

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Non-Hormonal

Factors Associated with the Selection of Non-Hormonal Long-Acting Contraceptive Methods

Ade Amelia¹, Barita Aritonang^{2*}, Ika Nursaputri³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
e-mail: baritaaritonang11@gmail.com

Abstrak

Perdarahan saat persalinan masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu, yang dapat dipicu oleh jarak kehamilan terlalu dekat dan kehamilan tidak direncanakan. Oleh karena itu, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan reproduksi melalui program keluarga berencana (KB) sangat penting, terutama penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP non hormonal pada pasangan usia subur. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB sebanyak 1.246 orang, dengan sampel 92 responden yang dipilih menggunakan teknik random sampling. Data primer diperoleh melalui kuesioner terstruktur, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen resmi dan literatur pendukung. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia 26–35 tahun (60,87%), berpendidikan SMP (43,48%), bekerja sebagai wiraswasta (29,35%), beragama Islam (55,43%), dan bersuku Melayu (48,91%). Sebagian besar responden memiliki jarak pelayanan kesehatan >2,5 km (65,22%). Responden yang tidak memilih MKJP lebih banyak (55,43%) dibandingkan yang memilih (44,57%). Analisis bivariat menunjukkan seluruh variabel berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP non hormonal, yaitu sikap ($p=0,02$), kepercayaan ($p=0,015$), lokasi/jarak pelayanan ($p=0,015$), peran petugas kesehatan ($p=0,015$), dukungan suami ($p=0,015$), dan fasilitas pelayanan ($p=0,01$). Disimpulkan bahwa sikap positif, kepercayaan baik, akses pelayanan yang mudah, dukungan petugas kesehatan, dukungan suami, dan fasilitas yang memadai meningkatkan kecenderungan responden memilih MKJP non hormonal. Penguatan edukasi dan mutu pelayanan perlu ditingkatkan untuk mendorong penggunaan MKJP.

Kata Kunci: Faktor-faktor; Metode Kontrasepsi Jangka Panjang; Non-Hormonal; Pemilihan

Abstract

Postpartum hemorrhage remains one of the leading causes of maternal mortality, which may be triggered by short birth intervals and unintended pregnancies. Therefore, improving reproductive health service coverage through family planning programs is essential, particularly the use of Long-Acting Reversible Contraception (LARC). This study aimed to analyze factors associated with the selection of non-hormonal LARC among couples of reproductive age. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The study population consisted of all family planning acceptors totaling 1,246 individuals, with 92 respondents selected through random sampling. Primary data were collected using structured questionnaires, while secondary data were obtained from official documents and supporting literature. Data were analyzed using univariate and bivariate methods with the Chi-square test at a significance level of 0.05. The results showed that most respondents were aged 26–35 years (60.87%), had junior high school education (43.48%), worked as self-employed individuals (29.35%), were Muslim (55.43%), and belonged to the Malay ethnic group (48.91%). Most respondents lived more than 2.5 km from health service facilities (65.22%). Respondents who did not choose LARC were more numerous (55.43%) than those who chose it (44.57%). Bivariate analysis revealed that all variables were significantly associated with the selection of non-hormonal LARC, including attitude ($p=0.02$), beliefs ($p=0.015$), service location/distance ($p=0.015$), the role of health workers ($p=0.015$), husband's support ($p=0.015$), and service facilities ($p=0.01$). In conclusion, positive attitudes, good

*Corresponding Author: Barita Aritonang Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang Indonesia

E-mail : baritaaritonang11@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v9i1.3605

Received : April 28, 2026. Accepted: Oktober 20, 2026. Published: Oktober 30, 2026

Copyright (c) 2026 Barita Aritonang Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

beliefs, easy access to services, support from health workers, husband's support, and adequate facilities increased the likelihood of respondents choosing non-hormonal LARC. Strengthening education and improving service quality are necessary to encourage greater LARC utilization.

