

## ANALISIS PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA AKSEPTOR KB

Nurhidayah<sup>1</sup>, Yulita Nengsih<sup>2</sup>, Eka Maulana<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Program Studi S1 Kebidanan, STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Bidan, STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur

Email: [nurhidayah.kila@gmail.com](mailto:nurhidayah.kila@gmail.com)

### ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, membatasi angka kelahiran, dan mengatur jarak kelahiran. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang mempunyai masa perlindungan yang cukup tinggi dan digunakan dalam jangka panjang. Tujuan penelitian untuk menganalisis penggunaan MKJP pada akseptor KB. Metode penelitian ini menggunakan *Survey Analitik* dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah semua akseptor KB di desa Burangkeng sejumlah 116 responden dengan besar sampel sebanyak 90 responden yang diambil menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan 62,2% responden menggunakan MKJP. Uji statistik didapatkan usia ( $p=0.006$ ), paritas ( $p=0.037$ ), pendidikan ( $p=0.000$ ) pekerjaan ( $p=0.033$ ) dan pengetahuan ( $p=0.044$ ). Kesimpulan ada hubungan antara usia, paritas, pendidikan pekerjaan dan pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB. sehingga disarankan lakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang KB MKJP

Kata Kunci : Pengguna, MKJP, Akseptor, KB

## ANALYSIS OF THE USE OF LONG-TERM CONTRACEPTION METHODS IN KB ACCEPTORS

### ABSTRACT

The Family Planning Program (KB) is one of the efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia, which aims to control population growth, limit birth rates, and regulate birth spacing. The Long-Term Contraceptive Method (MKJP) is a contraceptive that has a fairly high protection period and is used in the long term. The purpose of this study was to analyze the use of MKJP in KB acceptors. This research method uses an Analytical Survey with a Cross Sectional design. The study population was all KB acceptors in Burangkeng village totaling 116 respondents with a sample size of 90 respondents taken using the Accidental Sampling technique. The results showed that 62.2% of respondents used MKJP. Statistical tests obtained age ( $p=0.006$ ), parity ( $p=0.037$ ), education ( $p=0.000$ ) occupation ( $p=0.033$ ) and knowledge ( $p=0.044$ ). The conclusion is that there is a relationship between age, parity, education, occupation and knowledge with the use of MKJP in KB acceptors. so it is recommended to provide counseling to increase knowledge about MKJP KB

Keywords: Users, MKJP, Acceptors, KB

### PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang masih cukup tinggi dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia, Indonesia menduduki posisi kedua di kawasan Asia Tenggara dengan jumlah kasus sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup, penyebab terbanyak adalah pendarahan yang disebabkan kehamilan yang cukup dekat dan kehamilan yang tidak diinginkan. *Universal Health Coverage* mendukung upaya penurunan AKI dengan cara meluaskan pelayanan

kesehatan reproduksi yang meliputi pelayanan keluarga berencana yang bertujuan mewujudkan keluarga berkualitas, upaya yang dilakukan salah satunya, semua kehamilan hendaknya kehamilan yang diinginkan, dengan jarak yang tepat dan itu semua dibutuhkan perlindungan dengan menggunakan kontrasepsi.<sup>1,2</sup>

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) tentang situasi dan analisis keluarga berencana, menunjukkan cakupan pengguna Keluarga Berencana (KB) aktif secara nasional sebesar 75,88%.. Dari 33 provinsi ada 15 provinsi yang cakupannya masih di bawah cakupan nasional. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan cakupan tertinggi yakni sebesar 87,70%, Provinsi Bali di urutan kedua sebesar 85,11%, Provinsi Gorontalo di urutan ketiga sebesar 83,19% dan Provinsi Papua merupakan provinsi dengan cakupan terendah sebesar 67,15%.<sup>2,3</sup> Sedang pencapaian peserta KB aktif di di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 persentase pengguna MKJP hanya 20%, dengan rincian peserta KB aktif berjumlah 364.685 orang, pengguna kondom 15.223 orang, pengguna suntik 166.938 orang, dan pengguna pil 48.278 orang. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) 13.259 orang, pengguna implant 38.988 orang, pengguna Medis Operasi Wanita (MOW) 4.879 orang , dan pengguna Medis Operasi Pria (MOP) 694 orang.<sup>1</sup>

