

Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Non Hormonal

Analysis of Factors Influencing the Choice of Non-Hormonal Long-Acting Contraceptive Methods

Emi Juniarita Br. Barus^{1*}, Karnirius Harefa², Ika Nursaputri³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia

Email: emijuniarita74@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, dan salah satu penyebabnya adalah kehamilan yang tidak direncanakan. Salah satu cara untuk menurunkan AKI adalah dengan meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang non-hormonal (MKJP), seperti IUD dan MOW. Faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP non-hormonal antara lain sikap, kepercayaan, lokasi/ jarak, dukungan suami, dan fasilitas pelayanan kesehatan. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP non-hormonal di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan, dengan fokus pada sikap, kepercayaan, lokasi/ jarak, dan peran petugas kesehatan. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada 92 responden yang merupakan pasangan usia subur (PUS). Variabel yang dianalisis adalah sikap, kepercayaan, lokasi/ jarak, dukungan suami, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen (pemilihan MKJP non-hormonal). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap, kepercayaan, lokasi/ jarak, dan peran petugas kesehatan dengan pemilihan MKJP non-hormonal ($p < 0,05$). Responden yang memiliki sikap positif, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, akses yang mudah ke fasilitas pelayanan, dan kualitas fasilitas pelayanan lebih cenderung memilih MKJP non-hormonal. **Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor-faktor seperti sikap, kepercayaan, lokasi/ jarak, dan peran petugas kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap pemilihan MKJP non-hormonal. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan untuk mendorong pemilihan metode kontrasepsi ini.

Kata Kunci : Sikap; Kepercayaan; Lokasi; MKJP; Kontrasepsi Jangka Panjang; IUD; MOW; Keluarga Berencana.

Abstract

Background: The Maternal Mortality Ratio (MMR) in Indonesia is still relatively high, with one of the causes being unintended pregnancies. One way to reduce MMR is by increasing the use of long-acting non-hormonal contraceptives (LA/NGCs), such as IUDs and MOWs. Factors influencing the selection of non-hormonal LA/NGCs include attitude, trust, location/distance, spousal support, and healthcare facilities. **Objective:** This study aims to analyze the factors influencing the selection of non-hormonal long-acting contraceptives (LA/NGCs) in Tanjung Balai District, Asahan Regency, focusing on attitude, trust, location/distance, and the role of healthcare workers. **Methods:** This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. Data were collected through questionnaires distributed to 92 respondents, who were couples of reproductive age (PUS). The variables analyzed include attitude, trust, location/distance, spousal support, and healthcare facility services. The statistical test used was chi-square to examine the relationship between independent and dependent variables (the selection of non-hormonal LA/NGCs). **Results:** The results showed a significant relationship between attitude, trust, location/distance, and the role of healthcare workers with the selection of non-hormonal LA/NGCs ($p < 0.05$). Respondents with a positive attitude, trust in healthcare providers, easy access to healthcare facilities, and quality services were more likely to choose non-hormonal

* Corresponding Author: Emi Juniarita Br. Barus, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : emijuniarita74@gmail.com

Doi : 10.35451/4ygfp560

Received : August 24, 2025. Accepted: August 28, 2025. Published: Oktober 30, 2025

Copyright (c) 2025 Emi Juniarita Br. Barus Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

LA/NGCs. **Conclusion:** This study concludes that factors such as attitude, trust, location/distance, and the role of healthcare workers significantly influence the selection of non-hormonal long-acting contraceptives. Therefore, increasing knowledge and improving access to healthcare services is crucial to encourage the selection of these contraceptive methods.

Keywords: Attitude; Trust; Location; Long-Acting Non-Hormonal Contraceptives (LA/NGCs); IUD; MOW; Family Planning

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara lainnya. Menurut data dari World Health Organization (WHO), Indonesia menduduki posisi kedua di kawasan Asia Tenggara dengan jumlah kasus sebanyak 305/100.000 kelahiran, di mana salah satu penyebab kematian adalah perdarahan pada saat persalinan yang dapat disebabkan karena hamil dengan jarak terlalu dekat atau juga karena kehamilan yang tidak diinginkan [1]. Upaya menurunkan AKI perlu didukung untuk mencapai Universal Health Coverage (cakupan kesehatan universal) pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk di dalamnya pelayanan keluarga berencana dengan visi mewujudkan keluarga berkualitas [2]. Salah satu strategi dasar upaya menurunkan AKI adalah semua kehamilan hendaknya kehamilan yang direncanakan. Sekitar 98% wanita pasca persalinan belum ingin hamil dulu dalam waktu 2 tahun, hal ini berarti setiap wanita pasca persalinan diberikan perlindungan dari kehamilan minimal 2 tahun dengan menggunakan kontrasepsi [2].