Keywords: Factors; Long-Term Contraceptive Methods; Non-Hormonal; Selection

1. PENDAHULUAN

Salah satu faktor utama penyebab kematian ibu adalah perdarahan saat persalinan, yang dapat dipicu oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat maupun kehamilan yang tidak direncanakan. Oleh karena itu, upaya penurunan AKI perlu didukung melalui pencapaian Universal Health Coverage (UHC), khususnya dalam pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk program keluarga berencana (KB) dengan tujuan mewujudkan keluarga yang berkualitas [1-3]. Salah satu strategi utama dalam menurunkan AKI adalah memastikan bahwa setiap kehamilan merupakan kehamilan yang direncanakan. Diketahui bahwa sekitar 98% wanita setelah melahirkan belum menginginkan kehamilan dalam kurun waktu dua tahun, sehingga diperlukan perlindungan melalui penggunaan kontrasepsi selama periode tersebut [4-5].

Pengendalian kelahiran merupakan bagian penting dari program KB yang bertujuan menekan angka kelahiran serta meningkatkan kesejahteraan keluarga. Salah satu metode yang direkomendasikan untuk efektivitas jangka panjang adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), yang mencakup metode hormonal seperti implan dan suntik tiga bulanan, serta metode non-hormonal seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD) dan Metode Operasi Wanita (MOW) [6]. Di antara berbagai pilihan tersebut, MKJP non-hormonal memiliki keunggulan karena tidak menimbulkan efek samping hormonal dan memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan [7]. Prevalensi penggunaan kontrasepsi non-hormonal di Indonesia masih terbatas, dengan AKDR/IUD sebesar 10,1% dan implan sebesar 1,7%. Angka ini mengindikasikan bahwa penggunaan IUD lebih tinggi dibandingkan implan. Perbedaan ini dipengaruhi tingkat pengetahuan, akses terhadap layanan, biaya, budaya, serta persepsi masyarakat [8].

Meskipun demikian, pemanfaatan MKJP non-hormonal di Indonesia secara umum masih tergolong rendah. Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya sekitar 10,7% peserta KB aktif yang menggunakan metode IUD atau MOW, sementara sebagian besar masih memilih metode jangka pendek seperti pil dan suntik. Ketimpangan ini menimbulkan pertanyaan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi preferensi dan pengambilan keputusan dalam pemilihan metode kontrasepsi, khususnya MKJP non-hormonal [9-10].

Program kesehatan reproduksi diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu, anak, keluarga, dan masyarakat secara luas. KB merupakan salah satu layanan preventif yang mendasar bagi perempuan. Walaupun seringkali kurang mendapat perhatian, perluasan akses dan peningkatan kualitas pelayanan KB merupakan langkah strategis dalam menurunkan angka kematian ibu [11-12]. Dalam praktiknya, perempuan sering menghadapi kesulitan dalam menentukan pilihan kontrasepsi, baik karena keterbatasan pilihan metode, ketidaksesuaian dengan kondisi kesehatan, faktor biaya, maupun pertimbangan sosial dan budaya [13].

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) berjudul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Kartasura” menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia di atas 30 tahun (75,5%), memiliki tingkat pendidikan tinggi (77,9%), dan status sosial ekonomi tinggi (70,9%). Mayoritas responden memilih MKJP sebesar 77,9%. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ($p=0,039$), tingkat pendidikan ($p=0,014$), dan status sosial ekonomi ($p=0,038$) dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka Panjang [14].

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, rendahnya penggunaan KB dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai manfaat metode kontrasepsi seperti IUD dan tubektomi, yang sebenarnya efektif tanpa memengaruhi hormon. Selain itu, kualitas pelayanan KB juga berperan, meliputi

ketersediaan alat kontrasepsi, tenaga kesehatan yang terlatih, serta kemampuan teknis petugas. Faktor lain yang turut memengaruhi adalah biaya pelayanan serta dukungan dari suami. Aspek sosial budaya dan norma masyarakat juga berperan dalam membentuk sikap terhadap penggunaan kontrasepsi. Misalnya, adanya anggapan bahwa pemasangan kontrasepsi dilakukan pada area sensitif (vagina) menimbulkan rasa malu atau enggan. Selain itu, faktor kekerabatan dan pengaruh lingkungan menyebabkan sebagian masyarakat memilih metode kontrasepsi berdasarkan kebiasaan orang sekitar, bukan berdasarkan kesesuaian dengan kondisi individu [15].

