

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Werdhi Agung

Erpina Mokodompit^{1*}, Anik Sri Purwanti²

^{1,2} Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: aniksri@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract. *National coverage of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) remains below the targets set in the National Medium-Term Development Plan (RPJMN), underscoring the urgency of identifying its determinants at the primary healthcare level. This study aimed to identify and classify factors influencing MKJP coverage among women of reproductive age at Werdhi Agung Primary Health Center. A quantitative approach with a cross-sectional design was applied to 60 active family planning acceptors using total sampling. Data were analyzed through descriptive statistics and Principal Component Analysis (PCA). The Kaiser-Meyer-Olkin test (KMO = 0.749) and Bartlett's Test of Sphericity ($p = 0.000$) confirmed the suitability of factor analysis. Among respondents, 60.0% used MKJP, surpassing the national average of 22.41%. PCA yielded two principal components explaining 86.845% of total variance. The first component encompassed maternal age, spousal support, knowledge, occupation, education, and parity as a sociodemographic dimension; the second was exclusively represented by contraceptive user status as the actual behavioral dimension. MKJP adoption is inherently multidimensional. Strengthening reproductive health education, engaging husbands in contraceptive counseling, and implementing acceptor-segmented interventions are recommended to sustainably improve MKJP coverage.*

Keywords: *Long-Acting Reversible Contraception; Primary Health Center; Principal Component Analysis; Spousal Support; Women Reproductive Age.*

Abstrak. Cakupan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) secara nasional masih tertinggal dari target *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional* (RPJMN), sehingga identifikasi determinan penggunaannya di tingkat fasilitas kesehatan primer menjadi mendesak. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dan mengelompokkan faktor-faktor yang memengaruhi cakupan MKJP pada wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Werdhi Agung. Pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* diterapkan terhadap 60 akseptor KB aktif menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data mencakup statistik deskriptif dan *Principal Component Analysis* (PCA). Hasil uji *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO = 0,749) dan *Bartlett's Test of Sphericity* ($p = 0,000$) mengonfirmasi kelayakan analisis faktor. Sebanyak 60,0% responden menggunakan MKJP, melampaui rerata nasional 22,41%. PCA menghasilkan dua komponen utama yang menjelaskan 86,845% total varians. Komponen pertama merangkum usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, dan paritas sebagai dimensi sosiodemografis; komponen kedua secara eksklusif diwakili variabel pengguna KB sebagai dimensi perilaku aktual. Keputusan penggunaan MKJP bersifat multidimensional. Penguatan edukasi, pelibatan suami dalam konseling, serta intervensi berbasis segmentasi karakteristik akseptor direkomendasikan untuk meningkatkan cakupan MKJP secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Analisis Komponen Utama; Dukungan Suami; *Long-Acting Reversible Contraception*; Puskesmas; Wanita Usia Subur.

1. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali merupakan tantangan pembangunan nasional yang berdampak langsung pada kualitas kesehatan keluarga. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan instrumen strategis dalam menekan laju pertumbuhan tersebut, terutama melalui penggunaan *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (MKJP) yang meliputi IUD, implan, tubectomy, dan vasektomi. Metode ini dianggap unggul karena efektivitasnya

yang tinggi, *putus sekolah rendah* tingkat, dan mampu memberikan perlindungan kehamilan jangka panjang tanpa ketergantungan pada kepatuhan penggunaan sehari-hari. Namun, pencapaian penggunaan MKJP secara nasional masih jauh dari target. Prevalensi penggunaan MKJP pada 2022 baru menyentuh 22,41%, tertinggal dari target RPJMN sebesar 28,39% pada 2024, dan penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh metode non-MKJP (Deviana, 2023). Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan yang signifikan antara pencapaian program dengan target pemerintah.

Berbagai faktor diketahui mempengaruhi *keputusan wanita usia subur* (WUS) dalam memilih MKJP. Pendidikan, ketenagakerjaan, paparan media, wilayah pemukiman, dan status ekonomi merupakan faktor yang berperan signifikan, dimana pendidikan merupakan variabel paling dominan yang membutuhkan perhatian utama tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan WUS (Sugiant, 2025). Selain itu, usia dewasa, lebih dari dua anak, pengetahuan yang baik, sikap positif terhadap kontrasepsi, dan adanya dukungan suami telah terbukti berkontribusi pada keputusan pasangan usia subur dalam memilih MKJP (Rahmadani & Andayani, 2024). Dalam konteks pelayanan puskesmas, hasil analisis menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan semuanya memiliki pengaruh nyata terhadap pemilihan metode kontrasepsi di WUS dengan nilai $p < 0,05$ (Faktor-Faktor Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi di WUS di Puskesmas Darul Azhar, 2023). Temuan ini menegaskan bahwa penentu penggunaan MKJP bersifat multidimensi, melibatkan aspek demografis, sosial ekonomi, dan relasional keluarga. Selain itu, dukungan suami dan jumlah kesetaraan bersama-sama terbukti signifikan untuk pemilihan kontrasepsi pada pasangan usia subur di fasilitas kesehatan primer (Sutriyani, 2023).

