



Hubungan antara Jenis Kelamin, Usia, dan Paritas terhadap Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB

Nuryuliana^{1*}, Sulis Puspito Rini²

¹⁻²Program Studi D-III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Ummi Khanasah, Indonesia

nuryuliana091@gmail.com¹, sulispuspitorini9@gmail.com²

*Penulis Korespondensi: nuryuliana091@gmail.com

Abstract. *The Family Planning Program is one of the government's efforts to control the population in Indonesia. The Long-Term Contraceptive Method (MKJP) is a type of contraception with a fairly high protection period and is used for a long time. The purpose of the study: to determine the relationship between gender, age and parity to MKJP KB participation in KB acceptors. Research method: Analytical Survey with Cross-Sectional design. Population: 1.039 KB acceptors in Poncosari Village, Srandakan in 2025, with a sample size of 1.039 KB acceptors taken using the Total Sampling technique. The results showed that 830 (79.9%) acceptors were female, 694 (66.8%) acceptors had age risk factors, 182 (17.5%) acceptors with parity >2, and 575 (55.3%) acceptors with MKJP KB participation. From the results of statistical tests: gender ($p = 0.000$), age ($p = 0.349$), parity ($p = 0.000$). The conclusion is that there is a relationship between gender and parity on MKJP KB participation in KB acceptors; there is no relationship between age on MKJP KB participation in KB acceptors. Thus, gender and parity factors are important determinants in MKJP KB participation, so they need to be considered in the planning and implementation of the Family Planning program.*

Keywords: Age; Determinant Factors; Gender; Long-Term Contraceptive Method; Parity.

Abstrak. Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk di Indonesia. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah jenis kontrasepsi dengan masa perlindungan yang cukup tinggi dan digunakan dalam waktu lama. Tujuan penelitian: untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, dan paritas terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB. Metode penelitian: *Survey Analitik* dengan desain *Cross-Sectional*. Populasi: 1.039 akseptor KB di Kelurahan Poncosari, Srandakan Tahun 2025, dengan besaran sampel sebanyak 1.039 akseptor KB yang di ambil menggunakan teknik *Total Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 830 (79,9%) akseptor berjenis kelamin perempuan, 694 (66,8%) akseptor memiliki faktor risiko usia, 182 (17,5%) akseptor dengan paritas >2, dan 575 (55,3%) akseptor dengan kepesertaan KB MKJP. Dari hasil uji statistik: jenis kelamin ($p= 0,000$), usia ($p= 0,349$), paritas ($p= 0,000$). Kesimpulan terdapat hubungan antara jenis kelamin dan paritas terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB; tidak terdapat hubungan antara usia terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB. Dengan demikian faktor jenis kelamin dan paritas sebagai determinan penting dalam kepesertaan KB MKJP, sehingga perlu diperhatikan dalam perencanaan dan pelaksanaan program Keluarga Berencana.

Kata Kunci: Faktor Determinan; Jenis Kelamin; Metode Kontrasepsi Jangka Panjang; Paritas; Usia.

1. LATAR BELAKANG

Menurut WHO (*World Health Organisation*) sekitar 164 juta wanita usia subur (WUS) memiliki kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi. Beberapa faktor penyebabnya, yaitu: akses terhadap layanan kontrasepsi yang terbatas, pilihan metode kontrasepsi yang terbatas, ketakutan atau pengalaman terhadap efek samping, adanya penolakan terhadap pemakaian kontrasepsi terkait agama atau budaya, kualitas layanan yang kurang memadai, dan hambatan berbasis gender (WHO, 2025).

Pada tahun 2023 di Indonesia jumlah penduduk mencapai 280.725.428 jiwa, dimana proporsi jumlah penduduk perempuan dan laki-laki hampir sama besar, hanya terpaut 0,94% lebih banyak laki-laki. Salah satu upaya untuk mengendalikan angka kelahiran yaitu dengan

menekan laju pertumbuhan penduduk (Kemenkes RI, 2023). Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) telah menerapkan program KB. Program KB di Indonesia bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup keluarga. Salah satu strategi penting adalah penggunaan MKJP seperti AKDR, AKBK, MOW dan MOP yang dinilai lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek.

