

FACTORS RELATED TO THE LONG-TERM CONTRACEPTION METHOD USE IN THE WORK AREA OF NOEBEBA PUBLIC HEALTH CENTER, SOUTH CENTRAL TIMOR DISTRICT

Yosina Selan^{1*}, Sigit Purnawan², Enjelita M. Ndoen³

¹*Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM UNDANA*

²*Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana*

³*Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Nusa Cendana*

Korespondensi: yosinaselan1234@gmail.com

Abstract

Contraceptive use is the best effort for birth control in a family regulation program. Long-Acting Contraceptive Methods (LACMs) is a contraceptive known to be successful because it provides guarantees from the risk of pregnancy in the long term. However, there is a stagnation in the birth rate because couples of childbearing age (PUS) using non-LACM often experience drops out; therefore, they need to be informed to use LACM. This research aimed to identify factors related to LACM use in the work area of the Noebeba Health Center. This research was quantitative with a cross-sectional design. This research was conducted in the work area of the Noebeba Health Center with a sample of 74 PUS using contraception. Based on the Chi-square test results, variables related to LACM use at the Noebeba Health Center were maternal age ($p=0.005$), mother's knowledge and husband's support ($p=0.000$). The variables that had no relationship were parity ($p=0,336$) and distance to family planning services ($p=0.147$). Primary health care (puskesmas) should increase promotive efforts by using informational media in language that PUS easily understands at each health integrated post (posyandu) to increase PUS' knowledge about LACM.

Keywords: LACMs, Age, Parity, Knowledge, Husband Support, Distance.

Abstrak

Penggunaan alat kontrasepsi menjadi upaya terbaik dalam program pengaturan keluarga untuk pengendalian kelahiran. Hal ini mampu memberikan jaminan dari risiko kehamilan dalam jangka panjang adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Angka kelahiran mengalami stagnasi karena PUS menggunakan non MKJP yang sering putus sehingga PUS perlu diarahkan untuk menggunakan MKJP. Tujuan penelitian ini adalah untuk merinci faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Noebeba. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Noebeba dengan sampel sebanyak 74 PUS yang menggunakan alat kontrasepsi. Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh hasil analisis bivariat, variabel yang memiliki hubungan dengan penggunaan MKJP di Puskesmas Noebeba adalah usia ibu ($p=0,005$), pengetahuan ibu dan dukungan suami ($p=0,000$). Variabel yang tidak memiliki hubungan adalah paritas ($p=0,336$) dan jarak ke pelayanan KB ($p=0,147$). Sebaiknya Puskesmas meningkatkan upaya promotif dengan menggunakan media promosi untuk melakukan sosialisasi dan penyuluhan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh PUS di setiap posyandu guna meningkatkan pengetahuan PUS tentang MKJP.

Kata Kunci: LACM, Umur, Paritas, Pengetahuan, Dukungan Suami, Jarak ke Tempat Pelayanan.

Pendahuluan

Pemakaian kontrasepsi merupakan upaya terbaik dalam program pengaturan keluarga untuk pengendalian kelahiran.¹ Pemanfaatan alat kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2019 diliputi oleh non-MKJP yang berjumlah 82,20% dengan persentase terbesar adalah suntik 63,7% dan yang terkecil pil 17,0%. Dilihat dari profil Kesehatan Indonesia, pencantuman pemanfaatan MKJP di Indonesia baru meningkat sebesar 0,2% di mana pada tahun 2018 sebesar 17,8% dan pada tahun 2019 sebesar 18%. Persentase menurut jenis MKJP adalah KB 7,4%, IUD 7,4% dan MOW 2,7% dan MOP 0,5%.² Data dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2019

