

## Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo

**Naimah Hakipsah**

Prodi Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Email: [nhakipsah@gmail.com](mailto:nhakipsah@gmail.com)

**Sholaikhah Sulistyoningtyas**

Prodi Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Email: [sholaikhahtyas@unisayogya.ac.id](mailto:sholaikhahtyas@unisayogya.ac.id)

Korespondensi penulis: [nhakipsah@gmail.com](mailto:nhakipsah@gmail.com)

**Abstract:** The Indonesian government initiated the Family Planning Program to enhance the welfare of the population, given the high prevalence of couples of reproductive age (CRA). However, the coverage of family planning participants remains at only 57.4% of the total CRA. This research aims to provide an overview of the knowledge levels among family planning acceptors regarding the selection of long-term contraceptive methods (LTCMs) in the working area of Madurejo Health Center. Using a quantitative descriptive approach through a survey method, this study describes the knowledge levels and characteristics of LTCM selection among Madurejo Health Center's clients. The research involved a total of 60 respondents, categorized into LTCM acceptors and non-acceptors. The results indicate that the majority of respondents are aged between 21 and 35 years (46.7%), highly educated (90%), employed (78.3%), and possess a high economic status (63.3%). The most commonly chosen contraceptive methods are implants (28.3%) and IUDs (13.3%). Approximately 58.3% of respondents fall into the category of having moderate knowledge. In conclusion, the majority of family planning acceptors in the Madurejo Health Center area are individuals of reproductive age, with higher education, employment, high economic status, and moderate knowledge of long-term contraceptive methods. It is essential to continually enhance the knowledge and understanding of respondents in selecting suitable contraceptive methods.

**Keywords:** Family Planning, LTCMs, LARCs, Knowledge

**Abstrak:** Pemerintah Indonesia membuat Program Keluarga Berencana agar kesejahteraan penduduk sejahtera dikarenakan Kemenkes RI menerima data bahwa prevalensi pasangan usia subur (PUS) tinggi, namun cakupan pasangan usia subur peserta program KB hanya 57,4% dari total PUS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Madurejo. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode survey untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan karakteristik pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Madurejo. Penelitian ini memakai responden sebanyak 60 Orang dan memiliki dua kriteria yaitu akseptor MKJP dan non-MKJP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 21 hingga 35 tahun (46.7%), memiliki pendidikan tinggi (90%), bekerja (78.3%), dan memiliki status ekonomi tinggi (63.3%). Metode kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah implan (28.3%) dan IUD (13.3%). Sejumlah 35 responden (58,3%) masuk dalam kategori berpengetahuan cukup. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas Akseptor KB telah memasuki usia reproduktif, menempuh pendidikan tinggi, sedang bekerja, memiliki status ekonomi tinggi dan berpengetahuan cukup tentang Metode kontrasepsi Jangka panjang. Penting untuk terus meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden dalam pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai.

**Kata Kunci:** Keluarga Berencana, MKJP, Pengetahuan

### PENDAHULUAN

MKJP adalah kontrasepsi yang digunakan dalam jangka panjang, dalam sekali penggunaan dapat bekerja sampai minimal 3 tahun atau seumur hidup. Jenis MKPJ diantaranya alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), vasektome pada

Received April 20, 2024; Accepted Mei 20, 2024; Published Juni 30, 2024

\* Naimah Hakipsah, [nhakipsah@gmail.com](mailto:nhakipsah@gmail.com)

