

KORELASI FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)

*BAYU PRATAMA PUTRA¹, NURUL QAMARYA², RININTA ANDRIANI³,
ANDI MUHAMMAD MULTAZAM⁴

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Bosowa

* dr.bayupratamaputra@universitasbosowa.ac.id

²Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima
balyanurul@gmail.com

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau
rinintaandriani82@gmail.com

⁴Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
andimuhammad.multazam@umi.ac.id

Coresspondence Author: dr.bayupratamaputra@universitasbosowa.ac.id

Abstract: *The coverage of the use of long-term contraceptive methods (MKJP) in the work area of UPT Puskesmas Kampung Sawah in 2021 was only 16.21%. It is feared that the low use of MKJP can increase the family planning dropout rate and maternal and child health problems. The purpose of the study was to determine the correlation of predisposing factors with the use of long-term contraceptive methods (MKJP). This study is a quantitative study with a cross sectional study design. The research was conducted in the work area of UPT Puskesmas Kampung Sawah in December 2022. The research sample amounted to 156 women of childbearing age (WUS) who were selected using simple random sampling. The research instrument used a research questionnaire. The analysis conducted was univariate and bivariate analysis. The results showed that there was a relationship between parity (p value: 0.001) and the use of MHCP. It is recommended that PUS can play an active role in every family planning activity, diligently consult with health workers, and independently seek information through trusted social media, so as to obtain better knowledge about contraceptives.*

Keywords: *Information Exposure, Knowledge, SADARI*

Abstrak: Cakupan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah tahun 2021 hanya sebesar 16,21%. Rendahnya penggunaan MKJP dikhawatirkan dapat meningkatkan angka drop out KB serta masalah kesehatan ibu dan anak. Tujuan penelitian untuk mengetahui korelasi faktor predisposisi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah pada bulan Desember 2022. Sampel penelitian berjumlah 156 Wanita Usia Subur (WUS) yang dipilih menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara paritas (p value: 0,001) terhadap penggunaan MKJP. Disarankan PUS dapat berperan aktif pada setiap kegiatan KB, rajin berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, dan secara mandiri mencari informasi melalui media sosial yang terpercaya, sehingga diperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai alat kontrasepsi.

Kata Kunci: Keterpaparan Informasi, Pengetahuan, SADARI

A. Pendahuluan

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia telah diatur dalam Undang-Undang No. 10 tahun 1992, dengan indikator keberhasilannya berdasarkan peningkatan

angka keikutsertaan dalam menggunakan metode kontrasepsi atau *Contraception Prevalence Rate* (CPR) (Widaryanti dkk., 2021). Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2020-2024 terkait program KB di Indonesia lebih difokuskan pada penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dengan target pengguna MKJP pada tahun 2021 sebesar 25,93% (BKKBN, 2020).

MKJP adalah metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi, berkisar antara 98-100% dalam menjarangkan kehamilan. Selain itu, MKJP dapat mengurangi risiko putus keikutsertaan (drop out) akseptor KB, yang sering terjadi pada pengguna non-MKJP (BKKBN, 2015). Sasaran utama program KB adalah pasangan usia subur (PUS), dengan penekanan khusus pada kelompok wanita usia subur (WUS). Dengan fokus pada penggunaan MKJP, diharapkan program KB di Indonesia dapat mencapai hasil yang lebih efektif dan efisien dalam mengatur kelahiran dan meningkatkan kesehatan reproduksi.

Indonesia memiliki 39,6 juta Pasangan Usia Subur (PUS) yang tercatat sebagai peserta KB aktif pada tahun 2021. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Indonesia adalah jenis non-MKJP, seperti suntik yang mencapai 66,49% dan pil sebesar 15,55%. Sedangkan untuk jenis MKJP, persentasenya sangat rendah, yaitu 8,85% untuk implan, 7,08% untuk IUD/AKDR, 0,52% untuk MOW, dan 0,15% untuk MOP (Annur, 2021). Secara keseluruhan, persentase pengguna MKJP di Indonesia pada tahun 2021 hanya sebesar 22,4% (BKKBN, 2022). Salah satu provinsi dengan jumlah PUS peserta KB aktif terbanyak adalah Provinsi Banten, dengan angka partisipasi sebesar 59,8% dari total 1,9 juta PUS (BKKBN Banten, 2022). Namun, penggunaan MKJP di Provinsi Banten mengalami penurunan, dari 7,80% pada tahun 2012 menjadi 7,40% pada tahun 2017, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (BPS, 2019). Provinsi Banten memiliki 4 kota dan 4 kabupaten, dengan peserta KB aktif terbanyak di antaranya adalah Kota Tangerang Selatan. Pada tahun 2021, peserta KB aktif di Kota Tangerang Selatan mencapai 73.173 orang, dengan prevalensi pengguna MKJP sebesar 14% (BKKBN Banten, 2022; Utami, 2019). Meskipun terdapat upaya untuk meningkatkan penggunaan MKJP, data menunjukkan bahwa mayoritas PUS masih lebih memilih metode kontrasepsi non-MKJP. Hal ini menunjukkan adanya tantangan dalam mempromosikan dan mengadopsi metode kontrasepsi yang lebih efektif dan berjangka panjang di berbagai wilayah Indonesia.

Beberapa penelitian terdahulu telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Namun, penelitian ini berfokus pada satu wilayah puskesmas di Kota Tangerang Selatan, yaitu wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah. Penelitian ini memiliki perbedaan dari penelitian sebelumnya dengan menambahkan dua variabel baru: variabel pendidikan sebagai faktor predisposisi dan variabel dukungan tenaga kesehatan sebagai faktor penguat. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Kampung Sawah. Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti menemukan bahwa banyak wanita usia subur (WUS) di wilayah tersebut berusia lebih dari 35 tahun dan memiliki 4 hingga 5 anak, sehingga sangat direkomendasikan untuk menggunakan MKJP. Namun, lebih dari 80% dari mereka masih menggunakan metode non-MKJP seperti pil dan suntik. Penggunaan metode non-MKJP ini sering kali tidak disiplin, misalnya dalam hal meminum pil atau mengikuti jadwal suntik, sehingga metode non-MKJP tidak lagi efektif dalam mengatur jarak atau membatasi kehamilan. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi faktor predisposisi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

B. Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Kampung Sawah pada bulan Desember 2022.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 156 Wanita Usia Subur (WUS) yang dipilih menggunakan simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan MKJP, Paritas dan Pendidikan

| No | Variabel | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------|----------|---------------|----------------|
| Penggunaan MKJP | | | |
| 1 | MKJP | 31 | 20 |
| 2 | Non MKJP | 125 | 80 |
| Total | | 156 | 100,0 |
| Paritas | | | |
| 1 | >2 | 50 | 32,1 |
| 2 | ≤2 | 106 | 67,9 |
| Total | | 156 | 100,0 |
| Pendidikan | | | |
| 1 | Tinggi | 107 | 68,6 |
| 2 | Rendah | 49 | 31,4 |
| Total | | 156 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas respon menggunakan kontrasepsi Non MKJP berjumlah 125 orang (80,0%) dengan mayoritas memiliki paritas kategori ≤2 berjumlah 106 orang (67,9%) dan memiliki pendidikan tinggi berjumlah 107 orang (68,6%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Paritas Terhadap Penggunaan MKJP

| Paritas | Penggunaan MKJP | | | | P value | |
|---------|-----------------|------|----------|------|---------|-----|
| | MKJP | | Non MKJP | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| >2 | 19 | 38,0 | 31 | 62,0 | 50 | 100 |
| ≤2 | 12 | 11,3 | 94 | 88,7 | 106 | 100 |
| Jumlah | 31 | 20,0 | 125 | 80,0 | 156 | 100 |

Tabel di atas menunjukkan, dari 50 responden dengan paritas >2 anak, terdapat 31 responden menggunakan kontrasepsi Non MKJP. Dan dari 106 responden dengan paritas ≤2 anak, terdapat 94 responden menggunakan kontrasepsi Non MKJP. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\ value = 0,001 < \alpha 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas terhadap penggunaan MKJP.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pendidikan Terhadap Penggunaan MKJP

| Pendidikan | Penggunaan MKJP | | | | P value | |
|------------|-----------------|------|----------|------|---------|-----|
| | MKJP | | Non MKJP | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Tinggi | 23 | 21,5 | 84 | 78,5 | 107 | 100 |
| Rendah | 8 | 16,3 | 41 | 83,7 | 49 | 100 |
| Jumlah | 31 | 20,0 | 125 | 80,0 | 156 | 100 |

Tabel di atas menunjukkan, dari 107 responden dengan pendidikan tinggi, terdapat 84 responden menggunakan kontrasepsi Non MKJP. Dan dari 49 responden dengan pendidikan rendah, terdapat 41 responden menggunakan kontrasepsi Non MKJP. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\ value = 0,593 > \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

diterima, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap penggunaan MKJP.

Hubungan Paritas Terhadap Penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian, variabel paritas dikategorikan menjadi 2 yaitu rendah dan tinggi. Hasil analisis univariat menunjukkan responden dengan paritas kategori >2 anak berjumlah 50 orang dan paritas kategori ≤ 2 anak berjumlah 106 orang. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara paritas terhadap penggunaan MKJP. Paritas pada penelitian ini didefinisikan sebagai jumlah anak lahir hidup yang dimiliki oleh responden. Ditinjau dari kematian maternal bahwa jumlah anak lahir hidup 1–2 merupakan paritas yang aman untuk wanita. Paritas > 2 berisiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan anak, hal ini dapat dikurangi serta dicegah dengan program KB menggunakan MKJP (Wulandari dkk, 2016). Membatasi kelahiran dengan menggunakan MKJP dinilai lebih efektif dengan tingkat kegagalan rendah dibandingkan menggunakan non MKJP untuk mengurangi risiko kesehatan ibu karena banyaknya anak yang dilahirkan.

Penelitian ini menemukan bahwa Wanita Usia Subur (WUS) dengan paritas, atau jumlah anak yang dimiliki, sebanyak dua anak atau kurang lebih banyak dibandingkan dengan WUS yang memiliki lebih dari dua anak. Berdasarkan hasil analisis uji chi-square, ditemukan bahwa WUS dengan paritas lebih dari dua anak lebih cenderung menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dibandingkan dengan WUS yang memiliki dua anak atau kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nepal, yang menunjukkan bahwa 63% pengguna MKJP adalah WUS yang memiliki lebih dari dua anak, sementara hanya 37% pengguna MKJP adalah WUS dengan dua anak atau kurang (Bhandari dkk., 2019). Penelitian ini juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan penggunaan MKJP di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah, dengan nilai p kurang dari 0,000. Nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa WUS dengan paritas lebih dari dua anak memiliki peluang 4,801 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan WUS yang memiliki dua anak atau kurang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak anak yang dimiliki oleh seorang WUS, semakin besar kemungkinan mereka untuk memilih menggunakan MKJP sebagai metode kontrasepsi.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Dusun III Desa Pananjung Bandung bahwa paritas memengaruhi penggunaan MKJP (Aningsih & Irawan, 2019). Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sambas juga menyebutkan demikian bahwa paritas memengaruhi penggunaan MKJP pada WUS dan WUS dengan paritas > 2 anak berpeluang lebih besar untuk menggunakan MKJP (Wulandari dkk., 2016; Gayatri, 2020).

Wanita yang memiliki lebih dari dua anak lebih mungkin untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan dengan wanita yang memiliki lebih sedikit anak (Gayatri, 2020). Pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh dari memiliki lebih banyak anak membantu Wanita Usia Subur (WUS) dalam membuat keputusan yang lebih tepat mengenai pilihan alat kontrasepsi yang akan mereka gunakan. Sebuah penelitian yang dilakukan di Uganda menemukan bahwa penggunaan MKJP lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki empat hingga lima anak, yang disebabkan oleh pengalaman mereka (Tibajuka dkk., 2017). WUS yang memiliki lebih dari dua anak hidup lebih yakin dalam menggunakan MKJP berdasarkan pengalaman mereka. Bahkan, beberapa di antara mereka memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi mantap seperti tubektomi atau vasektomi (Tibajuka dkk., 2017). Selain itu, WUS dengan paritas lebih dari dua anak memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan setelah melahirkan. Kematian akibat perdarahan setelah melahirkan juga lebih berisiko terjadi pada WUS dengan paritas lebih dari dua anak (Lathifah, 2016). Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, sangat penting untuk meningkatkan cakupan penggunaan MKJP dengan