menunjukkan bahwa, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan provinsi terendah ke-3 dalam penggunaan alat kontrasepsi, yakni sebesar 38,2%. Dilihat berdasarkan metodenya, pada tahun yang sama peserta KB aktif yang menggunakan MKJP sebesar 31,3 % sedangkan non MKJP sebesar 67,8%, dengan urutan tertinggi ialah suntik (59,3%), dan terendah kondom (0,5%). Cakupan penggunaan MKJP di Provinsi NTT dari tahun 2017-2019 mengalami perubahan, pada tahun 2017 akseptor yang menggunakan MKJP sebesar 31,05%, pada tahun 2018 sebesar 31,7% sedangkan pada tahun 2019 akseptor yang menggunakan MKJP sebesar 31,3%.³ Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) merupakan kabupaten penyumbang PUS ke-2 terbesar di Provinsi NTT, yakni 73.299 jiwa setelah Kabupaten Sumba Barat Daya sebanyak 345.471 jiwa. Cakupan penggunaan MKJP pada tahun 2019 sebanyak 30,2% sedangkan non MKJP sebanyak 69,8%.³ Kabupaten TTS memiliki 36 puskesmas, dengan prevalensi penggunaan MKJP tertinggi tahun 2020 berada pada Puskesmas Kota sebanyak 1.667 akseptor (19,6%) dengan peserta KB aktif sebanyak 8.472 jiwa, dan Puskesmas Ki'e sebanyak 521 akseptor (15,8%) dengan peserta KB aktif sebanyak 3.298 jiwa. Puskesmas Noebeba merupakan puskesmas dengan prevalensi penggunaan MKJP terendah di tahun 2020, yaitu sebanyak 71 akseptor (3,9%) dengan peserta KB aktif sebanyak 1.801 jiwa.⁴ Jumlah PUS di Puskesmas Noebeba sebanyak 2.195 orang. Ke pesertaan MKJP pada tahun 2019 sebesar 12% dan ke pesertaan Non-MKJP sebesar 88%. Namun, ke pesertaan MKJP di tahun 2020 menurun signifikan menjadi 3,9% (71 akseptor), sedangkan ke pesertaan non-MKJP meningkat menjadi 96,1% (tertinggi suntik sebanyak 1.721 akseptor/95,6%, dan terendah pil 9 akseptor/0,5%).⁵ Meskipun terjadi penurunan yang signifikan, belum ditemukan adanya penelitian terkait faktor apa saja yang berkaitan dengan rendahnya MKJP di Puskesmas Noebeba.

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka putus pakai alat kontrasepsi (non-MKJP) mencapai 34% meningkat dari tahun 2012 yang tercatat 27%.⁶ Meningkatnya angka putus pakai pada non-MKJP menjadi salah satu penyumbang terjadinya kehamilan yang tidak diharapkan, aborsi dan kematian ibu. Oleh karena itu, PUS perlu diarahkan untuk menggunakan MKJP yang lebih efektif.⁷ MKJP merupakan metode yang diketahui efektif karena memberikan perlindungan dari risiko yang akan dialami saat ada kehamilan untuk jangka waktu lama.⁸ Keuntungan dalam penggunaan MKJP adalah angka kegagalan relatif lebih kecil bila dibandingkan dengan non-MKJP.⁹ MKJP pun sangat tepat digunakan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia yang bermasalah secara ekonomi karena sekali membayar administrasi maka dapat digunakan dalam waktu cukup lama.¹⁰ Berdasarkan data dari *National Health Services* tahun 2017, keefektifan MKJP seperti implan dan IUD mencapai 99%, yang mana 1 dari 100 wanita yang mengalami kehamilan dalam satu tahun. Keefektifan MOW sebesar 99% yakni hanya 1 dari 200 wanita yang hamil selama hidupnya, sedangkan untuk keefektifan MOP hanya 1 dari 2000 pria yang bisa menghasilkan sperma dalam hidupnya.⁶ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional melaporkan bahwa tingkat kegagalan dalam menggunakan MKJP sebesar 0-2 per 1000 akseptor dan non-MKJP sebesar 10 per 1000 akseptor.¹¹

Penelitian sebelumnya menunjukkan faktor yang berkaitan dengan rendahnya penggunaan MKJP antara lain umur,¹² paritas,⁷ pengetahuan,⁸ dukungan suami, jarak ke tempat pelayanan.¹³ Temuan Suryati menyatakan ada hubungan usia dengan penggunaan MKJP.¹² Berdasarkan riset tersebut, responden dengan usia <30 berisiko 6,26 kali memakai non-MKJP dibandingkan responden yang berusia >30 tahun. Indikator yang menjadi pembeda dalam penelitian adalah jumlah responden yang digunakan serta metode penelitian menggunakan *case control* sedangkan dalam penelitian ini menggunakan *cross-sectional*. Temuan Aningsih dkk menyatakan bahwa akseptor dengan memiliki >2 anak berpeluang 10 kali lebih besar memakai MKJP dibandingkan responden dengan ≤ 2 anak.⁷ Terkait faktor lainnya, hasil riset Laurensia