laki-laki atau metode operatif pria (MOP) dan tubektomi pada wanita atau metode operatif wanita (MOW) (1). Menurut Kemenkes RI (2022), prevalensi pasangan usia subur (PUS) mencapai 38.409.722 jiwa, dengan peserta program KB hanya 57,4% atau sekitar 22 juta jiwa dari PUS keseluruhan. Beberapa permasalahan yang nyata yaitu tingginya peserta KB yang putus pakai (drop out) serta masih rendahnya kesertaan KB dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) membuat pelaksanaan KB di Indonesia belum maksimal (3). Data penggunaan MKJP menunjukkan prevalensi yang rendah dibandingkan kontrasepsi jangka pendek, pada tahun 2021 tercatat peserta KB AKDR mencapai 8,0% dari seluruh pasangan usia subur, peserta AKBK sebanyak 10,0%, MOP sebanyak 0,2% dan peserta MOW mencapai 4,2% (2). Pada tahun 2019, Provinsi Kalimantan Tengah mencapai 71,4% atau 311.370 peserta KB aktif dari keseluruhan pasangan usia subur. Jenis kontrasepsi yang digunakan yaitu kontrasepsi AKBK sebanyak 14.983 (3,5%), AKDR sebanyak 2.779 orang (0,7%), MOW sebanyak 1.277 orang (0,3%) dan MOP sebanyak 228 (0,1%). Data menunjukkan peserta KB aktif di kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebanyak 48.505 PUS. Akseptor kontrasepsi AKBK sebanyak 3.175 (0,0%), AKDR sebanyak 1.015 (2,1%), MOW sebanyak 758 (1,6%) dan MOP sebanyak 140 (0,3%) akseptor (4). Sesuai dengan peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi keluarga, ditetapkan kebijakan program Keluarga Berencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas melalui penyelenggaraan program KB yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (5). KB adalah salah satu upaya mencapai kesejahteraan keluarga dengan membantu pasangan suami isteri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan dan mengatur jarak antar kehamilan (6).

Menurut penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang dengan pengetahuan baik sebanyak 10 orang, sedangkan 8 orang berpengetahuan cukup. Dilihat dari pendidikan terakhir yakni SMA sebanyak 9 orang dengan pengetahuan baik dan 1 orang yang berpengetahuan cukup. Dilihat dari pekerjaan sebagian besar responden dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 9 orang berpengetahuan baik, sedangkan 10 orang berpengetahuan cukup (7). Dilihat dari pengguna kontrasepsi sebelumnya sebanyak 10 orang menggunakan pil dan berpengetahuan baik, sedangkan 10 orang pengguna pil berpengetahuan cukup. Responden yang berpendidikan SD yang banyak didukung pemilihan kontrasepsi jangka panjang, dimana ibu mendapatkan informasi dan lingkungan sekitar dan tetangga dan ibu bisa mendapatkan informasi tentang kontrasepsi jangka panjang

di media, keluarga ataupun kawan (8). Berdasarkan laporan tahunan UPBD kabupaten Kobar, Puskesmas Madurejo pada tahun 2022 periode Januari – Desember melayani akseptor KB aktif sebanyak 1.196 Orang dengan peserta KB Pil 27 Orang, Suntik 1.139 orang, AKDR 13 orang, AKBK sebanyak 16 orang dan MOP 1 orang. Hasil wawancara pada 2 Orang akseptor KB MKJP baru dan 1 orang akseptor KB MKJP aktif yang ada pada saat studi pendahuluan jawaban rata rata menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan peserta MKJP secara garis besar minimal Cukup tentang MKJP, Hal ini tergambar pada jawaban yang mengatakan bahwa KB MKJP yang di pakai bisa haid dan badan tidak gemuk serta enak tidak perlu takut terlambat untuk KB ulang seperti suntikan dan karena ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan (9,10). Masalah ini ada dalam wilayah kerja puskesmas madurejo dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo tepatnya berfokus di PMB Naimah Hakipsah.

## **METODE**

Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survey. Penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan pada akseptor KB tentang MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo dengan pengambilan data menggunakan kuesioner (11). Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di Wilayah kerja Puskesmas Madurejo tepatnya di PMB Naimah Hakipsah. Sampel dipilih dengan Teknik total sampling, sehingga tercatat pada laporan UPBD Kotawaringin Barat dengan total 60 sampel dan dibagi menjadi 2 kelompok; 30 orang akseptor MKJP dan 30 orang akseptor Non-MKJP.