Di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujung Kubu Kabupaten Batu Bara, jumlah peserta KB aktif mengalami fluktuasi. Pada Desember 2022 tercatat sebanyak 3.108 peserta, meningkat menjadi 3.812 pada Desember 2023, namun menurun menjadi 1.712 pada Oktober 2024. Penurunan ini juga diikuti oleh rendahnya penggunaan MKJP non-hormonal dibandingkan metode hormonal.

Dengan mempertimbangkan pentingnya penggunaan MKJP non-hormonal dalam mendukung kesehatan reproduksi yang berkelanjutan serta masih rendahnya tingkat pemanfaatannya, maka diperlukan penelitian untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang non-hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujung Kubu Kabupaten Batu Bara.

2. METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Pendekatan ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data terhadap variabel independen dan dependen pada satu waktu tertentu tanpa dilakukan pengukuran berulang. Desain ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya dalam satu periode pengamatan [16].

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang menjadi sasaran penelitian. Dalam penelitian ini, populasi mencakup seluruh wanita usia subur yang memakai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) maupun yang tidak, dengan total sebanyak 1.246 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode random sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui pada saat penelitian berlangsung. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh sebanyak 92,57 yang kemudian dibulatkan menjadi 92 responden.

Pengumpulan dan Pengukuran Data

Data dikumpulkan dari data primer dan data sekunder, yang saling melengkapi untuk memperoleh gambaran yang komprehensif. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner. Instrumen kuesioner disusun secara terstruktur sesuai dengan variabel penelitian, kemudian dibagikan kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi yang berkaitan dengan jumlah dan karakteristik sampel, serta referensi ilmiah seperti jurnal penelitian, laporan dari WHO, Kemenkes Republik Indonesia dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Data sekunder ini digunakan untuk memperkuat landasan teori, memberikan konteks penelitian, serta mendukung analisis dan pembahasan hasil penelitian.

Analisis Data

1. Analisis Univariat Bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen. Pada tahap ini, data yang telah dikumpulkan diolah dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Penyajian data dilakukan melalui tabel agar memudahkan dalam memahami pola distribusi serta karakteristik responden secara umum.
2. Analisis Bivariat digunakan untuk mengidentifikasi dan menguji hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05. Hasil analisis ditentukan berdasarkan

p-value, jika *p-value* < 0,05 maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar variabel yang diteliti.

3. HASIL

Hasil menunjukkan gambaran mengenai karakteristik responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, agama, suku, serta jarak tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan. Distribusi karakteristik responden tersebut disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=92)	Persentase
Umur		
17-25 Tahun	25	27,17
26-35 Tahun	56	60,87
36-45 Tahun	11	11,96
Pendidikan		
Diploma/Sarjana	10	10,87
SMA	22	23,91
SMP	40	43,48
SD	14	15,22
Tidak Sekolah	6	6,52
Pekerjaan		
PNS	5	5,43
Wiraswasta	27	29,35
Petani	23	25,00
Buruh	12	13,04
Ibu Rumah Tangga	25	27,17
Agama		
Islam	51	55,43
Kristen Protestan	23	25,00
Katholik	12	13,04
Budha	6	6,52
Suku		
Melayu	45	48,91
Jawa	10	10,87
Mandailing	8	8,70
Padang	7	7,61
Batak	22	23,91
Jarak Tempat Pelayanan Kesehatan		
Dekat ($\leq 2,5$ Km)	32	34,78
Jauh ($> 2,5$ Km)	60	65,22
Total	92	100,00

Mayoritas responden berusia 26–35 tahun (60,87%) dengan pendidikan terakhir SMP (43,48%). Pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (29,35%) dan ibu rumah tangga (27,17%). Sebagian besar beragama Islam (55,43%) dan berasal dari suku Melayu (48,91%). Selain itu, mayoritas responden memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang tergolong jauh ($> 2,5$ km) sebesar 65,22%. Rincian distribusi responden selanjutnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=92)	Persentase
Sikap		
Positif	44	47,83
Negatif	48	52,17
Kepercayaan		
Baik	42	45,65
Kurang Baik	50	54,35
Fasilitas Pelayanan		
Baik	44	47,83
Kurang Baik	48	52,17
Lokasi/Jarak		
Terjangkau	50	54,35
Jauh	42	45,65
Peran Petugas Kesehatan		
Baik	47	51,09
Kurang Baik	45	48,91
Dukungan Suami		
Mendukung	40	43,48
Kurang Mendukung	52	56,52
Pemilihan MJKP		
Memilih	41	44,57
Tidak Memilih	51	55,43
Total	92	100,00