Efek samping metode kontrasepsi yang ada, tidak mungkin sama, satu dengan lainnya, baik keamanan maupun efektifitasnya, tergantung kesesuaian dan kecocokan dari masing-masing akseptor KB, namun persyaratan dari kontrasepsi yang ideal adalah aman, berdaya guna, dapat diterima dan terjangkau oleh pengguna, serta dapat mengembalikan kesuburan bila diinginkan.<sup>4</sup> Banyak faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB MKJP, penelitian Sulistyorini (2019) menyatakan bahwa usia, pendidikan, dan sosial ekonomi merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.<sup>5</sup> sedang hasil penelitian Indrawati (2018) menyatakan bahwa pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, budaya, tingkat kesejahteraan, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB juga merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.<sup>6</sup> Hasil Analisis lanjutan SDKI 2019 yang dilakukan oleh Triyanto (2018) menyatakan bahwa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, sumber layanan KB, dan daerah pemukiman mempengaruhi penggunaan MKJP.<sup>7</sup>

Desa Burangkeng merupakan salah satu desa di Jawa Barat yang mempunyai data jumlah akseptor KB Tahun 2023 sebanyak 1300 orang, dengan perincian akseptor KB Suntik sebanyak 754 orang, Akseptor KB Pil 455 Orang, KB IUD 65 Orang, KB Implan 26 orang, sehingga bisa terlihat data akseptor KB MKJP jumlahnya masih belum terlalu banyak. Pengetahuan mungkin salah satu faktor yang berhubungan dengan pemilihan KB MKJP .

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *Survey Analitik* dengan menggunakan desain *Cross Sectional*, dengan tujuan mengetahui hubungan antara usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan dengan penggunaan MKJP di Desa Burangkeng tahun 2024. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB yang terdata dalam register KB yang berada di Desa Burangkeng dengan jumlah 116 responden dengan besar sampel 90 responden yang dihitung menggunakan rumus *Slovin* dan diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan memberikan kuesioner yang sudah dilakukan uji *validitas* dan uji *reliabilitas*. Data yang dikumpulkan, diolah dan dianalisis dengan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengguna MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Pengguna MKJP	Menggunakan	56	62,2
	Tidak Menggunakan	34	37,8
Total		90	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 90 responden pengguna MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024 terbanyak menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) 57 orang (62,2%).

Tabel 2. Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan dengan Pengguna MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024

	MKJP		OR	95% CI	P		
	Menggunakan n	Tidak Menggunakan %				N	%
Usia							
<20 atau >35 tahun	14	42,4	19	57,6	0,3	0,1-0,7	0,006
20-35 tahun	42	73,7	15	26,3			
Total	56	62,2	34	37,8			
Paritas							
>2 anak	16	47,1	18	52,9	0,4	0,2-0,9	0,037
<2 anak	40	71,4	16	28,6			
Total	56	62,2	34	37,8			
Pendidikan							
Rendah	2	3,47	24	96,53	0,2	0,1-0,3	0,00
Tinggi	54	84,8	10	15,2			
Total	56	62,2	34	37,8			
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	27	51,9	25	48,1	2,9	1,2-7,5	0,033
Bekerja	29	76,3	9	23,7			
Total	56	62,2	34	37,8			

Pengetahuan							
Kurang	26	52,0	24	48,0			
Baik	30	75,0	10	25,0	2,8	1,1-6,8	0,044
Total	56	62,2	34	37,8			

Dari tabel di atas diketahui **usia** responden pengguna MKJP terbanyak pada usia 20-35 tahun sebesar 73,7%, secara statistik didapatkan *P-Value*  $0,006 < 0,05$  berarti ada hubungan antara usia dengan penggunaan MKJP . Dari hasil pengujian juga diketahui nilai resiko bahwa usia  $<20$  atau  $>35$  tahun berpeluang menggunakan MKJP sebesar 0,3 dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.

**Paritas** responden pengguna MKJP terbanyak pada  $<2$  anak sebesar 71,4%, dan secara statistik didapatkan *P-Value*  $0,037 < 0,05$  berarti ada hubungan antara paritas dengan penggunaan MKJP. Dari hasil pengujian juga diketahui nilai resiko bahwa paritas  $>2$  berpeluang menggunakan MKJP sebesar 0,4 dibandingkan dengan paritas  $<2$ .