Data primer diperoleh secara langsung dari responden menggunakan kuesioner. Kuesioner diadopsi dari penelitian Hargiani (12) yang telah disesuaikan dengan tujuan penulis. Uji validitas telah dilakukan pada 20 responden dan *Confidence Level* 95% mendapatkan r tabel dengan hasil 0,444. Dari 25 total pertanyaan item nomor 1 dan 2 dinyatakan tidak valid karena r hitung > r tabel. Hasil Uji realibilitas didapatkan koefisien realibilitas > *Cronbach Alfa* (0,60), sehingga dinyatakan reliabel. Kuesioner berisi pertanyaan tertutup mengenai pendidikan, pekerjaan, umur, status ekonomi, jenis KB, dan pengetahuan terkait MKJP yang diberikan dan diisi secara *online-offline* menyesuaikan situasi dan kondisi.

Data diolah lalu dianalisis secara *univariate*. *Distorter Variable* tidak dikendalikan dan tidak diberi perlakuan khusus. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta yang legal

yaitu No.2762/KEP-UNISA/IV/2023. Pernyataan layak etik ini berlaku selama kurun waktu 8 April 2023 sampai dengan 9 April 2024.

## HASIL

### Distribusi Karakteristik Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo

Karakteristik responden dalam penelitian mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja puskesmas madurejo dapat diketahui berdasarkan tabel dibawah ini. Terdapat variasi dalam tingkat pengetahuan responden mengenai MKJP. Dari 60 responden, 5 orang (8.3%) memiliki pengetahuan yang kurang, 35 orang (58.3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 20 orang (33.3%) memiliki pengetahuan yang baik.

**Table 1.** Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo

No	Karakteristik	N	%
1	<b>Pengetahuan</b>		
	Kurang	5	8,3
	Cukup	35	58,3
	Baik	20	33,3
	Jumlah	60	100%
2	<b>Pendidikan</b>		
	Rendah (TS, SD, SMP)	6	10
	Tinggi (SMA, PT/Sdrjt)	54	90
	Jumlah	60	100%
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	13	21,7
	Bekerja	47	78,3
	Jumlah	60	100%
4	<b>Usia</b>		
	< 20 tahun	0	0
	20 – 35 tahun	28	46,7
	> 35 tahun	32	53,3
	Jumlah	60	100%
5	<b>Status Ekonomi</b>		
	Rendah (< UMR)	22	36,7
	Tinggi (≥ UMR)	38	63,3
	Jumlah	60	100%
6	<b>Jenis Akseptor</b>		
	non-MKJP	30	50,0
	MKJP	30	50,0
	Jumlah	60	100%
7	<b>Jenis KB</b>		
	Implan	8	13,3
	IUD	17	28,3
	MOW	5	8,3
	MOP	0	0
	Pil	2	3,3
	Suntik 1 bulan	5	8,3
	Suntik 2 bulan	2	3,3
	Suntik 3 bulan	21	35,0
	Jumlah	60	100%

Dalam kategori pendidikan terakhir yang ditempuh hingga selesai ditemukan perbedaan tingkat, terdapat perbedaan tingkat pendidikan. Dari 60 responden, 6 orang (10%) memiliki pendidikan rendah, seperti tamatan sekolah dasar dan menengah pertama. Sementara itu, 54 orang (90%) telah menyelesaikan pendidikan tinggi, seperti sekolah menengah atas dan perguruan tinggi. Pekerjaan responden juga berbagai macam, namun pada penelitian ini akan dibagi menjadi dua kategori yaitu responden yang bekerja dan tidak bekerja. Sejumlah 13

responden (21.7%) tidak bekerja, sedangkan 47 responden (78.3%) merupakan responden yang memiliki pekerjaan tetap.

