

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN, DUKUNGAN  
SUAMI DAN PARITAS TERHADAP PEMILIHAN METODE  
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA WANITA USIA  
SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEGALREJO**



**Disusun Oleh :  
REGITADANI NUR AENI  
P07124219025**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN, DUKUNGAN  
SUAMI DAN PARITAS TERHADAP PEMILIHAN METODE  
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA WANITA USIA  
SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEGALREJO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**Disusun Oleh :  
REGITADANI NUR AENI  
P07124219025**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**NASKAH PUBLIKASI**

**“HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN, DUKUNGAN SUAMI DAN  
PARITAS TERHADAP PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA  
PANJANG PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TEGALREJO”**

Disusun Oleh :

REGITADANI NUR AENI

NIM : P07124219025

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

11 - Juli - 2023

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST.,M.P.H

NIP. 198107052002122001



Arif Nugroho Triutomo, SKM, MPH

NIP. 199306262022031001

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si. T. M.Keb

NIP.197511232002122002

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Regitadani Nur Aeni

NIM : P07124219025

Prodi : Sarjana Terapan

Jurusan : Kebidanan

Jenis Karya Tulis Ilmiah : Skripsi

Judul KTI/Skripsi : Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami dan Paritas terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo

Mengajukan pernyataan kelayakan PUBLIKASI berjudul:

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami dan Paritas terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo

Untuk diterbitkan di:

- Jurnal Internasional
- Jurnal nasional
- Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Lainnya:.....

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Mengetahui,  
Tim Pembimbing



Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST., MPH  
NIP. 198107052002122001



Arif Nugroho Triutomo, SKM., MPH  
NIP. 199306262022031001

Yogyakarta, 11 Juli 2023



(Regitadani Nur Aeni)  
P07124219025

**HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN, DUKUNGAN SUAMI DAN  
PARITAS TERHADAP PEMILIHAN MKJP PADA WUS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TEGALREJO**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN THE ROLE OF HEALTH PERSONNEL, HUSBAND  
SUPPORT, AND PARITY TO SELECTION OF MKJP IN WUS IN THE WORK AREA  
OF TEGALREJO PUSKESMAS***

**Regitadani Nur Aeni, Yulianti Eka Purnamaningrum, Arif Nugroho Triutomo**  
**Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,**  
(Email: [yulianti.ekap@poltekkesjogja.ac.id](mailto:yulianti.ekap@poltekkesjogja.ac.id))

**ABSTRAK**

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan usaha pemerintah dalam menekan pertumbuhan penduduk. Kota Yogyakarta merupakan kota dengan cakupan MKJP paling rendah yaitu 47,72%, dengan pengguna MKJP paling rendah terdapat pada Puskesmas Tegalrejo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan, dukungan suami dan paritas terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh peserta KB aktif di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta dengan sampel sebanyak 93 akseptor KB. Pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*, pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan univariat dan bivariat (uji *Chi Square*). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan suami (*p-value* 0,005, kekuatan hubungan 0,300) dan paritas (*p-value* 0,007, kekuatan hubungan 0,292) terhadap pemilihan MKJP. Tidak ada hubungan peran tenaga kesehatan (*p-value* 0,698, kekuatan hubungan 0,081) terhadap pemilihan MKJP. Kesimpulan ada hubungan antara dukungan suami dan paritas terhadap pemilihan MKJP dengan kekuatan hubungan sedang. Akan tetapi tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap pemilihan MKJP dengan kekuatan hubungan lemah.