Pada tahun 2025 Tingkat kepesertaan KB MKJP di Indonesia mencapai 23,7%, hal ini masih relatif rendah jika dibandingkan dengan metode non-MKJP (Kemenkes RI, 2023). Di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025 angka kepesertaan pengguna KB MKJP sebesar 50,20% akseptor, *unmetneed* kebutuhan ber-KB sebesar 17,80% (BPS DIY, 2025). Berdasarkan distribusi, cakupan peserta KB aktif tertinggi di Kabupaten Kulon Progo sebesar 64,24% dan terendah di Kota Yogyakarta sebesar 47,74%, sedangkan Kabupaten Bantul menempati posisi ke-dua sebesar 46,12% (BPS DIY, 2025b). Di Kabupaten Bantul cakupan peserta KB aktif modern tertinggi di Kecamatan Banguntapan sebesar 10.200 akseptor, sedangkan cakupan terendah ada di Kecamatan Srandakan sebesar 2.719 akseptor. Di Kecamatan Srandakan cakupan peserta KB MKJP sebesar 1.340 akseptor (P2KB Bantul, 2025).

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi, diantaranya adalah jenis kelamin pasangan, usia, dan paritas (jumlah anak yang telah dilahirkan). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu Eni Setiyowati & Sudarto Ronoatmodjo, (2021) bahwa dalam pengambilan keputusan ber-KB modern wanita berperan sebesar 1,13 kali. Penelitian Nurhidayati et al. (2025) bahwa Wanita Usia Subur (WUS) dengan usia <20 atau >35 tahun) memiliki peluang untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebesar 0,3 kali dibandingkan menggunakan kontrasepsi jangka pendek karena kebutuhan reproduksi. Penelitian Hasibuan et al. (2021) bahwa terdapat hubungan antara paritas terhadap pemilihan KB MKJP di Puskesmas Purwosarikota Surakarta ($p= 0,012$).

Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu provinsi dengan tingkat pendidikan dan akses kesehatan yang relatif baik, fenomena rendahnya kepesertaan KB MKJP menarik untuk dikaji lebih lanjut. Peneliti mengambil salah satu tempat di Kecamatan Srandakan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, karena merupakan salah satu wilayah dengan tingkat kepesertaan KB aktif yang terendah diantara Kecamatan se-Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Kecamatan Srandakan terbagi menjadi 2 yaitu Kelurahan Poncosari dan Kelurahan Trimurti. Peneliti mengambil sampel penelitian pada Kelurahan Poncosari karena data RI PUS yang lebih lengkap, baik dari identitas jenis kelamin, usia, dan paritas. Secara keseluruhan peserta KB MKJP sebanyak 1.340 akseptor, tetapi setelah dicek

kelengkapan data pada RI PUS (nama akseptor untuk menentukan jenis kelamin, NIK untuk menentukan usia, dan jumlah anak untuk menentukan paritas didapatkan jumlah peserta KB MKJP sebanyak 1.039 akseptor. Dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah jenis kelamin, usia, dan paritas berhubungan terhadap kepesertaan KB MKJP di Kalurahan Poncosari, Srandakan, Bantul, DI. Yogyakarta.

2. KAJIAN TEORITIS

Program Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah kelahiran, dengan tujuan mengurangi dampak negatif yang mungkin dialami oleh orang tua, anak, serta anggota keluarga lainnya akibat kelahiran tersebut (Nasution, 2025). Di Indonesia Program KB dikelola oleh lembaga pemerintah non kementerian yaitu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Salah satu program yang diunggulkan adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan salah satu cara penggunaan alat kontrasepsi yang masa penggunaannya relatif lama. Jenis metode kontrasepsi jangka panjang yaitu: alat kontrasepsi bawah kulit (ABPK), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), metode kontrasepsi Wanita (MOW) dan metode Kontrasepsi Pria (MOP) (BKKBN, 2024).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi menurut penelitian Aryati et al. (2019) yang dilakukan di Kelurahan 1 Ulu Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang dengan jumlah responden 347, yaitu: umur, pendidikan, jenis kelamin, dan jumlah anak, sedangkan pekerjaan, pendapatan, umur anak, waktu akses tidak menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *Survey Analitik* yang menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Variabel independen terdiri dari jenis kelamin, usia dan paritas, sedangkan variabel dependen terdiri dari kepesertaan KB MKJP. Populasi penelitian adalah semua akseptor KB di Kelurahan Pocosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025 sejumlah 1.039 akseptor, besaran sampel sebanyak 1.039 akseptor yang di ambil dengan teknik *Total Sampling*. Instrumen yang dipakai untuk mendapatkan data adalah dengan menggunakan format *cek list*. Pengumpulan data sekunder melalui R1 PUS 2025 seperti nama untuk menentukan jenis kelamin, NIK untuk menentukan usia, jumlah anak untuk menentukan paritas, dan jenis alat kontrasepsi yang digunakan untuk menentukan kepesertaan KB akseptor. Data RI PUS dapat diperoleh melalui petugas PLKB Kecamatan Srandakan. Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat, yaitu untuk distribusi frekuensi jenis kelamin, usia,