Sebagian besar belum memiliki kondisi yang mendukung pemilihan MJKP. Hal ini terlihat dari dominannya sikap negatif (52,17%), tingkat kepercayaan yang masih rendah (54,35%), serta penilaian terhadap fasilitas yang cenderung kurang baik (52,17%). Meskipun lebih dari separuh responden menilai akses layanan terjangkau (54,35%) dan peran petugas kesehatan dinilai baik (51,09%), dukungan suami masih relatif rendah (56,52% kurang mendukung). Secara keseluruhan, responden yang tidak memilih MJKP lebih banyak (55,43%) dibandingkan yang memilih (44,57%).

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang berkaitan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang non-hormonal seperti yang disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Kategori Variabel	MJKP non-Hormona						p-value
	Memilih		Tidak Memilih		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Sikap							
Positif	43	46,74	1	1,09	44	47,83	0,02
Negatif	2	2,17	46	50	48	52,17	
Total	45	48,91	47	51,09	92	100	
Faktor Kepercayaan							
Baik	42	45,65	0	0	42	45,65	0,015
Kurang Baik	2	2,17	48	52,17	50	54,35	
Total	44	47,83	48	52,17	92	100	
Lokasi/Jarak							
Terjangkau	48	52,17	2	2,17	50	54,35	0,015

Jauh	22	23,91	20	21,74	42	45,65	
Total	70	76,09	22	23,91	92	100	
Peran Petugas Kesehatan							
Baik	36	39,13	11	11,96	47	51,09	
Kurang Baik	15	16,30	30	32,61	45	48,91	0,015
Total	51	55,43	41	44,57	92	100	
Dukungan Suami							
Baik	37	40,22	3	3,26	40	43,48	
Kurang Baik	4	4,35	48	52,17	52	56,52	0,015
Total	41	44,57	51	55,43	92	100	
Fasilitas Pelayanan							
Baik	39	42,39	5	5,43	44	47,83	
Kurang Baik	2	2,17	46	50	48	52,17	0,01
Total	41	44,57	51	55,43	92	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 92 responden, seluruh variabel yang diteliti menunjukkan hubungan bermakna dengan pemilihan MJKP non hormonal, karena seluruh nilai $p\text{-value} < 0,05$. Pada variabel sikap, positif sebagian besar memilih MJKP non hormonal, yaitu 43 orang (46,74%), sedangkan yang tidak memilih hanya 1 orang (1,09%). Sebaliknya, pada sikap negatif, mayoritas tidak memilih yaitu 46 orang (50,00%). Nilai $p = 0,02$ menunjukkan ada hubungan erat antara sikap dan pemilihan MJKP. Pada faktor kepercayaan, seluruh responden dengan kepercayaan baik (45,65%) memilih MJKP non hormonal, sedangkan responden dengan kepercayaan kurang baik mayoritas tidak memilih yaitu 48 orang (52,17%). Hasil ini signifikan dengan $p = 0,015$.

Dilihat dari lokasi/jarak, responden yang merasa lokasi pelayanan terjangkau mayoritas memilih MJKP non hormonal sebanyak 48 orang (52,17%), sedangkan pada kategori jauh, yang memilih dan tidak memilih relatif seimbang. Nilai $p = 0,015$ menandakan adanya hubungan bermakna. Pada variabel peran petugas kesehatan, peran petugas baik yaitu 36 orang (39,13%), sedangkan yang menilai kurang baik mayoritas tidak memilih sebanyak 30 orang (32,61%). Nilai $p = 0,015$ menunjukkan hubungan signifikan.