Kata Kunci: MKJP, dukungan, paritas, tenaga kesehatan

**ABSTRACT**

*The Long Term Contraception Method (MKJP) is the government's attempt to suppress population growth. The city of Yogyakarta is the city with the lowest MKJP coverage, namely 47.72%, with the lowest MKJP users being at the Tegalrejo Health Center. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of health workers, husband's support, and parity in the selection of long-term contraceptive methods in women of childbearing age in the working area of the Tegalrejo Health Center. The research design is cross-sectional. The population in this study were all active family planning participants at the Tegalrejo Health Center in Yogyakarta City with a sample of 93 family planning acceptors. Sampling using purposive sampling, data collection using a questionnaire, and data analysis using univariate and bivariate (testWho Square). The results of the study showed that there was a relationship between the husband's support (*p-value* 0.005, relationship strength 0.300) and parity (*p-value* 0.007, the strength of the relationship 0.292) on the election of MKJP. There is no relationship between the role of health workers (*p-value* 0.698, the strength of the relationship 0.081) on the election of MKJP. The conclusion is that there is a relationship between the husband's support and parity towards the MKJP election with moderate relationship strength. However, there is no relationship between the role of health workers in the election of MKJP and the strength of the relationship is weak.*

*Keywords: MKJP, support, parity, health workers*

## PENDAHULUAN

Negara Indonesia merupakan negara dengan penduduk terbanyak. Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia 2,3 berada diatas rata-rata TFR di wilayah Asia Tenggara, yaitu 2,2.<sup>1</sup> Di Indonesia kepadatan penduduk belum merata. Pemerintah melakukan beberapa cara dalam rangka pemerataan penduduk diantara cara tersebut yaitu, transmigrasi, pemerataan pembangunan, mensosialisasikan program keluarga berencana dan menunda usia pernikahan pertama.<sup>2</sup>

Pemerintah membuat suatu kebijakan melalui program *Bangga Kencana* yang diharapkan dapat menurunkan laju pertumbuhan penduduk, menurunkan tingkat putus pakai kontrasepsi dan meningkatkan pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).<sup>3</sup> Menurut BKKBN dalam Profil Kesehatan Indonesia, 2020 disebutkan bahwa pada tahun 2020, sebesar 67,6% Wanita Usia Subur (WUS) merupakan peserta KB aktif. Cakupan peserta KB aktif berdasarkan metode kontrasepsi modern pada tahun 2020 yaitu suntik 72,9%, Pil 19,4%, Alat Kontrasepsi Bawah Rahim (AKDR) 8,5%, Implan 8,5%, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,6%, Kondom (1,1%), dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,6%.<sup>2</sup>

Berdasarkan data laporan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Daerah Istimewa Yogyakarta 2021 disebutkan bahwa target cakupan peserta MKJP sebesar 41,4%.<sup>4</sup> Pada hasil studi pendahuluan peneliti didapatkan data cakupan KB MKJP lima

Kabupaten/Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021 cakupan pemakai MKJP Kulon Progo 67,46%, Bantul 52,32%, Gunung Kidul 50,91%, Sleman 55,72% dan Kota Yogyakarta 47,72%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa setiap Kabupaten/Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta telah memenuhi target cakupan KB MKJP di wilayah DIY. Akan tetapi, Kota Yogyakarta mengalami penurunan dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 11,24%. Dari seluruh puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta, puskesmas dengan cakupan MKJP paling rendah yaitu Puskesmas Tegalrejo 9,8%.<sup>5</sup>

Peneliti terdahulu menyebutkan bahwa teori yang berhubungan dalam pemilihan alat kontrasepsi adalah teori dari Bertrand (1980) dalam Purba (2009) yang menjelaskan bahwa banyak faktor yang berhubungan dalam pemilihan kontrasepsi, yang secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi faktor sosiodemografi, sosiopsikologi dan faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

Peran tenaga kesehatan dibutuhkan untuk memberikan pelayanan KB sesuai dengan standar mutu pelayanan. Peran dari tenaga kesehatan akan memberikan dampak positif terhadap sikap ibu dalam pemilihan MKJP. Semakin positif peran tenaga kesehatan dapat memungkinkan seorang wanita akan cenderung lebih memilih MKJP dibanding non MKJP.<sup>7</sup> Dukungan suami terhadap istri merupakan partisipasi suami secara tidak langsung dalam pelaksanaan KB. Suami juga berperan dalam memberikan persetujuan dalam pemilihan kontrasepsi yang digunakan.<sup>8</sup>