dkk berkesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan dan penggunaan MKJP yang mana narasumber berpengetahuan kurang baik berisiko 2,5 kali lebih banyak untuk memakai non-MKJP apabila dibandingkan dengan narasumber berpengetahuan baik.¹⁰ Hasil penelitian Harahap dkk menemukan bahwa narasumber dengan dukungan suami rendah berpeluang 2,5 kali lebih besar untuk memakai non-MKJP dibandingkan narasumber dengan dukungan suami tinggi.⁸ Selain itu, hasil penelitian Fienalia menemukan bahwa responden dengan jarak tempat pelayanan dekat berpeluang 3,4 kali lebih besar memakai MKJP apabila disandingkan dengan narasumber berjarak ke tempat pelayanan KB jauh.¹³

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka rumusan masalah dalam riset ini adalah bagaimanakah hubungan antara umur, paritas, pengetahuan, dukungan suami dan jarak ke tempat pelayanan KB dengan penggunaan MKJP. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara umur, paritas, pengetahuan ibu, dan dukungan pasangan suami serta jarak ke tempat pelayanan KB. Hasil penelitian ini diharapkan berkontribusi dalam penyusunan strategi khususnya program-program yang berhubungan dengan kegiatan KB dan peningkatan latihan program keluarga berencana, memperluas dukungan PUS dalam pemanfaatan MKJP, dan memberikan masukan bagi puskesmas agar dapat dijadikan pedoman dalam menentukan kebijakan penggunaan MKJP di level pelayanan kesehatan primer.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* dan dilakukan di Puskesmas Noebeba, Kabupaten Timor Tengah Selatan mulai April hingga Juni 2022. Populasinya adalah semua PUS yang menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Noebeba tahun 2020 sebanyak 1.801 jiwa. Variabel independen yang diteliti yaitu umur ibu, paritas, pengetahuan ibu, dukungan suami dan jarak ke tempat pelayanan serta variabel dependennya yakni penggunaan MKJP. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 74 orang dan data dikumpulkan dengan menyebarkan instrumen berupa kuesioner dan melakukan wawancara. Validitas instrumen dilihat dengan menggunakan rumus korelasi *bivariate pearson (product moment pearson)*. Reliabilitas diuji dengan menggunakan rumus *alpha cronbach* dengan bantuan aplikasi SPSS. Pengolahan dan analisis data menggunakan uji *chi-square* pada taraf signifikansi ($\alpha=0,05$). Penelitian ini telah memperoleh kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2022069–KEPK.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhirnya yaitu SD sebanyak 24 responden (32,4%). Berdasarkan wilayah kerja, distribusi responden terbanyak terdapat di Desa Oepliki dengan total responden sebanyak 31 responden (41,9%), dengan perincian: penggunaan non-MKJP sebanyak 20 responden (27,0%) dan MKJP sebanyak 11 responden (14,9%). Sebaliknya, distribusi responden paling sedikit terdapat di Desa Naip dan seluruh responden menggunakan non-MKJP.

Tabel 2 menunjukkan hubungan antara umur, paritas, pengetahuan, dukungan suami dan jarak ke tempat pelayanan KB. Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar responden yang berumur >30 tahun menggunakan MKJP (58,1%). Sebaliknya, sebagian besar responden yang berumur ≤ 30 tahun menggunakan non-MKJP (76,7%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value=0,005* $<\alpha=0,05$. Artinya, ada hubungan yang signifikan, umur ibu dengan pemakaian MKJP. Berdasarkan tabel tersebut, baik responden yang memiliki paritas berisiko maupun tidak berisiko, menggunakan non-MKJP masing-masing sebesar 70,0% dan 56,8%. Berdasarkan

hasil analisis bivariat diperoleh $p\text{-value}=0,366 > \alpha=0,05$. Artinya, tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan penggunaan MKJP

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=74)	Proporsi (%)
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	8	10,8
SD	24	32,4
SMP	16	21,6
SMA	22	29,8
Perguruan Tinggi	4	5,4
Tempat tinggal		
Naip	6	8,1
Fatutnana	7	9,5
Oepliki	31	41,9
Oe'ekam	8	10,8
Teas	6	8,1
Oebaki	9	12,2
Enonabuasa	7	9,5