paritas, dan kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar jenis kelamin, usia, dan paritas terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB; dan untuk mengetahui arah hubungan kedua variabel dengan menggunakan Uji Statistik *Spearman-Rank*; derajat kepercayaan (CI) 95%.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Distribusi frekuensi Jenis Kelamin, Usia, dan Paritas terhadap Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada akseptor KB di Kelurahan Pocosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025, berikut ini adalah distribusi frekuensi jenis kelamin, usia dan paritas terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, dan Paritas terhadap Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB.

No	Variabel	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	830	79,9
	Laki-laki	209	20,1
2	Usia		
	Berisiko	694	66,8
	Tidak Berisiko	345	33,2
3	Jumlah Anak		
	1-2	857	82,5
	>2	182	17,5

Sumber: Olah data sekunder 2026

Dari tabel 1 diatas bahwa sebagian besar 830 (79,9%) akseptor berjenis kelamin perempuan, sebagian besar 694 (66,8%) akseptor berisiko dari segi usia, dan sebagian besar 857 (78,6%) akseptor dengan jumlah anak >2 menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang di Kelurahan Pocosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025.

Distribusi frekuensi kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada akseptor KB di Kelurahan Pocosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025, berikut ini adalah distribusi frekuensi kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB.

Variabel	Jumlah	Persentase
Kepesertaan KB MKJP		
Non-MKJP	464	44,7
MKJP	575	55,3
Total	1039	100,0

Sumber: Olah data sekunder 2026

Dari tabel 2 diatas bahwa sebagian besar 575 (82,5%) akseptor menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang di Kelurahan Pocosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025.

Hubungan antara Jenis Kelamin, Usia, dan Jumlah Anak terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB Penggunaan KB MKJP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada akseptor KB di Kelurahan Pocosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025, berikut ini adalah hubungan antara jenis kelamin, usia dan jumlah anak terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB yang dapat dilihat pada tabel 3,4, dan 5.

Tabel 3. Hubungan Antara Jenis Kelamin terhadap Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB.

Variabel	Kepesertaan MKJP		Total	Persentase	<i>p-value</i>	<i>Correlation Coefficient</i>
	Non-MKJP	MKJP				
Jenis Kelamin Perempuan	276	554	830	79,9	0,000	-0,457**
Jenis Kelamin Laki-laki	188	21	209	20,1		
Total	464	575	1.039	100,0		

Sumber: Olah Data Sekunder 2026

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari 1.039 akseptor KB terdapat 554 akseptor berjenis kelamin perempuan yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* <0,05, sehingga H_a terima artinya ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB di Kelurahan Pocosari, Desa Srandakan, Kabupaten Bantul, DI. Yogyakarta ($p= 0,000$). Terdapat hubungan negative dengan kekuatan sedang antara kedua variabel tersebut dan signifikan secara statistik ($r= -0,457^{**}$).

Tabel 4. Hubungan Antara Usia terhadap Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB.

Variabel	Kepesertaan MKJP		Total	Persentase	<i>p-value</i>	<i>Correlation Coefficient</i>
	Non-MKJP	MKJP				
Usia Berisiko	317	377	694	66,8	0,349	0,029
	147	198				
Tidak Berisiko			345	33,2		
Total	464	575	1.039	100,0		

Sumber: Olah Data Sekunder 2026

Berdasarkan tabel 4 bahwa dari 1.039 akseptor KB terdapat 377 akseptor KB berisiko dari segi usia yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05$, sehingga H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB di Kelurahan Poncosari, Kelurahan Srandakan, Kabupaten Bantul, DI. Yogyakarta ($p = 0.349$). Dan hubungan antara kedua variabel tersebut tidak bermakna ($r = 0,029$).

