

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ASEPTOR METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR

Jeni Malista¹, Siti Aisyah Hamid, Syarifah Ismed, Meriska Riski⁴

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Email: jmalista408@gmail.com¹, hj.sitiaisyahhamid@yahoo.com

Abstrak

Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Metode MKJP diharapkan dapat mengatur laju pertumbuhan penduduk. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif menggunakan metode survey analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan pendekatan "Cross Sectional" dimana variabel-variabel independen (pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, paritas, peran petugas kesehatan) dan variabel dependen Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Populasi dalam penelitian ini adalah aseptor KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Januari sampai Juli Tahun 2021 berjumlah 1809 orang, teknik sampel *Stratified Random*. Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan p value $0,020 < 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021 hasil penelitian ada hubungan pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, paritas, peran petugas kesehatan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Saran diharapkan petugas kesehatan diharapkan dapat selalu memberikan konseling tentang kontrasepsi.

Kata Kunci: Keluarga Berencana, Metode Konstrasepsi, MKJP

Abstract

Family Planning (KB) is an action that helps married couples to avoid unwanted pregnancies, get births that are really desirable, regulate the intervals between pregnancies, control the time of birth in relation to the age of the husband and wife and determine the number of children in the family. The MKJP method is expected to regulate the rate of population growth. This type of research is quantitative using analytic survey methods, namely surveys or research that tries to explore how and why health phenomena occur with a "Cross Sectional" approach where the independent variables (knowledge, husband's support, mother's attitude, parity, role of health workers) and dependent variable Long Term Contraceptive Method Acceptor (MKJP). The population in this study were active family planning acceptors in the Working Area of the Tanjung Raja Health Center from January to July 2021 totaling 1809 people, using a Stratified Random sample technique. Based on the bivariate analysis with the Chi-Square test showed a p value of $0.020 < 0.05$. This means that there is a relationship between the role of health workers and Acceptors of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) in the Work Area of the Tanjung Raja Health Center, Ogan Ilir Regency in 2021. The results of the study show that there is a relationship between knowledge, husband's support, mother's attitude, parity, role of health workers and acceptors of long-term contraceptive methods. (MKJP). Suggestions are expected that health workers are expected to always provide counseling about contraception.

Keywords: Family Planning, Contraception Method, MKJP

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) dalam Suratun dkk (2018), menjelaskan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Suratun 2018).

Peningkatan jumlah penduduk merupakan masalah besar di negara-negara berkembang di dunia, salah satunya Indonesia yang merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar ke empat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Laju pertumbuhan Penduduk (LPP) sebesar 1,49% dan jumlahnya akan terus bertambah sesuai dengan laju pertumbuhan penduduk. Laju pertambahan penduduk 1,49 % per tahun. Dengan jumlah laju pertumbuhan sebanyak itu, rata-rata wanita subur melahirkan 2,6% anak pertahun. Sesuai dengan target, rata-rata wanita melahirkan 2,1% anak pertahun dengan begitu laju pertumbuhan penduduk bisa ditekan mencapai angka ideal, yakni sekitar satu sampai dua juta pertahun sesuai dengan target di 2025 (BKKBN, 2020). Sasaran program Keluarga Berencana (KB) adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga kecil yang berkualitas. Hal ini adalah salah satu upaya pencegahan terjadinya laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat. Untuk mencapai sasaran tersebut, maka disusun beberapa arahan kebijakan, salah satunya adalah peningkatan pemakaian kontrasepsi yang lebih efektif serta efisien untuk jangka waktu panjang (Nani, 2013).

Menurut data survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan

tren prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR). Persentase wanita kawin umur 15-49 yang menggunakan alat/cara KB, Suntik KB (29%) merupakan alat/cara KB yang paling banyak digunakan oleh wanita kawin, diikuti oleh pil (12%), Implant (5 %), IUD (5%), dan MOW (4%). Dengan ini MOP, MOW, Implant dan IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dianjurkan penggunaannya dalam Program Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Dengan demikian, terdapat 14 persen wanita yang menggunakan MKJP (SDKI, 2017).

Tingginya angka TFR di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah program KB yang belum berjalan secara optimal. Berbagai strategi telah dilakukan untuk mengoptimalkan program KB. Strategi pelaksanaan program KB yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2015-2019 adalah meningkatkan penggunaan MKJP (Kemenkes RI, 2019).