Usia responden juga menjadi faktor yang dipertimbangkan. Dalam sampel yang diteliti, tidak ada responden yang berusia kurang dari 21 tahun. Terdapat 28 responden (46.7%) dalam rentang usia 21 hingga 35 tahun, sementara 32 responden (53.3%) berusia di atas 35 tahun. Status ekonomi responden juga masuk dalam karakteristik yang dikaji. Dari 60 responden, 22 orang (36.7%) memiliki status ekonomi rendah, sedangkan 38 orang (63.3%) memiliki status ekonomi yang lebih stabil, setara atau di atas Upah Minimum Regional (UMR) wilayah setempat.

Jenis akseptor dalam penelitian ini dibuat sama yaitu 30 responden (50%) menggunakan MKJP sebagai metode kontrasepsi pilihan mereka, sedangkan 30 responden (50%) lainnya menggunakan metode kontrasepsi yang berbeda. Distribusi jenis kontrasepsi yang dipilih oleh responden bervariasi dalam pemilihan metode kontrasepsi. Dari 60 responden, 8 orang (13.3%) memilih penggunaan implan, 17 orang (28.3%) memilih IUD. Ada juga 5 orang (8.3%) yang memilih metode MOW, sedangkan tidak ada yang memilih metode MOP. Selain itu, 2 orang (3.3%) memilih pil kontrasepsi, 5 orang (8.3%) memilih suntik 1 bulan, 2 orang (3.3%) memilih suntik 2 bulan, dan 21 orang (35%) memilih suntik 3 bulan.

### Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Dapat diamati berbagai karakteristik responden dalam penelitian mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja puskesmas madurejo. Tingkat pengetahuan akseptor tentang MKJP menjadi fokus utama. Dari total 60 responden, terlihat bahwa sebagian besar responden, yaitu 35 orang (58,3%), memiliki pengetahuan yang cukup mengenai MKJP, sementara 20 orang (33,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Meskipun demikian, ada pula 5 responden (8,3%) yang memiliki pengetahuan yang kurang.

**Table 2.** Distribusi Karakteristik berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang MKJP

No	Karakteristik	Tingkat Pengetahuan Akseptor						Σ	
		Kurang		Cukup		Baik		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	<b>Akseptor</b>								
	MKJP	0	0,0%	16	53,3%	14	46,7%	30	
	non-MKJP	5	16,7%	19	63,3%	6	20,0%	30	
	Jumlah	5	8,3%	35	58,3%	20	33,3%	60	100%
2	<b>Jenis KB</b>								
	Implan	0	0,0%	4	50,0%	4	50,0%	8	
	IUD	0	0,0%	9	52,9%	8	47,1%	17	
	MOW	0	0,0%	3	60,0%	2	40,0%	5	
	MOP	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	
	Pil	0	0,0%	1	50,0%	1	50,0%	2	
	Suntik 1 bulan	0	0,0%	4	80,0%	1	20,0%	5	
	Suntik 2 Bulan	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	2	
	Suntik 3 Bulan	5	23,8%	12	57,1%	4	19,0%	21	
	Jumlah	5	8,3%	35	58,3%	20	33,3%	60	100%

No	Karakteristik	Tingkat Pengetahuan Akseptor						Σ	
		Kurang		Cukup		Baik		N	%
		N	%	N	%	N	%		
3	<b>Pendidikan</b>								
	Rendah (TS, SD, SMP)	0	0,0%	5	83,3%	1	16,7%	6	
	Tinggi (SMA, PT/Sdrji)	5	9,3%	30	55,6%	19	35,2%	54	
	Jumlah	5	8,3%	35	58,3%	20	33,3%	60	100%
4	<b>Pekerjaan</b>								
	Tidak Bekerja	2	15,4%	8	61,5%	3	23,1%	13	
	Bekerja	3	6,4%	27	57,4%	17	36,2%	47	
	Jumlah	5	8,3%	35	58,3%	20	33,3%	60	100%
5	<b>Usia</b>								
	< 20 tahun	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	
	20 – 35 tahun	1	3,6%	18	64,3%	9	32,1%	28	
	> 35 tahun	4	12,5%	17	53,1%	11	34,4%	32	
	Jumlah	5	8,3%	35	58,3%	20	33,3%	60	100%
6	<b>Status Ekonomi</b>								
	Rendah (< UMR)	1	4,5%	15	68,2%	6	27,3%	22	
	Tinggi (≥ UMR)	4	8,3%	20	52,6%	14	36,8%	38	
	Jumlah	5	8,3%	35	58,3%	20	33,3%	60	100%