Dukungan yang diberikan oleh suami akan memberikan dampak positif terhadap keikutsertaan ibu dalam pemilihan MKJP.<sup>9</sup> Semakin tinggi paritas, maka semakin berisiko kehamilannya. Oleh karena itu, wanita dengan paritas tinggi diharapkan dapat mengikuti program KB dan memilih metode KB MKJP dimana efektifitasnya lebih tinggi.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan Indah Budiarti, dkk (2017) mengenai determinan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada akseptor KB menyatakan bahwa, terdapat hubungan antara umur, pekerjaan, dukungan suami dengan pemilihan MKJP. Sedangkan jumlah anak tidak mempengaruhi dalam pemilihan MKJP.<sup>11</sup> Berbeda dengan penelitian Dorina Flassy (2018) yang menyatakan bahwa usia, pendidikan, etnis, sosial ekonomi, paritas dan pengetahuan tidak ada hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Sedangkan partisipasi suami dan frekuensi hubungan seksual memiliki pengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.<sup>12</sup> Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan, dukungan suami, dan paritas terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Tegalorejo.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalorejo.

Pengumpulan data penelitian dimulai dari bulan Februari-Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah 1.248 wanita usia subur yang menggunakan KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalorejo. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 93 responden. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah peran tenaga kesehatan, dukungan suami dan paritas.

Peran tenaga kesehatan baik jika skor  $\geq 6$  dan tidak baik jika skor  $< 6$ . Dukungan suami terdiri dari yang mendukung dan tidak mendukung. Paritas terdiri dari primipara dan multipara. Pada variabel peran tenaga kesehatan terdapat 6 pertanyaan. Pada variabel dukungan suami terdapat 12 pernyataan. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala *Guttman*. Analisis data dalam penelitian adalah analisis univariat dan bivariat. Uji hipotesis menggunakan uji *chi square*.

## **HASIL**

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden menggunakan MKJP (57%) dengan mayoritas responden menggunakan kontrasepsi IUD dengan jumlah responden 46 (49%) dan metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan responden adalah kontrasepsi pil dengan jumlah 1 (1,08%).

**Tabel 1. Distribusi Pemilihan Metode Kontrasepsi**

Metode Kontrasepsi	n	%
<b>MKJP</b>	<b>53</b>	<b>57,0</b>
a. IUD/AKDR	46	49,5
b. Implan/AKBK	3	3,23
c. Sterilisasi	4	4,3
<b>Non-MKJP</b>	<b>40</b>	<b>43,0</b>
a. Pil	1	1,08
b. Suntik	22	23,7
c. Kondom	17	18,3
<b>Jumlah</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
a. Berisiko	56	60,2
b. Tidak Berisiko	37	39,8
Jumlah	93	100%
<b>Pendidikan</b>		
a. Rendah	22	23,7
b. Tinggi	71	76,3
Jumlah	93	100%
<b>Pekerjaan</b>		
a. Tidak Bekerja	78	83,9
b. Bekerja	15	16,1
Jumlah	93	100%
<b>Peran Tenaga Kesehatan</b>		
a. Baik	86	92,5
b. Tidak Baik	7	7,5
Jumlah	93	100%
<b>Dukungan Suami</b>		
a. Mendukung	56	60,2
b. Tidak Mendukung	37	39,8
Jumlah	93	100%
<b>Paritas</b>		
a. Primipara	27	29,0
b. Multipara	66	71,0
Jumlah	93	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 93 responden sebagian besar ibu memiliki usia yang berisiko (<20 tahun >35 tahun), pendidikan terakhir tinggi (SMK/SMK dan Perguruan Tinggi, tidak bekerja, sebagian besar

tenaga kesehatan memiliki peran yang baik (92,5%), sebanyak 60,2% responden mendapat dukungan dari suami dan sebagian besar responden memiliki paritas multipara (71%).