Data dari Dinkes Provinsi Sumatera Selatan menyimpulkan bahwa beberapa kota atau Kabupaten di Sumatera Selatan aseptor KB IUD dan Implan mengalami penurunan dari tahun 2018 s/d 2020. Aseptor KB IUD yang mengalami penurunan seperti Lahat, Musi Rawas, Ogan Komering Ilir (OKI), Ogan Ilir (OI) dan Ogan Komering Ulu Timur dan sedangkan aseptor KB implant kabupaten atau kota yang mengalami penurunan yaitu Ogan Komering Ulu Selatan, Ogan Ilir (OI) dan Musi Rawas. Maka Kabupaten Ogan Ilir (OI) merupakan urutan yang ke-3 (Tiga) dari beberapa kabupaten dan kota yang mengalami penurunan pengguna KB IUD yaitu tahun 2018 sebanyak 2682 orang, tahun 2019 sebanyak 2962 orang dan tahun 2020 sebanyak 2251 orang. Begitu juga aseptor KB implant kabupaten Ogan Ilir merupakan

peringkat pertama mengalami penurunan penggunaan KB implant yaitu pada tahun 2018 sebanyak 13.834 orang, tahun 2019 sebanyak 14.584 dan tahun 2020 sebanyak 13.490 orang (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2020).

Berdasarkan data awal dari Puskesmas Tanjung Raja Kecamatan Tanjung Raja pada tahun 2018 dengan jumlah PUS 4.332 orang, Peserta KB aktif 4.267 orang, dengan jumlah aseptor Implant 192 orang (4,49%) dan aseptor IUD 251 orang (5,88%), pada tahun 2019 dengan terjadi peningkatan jumlah PUS 4.408 orang , tetapi terjadi penurunan di peserta KB aktif 4039 orang , dengan diikuti kenaikan jumlah aseptor Implant 198 orang (4,90 %) dan penurunan aseptor IUD 95 orang (2,35 %) di dibandingkan dengan tahun 2018. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kembali dengan jumlah PUS 4.444 orang dan kembali terjadi penurunan peserta KB aktif 3.498 orang, diikuti dengan penurunan jumlah aseptor Implant 192 orang (5,48%) dan juga penurunan aseptor IUD 66 orang (1,88 %) di dibandingkan dengan tahun 2019. Melalui wawancara singkat dengan Kepala Puskesmas Tanjung Raja Hj. Nelly Anggia Murni, SKM. M.Si menyebutkan Faktor yang penyebab KB MKJP menurun yaitu di sebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang KB MKJP dan Kurangnya dukungan suami untuk memakai KB MKJP (Profil Puskesmas Tanjung Raja, 2020).

Terdapat berbagai jenis MKJP seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, medis operatif wanita (MOP) dan medis operasi pria (MOP). Efektifitas penggunaan sampai 99,4% (mencegah 1-5 kehamilan per 100 wanita pertahun) dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun adalah alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) atau biasa disebut *intra uterine device* (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang

dalam Rahim. Ada 2 jenis AKDR yaitu yang mengandung tembaga dan yang mengandung *hormone progesteron*. AKDR dapat dipasang setiap waktu dalam siklus haid, pada hari pertama sampai ke-7 siklus haid atau segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan, atau setelah 6 bulan apabila menggunakan *metode amenore laktasi* (MAL) atau segera setelah keguguran (Samsriyaningsih Handayani, 2019).

Implan berupa batang silastik lembut berongga dengan panjang antara 34-40 mm, dengan diameter 2-2,4 mm, yang berisi hormon levonogestrel atau etonogestrel yang lama kerjanya berkisar antara 3 sampai 5 tahun. Implan adalah alat kontrasepsi yang dipasang dibawah lapisan kulit pada lengan atas bagian samping dalam. Implan sangat efektif , ditunjukkan dengan kegagalan mencegah kehamilan yang kecil, yaitu pada tahun pertama yang hanya 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan pasca pemasangan implant (Samsriyaningsih Handayani, 2019)

Bedasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariana Risda (2019) di wilayah kerja puskesmas Simalingkar kota Medan adanya hubungan antara usia ibu nifas, jarak persalinan terakhir, jumlah anak, dan pengetahuan dengan penggunaan KB MKJP. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dewi, P.H.C danNotobroto, H.B (2015) yang menyatakan adanya hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) menggunakan MKJP.