Selanjutnya, data juga mengungkapkan bahwa sebanyak 30 responden (50%) memilih menggunakan MKJP sebagai metode kontrasepsi, sementara 30 responden (50%) lainnya memilih metode kontrasepsi yang berbeda. Dalam hal jenis kontrasepsi yang dipilih, terdapat variasi yang signifikan. Implan menjadi pilihan bagi 8 responden (13,3%), diikuti oleh IUD yang dipilih oleh 17 responden (28,3%). Terdapat pula responden yang memilih metode kontrasepsi lain seperti MOW, pil kontrasepsi, suntik 1 bulan, suntik 2 bulan, dan suntik 3 bulan.

Selain itu, pendidikan dan pekerjaan juga memiliki peran dalam karakteristik responden. Dari segi pendidikan, mayoritas responden, yaitu 54 orang (90%), memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, seperti SMA atau pendidikan tinggi. Sementara itu, 5 responden (8,3%) memiliki pendidikan rendah, seperti tingkat sekolah dasar dan menengah pertama. Dalam hal pekerjaan, 47 responden (78,3%) dikategorikan sebagai responden yang bekerja, sedangkan 13 responden (21,7%) tidak bekerja. Tidak ada responden yang berusia kurang dari 21 tahun, sedangkan sebagian besar responden, yaitu 32 orang (53,3%), berusia di atas 35 tahun. Sementara itu, 28 responden (46,7%) berusia antara 21 hingga 35 tahun. Dari total responden, 38 orang (63,3%) memiliki status ekonomi tinggi, yang setara atau di atas Upah Minimum Regional (UMR), sementara 22 orang (36,7%) dikategorikan memiliki status ekonomi rendah, di bawah UMR.

**Table 3.** Distribusi Karakteristik berdasarkan Jenis Kontraasepsi

No	Karakteristik	FREKUENSI AKSEPTOR KB							Σ
		MKJP		Non-MKJP					
		Implan	IUD	MOW	Pil	Suntik 1 Bulan	Suntik 2 Bulan	Suntik 3 Bulan	
1	<b>Pengetahuan</b>								
	Kurang	0	0	0	0	0	0	5	
	Cukup	4	9	3	1	4	2	12	
	Baik	4	8	2	1	1	0	4	
	Jumlah	8	17	5	2	5	2	21	60

No	Karakteristik	FREKUENSI AKSEPTOR KB							$\Sigma$
		MKJP		Non-MKJP					
		Implan	IUD	MOW	Pil	Suntik 1 Bulan	Suntik 2 Bulan	Suntik 3 Bulan	
2	<b>Pendidikan</b>								
	Rendah (TS, SD, SMP)	1	2	0	0	1	0	2	
	Tinggi (SMA, PT/Sdrjt)	7	15	5	2	4	2	19	
	Jumlah	8	17	5	2	5	2	21	60
3	<b>Pekerjaan</b>								
	Tidak Bekerja	2	6	0	0	0	0	5	
	Bekerja	6	11	5	2	5	2	16	
	Jumlah	8	17	5	2	5	2	21	60
4	<b>Usia</b>								
	< 20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	
	20 – 35 tahun	5	9	2	2	5	2	3	
	> 35 tahun	3	8	3	0	0	0	18	
	Jumlah	8	17	5	2	5	2	21	60
5	<b>Status Ekonomi</b>								
	Rendah (< UMR)	4	9	1	1	2	1	4	
	Tinggi ( $\geq$ UMR)	4	8	4	1	3	1	17	
	Jumlah	8	17	5	2	5	2	21	60