Tabel 5. Hubungan Antara Paritas terhadap Kepesertaan KB MKJP pada Akseptor KB.

Variabel	Kepesertaan MKJP		Total	Persentase	$p\text{-value}$	Correlation Coefficient
	Non-MKJP	MKJP				
Paritas	1-2	407	450	857	21,4	0,000
	>2	57	125	282	78,6	
Total	464	575	1.039	100,0		0,124**

Sumber: Olah Data Sekunder 2026

Berdasarkan tabel 5 bahwa dari 1039 akseptor KB terdapat 125 akseptor KB dengan paritas (>2) yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} < 0,05$, sehingga H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB di Kelurahan Poncosari, Desa Srandakan, Kabupaten Bantul, DI. Yogyakarta ($p = 0,000$). Dan terdapat hubungan positif yang sangat lemah antara dua variabel, tetapi hubungan tersebut signifikan secara statistik ($r = 0,124^{**}$).

Pembahasan Penelitian

Karakteristik Akseptor

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin akseptor, kepesertaan KB didominasi oleh perempuan sebanyak 830 (79,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa perempuan masih menjadi kelompok utama dalam pelaksanaan program keluarga berencana, sementara keterlibatan laki-laki masih kurang, sehingga diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan keterlibatan laki-laki dalam mendukung keberhasilan program KB, baik sebagai pengguna maupun sebagai pendukung keputusan pasangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sutinah (2017) dari 150 laki-laki yang dilakukan wawancara mendalam di Madiun dan Surabaya pada tahun 2017, didapatkan hasil masih rendahnya kepesertaan laki-laki dalam menggunakan alat kontrasepsi khususnya vasektomi; program KB merupakan urusan perempuan; kendala psikologis pada laki-laki (khawatir menurunnya kejantanan, impotensi); permasalahan sosial seperti malu; dan adanya kendala dari pihak istri (memudahkan terjadinya perselingkuhan).

Berdasarkan karakteristik usia akseptor, kepesertaan KB didominasi oleh kelompok berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 694 (66,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB berasal dari kelompok usia yang memiliki potensi lebih tinggi terhadap risiko kehamilan dan komplikasi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Emha Rahmawati & Wijaya Novitasari, 2024) bahwa usia >35 tahun merupakan akseptor KB terbanyak, sebanyak 21 (37,5%) akseptor.

Berdasarkan karakteristik paritas akseptor, kepesertaan KB didominasi oleh akseptor yang memiliki jumlah anak 1-2 sebanyak 857 (82,5%). Hal ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 52 pasal 5a tahun 2009 tentang kependudukan “setiap penduduk memiliki hak untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah” (DPR RI & Presiden RI, 2009). Dan sesuai dengan teori dalam buku (Asi, 2023) bahwa seseorang berhak untuk memutuskan dan bertanggung jawab kepada diri sendiri, masyarakat serta keluarga tentang paritas, jarak kelahiran dan menentukan waktu persalinan dan dimana anak tersebut akan dilahirkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri & Ronoatmodjo (2023) yang dilakukan pada wanita usia 15- 49 tahun di wilayah pedesaan di Indonesia (Analisis data SDKI 2017) sebagian besar akseptor memiliki paritas 1-2 sebanyak 4991 (60,5%) akseptor.

Kepesertaan KB MKJP

Berdasarkan Kepesertaan KB MKJP didominasi oleh akseptor KB MKJP sebanyak 575 (55,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa MKJP menjadi pilihan utama bagi sebagian besar akseptor KB, yang menandakan adanya kecenderungan masyarakat untuk menggunakan KB yang lebih aman, efektif, dan berjangka panjang dibandingkan metode kontrasepsi non-MKJP. Hal ini juga memperlihatkan keberhasilan program KB dalam mendorong penggunaan MKJP sebagai strategi untuk menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan dan meningkatkan kesehatan reproduksi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati et al. (2025) bahwa dari 90 akseptor pengguna MKJP di desa Burangken tahun 2024 terbanyak menggunakan MKJP 57 (62,2%) akseptor. Tetapi tidak sejalan dengan penelitian Ardini et al. (2024) bahwa dari 56 PUS terdapat 15 (27%) akseptor yang menggunakan KB MKJP.