Penggunaan MKJP yang sedikit dikarenakan masyarakat masih beranggapan bahwa MKJP adalah metode kontrasepsi yang digunakan untuk mengakhiri mempunyai anak dan adanya rasa takut pada saat pemasangan IUD melalui jalan lahir serta ketidaknyamanan saat berhubungan dan implant di lengan dengan alasan alat implant bisa bergeser kemana-mana sehingga banyak

akseptor yang lebih memilih menggunakan Non MKJP. Masyarakat hanya mengenal jenis-jenis MKJP tanpa tau kelebihan atau keuntungan serta efek samping dari MKJP (Masniah, 2018).

Berkaitan dengan hal diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Aseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021”**

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif menggunakan metode survey analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan pendekatan "*Cross Sectional*" dimana variabel-variabel independen (pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, paritas, peran petugas kesehatan) dan variabel dependen Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021 dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2010).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus Tahun 2021. Tempat penelitian dilaksanakan di kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah aseptor KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja januari sampai juli Tahun 2021 berjumlah 1809 orang, teknik sampel *Stratified Random*.

Tehnik Analisis Data

Analisa data menggunakan data Univariat dan bivariat menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

No	Metode MKJP	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ya	65	69,1
2	Tidak	29	30,9
Jumlah		94	100

Berdasarkan tabel 5.1 terdapat 94 responden yang menggunakan metode MKJP lebih besar berjumlah 65 responden (69,1%)

2. Pengetahuan Ibu

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

No	Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase(%)
1	Baik	59	62,8
2	Kurang	35	37,2
Jumlah		94	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 94 responden yang berpengetahuan baik sebanyak lebih besar berjumlah 59 (62,8%)

3. Dukungan Suami

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

No	Dukungan Suami	Frekuensi (N)	Persentase(%)
1	Ya	44	46,8
2	Tidak	50	53,2
Jumlah		94	100

Dari tabel 5.3 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 94 responden yang mendapatkan dukungan suami berjumlah 44 responden (46,8%) dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan suami berjumlah 50 responden (53,2%).

4. Sikap Ibu

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

No	Sikap	Frekuensi (N)	Persentase(%)
1	Positif	55	58,5
2	Negatif	39	41,5
Jumlah		94	100

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 94 responden sikap positif lebih besar yakni berjumlah 55 responden (58,5%).

5. Peran Petugas Kesehatan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi (N)	Persentase(%)
1	Ya	60	63,8
2	Tidak	34	36,2
Jumlah		94	100

Dari tabel 5.5 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 94 responden peran petugas kesehatan dalam pemilihan KB MKJP berjumlah 60 responden (63,8%) dibandingkan dengan yang tidak berperan berjumlah 34 responden (36,2%).

8. Paritas

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

No	Paritas	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Tinggi	48	51,1
2	Rendah	46	48,9
Jumlah		94	100

Dari tabel 5.6 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 94 responden paritas tinggi berjumlah 48 responden (51,1%) dibandingkan dengan paritas rendah berjumlah 46 responden (48,9%).

7. Hubungan Pengetahuan Dengan Metode MKJP

Tabel 5.7
Hubungan Pengetahuan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021

No	Pengetahuan	Metode MKJP		N	%	P-Value
		Ya	Tidak			
		n	%	n	%	
1.	Ya	50	84,7	9	15,3	0,000
2.	Tidak	15	42,9	29	57,1	
Total		65		29	94	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil dari 59 responden pengetahuan baik yang memilih KB MKJP berjumlah 50 responden (84,7%) sedangkan dari 35 responden pengetahuan kurang yang memilih KB MKJP berjumlah 15 responden (42,9%). Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan *p value* $0,00 < 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja

Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021. Hasil analisa nilai OR di dapatkan 7.407 (CI 95% 2.792-19.650) artinya bahwa responden yang pengetahuan baik berpeluang 7.407 kali memilih metode MKJP.