**Tabel 3. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami dan Paritas terhadap Pemilihan MKJP**

Peran tenaga kesehatan	Pemilihan MKJP				Total		<i>p-value</i>	<i>Koefisien Kontingensi</i>
	Non MKJP		MKJP		N	%		
	n	%	n	%				
Baik	36	41,9	50	58,1	86	100	0,698	0,081
Tidak baik	4	57,1	3	42,9	7	100		



<b>Dukungan Suami</b>							0,005	0,300
Mendukung	17	30,4	39	69,6	56	100		
Tidak Mendukung	23	62,2	14	37,8	37	100		
<b>Paritas</b>							0,007	0,292
Primipara (<2 kali)	18	66,7	9	33,3	27	100		
Multipara (≥ 2 kali)	22	33,3	44	66,7	66	100		

Tabel 3 menunjukkan hasil dari 93 responden tersebut, pada responden yang memilih Non MKJP lebih banyak tenaga kesehatan yang memiliki peran tidak baik yaitu sebesar 57,1% dibanding dengan tenaga kesehatan yang memiliki peran baik yaitu sebesar 41,9%. Sedangkan pada pemilihan MKJP lebih banyak pada responden yang mendapat peran tenaga kesehatan yang baik yaitu sebesar 58,1% dibanding dengan responden yang mendapat peran tenaga kesehatan yang tidak baik yaitu sebesar 42,9%. Berdasarkan analisis data menunjukkan bahwa hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pemilihan MKJP menghasilkan nilai nilai  $p = 0,698$ , karena  $p > 0,05$  maka tidak terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap pemilihan MKJP, dengan hasil *koefisien kontingensi* 0,081 yang berarti bahwa kekuatan hubungan lemah.

Tabel 3 menunjukkan hasil dari 93 responden tersebut, pada responden yang memilih Non MKJP lebih banyak suami yang tidak mendukung yaitu sebesar 62,2% dibanding dengan suami yang mendukung 30,4%. Sedangkan pada pemilihan MKJP lebih banyak pada responden yang mendapat dukungan dari suami yaitu sebesar 69,6% dibanding dengan responden yang tidak mendapat dukungan suami yaitu 37,8%. Berdasarkan analisis data menunjukkan bahwa

hubungan dukungan suami terhadap pemilihan MKJP menghasilkan nilai nilai  $p = 0,005$ , karena  $p < 0,05$  maka terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemilihan MKJP, dengan hasil *koefisien kontingensi* 0,300 yang berarti bahwa kekuatan hubungan sedang.

Tabel 3 menunjukkan hasil dari 93 responden tersebut, pada responden yang memilih Non MKJP lebih banyak responden dengan paritas primipara yaitu sebesar 66,7% dibanding responden dengan paritas multipara yaitu sebesar 33,3%. Sedangkan pada pemilihan MKJP lebih banyak pada responden dengan paritas multipara 66,7% dibanding responden dengan paritas primipara yaitu sebesar 33,3%. Berdasarkan analisis data menunjukkan bahwa hubungan paritas terhadap pemilihan MKJP menghasilkan nilai nilai  $p = 0,007$ , karena  $p < 0,05$  maka terdapat hubungan antara paritas terhadap pemilihan MKJP, dengan hasil *koefisien kontingensi* 0,292 yang berarti bahwa kekuatan hubungan sedang

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel peran tenaga kesehatan tidak berhubungan terhadap pemilihan MKJP, dengan kekuatan hubungan lemah. Akan tetapi untuk hasil dari indikator pelayanan informasi dan KIE peran tenaga kesehatan sudah baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan Dusra,

(2018), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan hasil penelitian  $0,489 > 0,05$ .<sup>13</sup> Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulizar, (2022), diperoleh hasil analisis regresi logistik didapatkan nilai  $p = 0,023$  yang lebih kecil dari  $\alpha$ , sehingga berarti terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap pemilihan MKJP.<sup>14</sup>