Untuk dukungan suami, responden dengan dukungan baik sebagian besar memilih MJKP non hormonal sebanyak 37 orang (40,22%), sedangkan responden dengan dukungan kurang baik mayoritas tidak memilih yaitu 48 orang (52,17%). Hasil ini signifikan dengan $p = 0,015$. Pada fasilitas pelayanan, fasilitas baik cenderung memilih MJKP non hormonal sebanyak 39 orang (42,39%), sedangkan yang kurang baik mayoritas tidak memilih yaitu 46 orang (50,00%). Nilai $p = 0,01$ juga menunjukkan hubungan yang bermakna. Faktor yang baik pada masing-masing variabel cenderung meningkatkan pemilihan kontrasepsi jangka panjang non hormonal.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 26–35 tahun sebanyak 56 orang (60,87%). Kelompok usia ini merupakan usia reproduktif aktif yang umumnya mulai mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang untuk mengatur jarak kelahiran maupun membatasi jumlah anak. Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa usia matang reproduksi memiliki kecenderungan lebih besar dalam memilih kontrasepsi efektif jangka panjang. Sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 40 orang (43,48%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi kesehatan, termasuk manfaat dan keamanan MJKP. Pendidikan yang lebih rendah sering dikaitkan dengan keterbatasan pengetahuan sehingga memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi [17-18]

Mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta 27 orang (29,35%) dan ibu rumah tangga 25 orang (27,17%). Jenis pekerjaan dapat memengaruhi akses layanan kesehatan, kondisi ekonomi, dan prioritas keluarga dalam memilih metode kontrasepsi. Kebanyakan responden memiliki jarak fasilitas jauh ($>2,5$ km) sejumlah 60 orang, yang berpotensi menjadi hambatan dalam pemanfaatan layanan KB.

Responden yang tidak memilih MJKP lebih banyak yaitu 51 orang (55,43%), dibanding yang memilih 41 orang (44,57%). Kondisi ini sejalan dengan masih dominannya sikap negatif (52,17%), kepercayaan kurang baik (54,35%), penilaian fasilitas kurang baik (52,17%), serta dukungan suami kurang mendukung (56,52%). Persepsi negatif, kekhawatiran efek samping, serta kurangnya dukungan pasangan diketahui menjadi hambatan utama dalam penggunaan MJKP [19].

Hasil uji statistik menunjukkan seluruh variabel memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan MJKP non hormonal. Responden bersikap positif lebih banyak memilih MJKP (43 orang; 46,74%; $p=0,02$), kepercayaan baik seluruhnya memilih (42 orang; 45,65%; $p=0,015$), serta responden dengan lokasi terjangkau lebih banyak memilih (48 orang; 52,17%; $p=0,015$). Selain itu, responden lebih banyak memilih (36 orang; 39,13%; $p=0,015$), responden dengan dukungan suami baik cenderung memilih (37 orang; 40,22%; $p=0,015$), dan responden yang menilai fasilitas pelayanan baik juga lebih banyak memilih (39 orang; 42,39%; $p=0,01$). Hal ini menunjukkan bahwa keputusan memilih MJKP dipengaruhi faktor individu, dukungan keluarga, serta kualitas dan akses pelayanan kesehatan [20].

5. KESIMPULAN

1. Responden mayoritas berusia 26–35 tahun, berpendidikan SMP, bekerja sebagai wiraswasta, beragama Islam, dan berasal dari suku Melayu, dengan sebagian besar memiliki akses layanan kesehatan yang cukup jauh ($>2,5$ km). Secara umum, kondisi responden belum mendukung penggunaan MJKP, ditandai oleh sikap negatif, kepercayaan rendah, penilaian fasilitas yang kurang baik, serta minimnya dukungan suami.
2. Analisis menegaskan bahwa seluruh variabel berhubungan erat dengan pemilihan MJKP non hormonal ($p<0,05$). Pemilihan lebih tinggi pada responden dengan sikap positif ($p=0,02$), kepercayaan baik ($p=0,015$), serta akses layanan yang terjangkau ($p=0,015$). Selain itu, penilaian baik terhadap peran petugas kesehatan ($p=0,015$), adanya dukungan suami ($p=0,015$), dan fasilitas yang memadai ($p=0,01$) juga meningkatkan kecenderungan pemilihan. Dengan demikian, semakin baik kondisi faktor-faktor tersebut, semakin besar kemungkinan responden memilih MJKP non hormonal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan UPT Puskesmas Ujung Kubu Kabupaten Batu Bara yang telah membantu dan memfasilitasi sehingga penelitian dalam tesis ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Matahari, F. A. Rachmawati, and A. Rasella, “PKM edukasi keluarga berencana dan metode kontrasepsi pada wanita usia subur di Kecamatan Jetis,” *E-Dimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 12, no. 1, pp. 137–141, 2021.
- [2] H. P. Rizkita, “Continuity of care pada Ny. A sejak kehamilan trimester III sampai dengan pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Tumpang,” *Skripsi, ITSK RS dr. Soepraoen*, 2021.
- [3] D. D. Mulyati, S. Aisyah, and R. Damayanti, “Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton,” *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, vol. 11, no. 1, pp. 1–9, 2024.
- [4] K. Adethia, A. Silvia, R. Wahyuni, D. Pitaloka, S. N. Sari, and Y. Nadeak, “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*, vol. 2, no. 3, pp. 200–206, 2024.
- [5] S. Deviana, W. Mariyana, and R. I. Sari, “Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di Klinik BPJS Irma Solikin Mranggen Demak,” *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 210–226, 2023.
- [6] A. T. Endarti, B. S. Prahastuti, and M. Netti, “Faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di Indonesia,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, vol. 3, no. 2, pp. 1–9, 2023.