8. Hubungan Dukungan Suami dengan MKJP

Tabel 5.8

Hubungan Dukungan Suami dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021

Hasil Uji Signifikan Tindakan 2021								
No	Dukungan Suami	Metode MKJP				N	%	P-Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1.	Ya	36	81,8	8	18,2	44	100	0,023
2.	Tidak	29	58	21	42	50	100	
Total		65		29		94	100	

Dapat disimpulkan bahwa dari 44 responden mendapatkan dukungan suami terhadap metode MKJP lebih besar berjumlah 36 responden (81,8%) dibandingkan dengan mendapatkan dukungan suami tidak memilih metode MKJP berjumlah 8 responden (18,2%). Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan p value $0,023 < 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021. Hasil analisa nilai OR di dapatkan 3.259 (CI 95% 1.260-8.425) artinya bahwa responden yang mendapatkan dukungan suami berpeluang 7.407 kali memilih metode MKJP.

9. Hubungan Sikap Ibu dengan MKJP

Tabel 5.9

Hubungan Sikap Ibu dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021

No	Sikap Ibu	Metode MKJP				N	%	P-Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1.	Positif	48	87,3	7	12,7	55	100	0,000
2.	Negatif	17	43,6	22	56,4	39	100	
Total		65		29		94	100	

dapat disimpulkan bahwa dari 55 responden sikap ibu positif terhadap metode MKJP lebih besar berjumlah 48 responden (87,3%) dibandingkan dengan sikap ibu positif terhadap tidak memilih metode MKJP berjumlah 7 responden (12,7%). Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan p value $0,000 < 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara sikap ibu dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021. Hasil analisa nilai OR di dapatkan 8.874 (CI 95% 3.217-24.476) artinya bahwa responden yang mendapatkan sikap ibu positif berpeluang 7.407 kali memilih metode MKJP.

10. Hubungan Paritas dengan MKJP

Tabel 5.10

Hubungan Paritas dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021

+								
No	Paritas	Metode MKJP				N	%	P-Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
1.	Tinggi	40	83,3	8	16,7	48	100	0,005
2.	Rendah	25	64,3	21	45,7	46	100	
Total		65		29		94	100	

dapat disimpulkan bahwa dari 48 responden paritas tinggi terhadap metode MKJP lebih besar berjumlah 40 responden (83,3%) dibandingkan dengan paritas tinggi tidak memilih metode MKJP berjumlah 8 responden (16,7%). Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan p value $0,000 < 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara paritas dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021. Hasil analisa nilai OR di dapatkan 4.200 (CI 95% 1.616-10.919) artinya bahwa responden yang mendapatkan paritas tinggi berpeluang 4.200 kali memilih metode MKJP.

10. Hubungan Peran Petugas dengan MKJP

Tabel 5.11

Distribusi Frekuensi Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021

No	Peran <u>Petugas</u>	<u>Metode MKJP</u>				N	%	P-Value
		<u>Ya</u>		<u>Tidak</u>				
		n	%	n	%			
1.	Ya	47	78,3	13	21,7	60	100	0,020
2.	Tidak	18	52,9	16	47,1	34	100	
	Total	65		29		94	100	

Dapat disimpulkan bahwa dari 60 responden peran petugas kesehatan ya terhadap metode MKJP lebih besar berjumlah 47 responden (78,3%) dibandingkan peran petugas kesehatan tidak terhadap tidak memilih metode MKJP berjumlah 13 responden (21,7%). Berdasarkan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan p value $0,020 < 0,05$. Ini berarti ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021. Hasil

analisa nilai OR di dapatkan 3.214 (CI 95% 1.292-7995) artinya bahwa responden yang mendapatkan paritas tinggi berpeluang 3.214 kali memilih metode MKJP.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 94 responden yang menggunakan KB MKJP lebih besar berjumlah 65 responden (69,1%) dibandingkan dengan tidak menggunakan metode MKJP berjumlah 29 responden (30,9%). Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa penggunaan KB MKJP banyak faktor yang mempengaruhi antara lain pengetahuan, sikap ibu, paritas, dukungan suami dan peran petugaskesehatan.