Hasil penelitian Rismawati (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hal ini dikarenakan usaha yang dilakukan tenaga kesehatan dalam mengajak WUS untuk menggunakan MKJP sudah baik, namun kesadaran dan keinginan dari WUS sendiri yang masih belum mampu membuat mereka memilih MKJP. Kurangnya pengguna MKJP bukan dikarenakan tenaga kesehatan yang tidak memberikan informasi dengan baik, namun dari reaksi WUS sendiri yang masih tidak mau menggunakan MKJP. Tenaga kesehatan sendiri memiliki peran dalam pemberian informasi yang berhubungan dengan pemakaian MKJP. Tenaga kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi utamanya mengenai MKJP. Tenaga kesehatan sangat banyak berperan dalam memberikan dorongan maupun anjuran, namun masih ada WUS yang tidak mempedulikan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.<sup>7</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan suami berhubungan

terhadap pemilihan MKJP, dengan hasil kekuatan hubungan yaitu sedang. Hal tersebut berarti bahwa semakin baik dukungan suami maka semakin besar keinginan pemilihan MKJP.

Hasil penelitian ini membuktikan teori penggunaan kontrasepsi Bertrand bahwa dukungan suami merupakan faktor sosiopsikologi yang mempengaruhi individu untuk menggunakan kontrasepsi.<sup>6</sup> Untuk menentukan jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan, maka diperlukan pendapat dan dukungan dari suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis, (2020), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP dimana nilai  $p = 0,03 < 0,05$ .<sup>15</sup> Penelitian lain yang mendukung penelitian ini juga dilakukan oleh Hasibuan, (2021), menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemilihan MKJP dimana nilai  $p = 0,045 < 0,05$ .<sup>16</sup>

Berbeda dengan penelitian Susanti, (2019), yang mengatakan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP dengan nilai  $p = 0,536 > 0,05$ .<sup>17</sup> Dukungan suami terhadap istri dalam pemilihan metode kontrasepsi merupakan hal yang sangat penting, karena akseptor harus mendapatkan kenyamanan dalam menggunakan kontrasepsi. Kenyamanan tersebut dapat diperoleh dari dukungan keluarga terutama suami yang merupakan

pemegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan.<sup>18</sup>

Berdasarkan rata-rata indikator dukungan suami, dukungan yang paling mendukung terdapat pada indikator dukungan emosional dan yang terendah yaitu ada pada indikator dukungan informasi, sehingga diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat melakukan tindakan promotif kepada pasangan usia subur seperti penyuluhan dan pendidikan kesehatan terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi serta melibatkan suami agar dapat meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi MKJP.<sup>19</sup>

Hal ini berkaitan erat dengan budaya masyarakat Indonesia yang masih beranggapan bahwa suami adalah pengambil keputusan utama dalam keluarga, sehingga anggota keluarga cenderung mengikuti keputusan yang telah ditetapkan oleh suami. Dalam memberi pelayanan KB perlu melibatkan partisipasi suami agar suami dapat mendorong pasangannya untuk memakai alat kontrasepsi yang rasional, efektif, efisien dan sesuai dengan perencanaan keluarga.<sup>20</sup> Peneliti berasumsi bahwa semakin baik dukungan suami dalam memberikan dukungan kepada istri, maka semakin besar pula kemungkinan ibu untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel paritas berhubungan terhadap pemilihan MKJP, dengan hasil kekuatan hubungan yaitu sedang. Hal tersebut berarti

bahwa paritas multipara semakin besar keinginan dalam pemilihan MKJP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Susanti, (2019), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan paritas terhadap pemilihan MKJP dimana nilai  $p = 0,034 < 0,05$ .<sup>17</sup> Penelitian lain yang menyatakan bahwa paritas berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah penelitian dari Yuliza, (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas terhadap pemilihan MKJP dengan nilai  $p = 0,001 < 0,05$ .<sup>14</sup> Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Flassy, (2018), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan nilai  $p = 0,287 > 0,05$ .<sup>12</sup>