Penduduk dunia menurut United Nations Fund for Population (UNFPA) pada tahun 2013 telah mencapai 5,2 milyar dan setiap tahunnya meningkat lebih dari 90 juta jiwa. Oleh karena itu, diperlukan cara penanggulangan yang sekarang dikenal dengan Keluarga Berencana (KB). Secara keseluruhan pemakaian kontrasepsi jauh lebih tinggi di negara maju dibandingkan dengan negara berkembang (70% berbanding 40%). Negara maju terutama menggunakan kontrasepsi obat, kondom, misalnya keluarga berencana dengan metode alami, dibandingkan dengan negara-negara berkembang yang lebih mengandalkan sterilisasi wanita dan AKDR [3].

Menurut World Health Organization (WHO), penggunaan kontrasepsi adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan tujuan tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri. Pada negara berkembang, Indonesia adalah negara keempat yang memiliki jumlah penduduk (3,54%) terbesar setelah Cina (18,5%), India (17,8%), dan Amerika Serikat (4,38%) [1].

Menurut WHO di negara Amerika Serikat, metode kontrasepsi suntik telah disetujui untuk digunakan. Metode kontrasepsi yang disuntik, Depot Medroksi Progesteron Asetat (DMPA), juga telah digunakan di seluruh dunia selama lebih dari 20 tahun. Kontrasepsi jenis hormonal ini memberikan perlindungan selama tiga bulan. Wanita yang memakai kontrasepsi suntik di Amerika sebanyak 5.178 akseptor. Pada awal bulan di Amerika Serikat, pemakaian KB suntik hanya 57%, namun di bulan ketiga pemakai KB suntik meningkat menjadi 63% dan mereka melanjutkan untuk menerima suntikan yang berikutnya sebesar 75-80% [4].

Program kesehatan reproduksi diharapkan dapat memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, serta memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. Salah satu upaya dalam menjalankan program kesehatan reproduksi adalah KB [5].

Kebijakan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui usaha penurunan tingkat kelahiran. Kebijakan KB ini bersama-sama dengan usaha-usaha pembangunan yang lain selanjutnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Upaya menurunkan tingkat kelahiran dilakukan dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) untuk berkeluarga berencana. Sementara itu, penduduk yang belum memasuki usia subur (Pra-PUS) diberikan pemahaman dan pengertian mengenai keluarga berencana. Untuk menunjang dan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan KB telah ditetapkan beberapa kebijakan, yaitu perluasan jangkauan, pembinaan terhadap peserta KB agar secara terus menerus memakai alat kontrasepsi, pelebagaan dan pembudayaan NKKBS serta peningkatan keterpaduan pelaksanaan keluarga berencana [6].

Berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, prevalensi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang non-hormonal di Indonesia adalah sebagai berikut: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD): 10,1%, Implan: 1,7%. Hal ini menunjukkan bahwa Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD) memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan Implan. Secara keseluruhan, angka prevalensi yang lebih tinggi untuk IUD dibandingkan dengan Implan dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut, yang mencakup pengetahuan, aksesibilitas, biaya, budaya, serta persepsi masyarakat terhadap masing-masing metode kontrasepsi [7].

Program kesehatan reproduksi diharapkan dapat memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan bangsa. Program kesehatan reproduksi yang dilakukan pemerintah yaitu: kesehatan ibu dan bayi baru lahir, KB, pencegahan infeksi saluran reproduksi termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja dan masalah kesehatan reproduksi lainnya. KB merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Meskipun tidak selalu diakui demikian, peningkatan dan perluasan pelayanan KB menjadi salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi juga karena metode-metode tertentu mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi [8].

Banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Kurangnya informasi tentang metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan para ibu menyebabkan keengganan mereka mengikuti program Keluarga Berencana [9].

Hal ini selain mengakibatkan tingginya paritas pada seorang ibu yang berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian ibu, juga meningkatkan jumlah penduduk yang tidak terkendali. Berbagai faktor yang harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi, kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, keluarga yang direncanakan, persetujuan suami, dan norma budaya yang ada. Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi klien [10].

Beberapa faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi di antaranya adalah tingkat ekonomi dan pengetahuan dalam pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan akseptor harus menyediakan dana yang diperlukan. Walaupun jika dihitung dari segi keekonomisannya, kontrasepsi IUD lebih murah dari KB suntik atau pil, tetapi kadang orang melihatnya dari berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk sekali pasang. Kalau patokannya adalah biaya setiap kali pasang, mungkin IUD tampak jauh lebih mahal. Tetapi kalau dilihat masa/jangka waktu penggunaannya, tentu biaya yang harus dikeluarkan untuk pemasangan IUD akan lebih murah dibandingkan KB suntik ataupun pil. Untuk sekali pasang, IUD bisa aktif selama 3-5 tahun, bahkan seumur hidup/sampai menopause. Sedangkan KB Suntik atau Pil hanya mempunyai masa aktif 1-3 bulan saja, yang artinya untuk mendapatkan efek yang sama dengan IUD, seseorang harus melakukan 12-36 kali suntikan bahkan berpuluh-puluh kali lipat [11].

METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan. Pemilihan puskesmas ini sebagai lokasi penelitian didasarkan pada hasil survei pendahuluan yang menunjukkan bahwa pada tahun 2024, jumlah peserta KB aktif mencapai 15.364 orang, dengan 2.246 orang di antaranya menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Penelitian ini direncanakan akan berlangsung dari bulan November 2024 hingga Februari 2025.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu wanita usia subur (PUS) yang menggunakan kontrasepsi jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) maupun yang tidak menggunakan MKJP, dengan jumlah total sebanyak 1.246 akseptor KB.

Sampel

pengambilan sampel didasarkan dari masyarakat yang kebetulan ada atau datang pada saat dilakukan penelitian terdiri dari 92 orang

Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berasal dari dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder: Data primer diperoleh melalui penyebaran kuisioner kepada responden sedangkan Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen terkait yang mencakup data sampel serta data pendukung yang berasal dari jurnal, WHO, Depkes RI, Kemenkes RI, dan BKKBN.

Variable

Penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu Variabel bebas (*independen*) adalah Sikap, Kepercayaan, Fasilitas Pelayanan, Lokasi/Jarak, Peran Petugas Kesehatan, Dukungan Suami Sedangkan variabel terikat (*dependen*) adalah pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Non-Hormonal (MKJP).

Metode Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Data yang telah terkumpul akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah pemahaman dan interpretasi.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-square, dengan batas kemaknaan pada perhitungan statistik p value (0,05). Jika hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan secara statistik.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik berganda untuk mengevaluasi pengaruh simultan seluruh variabel independen terhadap kepatuhan pelaksanaan hand hygiene. Setiap variabel dianalisis berdasarkan nilai p dan odds ratio (OR), dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan pengaruh yang signifikan. Nilai OR digunakan untuk menafsirkan kekuatan pengaruh; $OR > 1$ mengindikasikan peningkatan kemungkinan kepatuhan, sedangkan $OR < 1$ mengindikasikan penurunan. Variabel dengan nilai p signifikan dan OR tertinggi dipertimbangkan sebagai faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan.

2. HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kecamatan Tanjung Balai terletak di wilayah Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara, dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat setempat. Fasilitas kesehatan ini memberikan pelayanan kesehatan dasar dan menjalin kerjasama dengan rumah sakit rujukan untuk penanganan kasus yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Meskipun menghadapi berbagai tantangan seperti keterbatasan fasilitas dan tenaga medis, pemerintah daerah terus berupaya untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas layanan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Balai. Puskesmas ini memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan.