## PEMBAHASAN

Pada Karakteristik pengetahuan responden, sebanyak 35 orang (58,3%), memiliki pengetahuan yang cukup tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sementara itu, sebanyak 20 responden (33,3%) memiliki pengetahuan yang baik, dan hanya 5 responden (8,3%) yang memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini berbanding lurus dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Madurejo periode Januari - Desember tahun 2022 bahwa capaian penggunaan kontrasepsi MKJP masih rendah yaitu hanya 30 orang (0,02%) dari 1.196 Orang akseptor yang dilayani. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari dengan tingkat pengetahuan yang cukup sampai dengan tingkat pengetahuan baik pun angka untuk memilih kontrasepsi MKJP masih tidak nampak perbedaan signifikan memilih menggunakan MKJP. Hal ini menunjukkan bahwa dalam mengambil keputusan menggunakan MKJP selain tingkat pengetahuan juga di pengaruhi oleh informasi, lingkungan dan keyakinan. Hal ini sejalan dengan jurnal peneliti Safitri (2021) yaitu pengetahuan membentuk keyakinan tertentu pada individu sehingga bertindak sesuai keyakinan ini. Pengetahuan merupakan ruang vital bagi pengembangan aktivitas seseorang dan merupakan hal yang esensial dalam penataan perilaku, termasuk tata cara pemanfaatan MKJP. Informasi mempengaruhi interaksi dinamis untuk mengakui suatu kemajuan. Informasi tinggi dapat menggambarkan pemikiran yang lebih besar, membuatnya lebih mudah untuk mengenali perkembangan baru dan menentukan pilihan terbaik. Tingkat informasi yang lebih tinggi pada seseorang selain diinstruksikan secara mendalam juga dipengaruhi oleh latihan pencarian data seseorang.

Salah satu teori yang relevan dengan pemahaman pengetahuan ini adalah *Teori Health Belief Model* (HBM) yang dikemukakan oleh Rosenstock (13). Menurut teori ini, tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu topik kesehatan akan mempengaruhi kecenderungan

untuk mengambil tindakan yang berkaitan dengan kesehatan, seperti penggunaan kontrasepsi. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang MKJP lebih cenderung untuk menggunakan metode kontrasepsi ini karena mereka menyadari manfaatnya dalam mengendalikan kelahiran dan efektivitasnya dalam mencegah kehamilan. Sementara itu, responden yang memiliki pengetahuan yang kurang masih perlu edukasi dan informasi yang lebih lengkap tentang MKJP, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang lebih tepat terkait penggunaan metode kontrasepsi.

Menurut teori Kesehatan Cerdas (*Health Literacy Theory*), pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan individu, yaitu kemampuan individu untuk mendapatkan, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat terkait dengan kesehatan mereka sendiri dan kesehatan masyarakat. Responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi mungkin memiliki literasi kesehatan yang lebih baik. Mereka mungkin lebih terampil dalam mencari, memahami, dan mengevaluasi informasi terkait kontrasepsi, sehingga dapat membuat keputusan yang lebih informan dan tepat terkait penggunaan metode kontrasepsi. Menurut teori ini, individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik karena mereka memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber informasi kesehatan, keterampilan kritis dalam memproses informasi, dan pemahaman yang lebih baik terkait dengan isu-isu kesehatan. Mereka lebih terampil dalam mencari, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat. Penelitian telah menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mencari, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan. Mereka cenderung memiliki akses yang lebih baik ke sumber informasi, serta lebih mampu memproses informasi dengan kritis.