Tabel 2 juga menunjukkan responden yang berpengetahuan rendah menggunakan non-MKJP sebesar 88,6%. Sebaliknya, responden yang berpengetahuan tinggi menggunakan MKJP sebesar 76,7%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan MKJP.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Penggunaan MKJP				<i>p-value</i>
	MKJP		Non-MKJP		
	n	%	n	%	
Umur					
> 30 tahun	18	58,1	13	41,9	0,005
≤ 30 tahun	10	23,3	33	76,7	
Paritas					
Berisiko (> 3 anak)	9	30,0	21	70,0	0,366
Tidak berisiko (≤3 anak)	19	43,2	25	56,8	
Pengetahuan					
Rendah	5	11,4	39	88,6	0,000
Tinggi	23	76,7	7	23,3	
Dukungan Suami					
Tidak mendukung	2	4,4	43	95,6	0,000
Mendukung	26	89,7	3	10,3	
Jarak ke Tempat Pelayanan KB					
Jauh	16	31,4	35	68,6	0,147
Dekat	12	52,2	11	47,8	

Selanjutnya, responden yang tidak mendapatkan dukungan suami menggunakan non-MKJP sebesar 95,6%, sebaliknya responden yang mendapatkan dukungan suami memiliki

kecenderungan menggunakan MKJP yakni sebesar 89,7%. Dari hasil analisis diperoleh, $p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$. Artinya, ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP. Tabel 2 memperlihatkan juga bahwa responden yang memiliki jarak ke tempat pelayanan KB yang jauh, menggunakan non-MKJP sebesar 68,6%. Kecenderungan berbeda ditemukan pada responden dengan jarak ke tempat pelayanan KB yang dekat dengan persentase responden yang menggunakan MKJP dan non-MKJP tidak terlalu jauh berbeda, yakni masing-masing sebesar 52,2% dan 47,8%. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value}=0,147 > \alpha=0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara jarak ke tempat pelayanan dengan penggunaan MKJP.

Pembahasan

Temuan penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara umur, pengetahuan dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP di Puskesmas Noebeba, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Sedangkan yang tidak memiliki hubungan yaitu paritas dan jarak ke tempat pelayanan KB.

Umur adalah suatu faktor yang berkaitan dengan penggunaan MKJP. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan MKJP di Puskesmas Noebeba didominasi oleh PUS yang berusia ≥ 30 tahun, yaitu sebesar 76,7%. Hal ini dikarenakan PUS yang telah berusia ≥ 30 berpendapat bahwa ada rasa malu jika harus hamil dan melahirkan pada usia tua sedangkan sudah memiliki cucu, sehingga penggunaan alat kontrasepsi lebih cenderung pada MKJP agar dapat mencegah dan mengakhiri kehamilan. Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa PUS yang memiliki usia yang lebih tua cenderung memilih alat kontrasepsi yang mempunyai efektivitas lebih tinggi, yakni MKJP.⁷ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Suryanti (2019). menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan penggunaan MKJP.

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan baik hidup ataupun mati yang dimiliki oleh ibu. Jumlah anak hidup dan mati yang banyak, dapat memberikan risiko terhadap ibu dan janin.¹⁰ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan metode kontrasepsi, baik pada ibu dengan paritas berisiko maupun pada ibu dengan paritas tidak berisiko di Puskesmas Noebeba didominasi oleh penggunaan non-MKJP. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan PUS dan tidak adanya dukungan suami untuk menggunakan MKJP. Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa pengetahuan dan umur serta dukungan suami menjadi faktor penting dalam pemilihan metode kontrasepsi.¹⁴ Oleh karena itu, pemilihan penggunaan MKJP tidak sepenuhnya didasarkan pada jumlah anak/paritas. Secara teoritis, penelitian ini bertentangan dengan teori yaitu bahwa paritas mempengaruhi penggunaan MKJP. Para ibu yang telah memiliki >3 anak umumnya akan menggunakan MKJP karena para ibu mulai berpikir untuk berhenti memiliki anak, apalagi dengan anggapan sang ibu dalam usia yang tidak muda sehingga ia mulai memikirkan bahaya persalinan.¹⁵