Hubungan Sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Tabel 1 Sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormona

Sikap	Pemilihan MJKP Non Hormona						<i>p-value</i>
	Memilih		Tidak Memilih				
	N	%	N	%	N	%	
Sikap							0,02
Positif	43	46,74	1	1,09	44	47,83	
Negatif	2	2,17	46	50	48	52,17	
	45	48,91	47	51,09	92	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa 44 responden dengan sikap positif, sebanyak 43 responden (46,74%) memilih MKJP non hormonal, yang merupakan jumlah terbesar. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai sig-p = 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa sikap berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP non hormonal di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan pada tahun 2025.

Hubungan Faktor Kepercayaan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Tabel 2 Faktor Kepercayaan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Faktor Kepercayaan	Pemilihan MJKP Non Hormona						<i>p-value</i>
	Memilih		Tidak Memilih				
	N	%	N	%	N	%	
Faktor Kepercayaan							0,015
Baik	42	45,65	0	0	42	45,65	
Kurang Baik	2	2,17	48	52,17	50	54,35	
	44	47,83	48	52,17	92	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa 42 responden dengan faktor kepercayaan baik, sebanyak 42 responden (45,65%) memilih MKJP non hormonal. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai sig-p = 0,015 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa faktor kepercayaan berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP non hormonal di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan pada tahun 2025.

Hubungan Faktor Lokasi/Jarak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Tabel 3 Faktor Lokasi/Jarak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Lokasi/Jarak	Pemilihan MJKP Non Hormona						<i>p-value</i>
	Memilih		Tidak Memilih				
	N	%	N	%	N	%	
Lokasi/Jarak							0,015
Terjangkau	48	52,17	2	2,17	50	54,35	
Jauh	22	23,91	20	21,74	42	45,65	
	70	76,09	22	23,91	92	100	

Table 3 menunjukkan bahwa 50 responden dengan faktor lokasi/jarak terjangkau, sebanyak 48 responden (52,17%) memilih MKJP non hormonal. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai sig-p = 0,015 ($p < 0,05$), yang membuktikan bahwa faktor lokasi dan jarak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan MKJP non hormonal di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan pada tahun 2025.

Hubungan Faktor Peran Petugas Kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Tabel 4 Faktor Lokasi/Jarak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Peran Petugas Kesehatan	Pemilihan MJKP Non Hormonal						<i>p-value</i>
	Memilih		Tidak Memilih				
	n	%	n	%	n	%	
Peran Petugas Kesehatan							0,015

Baik	36	39,13	11	11,96	47	51,09
Kurang Baik	15	16,30	30	32,61	45	48,91
	51	55,43	41	44,57	92	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa 47 responden (51,09%) yang menilai peran petugas kesehatan baik, sebanyak 36 responden (39,13%) memilih MKJP non hormonal, sementara 11 responden (11,96%) tidak memilihnya. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai sig-p = 0,015 ($p < 0,05$), yang membuktikan bahwa peran petugas kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan MKJP non hormonal di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan pada tahun 2025.

3. PEMBAHASAN

Sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan pemilihan MKJP non hormonal. Dari temuan ini, dapat disimpulkan bahwa sikap positif mendorong individu untuk lebih cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau MOW, karena mereka menilai metode tersebut sebagai aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Sebaliknya, sikap negatif dapat menghalangi penggunaan metode tersebut meskipun informasi dan akses tersedia. Sikap positif berhubungan dengan peningkatan minat dalam pemilihan MKJP non hormonal sikap positif terhadap MKJP lebih cenderung menggunakannya [12]. Penelitian ini juga mendukung temuan bahwa persepsi positif tentang kenyamanan dan efektivitas MKJP berhubungan erat dengan keputusan untuk menggunakannya [13].

Sikap terhadap kontrasepsi sering dipengaruhi oleh kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dan informasi yang diberikan selama penyuluhan. Kepercayaan terhadap tenaga medis dan informasi yang jelas dapat memperkuat sikap positif terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. sikap terhadap kontrasepsi dipengaruhi oleh sejauh mana seseorang percaya terhadap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan [14].

Selain itu, pengalaman pribadi dan interaksi sosial memengaruhi sikap terhadap MKJP. Pengalaman langsung dan pengalaman yang didengar dari orang lain, baik positif atau negatif, membentuk sikap ibu terhadap penggunaan MKJP [15]. Pengalaman-pengalaman ini mencakup pemahaman tentang jenis MKJP, efek samping, dan pengaruh sosial budaya di masyarakat. Semakin banyak ibu yang mendapatkan informasi yang benar tentang MKJP, semakin besar kemungkinan mereka untuk memiliki sikap positif dan memilih metode tersebut.