Hubungan antara Jenis Kelamin, Usia, dan Paritas terhadap Kepesertaan KB MKJP pada akseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar akseptor KB MKJP berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 554 akseptor, sedangkan kepesertaan laki-laki masih sangat rendah yaitu sebesar 21 akseptor. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepesertaan KB MKJP ($p= 0,000$). Salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi tingginya kepesertaan perempuan dalam menggunakan KB MKJP adalah ketersediaan metode

KB MKJP yang lebih beragam (AKDR, AKBK, dan MOW), sedangkan pada laki-laki metode KB MKJP lebih sedikit (MOP) (Kemenkes RI., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin berperan penting dalam menentukan kepesertaan KB MKJP, dimana perempuan masih menjadi pihak yang lebih aktif dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Eni Setiyowati & Sudarto Ronoatmodjo, 2021) bahwa perempuan berperan penting dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi modern (PR= 1,13; CI 95%= 1,061-1,201). Penelitian Wulandari (2020) dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif di PMB Endang Purwaningsih pada tahun 2020 bahwa masih kuatnya budaya patriarki dimana laki-laki memiliki power lebih untuk tidak memakai alat kontrasepsi dan memberikan keputusan ber-KB kepada kaum perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar 377 akseptor KB berisiko dari segi usia (<20 tahun dan >35 tahun) telah menggunakan MKJP. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran perempuan untuk memilih metode kontrasepsi yang lebih aman, efektif, dan berjangka panjang, sehingga dapat menurunkan risiko kehamilan yang berbahaya bagi ibu maupun bayi. Data ini juga dapat menjadi data dasar bagi Kalurahan Poncosari atau lembaga kesehatan lain untuk terus mendorong kepesertaan akseptor MKJP, khususnya pada kelompok usia berisiko.

Berdasarkan hasil Uji Statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,349 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepesertaan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan MKJP tidak dipengaruhi oleh faktor usia, baik pada kelompok usia berisiko dan tidak berisiko. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Nurhidayati et al. (2025) bahwa penggunaan MKJP dipengaruhi oleh faktor usia ($p = 0,006$) dan perempuan yang memiliki faktor usia berisiko memiliki peluang sebesar 0,3 kali menggunakan MKJP dibandingkan dengan perempuan yang berusia 20-35 tahun. Penelitian Rifkiyah et al. (2022) di Kabupaten OKU tahun 2020 bahwa akseptor dengan usia risiko tinggi memiliki peluang 0,55 kali menggunakan KB MKJP dibandingkan dengan akseptor yang risiko rendah (OR= 0,55)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar (125) akseptor yang memiliki paritas >2 dalam menggunakan KB MKJP. Temuan ini sesuai dengan teori dalam buku Nasution (2025) yang menyatakan bahwa akseptor dengan jumlah anak banyak sebaiknya menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang sebagai upaya untuk membatasi kelahiran dan menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil Uji Statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kepesertaan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan MKJP, salah

satunya dipengaruhi oleh faktor paritas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati et al. (2025) yang menyatakan bahwa penggunaan MKJP dipengaruhi oleh faktor paritas ($p=0,037$) dan akseptor yang paritas >2 memiliki peluang sebesar 0,4 kali menggunakan MKJP dibandingkan dengan perempuan dengan paritas <2 . Penelitian (Jaksa et al., 2023) bahwa ada hubungan antara paritas dengan penggunaan alat kontrasepsi pada WUS di Indonesia ($p=0,005$; OR= 1,137). Penelitian (Rifkiyah et al., 2022) bahwa ada hubungan antara paritas dengan penggunaan MKJP di Kabupaten OKU tahun 2020 ($p=0,011$; OR= 0,257). Dan penelitian (Arimbi, Presillia; Puspasari, Jehan; Rahmawati, 2026) bahwa ada hubungan antara paritas terhadap penggunaan alat kontrasepsi di wilayah Puskesmas Pademangan (OR= 6,689; 95% CI= 2,667-16,776; dan $p\text{-value}=0,000$).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan paritas terhadap kepesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada akseptor KB ($p=0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik demografi, khususnya jenis kelamin dan jumlah anak yang dimiliki berperan dalam menentukan kecenderungan akseptor untuk memilih MKJP. Sebaliknya, hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang antara usia terhadap kepesertaan KB MKJP ($p=0,349$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin dan paritas merupakan determinan penting dalam kepesertaan KB MKJP, sedangkan usia bukan menjadi faktor yang mempengaruhi terhadap kepesertaan KB MKJP pada penelitian yang dilakukan Kelurahan Poncosari, Kecamatan Srandakan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025.