Pengetahuan memiliki keterkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar PUS memiliki pengetahuan rendah sebesar 59,5%. Hal ini terlihat dari sebagian para responden tidak mengetahui manfaat serta jenis-jenis alat kontrasepsi. Banyak ibu yang hanya mengetahui definisi dari kontrasepsi, namun belum memahami keuntungan dan kerugian serta bagaimana keefektifannya. Penyebab rendahnya pengetahuan pun didukung oleh tingkat pendidikan responden, di mana sebagian besar responden berpendidikan rendah (64,9%). Penggunaan MKJP di Puskesmas Noebeba didominasi oleh PUS yang berpengetahuan tinggi sebesar 82,1%. Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa PUS yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang sesuatu maka kepercayaannya pun akan tinggi mengenai hal tersebut. Pengetahuan yang tinggi akan membantu PUS dalam menentukan cara pandangnya, begitu pula dalam penggunaan MKJP.

Semakin tinggi pengetahuan PUS maka semakin tinggi tingkat kesadaran untuk menggunakan MKJP.¹²

Dukungan suami memiliki peran penting bagi seorang ibu dalam memutuskan, khususnya pilihan untuk menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang tidak mendapatkan dukungan suami menggunakan non-MKJP yaitu, sebesar 93,5%. Hal ini dikarenakan responden beranggapan bahwa suaminya tidak terlibat penuh dalam penentuan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Mayoritas PUS yang mendapatkan dukungan suami menggunakan MKJP sebesar 92,9%. Hal ini dikarenakan tanpa adanya dukungan suami, maka tidak ada rasa kenyamanan saat menggunakan alat kontrasepsi. Bentuk dukungan suami seperti, mengantarkan ibu ke tempat pelayanan KB, memberikan uang untuk melakukan pemasangan MKJP, menyarankan kepada istri untuk melakukan kontrol setelah pemasangan MKJP dan mencari informasi tentang alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan istri. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa semakin tinggi dukungan suami untuk menggunakan MKJP, istri akan semakin yakin menggunakan MKJP.¹⁶

Akses menuju fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap keterjangkauan akseptor dalam menggunakan kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi pada responden dengan jarak ke tempat pelayanan jauh tersebut di dominasi oleh non-MKJP sebesar 76,1%. Hal ini dikarenakan jarak tempuh ke tempat pelayanan KB MKJP jauh sehingga PUS lebih memilih menggunakan non-MKJP. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin jauh atau sulit suatu jarak ke tempat pelayanan KB MKJP maka ada kecenderungan untuk menggunakan non-MKJP.¹⁶

Berdasarkan penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan menjadi faktor yang paling penting dikarenakan semakin tinggi pengetahuan PUS terhadap penggunaan MKJP maka semakin tinggi pula penggunaan MKJP. Hasil penelitian pun mengkonfirmasi perlu adanya upaya promotif agar lebih meningkatkan pengetahuan PUS bahwa penggunaan MKJP bukan saja memberhentikan kehamilan namun dapat pula mencegah kehamilan. Selain itu, kepada paritas berisiko agar memilih metode kontrasepsi dengan tingkat efektivitas yang tinggi, dikarenakan ibu perlu mengetahui risiko persalinan yang akan dialami. Adapun perlu adanya program-program penyuluhan terkait manfaat serta keefektifan menggunakan MKJP kepada para suami bersama istri dan melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan agar meningkatkan pengetahuan dan kepedulian suami terhadap penggunaan MKJP serta kepada PUS yang memiliki jarak ke tempat pelayanan KB baik yang jauh maupun dekat agar memilih menggunakan MKJP.

Keterbatasan dalam penelitian ini, yakni penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross-sectional* sehingga hubungan yang ditentukan dari variabel independen dan dependen tidaklah merupakan hubungan sebab akibat karena penelitian ini dilakukan dalam waktu bersamaan dan tanpa adanya *follow up*. Serta adanya keterbatasan dalam waktu penelitian sehingga variabel penelitian yang digunakan terbatas. Rekomendasi untuk para peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang MKJP dengan menggunakan metode penelitian *case control* dan meneliti variabel yang berbeda, contoh seperti sosial budaya, pekerjaan dan keterpaparan informasi untuk menggali informasi yang lebih dalam mengapa penggunaan MKJP rendah.