Secara keseluruhan, temuan ini menekankan pentingnya peningkatan pengetahuan dan sikap positif melalui edukasi dan konseling yang tepat guna mendorong penggunaan MKJP non hormonal secara lebih luas di masyarakat. Oleh karena itu, program penyuluhan dan konseling yang lebih intensif dan tepat sasaran sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan mengubah sikap negatif terhadap penggunaan MKJP.

Hubungan Faktor Kepercayaan dengan MKJP non hormonal

Kepercayaan mencakup keyakinan individu terhadap efektivitas, keamanan, dan manfaat metode kontrasepsi, serta kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan. Kepercayaan yang baik dapat mendorong individu untuk memilih MKJP non hormonal, karena mereka merasa yakin akan keamanan dan efektivitas metode tersebut. Sebaliknya, kepercayaan yang rendah bisa menjadi penghalang dalam pemilihan metode tersebut [16].

Kepercayaan berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP non hormonal ($p = 0,002$), mengindikasikan bahwa faktor budaya dan agama memiliki pengaruh dalam keputusan pemilihan kontrasepsi [17]. Kepercayaan memainkan peran penting dalam keputusan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) non hormonal. Teori Health Belief Model (HBM) menjelaskan bahwa keyakinan seseorang terhadap kontrasepsi dipengaruhi oleh persepsinya mengenai kerentanan terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, dampak dari kehamilan tersebut, manfaat MKJP, dan hambatan seperti efek samping. Kepercayaan terhadap tenaga kesehatan juga mempengaruhi kesiapan individu untuk menggunakan MKJP [18]. Semakin tinggi tingkat kepercayaan terhadap profesionalisme dan keamanan tenaga medis, semakin besar kemungkinan seseorang memilih metode tersebut.

Theory of Planned Behavior (TPB) juga mengungkapkan bahwa faktor sosial, seperti dukungan dari pasangan dan keluarga, membentuk sikap dan niat seseorang dalam memilih kontrasepsi. Dengan demikian, membangun kepercayaan masyarakat terhadap MKJP non hormonal merupakan strategi penting untuk mendorong partisipasi aktif dalam program keluarga berencana yang berkelanjutan [18].

Namun, tantangan besar dalam penerimaan program KB di daerah pesisir, seperti di Kecamatan Tanjung Balai, adalah rendahnya pemahaman masyarakat tentang manfaat KB. Pandangan yang menganggap banyak anak sebagai berkah rezeki masih kuat, sehingga banyak yang tidak tertarik untuk mengikuti program KB. Keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan di daerah terpencil memperburuk situasi ini, ditambah dengan minimnya jumlah penyuluh KB yang tersedia untuk menjangkau masyarakat.

Penyuluhan KB di Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung, masih belum optimal karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya KB [19]. Oleh karena itu, meningkatkan jumlah penyuluh KB, melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama, serta mengintegrasikan program KB dengan pelayanan kesehatan lain menjadi langkah penting untuk meningkatkan penerimaan program KB, terutama di wilayah pesisir.

Hubungan Faktor Lokasi/Jarak dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Aksesibilitas ke fasilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi keputusan seseorang dalam memilih metode kontrasepsi. Responden yang memiliki jarak lebih dekat ke fasilitas kesehatan cenderung lebih memilih MKJP non hormonal, sementara mereka yang harus menempuh jarak yang lebih jauh lebih sedikit memilih metode ini. Ini menegaskan bahwa kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan, terutama dalam hal jarak tempuh, memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan kontrasepsi jangka panjang.

Faktor lokasi atau jarak ke fasilitas kesehatan memang menjadi salah satu pertimbangan utama dalam penggunaan layanan kesehatan, termasuk pemilihan metode kontrasepsi. Jarak yang lebih dekat memungkinkan individu untuk lebih mudah mengakses informasi dan layanan yang dibutuhkan, sehingga mereka lebih cenderung memilih metode yang dianggap efektif dan aman, seperti MKJP non hormonal. Sebaliknya, individu yang harus menempuh jarak lebih jauh atau menghadapi hambatan fisik lainnya mungkin merasa tidak praktis atau enggan untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang, yang memerlukan kunjungan rutin dan perawatan berkelanjutan.