lingkungan kerja yang penuh tekanan atau tidak mendukung dapat berdampak negatif pada kesehatan dan pengambilan keputusan terkait kontrasepsi. Faktor-faktor pekerjaan seperti tingkat stres, kebijakan cuti hamil, atau fleksibilitas waktu kerja dapat memengaruhi pilihan dan penggunaan metode kontrasepsi. Salah satu teori yang mendukung pernyataan tersebut adalah Teori Determinan Sosial Kesehatan (*Social Determinants of Health Theory*) (14). Teori ini menekankan pentingnya faktor-faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan dalam mempengaruhi kesehatan individu dan kelompok. Pekerjaan dapat menjadi salah satu determinan sosial yang berperan dalam pengetahuan dan penggunaan metode kontrasepsi. Individu yang bekerja mungkin memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi dan sumber daya kesehatan, termasuk informasi tentang kontrasepsi. Mereka juga dapat memperoleh

pengetahuan dan dukungan melalui lingkungan kerja yang terorganisir dan mendukung. Selain itu, faktor-faktor pekerjaan seperti tingkat stres, kebijakan cuti hamil, atau fleksibilitas waktu kerja juga dapat memengaruhi pilihan dan penggunaan metode kontrasepsi. Lingkungan kerja yang penuh tekanan atau tidak mendukung dapat menyulitkan individu untuk mengakses dan menggunakan metode kontrasepsi secara konsisten (15).

Pada kelompok usia muda di bawah 21 tahun, responden mungkin lebih sedikit menggunakan metode kontrasepsi karena mereka belum terlibat secara sosial dalam peran dewasa yang berhubungan dengan pernikahan atau kehidupan seksual aktif. Di sisi lain, kelompok usia 21 hingga 35 tahun cenderung lebih aktif dalam peran reproduksi dan kehidupan perkawinan, sehingga penggunaan metode kontrasepsi dapat lebih umum dalam usia tersebut. Sementara itu, pada kelompok usia di atas 35 tahun, responden mungkin lebih cenderung menggunakan metode kontrasepsi sebagai pengendalian kelahiran, karena mereka kemungkinan sudah menyelesaikan peran reproduksi atau memilih untuk mengatur jarak kehamilan. Teori yang relevan adalah Teori Transisi Kehidupan (*Life Course Theory*) (16). Teori ini mengemukakan bahwa setiap individu mengalami transisi kehidupan yang berbeda-beda dalam perjalanan kehidupannya. Menurut teori ini, individu bergerak melalui transisi yang berbeda dalam kehidupan mereka, seperti transisi dari masa remaja ke masa dewasa atau transisi ke tahap reproduksi yang lebih lanjut. Transisi ini dapat mempengaruhi preferensi dan tindakan individu terkait metode kontrasepsi.

Salah satu sumber yang mendukung teori ini adalah penelitian oleh Amraeni (17) dan Finlay (18) yang mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi pada berbagai tahap kehidupan. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia memainkan peran penting dalam penggunaan metode kontrasepsi (19,20). Pada usia muda, individu mungkin lebih sedikit terlibat dalam kehidupan seksual aktif dan belum memasuki peran reproduksi, sehingga penggunaan metode kontrasepsi cenderung lebih rendah. Namun, seiring bertambahnya usia dan memasuki tahap reproduksi yang lebih aktif, penggunaan metode kontrasepsi meningkat

Individu dengan status ekonomi rendah menghadapi tantangan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai, termasuk akses terhadap informasi dan metode kontrasepsi yang sesuai (21). Teori yang mendukung pernyataan tersebut adalah Teori Determinan Sosial Kesehatan (*Social Determinants of Health*). Teori ini menekankan bahwa kondisi sosial dan ekonomi seseorang secara langsung mempengaruhi kesehatan dan aksesnya terhadap layanan kesehatan (22). Status ekonomi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan penggunaan metode kontrasepsi. Responden dengan status ekonomi tinggi mungkin memiliki lebih banyak

sumber daya untuk mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dan mengakses berbagai jenis metode kontrasepsi. Penelitian oleh Stout (21) menemukan bahwa wanita dengan status ekonomi rendah memiliki risiko yang lebih tinggi untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi atau menggunakan metode kontrasepsi yang kurang efektif dibandingkan dengan wanita dengan status ekonomi yang lebih tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara status ekonomi dan penggunaan kontrasepsi (23).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Madurejo dapat di dapat kesimpulan :