- [7] W. Endarti, R. Oktaviani, and I. Kurniawati, "Hubungan pengetahuan, sikap dan pekerjaan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Thamrin*, vol. 6, no. 2, pp. 128–134, 2020.
- [8] S. F. Diyanah, "Hubungan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dalam penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)," Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, 2023.
- [9] A. Ariesta and Y. Fitra, "Pengaruh dukungan suami dan pengetahuan terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur," *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, vol. 11, no. 2, pp. 85–91, 2023.
- [10] R. Ariani and D. Sari, "Husband's support and its relationship to the use of long-term contraceptive methods in rural areas," *Jurnal Keluarga Berencana*, vol. 19, no. 1, pp. 56–63, 2022.
- [11] M. Mardenelli, S. Hartini, E. Eliyantini, N. Narni, E. Nofianti, and Y. Sulistiawati, "Peningkatan pengetahuan KB implan dan pemasangan KB implan di Puskesmas Penengahan Lampung Selatan," *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, vol. 7, no. 3, pp. 546–551, 2024.
- [12] N. Novianti, A. Hikmanti, and S. Rini, "Efektifitas akupresure terhadap dismenorea pada akseptor KB IUD," *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, vol. 4, pp. 23–25, 2023.
- [13] F. A. Nasution, H. Simanjuntak, and F. A. Siregar, "Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Huta Tonga," *Jurnal Kesehatan Medistra*, vol. 13, no. 1, pp. 45–51, 2022.
- [14] D. Lestari, T. Santoso, and H. Prasetyo, "The role of husband's support in the selection of long-term contraceptive methods: A study in West Java," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 3, pp. 140–146, 2020..
- [15] D. Purnama and S. Widyastuti, "Role of healthcare facilities in determining the choice of non-hormonal long-acting contraceptive methods in urban communities," *Jurnal Kesehatan dan Perilaku*, vol. 20, no. 3, pp. 112–119, 2021.
- [16] I. D. Ridawati and F. Nurmala, "Hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu terhadap metode kontrasepsi jangka panjang," *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, pp. 43–52, 2021..
- [17] A. Puspitasari, A. Rahmawati, and E. Utami, "The influence of husband's support on contraceptive method choice in married women," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 2, pp. 120–128, 2021.
- [18] Norhalimatussa'diah, I. Friscila, and F. N. Anisa, "Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pasca salin di ruang nifas RSUD Pangeran Jaya Sumitra," *Health Sciences Journal*, vol. 7, no. 2, pp. 136–146, 2023.
- [19] M. S. Noor, A. O. Putri, and F. Fakhriyah, "Edukasi peningkatan partisipasi pria dalam kepesertaan program keluarga berencana di wilayah lahan basah," *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 7, no. 1, pp. 166–172, 2023.
- [20] E. R. Monayo, "Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya minat pengguna kontrasepsi hormonal dibandingkan non hormonal," *Jambura Nursing Journal*, vol. 3, no. 2, pp. 49–58, 2021.