Saran untuk tenaga kesehatan dan petugas PLKB di wilayah kerja Kelurahan Pocosari adalah meningkatkan edukasi dan sosialisasi penggunaan KB MKJP tidak hanya kepada ibu, tetapi juga melibatkan suami agar keputusan penggunaan MKJP lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini. Kepada Petugas PLKB Kelurahan Poncosari, Kecamatan Srandakan, Bantul atas dukungan dan kerja sama dalam pengumpulan data, kepada Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah yang telah memberikan dukungan dan dana dalam penyelenggaraan penelitian ini, serta kepada keluarga dan rekan dosen atas doa dan semangat yang diberikan selama penelitian berlangsung.

REFERENSI

- Ardini, W. A., et al. (2024). Hubungan pengetahuan KB MKJP dengan keikutsertaan KB MKJP pada pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia (JIKMI)*, 2(2), 2020–2024.
- Arimbi, P., Puspasari, J., & Rahmawati, V. Y. (2026). Hubungan dukungan suami dan jumlah paritas terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di wilayah Puskesmas Pademangan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(1), 158–166. <https://doi.org/10.32660/jpk.v12i1.933>
- Aryati, S., Sukamdi, S., & Widyastuti, D. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi (kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Majalah Geografi Indonesia*, 33(1), 79. <https://doi.org/10.22146/mgi.35474>
- Asi. (2023). *Pelayanan keluarga berencana* (D. E. Cessaria, Ed.). Eureka Media Aksara.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2024). *Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2024*.
- Badan Pusat Statistik. (2025a). *Jumlah peserta KB aktif Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2025*. https://bapperida.jogjaprov.go.id/dataku/data_dasar/index/371-jumlah-peserta-program-kb-aktif?id_skpd=223
- Badan Pusat Statistik. (2025b). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam angka 2025*. <https://yogyakarta.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/62dc9b4620317fb350b9ba3e/provinsi-daerah-istimewa-yogyakarta-dalam-angka-2025.html>
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia & Presiden Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga*. <https://peraturan.go.id/files/uu52-2009.pdf>
- Emha Rahmawati, M., & Wijaya Novitasari, L. (2024). Kesehatan reproduksi: Efek program keluarga berencana (KB) terhadap wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 15(1). <https://doi.org/10.36569/jmm.v15i01.374>
- Setiyowati, E., & Ronoatmodjo, S. (2021). Hubungan peran wanita dalam pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi modern pada wanita usia 15–49 tahun di Indonesia (analisis data SDKI 2017). *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1).
- Hasibuan, R., Arifah, I., & Kusumaningrum, T. A. I. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada akseptor KB di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 68–78. <https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/9215>

- Jaksa, S., et al. (2023). Hubungan paritas dan status ekonomi terhadap pemilihan kontrasepsi wanita usia subur di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(1), 26–32. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.1.26-32>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*.
- Nasution, et al. (2025). *Kontrasepsi dan pelayanan keluarga berencana*. Euramedika.
- Nurhidayati, N., Nengsih, Y., & Eka, M. (2025). Analisis penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 129–139. <https://e-journal.mrh.ac.id/index.php/Jkk>
- Putri, N. A., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia 15–49 tahun di wilayah pedesaan di Indonesia (analisis data SDKI 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(5). <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i5.38572>
- Rifkiyah, N., et al. (2022). Faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di Kabupaten OKU tahun 2020. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 7(1), 43–52. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/IJNHS/article/view/5310>
- Sutinah. (2017). Men's participation in family planning programs in the postmodern society era. *Kebudayaan dan Politik Masyarakat*, 30(3), 289–299.
- World Health Organization. (2025). *Contraception*. <https://www.who.int/health-topics/contraception>
- Wulandari, A. (2020). Peran bidan mewujudkan kesetaraan gender dalam pelayanan KB pada PUS di praktik mandiri bidan DIY. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3), 219–224.