologists* vol. 117 no. 6
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Panduan Pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi dalam situasi pandemi covid-1.*
- Kusumaningrum, R. (2009). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pasangan Usia Subur [Skripsi]*. Semarang: UNDIP.
- Nasution, Sri Lilestina. (2011). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP Di Enam Wilayah Di Indonesia*. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera. diakses di: [www. Bkkbn.go.id](http://www.Bkkbn.go.id)
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Affandi, B. (2011). *BKKBN Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, edisi 3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sugiono. (2011). *Metode penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Anggraini, P. (2014). *Determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada akseptor KB di wilayah kerja puskesmas pamulang*.
- Jitowiyono, S dan Abdul Ruf, M. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sulistiyawati Ari. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika