

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk pada september tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 270,20 juta jiwa. Hal ini bertambah sebanyak 32,56 juta jiwa dari sensus penduduk tahun 2010. Laju petambahan penduduk Indonesia sebanyak 1,25% per tahunnya. Dengan Persentase penduduk usia produktif (15-64) sebanyak 70,72%.⁽¹⁾ Indonesia menempati urutan ke lima dari populasi penduduk terbanyak di dunia pada tahun 2024. Penduduk merupakan bagian terpenting yang ada dalam suatu negara. Penduduk berkaitan dengan pelaksanaan pembangunan yang mana menjadi subjek dan objek pembangunan itu sendiri. Peningkatan pada pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan suatu negara untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya sendiri. Tingginya tingkat pertumbuhan penduduk didasari dari tingginya tingkat kelahiran disuatu tempat. Hasilnya akan mengakibatkan meningkatnya kebutuhan primer dan sekunder penduduk.

Pemerintah Indonesia membuat program tentang Keluarga Berencana (KB) yang berguna untuk mengoptimalkan pertumbuhan penduduk di Indonesia. Berdasarkan RPJMN 2019-2023 memprioritaskan kependudukan dan keluarga berencana melalui peningkatan KIA, KB, Kesehatan reproduksi serta pengendalian penduduk dalam konsep pembangunan. ⁽²⁾ Keluarga Berencana (KB) menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah sebuah upaya untuk mengatur angka kelahiran dan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sebuah keluarga. BKKBN sendiri memberikan dorongan kepada masyarakat untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. KB

adalah sebuah program yang diciptakan oleh pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan anatar kebutuhan dan jumlah penduduk dengan berorientasi pada pertumbuhan penduduk yang seimbang.

Keluarga Berencana (KB) dalam Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pengendalian jumlah penduduk dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. UU ini menekankan bahwa program KB bertujuan untuk mengatur kelahiran anak, termasuk jarak antar kehamilan dan usia ideal untuk melahirkan, sehingga dapat membantu keluarga merencanakan dan mengelola sumber daya mereka dengan lebih baik. Selain itu, UU ini juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam program KB, serta memberikan perlindungan dan bantuan kepada pasangan usia subur untuk mengakses informasi dan layanan kontrasepsi yang berkualitas. Dengan demikian, Keluarga Berencana menjadi salah satu pilar utama dalam mencapai kesejahteraan keluarga dan pembangunan yang berkelanjutan di Indonesia. ⁽³⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 capaian kesertaan ber-KB untuk seluruh metode KB yaitu sebesar 60,4%. Sebagian besar dari peserta KB tersebut menggunakan jenis metode kontrasepsi suntik sebanyak 35,3%. Kemudian, diikuti dengan pil sebanyak 13,2%, implant sebanyak 10,5%, IUD sebanyak 8,9%, Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 4,1%, Kondom sebanyak 1,6% dan Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,2%. ⁽⁴⁾

Terdapat dua metode kontrasepsi, yaitu Metode kontrasepsi jangka pendek dan Metode kontrasepsi jangka panjang. Namun, dalam penggunaannya metode kontrasepsi non-MKJP lebih banyak digunakan dikalangan wanita usia subur. Padahal berdasarkan keefektifannya metode kontrasepsi MKJP lebih efektif

dan jarang terjadi kegagalan dalam penggunaannya sebagai cara untuk mencegah dan menghindari kehamilan. Metode kontrasepsi jangka panjang adalah metode kontrasepsi yang digunakan dalam waktu yang lama, yakni lebih 2 tahun lamanya. MKJP meliputi Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP), IUD, dan Implan. ⁽⁵⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) di antara 1,9 miliar perempuan kelompok usia reproduksi (15–49 tahun) di seluruh dunia pada tahun 2021, 1,1 miliar membutuhkan perencanaan keluarga dari jumlah tersebut, 874 juta menggunakan metode kontrasepsi modern, dan 164 juta memiliki kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi. Pada tahun 2022, prevalensi kontrasepsi global dengan metode apa pun diperkirakan sebesar 65% dan metode modern sebesar 58,7% untuk wanita yang sudah menikah atau hidup bersama. ⁽⁶⁾ Sebanyak 82% orang di Afrika tidak menggunakan kontrasepsi. Sebanyak 43% penduduk di Asia Tenggara, Selatan, dan Barat menggunakan kontrasepsi. Didaerah perkotaan, terdapat 58% pengguna KB modern, dibandingkan dengan dipedesaan hanya 57%. ⁽⁷⁾

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Indonesia Tahun 2024 persentase wanita berumur 15-49 tahun dan berstatus kawin menggunakan KB di Indonesia sebanyak 56,29%. Dan persentase Sumatera Barat sebanyak 46,19%. ⁽⁸⁾ Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, Kota Padang menempati wilayah ketiga terendah penggunaan KB-nya dengan presentase 33,20%. ⁽⁹⁾ Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 jumlah peserta KB metode Modern adalah 119.053 orang atau 59,4% dengan jumlah Pasangan Usia Subur sebanyak 200.279 orang. Jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023

adalah KB Suntik sebanyak 47,4% diikuti dengan Pil sebanyak 18,2%. Sedangkan metode paling sedikit digunakan adalah MOP sebanyak 0,3% dan MOW sebanyak 3,7%. ⁽¹⁰⁾

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) BKKBN 2020 – 2024 salah satu permasalahan dalam penggunaan kontrasepsi yang perlu mendapatkan perhatian adalah masih rendahnya angka pengguna MKJP di Indonesia. Target capaian penggunaan MKJP nasional pada tahun 2024 hanya sebesar 28,39% dari total penggunaan kontrasepsi. Pemerintah Indonesia melalui RPJMN 2020-2024 menetapkan bahwa fokus utama program Keluarga Berencana adalah peningkatan penggunaan MKJP. Hal ini dilakukan karena MKJP dinilai lebih efektif dan efisien dalam menekan angka kelahiran dan kehamilan tidak direncanakan (KTD). ⁽¹¹⁾

MKJP dapat membantu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan hingga 20 kali lebih baik dibandingkan dengan metode kontrasepsi yang lain seperti konsumsi obat dan penggunaan cincin vagina. Hal ini didukung oleh tingkat efektivitas yang sangat tinggi, dimana implan mencapai efektivitas 99,95% dan IUD mencapai 99,2-99,4%. Perbandingan dengan metode kontrasepsi jangka pendek menunjukkan perbedaan yang mencolok dalam hal tingkat kegagalan. Data menunjukkan bahwa tingkat kegagalan dari pil KB sekitar 90 per 1.000 pengguna dan suntik 60 per 1.000 pengguna, sedangkan IUD memiliki tingkat kegagalan hanya 8,5 orang dari 1.000 pengguna. Sementara itu, implan memiliki angka kegagalan yang sangat rendah yaitu hanya 0,5 persen. ⁽¹²⁾

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non-MKJP memiliki perbedaan signifikan dalam hal efektivitas pencegahan kehamilan. MKJP yang meliputi alat kontrasepsi seperti implan, IUD, dan sterilisasi (MOW/MOP), dikenal memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi, dengan angka kegagalan

yang sangat rendah. Hal ini disebabkan karena MKJP bekerja dalam jangka waktu yang lama, mulai dari 3 hingga 10 tahun, sehingga tidak bergantung pada kepatuhan pengguna dalam jangka pendek. Sebaliknya, metode non-MKJP seperti pil KB, suntik, dan kondom memiliki efektivitas yang lebih rendah karena pengguna harus secara rutin dan disiplin menggunakan alat atau obat tersebut. Ketidaksiplinan dalam penggunaan non-MKJP sering menyebabkan kegagalan metode dan berpotensi meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan.⁽¹³⁾

Selain itu, MKJP juga memiliki keuntungan dalam hal efisiensi biaya dan kemudahan penggunaan karena sekali pemasangan dapat bertahan lama tanpa perlu kontrol yang rutin atau penggantian rutin. Dari perspektif ekonomi, MKJP merupakan metode kontrasepsi termurah apabila dilihat dari segi finansial jangka panjang, meskipun memerlukan investasi awal yang lebih besar untuk pemasangan. Sementara itu, non-MKJP memerlukan kontrol berkala dan kepatuhan tinggi dari pengguna, sehingga lebih rentan terhadap putus pakai atau *drop out*. Secara Nasional *drop out* mencapai 27%, dengan tingkat *drop out* tertinggi pada metode pil 41%, kondom 31% dan suntik 25%. Meski demikian, penggunaan non-MKJP masih lebih dominan di Indonesia, meskipun MKJP lebih direkomendasikan oleh pemerintah karena minim efek samping dan dampak positifnya dalam menurunkan angka kelahiran serta meningkatkan kesehatan reproduksi wanita. Oleh karena itu, pemilihan MKJP sangat penting dalam program KB untuk mengoptimalkan keberhasilan pengendalian kelahiran dan menekan angka kehamilan tidak diinginkan.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 pengguna MKJP terendah di Kota Padang adalah di wilayah kerja Puskesmas Pauh. Pada tahun 2023, pengguna MKJP terendah di Kota Padang adalah di

wilayah kerja Puskesmas Anak Air. ⁽¹⁰⁾ Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh penulis, terdapat dua kelurahan yang termasuk dalam lingkup kerja Puskesmas Anak Air yaitu, kelurahan Batipuh Panjang dan kelurahan Padang Sarai. Berdasarkan data Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air Tahun 2024, terdapat 4.423 akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air dengan PUS sebanyak 6.913 orang. Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air 2024, pengguna MKJP di Puskesmas Anak Air sebanyak 415 orang atau 9.38%. Hasil dari wawancara singkat yang dilakukan pada 10 orang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air 5 dari 10 menggunakan KB yakni IUD, MOW dan Pil KB. Alasan responden yang tidak menggunakan KB karena ketidakcocokan dengan KB, takut menggunakan KB dan masih ingin memiliki anak.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan MKJP ini, antara lain pengetahuan, umur, pekerjaan ibu, pendidikan, sikap dan dukungan dari keluarga. Hal ini selaras dengan teori yang dibuat oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo, 2012 yaitu perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai predisposisi untuk menentukan tindakan atau perilaku seseorang secara nyata. ⁽¹⁵⁾ Dalam teori ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yakni faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yulizar dkk, banyak faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang antara lain pengetahuan, umur dan partisipasi suami. Faktor lain yang dapat mempengaruhi keikutsertaan PUS dalam memilih kontrasepsi MKJP adalah pendidikan dan pekerjaan ibu. ⁽⁵⁾

Usia seseorang dapat mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi, terutama pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Usia termasuk dalam faktor

intrinsik seseorang dalam memilih kontrasepsi yang digunakan. Masa matang organ reproduksi manusia masuk pada usia 20 hingga 35 tahun. Seiring bertambahnya usia seseorang maka ketertarikan untuk memilih kontrasepsi yang efektif seperti MKJP lebih tinggi. Berdasarkan penelitian Baharika dan Yetty yang dilakukan di Kabupaten Bandung menyatakan bahwa adanya hubungan antara umur seseorang dengan penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh signifikansi sebesar 0,045. Karena nilai $p = 0,029$ atau $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).⁽¹⁶⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulizar dkk, yang menyatakan bahwa umur memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan alat kontrasepsi yakni MKJP.⁽⁵⁾

Pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan semakin baik pemahamannya terkait keefektivitasan kontrasepsi. Seseorang dengan berpendidikan akan cenderung memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dengan pendidikan, akan membantu seseorang dalam memahami hak – hak reproduksi individu, termasuk keputusan untuk menggunakan kontrasepsi tanpa merasa tertekan dengan lingkungan sosial budayanya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar keinginannya untuk memilih metode kontrasepsi yang efektif dan terbukti kegunaanya seperti MKJP. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mega di Desa Karangbong menyatakan bahwa terdapat arti yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik diperoleh nilai P value 0,001 sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan Pasangan Usia Subur dengan pemilihan alat kontrasepsi⁽¹⁷⁾

Pengetahuan seseorang dapat membangun keyakinan tertentu sehingga individu tersebut berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Pengetahuan adalah domain yang terbilang penting untuk membentuk tindakan dari seseorang. Hal ini termasuk dalam faktor predisposisi karena terbentuknya perilaku, termasuk perilaku penggunaan MKJP. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang luas sehingga dapat menerima inovasi baru dan mengambil keputusan yang sesuai. Pengetahuan yang tinggi tidak hanya bersumber dari tingkat pendidikan yang tinggi namun, juga bisa melalui keaktifan seseorang mencari informasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safitri di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Hasil dari analisis uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,036$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemakaian MKJP di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. ⁽¹⁸⁾

Pemilihan alat kontrasepsi ini berhubungan dengan sikap seorang ibu dalam penggunaan kontrasepsi itu sendiri. Sikap seseorang akan mempengaruhi keputusan untuk menggunakan atau tidak. Seseorang yang memiliki sikap positif akan lebih memahami manfaat baik dan buruknya penggunaan MKJP terutama untuk menghindari risiko melahirkan diusia tua. Dengan kata lain, pengetahuan dan sikap adalah hal yang berhubungan dalam pengambilan keputusan yang tepat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurhamida di Desa Silebo-lebo Kabupaten Deli Serdang menyatakan bahwa secara parsial menunjukan bahwa sikap seseorang memberi pengaruh yang bermakna terhadap keikutsertaan dalam penggunaan MKJP. Hal ini diindikasikan oleh nilai $\text{sig-p} (0.001) < 0.05$. Dengan kata lain, semakin baik pengetahuan responden, semakin besar peluangnya untuk

menggunakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) atau menjadi akseptor MKJP. ⁽¹⁹⁾

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu dan masih hidup hingga saat ini. Hal ini juga akan mempengaruhi seseorang dalam pemilihan alat kontrasepsi. Jumlah anak yang dimiliki saat ini akan membuka pengetahuan dan pemikiran seorang ibu dalam menentukan keputusan menggunakan kontrasepsi atau tidak. Risiko kematian pada paritas tinggi dapat dicegah dengan menggunakan kontrasepsi MKJP. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yustina di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu menyatakan paritas tinggi lebih memilih menggunakan MKJP daripada paritas rendah. Hasil analisa responden dari 50 akseptor KB yang menggunakan MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang) 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%). ⁽²⁰⁾

Dukungan Suami adalah suatu tindakan yang sangat dibutuhkan oleh seorang istri, terutama dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan KB. Pemilihan metode ber-KB dipengaruhi dari dukungan suami. Berbagai macam bentuk dukungan yang dapat diberikan suami kepada istri, yaitu mengantar istri untuk mendapatkan pelayanan KB, menyediakan dana serta memberikan persetujuan terhadap alat kontrasepsi yang diinginkan oleh istri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maria, Tonika dan Nuryani faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan MKJP di Kabupaten Bandung Barat adalah kurangnya pemahaman suami tentang MKJP. Kurangnya dukungan berbentuk ungkapan empati, kepedulian, perhatian dan kepercayaan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan emosional suami tentang MKJP pada PUS

adalah dukungan kurang yaitu sebanyak 54 responden (63,5%). Hasil rekapitulasi kuesioner didapatkan data yang menunjukkan dukungan kurang dari suami yaitu suami membujuk ibu agar mau menggunakan MKJP. Lalu berdasarkan dukungan suami untuk mencari informasi, suami tidak mendukung yaitu sebanyak 53 responden (62,4%).⁽²¹⁾

Petugas kesehatan adalah orang yang memiliki pengetahuan atau keterampilan dalam dunia kesehatan. petugas kesehatan meliputi dokter, dokter spesialis, perawat, farmasi, psikiater dan penyuluh kesehatan masyarakat. Faktor dukungan dari petugas kesehatan berpengaruh dalam pemilihan MKJP. Kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait penggunaan KB kepada calon pengguna KB akan berpengaruh terkait keikutsertaan MKJP. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana, Rohaya dan Merisa di PMB Fauziah Palembang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terkait dengan peran petugas kesehatan dengan penggunaan MKJP. Analisis univariat dari 97 akseptor, proporsi yang memperoleh dukungan ada 27 (27,8%) dan proporsi ibu yang kurang memperoleh dukungan ada 70 (72,2%). Analisis bivariat dari 27 akseptor yang memperoleh dukungan petugas pelayanan KB ditemukan 22 (81,5%) memilih MKJP dan 5 (18,5%) memilih Non MKJP. Hipotesis yang menyebutkan adanya hubungan dukungan petugas pelayanan KB dengan pemilihan MKJP secara statistik terbukti. OR : 149.600 maknanya akseptor yang mempunyai dukungan petugas pelayanan KB memiliki kecenderungan 149.600 kali untuk memilih MKJP.⁽²²⁾

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh penulis terdapat dua kelurahan yang termasuk dalam lingkup kerja Puskesmas Anak Air yaitu, kelurahan Batipuh Panjang dan kelurahan Padang Sarai. Berdasarkan data Laporan

Tahunan Puskesmas Anak Air Tahun 2024, terdapat 4.423 akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air dengan PUS sebanyak 6.913 orang. Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air 2024, pengguna MKJP di Puskesmas Anak Air sebanyak 415 orang atau 9.38%. Hasil dari wawancara singkat yang dilakukan pada 10 orang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air 5 dari 10 menggunakan KB yakni IUD, MOW dan Pil KB. Alasan responden yang tidak menggunakan KB karena ketidakcocokan dengan KB, takut menggunakan KB dan masih ingin memiliki anak.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti mengangkat judul penelitian untuk melihat “ Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025 “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang hanya sebesar 9.38% dari 4.423 akseptor KB aktif, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apa Saja Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan MKJP pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “ Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi umur terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
2. Diketahui distribusi frekuensi pendidikan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
3. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
4. Diketahui distribusi frekuensi sikap terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
5. Diketahui distribusi frekuensi paritas terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
6. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami KB terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
7. Diketahui distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
8. Diketahui hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan penggunaan Metode

Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi komprehensif mengenai penggunaan MKJP pada PUS beserta faktor – faktor yang berhubungan, sehingga dapat dimanfaatkan oleh pihak puskesmas sebagai landasan dalam perumusan kebijakan atau intervensi penanggulangan yang efektif

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan edukasi dan pemahaman yang mendalam mengenai faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP pada PUS, serta meningkatkan kesadaran akan penggunaan KB dalam berkeluarga

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memperluas wawasan dan pemahaman mengenai faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP pada WUS, serta memberikan landasan bagi peneliti selanjutnya dalam bidang yang sama.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada Akseptor KB Aktif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air dilaksanakan dari bulan Februari 2025 - Januari 2026 untuk mengetahui hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Variabel independen dari penelitian ini adalah umur, pendidikan,

pengetahuan, sikap, paritas, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan. Sedangkan, variabel dependen dari penelitian ini adalah penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Populasi dari penelitian ini adalah pengguna MKJP (MOW, Implan dan IUD) dari bulan januari hingga juni tahun 2025 di Puskemas Anak Air sebanyak 22 orang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *case control* dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner mengenai data pribadi responden, pengetahuan terkait KB, sikap terhadap MKJP, paritas, dukungan suami dan peran petugas kesehatan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