Kesenjangan penelitian yang teridentifikasi adalah kurangnya penelitian yang secara bersamaan menggunakan *pendekatan analisis faktor* untuk mengelompokkan determinan penggunaan MKJP dalam satu kerangka analisis terpadu di puskesmas. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan *Analisis Komponen Utama* (PCA) yang menghasilkan pengelompokan tujuh variabel menjadi dua komponen utama, sebuah pendekatan yang belum banyak diterapkan dalam kajian MKJP di tingkat puskesmas di Indonesia.

Apa saja faktor yang mempengaruhi ruang lingkup penggunaan MKJP pada wanita usia subur di Puskesmas Werdhi Agung, dan bagaimana faktor-faktor tersebut dikelompokkan berdasarkan analisis komponen utamanya? Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ruang lingkup penggunaan MKJP di WUS di Puskesmas Werdhi Agung, meliputi deskripsi karakteristik responden, pengelompokan variabel melalui PCA, dan identifikasi komponen faktor yang paling dominan.

Secara teoritis, penelitian ini memperkaya khazanah ilmu kebidanan dan kesehatan reproduksi dalam memahami penentu penggunaan MKJP melalui pendekatan analisis multivariat. Secara praktis, temuan ini menjadi dasar pertimbangan bagi pengelola program KB di Puskesmas Werdhi Agung dalam merancang intervensi yang lebih tepat sasaran, terutama penguatan pendidikan berbasis ibu, melibatkan suami sebagai pendukung keputusan kontrasepsi, dan meningkatkan aksesibilitas layanan MKJP. Bagi lembaga pendidikan kesehatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan pengembangan kurikulum promosi kesehatan reproduksi yang kontekstual dan berbasis bukti.

2. STUDI TEORITIS

Konsep Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Kontrasepsi Jangka Panjang Metode (MKJP) adalah kelompok alat kontrasepsi dengan masa perlindungan kehamilan yang panjang dan tingkat efektivitas yang tinggi, termasuk IUD (*Perangkat Intra Uterus*), implan, Metode Bedah Wanita (MOW), dan Metode Bedah Pria (MOP). Keuntungan utama MKJP terletak pada kemampuannya untuk memberikan perlindungan jangka panjang hanya dengan satu instalasi, tidak mempengaruhi produksi ASI, dan relatif ekonomis. Meski secara klinis unggul, penerimaan MKJP di masyarakat masih rendah karena persepsi negatif terhadap prosedur pemasangan dan kekhawatiran akan efek samping (Mujahadatuljannah, 2022).

Pengaruh Usia dan Paritas terhadap Penggunaan MKJP

Usia dan paritas merupakan faktor demografis yang secara konsisten terkait dengan keputusan menggunakan MKJP. Ibu dengan usia yang lebih dewasa dan sejumlah besar anak cenderung mempertimbangkan metode kontrasepsi definitif atau jangka panjang sebagai pilihan utama. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ($p = 0,0025$), usia ($p = 0,003$), dan pendidikan ($p = 0,006$) dengan penggunaan MKJP yang rendah, menunjukkan bahwa ibu dengan paritas rendah dan usia muda cenderung tidak memilih metode ini (Efandra, Aprilia, & Silvia, 2025). Kondisi serupa juga ditemukan dalam penelitian lain yang menunjukkan bahwa usia, kesetaraan, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan secara bersamaan secara signifikan terkait dengan penggunaan MKJP pada akseptor keluarga berencana (Pertiwi, 2024).

Peran Pendidikan dan Ketenagakerjaan dalam Pemilihan MKJP

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyerap informasi kesehatan reproduksi, termasuk dalam menentukan pilihan kontrasepsi. Ibu berpendidikan tinggi cenderung lebih terbuka terhadap penggunaan MKJP karena pemahaman yang lebih baik tentang manfaat jangka panjangnya. Selain pendidikan, status pekerjaan juga berperan, di mana

ibu yang bekerja di sektor formal memiliki akses informasi dan kemandirian yang lebih besar dalam pengambilan keputusan. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga untuk pemilihan MKJP pada perempuan usia subur (Hartati & Triptiwi, 2025). Hal ini diperkuat dengan temuan bahwa usia, pendidikan, dan pekerjaan bersama-sama berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP.