**Pendidikan** responden pengguna MKJP terbanyak adalah pendidikan tinggi sebesar 84.8 % secara statistik didapatkan *P-Value*  $0,000 < 0,05$  berarti ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan MKJP. Dari hasil pengujian juga diketahui nilai resiko bahwa responden dengan pendidikan tinggi berpeluang menggunakan MKJP sebesar 0,2 dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah

**Pekerjaan** responden pengguna MKJP terbanyak adalah bekerja sebesar 76,3%, dan secara statistic didapatkan *P-Value*  $0,033 < 0,05$  berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan MKJP. Dari hasil pengujian juga diketahui nilai resiko bahwa responden yang bekerja berpeluang menggunakan MKJP sebesar 2,9 dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

**Pengetahuan** responden pengguna MKJP terbanyak pengetahuan baik sebesar 75%, dan secara statistik didapatkan *P-Value*  $0,044 < 0,05$  berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Dari hasil pengujian juga diketahui nilai resiko bahwa responden dengan pengetahuan yang baik berpeluang menggunakan MKJP sebesar 2,8 dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Usia dengan Pengguna MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan usia responden dengan penggunaan MKJP Usia terbanyak pada usia 20-35 tahun. Usia merupakan salah satu faktor penting dalam pengambilan keputusan, dan usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat, dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal sudah siap dibuahi dan wanita siap untuk mempunyai anak. Pada usia ini

pula seorang mampu menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan.<sup>31</sup> Biasanya kontrasepsi MKJP adalah pilihan utama karena mempunyai efektivitas tinggi dan masa perlindungan cukup<sup>9</sup> hal ini sesuai dengan tujuan KB yaitu usia dibawah 20 tahun merupakan fase menunda atau mencegah kehamilan, karena usia tersebut organ reproduksi belum matang sehingga bila terjadi kehamilan akan beresiko, usia 20 – 35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan, sehingga membutuhkan alat kontrasepsi dengan perlindungan dengan jangka panjang, sedang usia lebih dari 35 tahun merupakan fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan, karena pada usia ini bila terjadi kehamilan akan beresiko,

Penelitian Azhari (2011) menyatakan usia dapat mempengaruhi seseorang dalam pemakaian jasa pelayanan kesehatan. Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi. Wanita berusia muda mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan metode MKJP dibandingkan dengan yang berusia tua. Periode umur wanita di atas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak<sup>31</sup> Analisis BKKBN tentang SDKI 2002/2003 mengatakan bahwa usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun sangat berisiko terhadap kehamilan dan melahirkan, sehingga berhubungan erat dengan penggunaan MKJP. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purba (2008) yang menyatakan usia yang semakin meningkat tidak menjadi alasan utama responden untuk penggunaan MKJP, tetapi lebih mengutamakan banyaknya jumlah anak yang dimiliki.<sup>35</sup>

Peneliti berasumsi bahwa usia berhubungan signifikan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), di mana responden berusia 20-35 tahun cenderung lebih banyak menggunakan MKJP. Karena usia ini merupakan periode di mana organ reproduksi berada dalam kondisi optimal dan keputusan untuk memilih kontrasepsi jangka panjang dipengaruhi oleh kematangan fisik dan psikologis. Sedang wanita yang lebih tua, terutama di atas 30 tahun, cenderung memilih MKJP karena mereka lebih fokus pada perencanaan keluarga jangka panjang dan keinginan untuk menghindari kehamilan di usia yang lebih rentan. Meskipun ada perbedaan dalam beberapa penelitian mengenai usia dan penggunaan MKJP, umumnya usia yang lebih matang berhubungan dengan kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi yang lebih efektif dan jangka panjang.

## **2. Hubungan Paritas dengan MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024**

Setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang tua, yang menjadi pedoman dari pola pikir, sikap maupun perilaku dari orang tua tersebut. Dengan demikian, setiap anak yang dimiliki oleh pasangan suami istri akan memberi pertimbangan tentang apakah

mereka ingin memiliki anak dan jika ingin, berapa jumlah yang diinginkan.<sup>23</sup> Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan paritas dengan penggunaan MKJP . Paritas terbanyak adalah <2 anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi (2017) di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta menyatakan ada hubungan paritas dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor baru, yang menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor baru dijelaskan ibu yang mempunyai paritas multipara hampir sebagian besar lebih memilih menggunakan kontrasepsi IUD <sup>13</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Fahlevie (2020) dan Bahardika dkk (2018) yang menyatakan ada hubungan antara Paritas terhadap Penggunaan MKJP. Ini sesuai dengan semboyan BKKBN bahwa 2 Anak Lebih Sehat. Sedang penelitian Wulandari, dkk (2014) menyebutkan bahwa akseptor dengan anak > 2 cenderung 10 kali memilih MKJP dibandingkan dengan responden dengan anak < 2.