Peneliti berasumsi bahwa paritas mempengaruhi keputusan WUS untuk menentukan metode kontrasepsi yang digunakan. Pada WUS dengan paritas primipara memiliki kecenderungan untuk menggunakan Non MKJP, sedangkan pada wanita dengan paritas multipara memiliki kecenderungan untuk menggunakan MKJP yang lebih tinggi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan paritas terhadap pemilihan MKJP, dengan kekuatan hubungan sedang. Tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap pemilihan MKJP, dengan kekuatan hubungan lemah. Peneliti menyarankan kepada Bidan dan tenaga

kesehatan KB puskesmas untuk memaksimalkan pemberian promosi kesehatan terkait MKJP agar dapat meningkatkan pencapaian target penggunaan MKJP dengan melibatkan peran suami

#### DAFTAR PUSTAKA

1. World Population Data Sheet. *World Population Data Sheet*; 2020. Available from: <https://www.prb.org/wp-content/uploads/2020/07/letter-booklet-2020-world-population.pdf>
2. Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
3. BKKBN. *Renstra BKKBN 2020-2024*. Jakarta: BKKBN RI; 2020.
4. BAPPEDA. *Perubahan RKPD Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021*. Yogyakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; 2021.
5. Dinkes. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan; 2022.
6. Purba JT. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi Pada Istri PUS di Kecamatan Rambar Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2008*. Medan Sekol Pasca Sarj Usu. 2009.
7. Rismawati R, Asriwati, A, Tarigan Sibero J, J. Hadi A. *Faktor Yang Mempengaruhi Wanita PUS Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai*. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2020. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1078>
8. POGI, IDI, IBI, PKBI, PKMI, BKKBN, et al. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
9. Setyorini CADLL hanifah. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. 2022. Available from: <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/view/600>
10. Prawirohardjo S. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
11. Budiarti I, dkk. *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB*. J Kesehat. 2017. Available from: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/490>
12. Flassy D, Rantetampang AL, Msen Y, Mallongi A. *Factors Affecting of Used Long Contraception Method to Women Reproductive at Public Health Centre Limau Asri Mimika Regency*. Int J Sci Healthc Res. 2018. Available from: <https://zenodo.org/record/3936602#.Y77ObHZBw2w>

13. Dusra E, Hamka, Tuharea A. *Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Di Wilayah Kerja Puskesmas Hitu Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017*. J Penelit Kesehat Suara Forikes. 2018. [http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/815/868](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/815/868)
14. Yulizar, dkk. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi PUS dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( MKJP ) di Kecamatan Langsa Timur*. Prepotif J Kesehat Masy. 2022. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MKP/article/view/4116>
15. Lubis FA, Rachmania W, Prastia N. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan KB Aktif di Kelurahan Mekar Wangi Kecamatan Tanah Sareal Tahun 2019*. 2020.
16. Hasibuan R, Arifah I, Kusumaningrum TAI. *Faktor– Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB di Puskesmas Purwosarikota Surakarta*. J Kesehat. 2021. Available from: <https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/9215>
17. Susanti, Kumalaswandari MT. *Factors of Using Long-Term Contraception Methods in Reproductive Age Women: Age, Parity, and Husband Support*. J Kebidanan. 2019. Available from: <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/269>
18. Safitri. *Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. J Akad Baiturrahim Jambi. 2021. Available from: <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/269>
19. Habibi Z, Iskandar, Desreza N. *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh*. J Healthc Technol Med. 2022. Available from: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2356/1215>
20. Nuryanti S, Fitria D. *Pengaruh Faktor Internal dan Faktor Eksternal terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Akseptor KB Baru di Kabupaten Bogor*. 2014. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/PENGARUH-FAKTOR-INTERNAL-DAN-FAKTOR-EKSTERNAL-ALAT-Nuryanti-Fitria/cc80225f1a8e72ce20431b5cee9c916d0a9fec36>