fokus khusus pada WUS yang memiliki lebih dari dua anak. Upaya ini harus dilakukan secara optimal melalui berbagai cara, termasuk sosialisasi keluarga berencana (KB). Sosialisasi ini dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya MKJP, serta mengurangi risiko kesehatan yang terkait dengan paritas tinggi. Dengan demikian, program KB yang efektif dapat membantu WUS dalam membuat keputusan yang lebih tepat dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi mereka.

Hubungan Pendidikan Terhadap Penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan dikategorikan menjadi 2, yaitu tidak tinggi dan rendah. Hasil analisis univariat menunjukkan responden dengan pendidikan tinggi berjumlah 107 orang dan responden dengan pendidikan rendah berjumlah 49 orang. Hasil analisis bivariate menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan terhadap penggunaan MKJP.

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang sebagai bentuk usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan secara formal (KBBI, 2022). Pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku seseorang, terutama terkait dengan kesehatan. Dengan pendidikan, seseorang tidak hanya menjadi lebih cerdas dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tetapi juga memperoleh kemampuan untuk memahami secara mendalam serta mengevaluasi efektivitas alat kontrasepsi yang digunakan. Selain itu, pendidikan juga menjadi salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menerima dan mengadopsi ide-ide baru, seperti penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Melalui pendidikan, individu akan lebih terbuka dan siap untuk menerapkan solusi kesehatan yang inovatif dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,593, yang menunjukkan bahwa perbedaan yang diamati tidak cukup kuat untuk dianggap bermakna secara statistik. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) juga menunjukkan tidak adanya kemaknaan karena rentang Confidence Interval (CI) 95% mencakup angka 1, yang berarti bahwa hasil ini tidak memberikan bukti kuat tentang adanya hubungan yang berarti. Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Aningsih & Irawan (2019), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan MKJP pada Wanita Usia Subur (WUS). Penelitian lain oleh Jasa dkk. (2021) juga mendukung pandangan bahwa pendidikan mempengaruhi keputusan WUS dalam menggunakan MKJP. Perbedaan hasil ini bisa jadi disebabkan oleh distribusi WUS yang cenderung banyak pada kategori berpendidikan tinggi namun memilih menggunakan metode kontrasepsi non-MKJP. Dengan demikian, meskipun pendidikan sering kali dianggap sebagai faktor yang berpengaruh dalam keputusan kesehatan, dalam konteks ini, kesadaran individu terhadap pentingnya MKJP tampaknya lebih berperan. Kesadaran ini mencakup pemahaman tentang manfaat jangka panjang MKJP dalam meningkatkan kualitas kesehatan. Oleh karena itu, untuk mendorong penggunaan MKJP, upaya edukasi tidak hanya harus menargetkan peningkatan tingkat pendidikan, tetapi juga meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya metode kontrasepsi ini.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapatkan kesimpulan terdapat hubungan antara paritas terhadap penggunaan MKJP. Disarankan PUS dapat berperan aktif pada setiap kegiatan KB, rajin berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, dan secara mandiri mencari informasi melalui media sosial yang terpercaya, sehingga diperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai alat kontrasepsi.

Daftar Pustaka

- Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2019). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 33-40.
- Bhandari, R., Pokhrel, K. N., Gabrielle, N., & Amatya, A. (2019). Long acting reversible contraception use and associated factors among married women of reproductive age in Nepal. *PLoS ONE*, 14(3),
- Deby, AS, Handayani S, Alibbirwin. (2019). Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Phot Journal Sain dan Kesehatan*. 2;10(1):75-79.
- Jasa, N. E., Listiana, A., & Risneni, R. (2021). Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Mkjp Pada Akseptor Kb. JKM (*Jurnal Kebidanan Malahayati*), 7(4), 744-750.
- KBBI. (2022). Kamus Besar Bahasa Indonesia versi online.
- Wulandari, Y., Muhammad, T., & Ridha, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 50(1), 1–12.