Kesimpulan

Umur, pengetahuan dan dukungan suami memiliki hubungan dengan penggunaan MKJP sedangkan paritas dan jarak ke tempat pelayanan tidak memiliki hubungan penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Noebaba, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Hasil

penelitian mengkonfirmasi perlu adanya peningkatan upaya promotif dengan melakukan sosialisasi ataupun penyuluhan dengan bahasa yang mudah dipahami di setiap posyandu agar meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS), serta meningkatkan dukungan suami terhadap istri dalam penggunaan MKJP ataupun mendorong para suami untuk menjadi akseptor. Selain itu, diharapkan juga kepada masyarakat agar dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan serta mengikuti program Keluarga Berencana dengan menggunakan MKJP sebagai salah satu metode kontrasepsi yang efektif.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Noebeba serta seluruh staf yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Noebeba. Terima kasih juga untuk responden yang telah meluangkan waktu untuk diwawancarai. Ucapan terima kasih disampaikan juga kepada pembimbing yang telah membimbing peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Pertiwi T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Sukarami Kota Palembang Tahun 2016 [Internet]. Universitas Muhammadiyah Palembang; 2017. Tersedia pada: https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Faktor+Faktor+yang+Berhubungan+dengan+Penggunaan+Kontrasepsi+IUD+di+Puskesmas+Sukarami+Kota+Palembang+Tahun+2016&btnG=
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. drg. Rudy Kurniawan MK, Yudianto, SKM MS, Boga Hardhana, S.Si M, Tanti Siswanti, SKM MK, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Tersedia pada: <https://www.kemkes.go.id/>
3. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 [Internet]. Sylvia C. Francis, S.Psi, MPH M Adriaana Kikhau, SKM Saiful, SKM MK, Nur Indah Kurnia Dewi, SE, M.Kes Melania Beda S, Reinhard Radja Riwoe, SKM Marselinus Atasoge S, Ernawati R. Arka, SE, MM Maria Rosina Un, SKM, MM Rasnawati S, Maria P. D. Benge, S.Farm, Apt Sofi Marlen S, Hendro Sius Wila Buky S, editor. KUpang; 2020. Tersedia pada: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-249007-2tahunan-292.pdf
4. Dinas Kesehatan Kabupaten TTS. Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2021. In 2021.
5. Puskesmas Noebeba. Profil Kesehatan Puskesmas Noebeba Tahun 2021. In 2021.
6. Gayatri M. The Utilization of Long-Acting Reversible Contraception and Associated Factors Among Women in Indonesia. *Glob J Health Sci.* 2020;12(3):110.
7. Aningsih, Baharika Suci Dwi Irawan YL. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun III Desa Pananjung, Kecamatan Cangkuang, Kabupaten Bandung. *J Kebidanan* [Internet]. 2019;8(1):33–40. Tersedia pada: <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/193>
8. Harahap RY, Wulandari R, Agustina Y. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Tahun 2018. *J Kesehat Ilm Indones (INDONESIAN Heal Sci JOURNAL)* [Internet]. 2018;3(2):165–75. Tersedia pada: <https://jurnal.stikes-aufa.ac.id/index.php/health/article/view/152>

9. Maria T.E Koba, Frans G. Mado, Yoseph Kenjam. Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Media Kesehat Masy* [Internet]. 2019;1(1):1–7. Tersedia pada: <https://ejournal.undana.ac.id/MKM/article/view/1515>
10. Laurensia L, Mustikawati IS. Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *J Kesehat Masy* [Internet]. 2020;1(1):34–43. Tersedia pada: <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/HealthPublica/article/view/3271>
11. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. In Jakarta; 2017.
12. Suryanti Y. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2019;1(1):20–9. Tersedia pada: <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/1795>
13. Fienalia RA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran, Mas Kota Depok Tahun 2011 [Internet]. Universitas Indonesia; 2012. Tersedia pada: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/37693>
14. Dewiyanti N. Hubungan Umur dan Jumlah Anak terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi di Puskesmas Bulak Banteng, Surabaya. *MTPH J* [Internet]. 2020;4(1):70–8. Tersedia pada: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/774-Article Text-4523-1-10-20200325.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/774-Article%20Text-4523-1-10-20200325.pdf)
15. Farahdilla M. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Perumnas Mandala, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016 [Internet]. Universitas Muhamdiyah Palembang; 2016. Tersedia pada: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16541>
16. Zebua NN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tebing Tinggi Kecamatan Tanjung Beringin Serdang Bedagai Tahun 2017 [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2017. Tersedia pada: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2179>