Pengetahuan dan Dukungan Suami sebagai Penentu Utama

Pengetahuan ibu tentang jenis, mekanisme kerja, dan keunggulan MKJP merupakan penentu penting dalam proses pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi. Pengetahuan yang memadai mendorong sikap positif dan pada akhirnya bermanifestasi dalam perilaku pemilihan metode yang lebih efektif. Di sisi lain, dukungan suami sebagai *Penting lainnya* dalam keluarga telah terbukti mempengaruhi keputusan istri dalam keluarga berencana. Keputusan untuk menggunakan MKJP tidak semata-mata ditentukan oleh ibu individu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif suami dalam mendukung pemilihan metode kontrasepsi yang tepat (Syahidah, 2024).

Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Sejumlah penelitian sebelumnya memberikan dasar empiris untuk penelitian ini. Penelitian di Puskesmas Binong menemukan bahwa faktor predisposisi seperti usia, pengetahuan, dan dukungan suami berhubungan signifikan dengan pemilihan MKJP di WUS (Jasa, 2021). Sementara itu, penelitian di daerah pedesaan Indonesia menyimpulkan bahwa ibu muda dengan jumlah anak kecil cenderung memilih MKJP, sehingga pendekatan pendidikan perlu dirancang berdasarkan segmentasi karakteristik responden. Penelitian ini membangun argumen bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin kuat dukungan suami, dan semakin tinggi paritasnya, kecenderungan untuk menggunakan MKJP akan meningkat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *Desain penampang*, di mana semua variabel diukur pada waktu yang sama pada saat yang sama. Pendekatan ini dipilih karena tepat untuk mengkaji hubungan beberapa faktor secara bersamaan dalam populasi akseptor keluarga berencana aktif di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Anggraina, 2023). Penelitian dilakukan di Puskesmas Werdhi Agung dengan pertimbangan identifikasi rendahnya cakupan penggunaan MKJP di wilayah kerja dan ketersediaan data populasi akseptor yang representatif.

Populasi penelitian adalah semua perempuan usia subur yang terdaftar sebagai akseptor keluarga berencana aktif di Puskesmas Werdhi Agung. Ukuran sampel yang digunakan adalah 60 responden dengan *teknik pengambilan sampel total*, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan subjek penelitian karena jumlah populasi yang terbatas sehingga seluruh data dapat dimasukkan dalam analisis secara keseluruhan. Variabel penelitian meliputi tujuh aspek, yaitu usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, status pengguna keluarga berencana, pekerjaan, pendidikan, dan kesetaraan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum diterapkan pada responden.

Analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Tahap lanjutan menggunakan *analisis faktor* berdasarkan *Analisis Komponen Utama* (PCA) dengan terlebih dahulu menguji kelayakan data melalui *nilai Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) dan *Uji Spherisitas Bartlett*. Pengelompokan variabel ke dalam komponen dilakukan berdasarkan *nilai eigen* > 1 sebagai kriteria retensi komponen utama.

4. HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini melibatkan 60 responden perempuan usia subur yang terdaftar sebagai akseptor keluarga berencana aktif di Puskesmas Werdhi Agung. Data yang dikumpulkan meliputi tujuh variabel, yaitu usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, status pengguna keluarga berencana, pekerjaan, pendidikan, dan kesetaraan. Semua data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis faktor berbasis *Analisis Komponen Utama* (PCA).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu	< 20 tahun	8	13,3
	20–35 tahun	34	56,7
	> 35 tahun	18	30,0
Dukungan Suami	Dukungan	41	68,3
	Tidak didukung	19	31,7
Pengetahuan	Baik	37	61,7
	Kurang	23	38,3
Pengguna KB	Menggunakan MKJP	36	60,0
	Tidak menggunakan	24	40,0
Pekerjaan	IRT	28	46,7
	Wiraswasta	14	23,3
	Pribadi	10	16,7
	PNS	8	13,3
Pendidikan	SD	11	18,3
	Sekolah Menengah Pertama	14	23,3
	Sekolah menengah	26	43,3
	S1	9	15,0
Kesetaraan	Primipara	16	26,7
	Multipara	29	48,3