Jarak yang lebih jauh ke fasilitas kesehatan berhubungan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang di daerah pedesaan [20]. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa akseptor di daerah dengan akses terbatas lebih cenderung memilih metode kontrasepsi sementara yang lebih mudah diakses. Aksesibilitas yang lebih baik terhadap layanan kesehatan meningkatkan penggunaan MKJP, terutama di daerah dengan fasilitas yang mudah dijangkau [20].

Kemudahan akses ke layanan kesehatan, termasuk jarak yang tidak terlalu jauh, dapat meningkatkan penggunaan MKJP di kalangan pasangan usia subur, khususnya di wilayah perkotaan. Responden yang tinggal dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan lebih sering menggunakan MKJP non hormonal karena mereka merasa lebih mudah dan nyaman untuk mengakses layanan tersebut [21].

Temuan ini menggarisbawahi pentingnya aksesibilitas ke fasilitas kesehatan dalam pemilihan MKJP non hormonal. Jarak yang lebih dekat ke fasilitas kesehatan cenderung meningkatkan partisipasi dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang [22]. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah dan instansi terkait untuk memperhatikan distribusi fasilitas kesehatan, terutama di daerah-daerah dengan akses terbatas, agar masyarakat dapat lebih mudah mengakses layanan keluarga berencana.

Faktor Peran Petugas Kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) non hormonal

Peran petugas kesehatan dalam program keluarga berencana sangat krusial, terutama dalam memberikan penyuluhan yang jelas mengenai manfaat kontrasepsi, mengatasi ketakutan dan keraguan tentang penggunaan MKJP non hormonal, serta membimbing pasangan usia subur (PUS) dalam memilih metode yang tepat. Petugas

kesehatan yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik dan pengetahuan yang memadai dapat membantu mengatasi hambatan mental dan emosional yang menghalangi pemilihan kontrasepsi jangka panjang.

Peran tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang, dengan nilai $p = 0,001$ [23]. Peran petugas kesehatan berhubungan dengan penggunaan MKJP, dengan nilai $p = 0,005$ [24]. Sementara itu, Koba et al. (2019) di Kupang juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran tenaga kesehatan dan minat penggunaan MKJP, dengan nilai $p = 0,001$ [25].

Namun, ada juga penelitian yang menunjukkan hasil yang berbeda. Farkhanah et al. (2022) di Kabupaten Bogor tidak menemukan hubungan signifikan antara dukungan petugas kesehatan dan pemilihan MKJP, dengan nilai $p = 0,785$ [26]. Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh perbedaan metodologi, konteks sosial, atau budaya yang ada di masing-masing lokasi penelitian.

Penelitian ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Mahmudah (2015) di Kabupaten Semarang yang menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan MKJP, dengan nilai $p = 0,083$ [27]. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun petugas kesehatan sudah melakukan usaha yang baik dalam memberikan penyuluhan dan informasi tentang MKJP, kesadaran dan keinginan individu, terutama ibu-ibu PUS, masih menjadi faktor utama yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi tersebut.

Sebagian besar masyarakat masih enggan untuk menggunakan MKJP meskipun informasi telah disampaikan dengan baik oleh petugas kesehatan. Faktor ini mencerminkan pentingnya peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang akurat dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap MKJP. Namun, keputusan untuk memilih kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau MOW sangat bergantung pada keinginan pribadi dan kesadaran wanita PUS.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan dukungan dari studi sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa peran petugas kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemilihan MKJP non hormonal. Oleh karena itu, pelatihan bagi petugas kesehatan dalam hal komunikasi yang efektif, konseling, dan penyuluhan yang menyeluruh sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman dan mendorong partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara beberapa faktor dengan pemilihan MKJP non hormonal di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan. Faktor sikap menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan MKJP non hormonal ($p < 0,05$). Selain itu, kepercayaan, lokasi/ jarak, dukungan suami, dan fasilitas pelayanan juga memiliki hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dengan keputusan responden dalam memilih metode kontrasepsi ini.