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p value = 0,000 yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaa MKJP terbukti secara statistik. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori suryono (2019) Pengetahuan merupakan hasli tahu dan hal ini terjadi setelah melakukan pengenderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan tentang KB MKJP merupakan salah satu aspek penting pemahaman tentang alat kontrasepsi tersebut. Seseorang akan memilih KB MKJP jika ia banyak memahami dan mengetahui tentang KB MKJP. Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p value = 0,023 yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penggunaa MKJP terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2020) tentang Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemakaian MKJP, dengan nilai *p value* pengetahuan ibu = 0,036 dan dukungan suami *p value* = 0,000.

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti ada hubungan sikap dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan penggunaa MKJP terbukti secara statistik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hatijar dan Irma Suryani Saleh (2020) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim bahwa hasil menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$) terdapat hubungan sikap tentang AKDR dengan pemilihan metode AKDR pada akseptor KB wanita.

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti ada hubungan paritas dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan penggunaa MKJP terbukti secara statistik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari, Y, dkk (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur di kabupaten sambas menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan keikutsertaan MKJP. Responden dengan anak > 2 orang cenderung 10 kali memilih MKJP di banding dengan responden dengan anak ≤ 2 .

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p value* = 0,020 yang berarti ada hubungan peran petugas kesehatan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan penggunaa MKJP terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Rismawati (2019) Petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan KB biasanya dikirim langsung dari puskesmas, biasanya yang dikirim adalah dokter, perawat atau bidan, terlebih khusus bidan desa. Pasien atau masyarakat menilai mutu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang empati, respek dan tanggap terhadap kebutuhannya, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, diberikan dengan cara yang ramah pada saat waktu berkunjung. Dalam melaksanakan tugasnya petugas kesehatan harus sesuai dengan mutu pelayanan. Pengertian mutu pelayanan yakni petugas kesehatan bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kualitas peralatan kesehatan yang baik dan memenuhi standar. komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas mereka dengan cara yang optimal. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku seseorang. Petugas kesehatan berupa pemberian informasi berhubungan dengan pemakaian MKJP Non Hormonal. Petugas kesehatan berperan dalam

memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi utamanya mengenai MKJP Non Hormonal. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemakaian alat kontrasepsi. Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai MKJP Non Hormonal setelah mendapat dorongan maupun anjuran dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemakaian alat kontrasepsi (Rismawati 2019). Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa dengan adanya dukungan dari petugas kesehatan seperti penyuluhan di posyandu dan juga menjalin kerja sama dengan balai KB di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja maka responden akan memilih metode MKJP sebagai kontrasepsi.

KESIMPULAN

1. Ada Hubungan antara pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, paritas dan peran petugas kesehatan secara simultan dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2021.
2. Ada Hubungan pengetahuan secara parsial dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021
3. Ada Hubungan, dukungan suami secara parsial Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021
4. Ada Hubungan sikap ibu secara parsial dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah

Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

5. Ada Hubungan paritas secara parsial dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021
6. Ada Hubungan peran petugas kesehatan secara parsial dengan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2021

REFERENSI

- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Astuty R. (2019). *Perbedaan Adaptasi Psikologis Ibu Nifas Primipara Dan Multipara Pada Fase Taking In Di RS Dewi Sartika Kota Kendari*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kediri.
- Camelia R. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Mengonsumsi Kapsul Vitamin A. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. Vol. 3.No. 1.pp 52-62.
- Cahyanto BA, Roosita K. (2013). Kaitan asupan vitamin A dengan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu nifas. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. Vol. 8. No. 2,pp 83–88.
- Depkes RI, Direktorat Jendral Bina Gizi Masyarakat. (2011). *Apa dan Mengapa dengan Vitamin A: Panduan Praktis untuk Praktisi Kesehatan*. Kemenkes: Jakarta.
- Dewi NU. (2018). *Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Praktik*

*Mandiri Bidan KN, AMD.Keb Kota
Denpasar. Skripsi. Poltekes
Denpasar.*

Dewi VK, Hakimi M, Suhadi A. (2010).
Hubungan Peran Bidan Di Desa
Dengan Cakupan Pemberian Kapsul
Vitamin A Pada Ibu Nifas di
Kabupaten Tapin Kalimantan
Selatan.*Berita Kedokteran
Masyarakat*.Vol. 26.No. 2,pp 63-70.