Asumsi Peneliti bahwa paritas berpengaruh pada penggunaan MKJP dikarenakan semakin banyak anak akan menimbulkan kehamilan yang beresiko sehingga kontrasepsi yang berjangka panjang dapat mengatur jumlah dan jarak dai setiap kehamilan

### **3. Hubungan Pendidikan dengan MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024**

Hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan terbanyak adalah pendidikan tinggi sebanyak 84.8%, dan terdapat hubungan pendidikan dengan penggunaan MKJP. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2010) yang dilakukan di Kabupaten Tasikmalaya, bahwa ada hubungan yang signifikan pendidikan ibu dengan pengguna MKJP di Desa Sukagalih Kecamatan Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan yang berpendidikan rendah tidak menggunakan alat kontrasepsi. Demikian pula dengan penelitian Fahlevie (2020) Ibrahim, dkk (2017) menyatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi ada hubungan dengan Penggunaan MKJP. Akseptor dengan Tingkat Pendidikan Tinggi cenderung lebih banyak memilih MKJP dibandingkan dengan akseptor dengan tingkat pendidikan rendah. <sup>37,38,39</sup>

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seharusnya orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memilih jenis kontrasepsi jangka panjang <sup>33</sup> Pendidikan dapat mempengaruhi ibu dalam memperoleh, memproses dan memahami informasi, hal ini karena informasi sangat penting bagi ibu untuk

membuat keputusan yang tepat. Selain itu, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih percaya diri untuk bertanya mengenai pelayanan kesehatan yang dibutuhkan bagi dirinya<sup>26</sup>

Undang-undang No. 03 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, dinyatakan bahwa tingkat pendidikan menengah yaitu 9 tahun merupakan batas minimal tingkat pendidikan yang baik. Sejalan dengan pendapat Kusumaningrum (2019) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki mempunyai pengaruh kuat pada perilaku reproduksi dan penggunaan alat konterasepsi, dan tergolong baik dalam menopang kemampuan menangkap dan memahami informasi-informasi dari luar yang merupakan sumber pengetahuan tentang MKJP, yang dapat diperoleh dari teman, petugas kesehatan, orang tua, media informasi, internet dan lain-lain.<sup>26,27</sup>

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan berpengaruh signifikan terhadap penggunaan MKJP, di mana responden dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan kemampuan untuk memahami serta memproses informasi tentang kontrasepsi dengan lebih baik, serta dapat menentukan kontrasepsi yang cocok atas dirinya

#### **4. Hubungan Pekerjaan dengan MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024**

Hasil penelitian didapatkan akseptor pengguna MKJP terbanyak bekerja, dan ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan MKJP. Biasanya Seorang wanita yang memiliki pemasukan yang lebih baik, cenderung akan memilih metode kontrasepsi yang lebih mahal, dengan mengambil keputusan lebih mudah dan bebas dalam memilih, tanpa aturan ketat yang mengharuskan mendapat persetujuan suami.<sup>10</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triyanto dan Indriani (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan penggunaan metode IUD pada responden, ibu yang bekerja akan merasa lebih aman dalam menggunakan metode ini, karena memiliki pengaruh jangka panjang sehingga ibu tidak terganggu dengan karirnya. Penelitian yang dilakukan oleh Budiarti, dkk (2017) mengatakan ada keterkaitan erat antara pekerjaan ibu dengan pemilihan MKJP, dengan bekerja seorang ibu akan memiliki wawasan dan pergaulan yang lebih luas sehingga informasi didapatkan lebih banyak dan dapat dengan mudah memilih kontrasepsi yang lebih efektif dan efisien untuknya<sup>37</sup>. Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan berhubungan dengan penggunaan MKJP, karena responden yang bekerja memiliki kestabilan finansial dan akses informasi yang lebih baik sehingga mampu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya

#### **5. Hubungan Pengetahuan dengan MKJP di Desa Burangkeng Tahun 2024**

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan yang terbanyak adalah pengetahuan yang kurang

dan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Pengetahuan yang baik berpeluang menggunakan MKJP sebesar 3 lebih sering dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang. Secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman hidup, budaya dan informasi. Pendidikan juga berperan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Pendidikan juga berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi.<sup>29</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Notobroto (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi sangat erat kaitannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat akseptor merasa lebih nyaman terhadap kontrasepsi tertentu.<sup>13,37</sup>

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan tentang MKJP mempengaruhi keputusan penggunaan MKJP, di mana responden dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk memilih MKJP dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan informasi yang tersedia. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik mereka dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu untuk memahami dan memanfaatkan informasi tentang MKJP dengan lebih efektif, yang pada akhirnya meningkatkan kecenderungan mereka untuk memilih metode tersebut.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa akseptor KB di Desa Burangkeng Tahun 2024, 62.2% menggunakan MKJP dengan responden terbanyak usia 20-35 tahun, paritas < 2 anak, berpendidikan tinggi, bekerja dan berpengetahuan baik. Terdapat hubungan antara usia, paritas, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan dengan pengguna MKJP sehingga disarankan bidan dapat meningkatkan promosi berupa penyuluhan tentang kontrasepsi MKJP agar pengetahuan akseptor KB di Desa Burangkeng bertambah dan target