Hasil ini menunjukkan bahwa sikap positif, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, akses yang mudah ke fasilitas pelayanan, dukungan pasangan, serta kualitas fasilitas pelayanan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemilihan MKJP non hormonal di wilayah tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada tenaga kesehatan, manajemen dan seluruh masyarakat di wilayah Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan atas izin dan dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization (WHO). (2021). *Statistik Angka Kematian Ibu di Indonesia*.
- [2] BKKBN. (2019). *Laporan Program Keluarga Berencana Indonesia*.
- [3] Adethia, K., Silvia, A., Wahyuni, R., Pitaloka, D., Sari, S. N., & Nadeak, Y. (2024). *Hubungan Sosial Budaya dan Pengetahuan Terhadap Minat Ibu dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Singkil Tahun 2024*. Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat

- dan Ilmu Gizi, 2(3), 200-206.
- [4] Tyaz, M. (2021). Penggunaan Kontrasepsi Suntik di Amerika Serikat.
 - [5] Mardenelli, dkk. (2024). Peran Program Kesehatan Reproduksi dalam Menurunkan AKI.
 - [6] Widyaningtyas, dkk. (2021). Kebijakan dan Pengaruhnya Terhadap Pelaksanaan KB.
 - [7] Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2017). Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia.
 - [8] Jamilah, A., & Ariani, L. (2024). Peran Keluarga Berencana dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu.
 - [9] Noor, dkk. (2023). Hambatan dalam Penggunaan Kontrasepsi di Wilayah Pedesaan.
 - [10] Riya, & Rahayu. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi di Wilayah Pedesaan.
 - [11] Rizkita. (2021). Kontrasepsi IUD dan Keekonomisannya.
 - [12] Setiasih, R. (2016). Sikap Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 112-118.
 - [13] Endarti, E., Sari, R. W., & Suryani, D. (2020). Persepsi Positif terhadap Kenyamanan dan Efektivitas MKJP: Hubungannya dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 22(1), 45-52.
 - [14] Sulistyowati, E. (2018). Pengaruh Kepercayaan terhadap Tenaga Kesehatan terhadap Sikap Ibu dalam Menggunakan KB. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 205-211.
 - [15] Syafitri, N., dkk. (2021). Pengaruh Pengalaman Sosial dan Informasi Terhadap Sikap Ibu dalam Penggunaan MKJP di Daerah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(4), 245-252.
 - [16] Taufik, M., et al. (2024). Hubungan Kepercayaan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Non-Hormonal di Desa Rawapanjang, Bojonggede. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 28-34.
 - [17] Ariesta, N., & Fitra, R. (2023). Dukungan Suami dan Kepercayaan terhadap Pemilihan MKJP Non-Hormonal di Desa Kuala Lumpur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Simalinyang*, 10(3), 77-84.
 - [18] Jumetan, B., dkk. (2022). Kepercayaan Masyarakat Terhadap MKJP dan Partisipasi dalam Program Keluarga Berencana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 112-119.
 - [19] Iqmy, S. (2022). Peran Penyuluhan KB dalam Meningkatkan Pemahaman Masyarakat di Kecamatan Teluk Betung Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 21(3), 75-80.
 - [20] Kurniawati, R., dkk. (2020). Jarak Tempuh dan Pengaruhnya Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang di Daerah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 112-119.
 - [21] Supriyanto, A., & Sari, M. (2019). Aksesibilitas Layanan Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Penggunaan MKJP di Daerah dengan Fasilitas Kesehatan yang Mudah Dijangkau. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 97-103.
 - [22] Rahayu, S., dkk. (2022). Pengaruh Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Penggunaan MKJP di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Urban*, 20(4), 155-160.
 - [23] Karkarnah, S. (2023). Peran Tenaga Kesehatan dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Rawapanjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 113-119.
 - [24] Manurung, T., et al. (2022). Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan MKJP di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 21(3), 87-92.
 - [25] Koba, T., et al. (2019). Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Minat Penggunaan MKJP di Kupang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 48-53.
 - [26] Farkhanah, M., et al. (2022). Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemilihan MKJP di Kabupaten Bogor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 25(4), 66-70.
 - [27] Mahmudah, S. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(3), 112-116.