- a. Mayoritas akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Madurejo memiliki rentang usia antara 21 hingga 35 tahun,
- b. Sebagian besar akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Madurejo memiliki tingkat pendidikan tinggi,
- c. Mayoritas akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Madurejo akseptor yang bekerja.
- d. Mayoritas akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Madurejo memiliki status ekonomi tinggi.
- e. Jenis kontrasepsi Jangka panjang yang paling banyak dipilih oleh akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Madurejo adalah implan.
- f. Mayoritas Tingkat pengetahuan tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Madurejo memiliki pengetahuan yang cukup,

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amraeni, Y., & Nirwan, M. (2021). Measurements of women's autonomy in reproductive health in developing countries: A literature review. *Indonesian Journal of Health Science Research and Development*.
- Anggraini, D. D., Hapsari, W., Hutabarat, J., Nardina, E. A., Sinaga, L. R. V., Sitorus, S., et al. (2021). *Pelayanan kontrasepsi*. Yayasan Kita Menulis.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2020-2024*. BKKBN.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2019). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019*. Dinkes Kalimantan Tengah.
- Elder, G. H. (1998). *The life course as developmental theory*. *Child Development*.
- Erni, Kartini, Kusuma, Dcr, Apriyani, Mtp, Sulistiawati, R., Arsulfa, et al. (2022). *Asuhan kebidanan pada kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.

- Finlay, J. E. (2021). Women's reproductive health and economic activity: A narrative review. *World Development*.
- Green, E. C., Murphy, E. M., & Gryboski, K. (2020). The Health Belief Model. In *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*.
- Hahn, R. A. (2021). What is a social determinant of health? Back to basics. *Journal of Public Health Research*.
- Hargiani, R. (2016). Hubungan pengetahuan akseptor tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan keikutsertaan MKJP. Universitas Airlangga.
- Hasibuan, S., & Pane, A. H. (2022). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Sipiongot. *Ibnu Sina Journal of Medicine and Health - Faculty of Medicine, Islamic University of North Sumatra*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia 2021 (pp. 242–243). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marmot, M. (2020). Health equity in England: The Marmot Review 10 years on. *BMJ*, 368. Available from <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m693>
- Mazwar, N. (2022). Program keluarga berencana nasional. *Human Care*.
- Ningsih, D. A. (2021). Faktor yang berhubungan dengan pemilihan KB MKJP. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*.
- Presiden Republik Indonesia. (2015). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga.
- Rini, P. (2022). Penyuluhan tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). *J-MAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Rosidah, L. K. (2020). Pengaruh tingkat pendidikan dan usia terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di RT 01/RW 01 Desa Jatirejo Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*.
- Sari, M., Rachman, H., Juli Astuti, N., Win Afgani, M., & Abdullah Siroj, R. (2022). Explanatory survey dalam metode penelitian deskriptif kuantitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*.
- Stout, M., & Love, J. M. (2021). Psychosocial theory. In *Integrative Governance*.
- Widnyaningsih, N. L. S., Ariyani, N. W., & Somoyani, N. K. (2022). Gambaran persepsi akseptor keluarga berencana tentang penggunaan kontrasepsi implan di praktik mandiri bidan "WS", SST. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*.
- World Health Organization. (2023). Social determinants of health. WHO.
- Yunita, L., & Ulfa, I. M. (2020). Gambaran pengetahuan akseptor KB tentang penggunaan kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Pekauman. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(1), 120-128.