MKJP meningkat

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Achadi EL, 2019. *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Rakerkernas 2019.
2. Akmal M, 2013. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Vol. 53 No. 9,
3. Alatas WT Karyomanggolo, dkk, 2002. *Desain Penelitian, Dasar-Dasar Metodologi Klinis*. 79-95.
4. Alifah ID, 2015. *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015*.
5. Amiranty D, 2013. *Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur*. The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 13 No. 2.
6. Andhini NF, 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Vol. 53 No. 9,
7. Azhari R, 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Seseorang dalam Pemakaian Jasa Pelayanan Kesehatan*.
8. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019. *Jurnal Keluarga - Informasi Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga*. Vol. VII, 1-3.
9. BKKBN, 2015. *Kualitas Sumber Daya Manusia dalam Menggapai Bonus Demografi*. Jurnal Populasi, Vol. 2 No. 1, 102-114.
10. Jitiwiyono S, Rouf AM, 2019. *Keluarga Berencana (KB) dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
11. Christiani C, dkk, 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Jenis-Jenis Kontrasepsi*. Serat Acitya-Jurnal Ilmiah, 74-84.
12. Delfianti S, 2015. *Metode Penelitian, Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian*. Vol. 2, 30-41.
13. Dewi PS, 2016. *Hubungan Usia dan Paritas dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Baru di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo*. Repository Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 913)
14. Depkes, 2016. *Situasi dan Analisis KB*. Info Datin, 1-6.
15. Endista A, 2019. *Teknik Pengambilan Sampel*.
16. Fakultas Kesehatan, Universitas Sriwijaya, 2018. *Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Indonesia (Analisis Lanjutan IFLS Tahun 2014)*.
17. Fallis AG, 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi*. Journal of Chemical Information and Modeling, Vol. 53 No. 9, 1689-1699.
18. Fatimah Z, 2010. *Analisis Faktor dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada....*

- (MKJP) di Desa Sukagalih Kecamatan Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan.
19. Fauzi A, Irfan, 2011. *Hubungan Pendidikan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan, 1-12.
  20. Fitria, 2013. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Vol. 53 No. 9, 1689-1699.
  21. Hargiani R, 2016. *Hubungan Pengetahuan Akseptor tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Tegal Timur*. Vol. 3.
  22. Hartono R, 2010. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan.
  23. Indrawati L, dkk, 2017. *Usia dan Pengalaman KB Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi*. Journal of Issues in Midwifery, Vol. 1 No. 2, 9-18.
  24. Ircham Y, 2015. *Hubungan Pekerjaan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan, 1-9.
  25. Karlisen Y, dkk, 2011. *Hubungan Pendidikan dalam Penerimaan Informasi dan Pengambilan Keputusan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan.
  26. Kusumaningrum S, 2019. *Hubungan Sumber Informasi terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada PUS*.
  27. Mahmudah ITN, Indrawati, 2015. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB Wanita di Kecamatan Banyu Biru Kabupaten Semarang Tahun 2017*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, Vol. 11 No. 2.
  28. Mubarak A, dkk, 2015. *Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan, 1-9.
  29. Muhadjir N, Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian*. Journal of Chemical Information and Modeling, Vol. 53 No. 9, 1689-1699.
  30. Notoatmodjo S, 2016. *Hubungan Pekerjaan dan Waktu Memperoleh Informasi*. Definisi Pekerjaan Manusia.
  31. Proverawati L, dkk, 2019. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan.
  32. Purba S, 2018. *Hubungan Umur terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka*

- Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan, 1-9.
33. Saskara I, Marhaeni, 2015. *Hubungan Pendidikan dengan Rendahnya Minat Ibu terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Naskah Publikasi, 1-12.
  34. Siswosudarmo, 2017. *Klasifikasi Paritas Menurut Para Ahli*. Primipara dan Multipara.
  35. Triyanto I, 2019. *Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Menikah Usia Subur di Provinsi Jawa Timur*. The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 13 No. 2.
  36. Fahlevie R, Anggraini H, Turiyani T, 2022. *Hubungan Umur, Paritas, dan Tingkat Pendidikan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Rumkitban Muara Enim Tahun 2020*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol. 22 No. 2, 706-710.
  37. Bahardika Suci DA, dkk, 2018. *Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Paritas terhadap Penggunaan MKJP di Dusun III Desa Penanjung Kec Cangkuang Kabupaten Bandung*.
  38. BKKBN, 2019. *Laporan Keluarga Berencana Nasional*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
  39. Hurlock EB, 2004. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.