Besarmultipara	15	25,0
----------------	----	------

Tabel 1 menyajikan distribusi frekuensi semua variabel penelitian. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif 20-35 tahun sebanyak 34 orang (56,7%), diikuti oleh kelompok usia >35 tahun sebanyak 18 orang (30,0%), dan kelompok usia <20 tahun sebanyak 8 orang (13,3%). Proporsi dukungan suami menunjukkan bahwa 41 responden (68,3%) menerima dukungan dari pasangannya, sedangkan 19 responden (31,7%) tidak menerima dukungan. Dari segi pengetahuan, sebanyak 37 responden (61,7%) memiliki pengetahuan yang baik dan 23 responden (38,3%) memiliki pengetahuan yang lebih sedikit. Terkait status pengguna KB, 36 responden (60,0%) menggunakan MKJP dan 24 responden (40,0%) tidak menggunakannya. Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 28 orang (46,7%). Tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA dengan 26 orang (43,3%), dan kategori paritas terbesar adalah multipara dengan 29 orang (48,3%).

Tabel 2. Hasil Tes KMO dan Tes Spherisitas Bartlett.

Tes	Nilai
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0,749
Tes Bartlett – Chi-Square	409,832
Df	21
Signifikansi	0,000

Tabel 2 menyajikan hasil uji kelayakan data sebelum analisis faktor dilakukan. Nilai UKM 0,749 melebihi batas minimum yang diperlukan 0,5, yang menunjukkan bahwa data memiliki kecukupan sampel yang cukup untuk analisis lebih lanjut. Nilai signifikansi dari *Tes Sferisitas Bartlett* sebesar 0,000 (< 0,05) membuktikan bahwa ada korelasi yang cukup kuat antara variabel sehingga analisis faktor layak untuk dilanjutkan.

Tabel 3. Nilai Komunalitas Setiap Variabel.

Variabel	Awal	Ekstraksi
Usia Ibu	1,000	0,802
Dukungan Suami	1,000	0,927
Pengetahuan	1,000	0,812
Pengguna KB	1,000	0,821
Pekerjaan	1,000	0,923
Pendidikan	1,000	0,914
Kesetaraan	1,000	0,879

Tabel 3 menampilkan *nilai komunalitas* yang mencerminkan seberapa banyak proporsi varians dari setiap variabel berhasil dijelaskan oleh komponen yang terbentuk. *Nilai ekstraksi* tertinggi dimiliki oleh variabel dukungan suami (0,927) dan ketenagakerjaan (0,923), diikuti oleh pendidikan (0,914), paritas (0,879), pengguna keluarga berencana (0,821), pengetahuan

(0,812), dan usia ibu (0,802). Seluruh *nilai ekstraksi* di atas 0,5 yang menunjukkan bahwa semua variabel terwakili dengan baik dalam model komponen yang dihasilkan.

Tabel 4. Total Varians Dijelaskan dan Pengelompokan Komponen.

Komponen	Nilai <i>eigen</i>	% Varians	% kumulatif	Variabel dalam Komponen
1	3,913	55,894	55,894	Usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, kesetaraan
2	2,167	30,951	86,845	Pengguna KB
3–7	< 1	13,155	100,000	—

Tabel 4 menyajikan hasil dekomposisi varians dari tujuh variabel yang dianalisis. Ada dua komponen dengan *nilai eigen* > 1 yang direkomendasikan sebagai komponen yang layak dipelihara. Komponen pertama memiliki *nilai eigen* 3,913 dan mampu menjelaskan 55,894% dari total varians, sedangkan komponen kedua dengan *nilai eigen* 2,167 menjelaskan 30,951% varians. Secara kumulatif, kedua komponen tersebut bersama-sama menjelaskan 86,845% dari total varians variabel keseluruhan, yang menunjukkan bahwa model dua komponen ini sangat representatif dalam merangkum informasi dari tujuh variabel yang diteliti. Berdasarkan *matriks komponen*, komponen pertama terdiri dari usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, dan kesetaraan, sedangkan komponen kedua diwakili oleh variabel pengguna keluarga berencana.

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur di Puskesmas Werdhi Agung mencapai 60,0%, yaitu 36 dari 60 responden. Angka ini secara signifikan melebihi rata-rata nasional pada tahun 2022 yang tercatat hanya sebesar 22,41%, menunjukkan adanya faktor pendorong yang bekerja secara sinergis di wilayah kerja puskesmas.

Melalui analisis faktor berbasis Analisis Komponen Utama (PCA), ketujuh variabel yang diteliti berhasil direduksi menjadi dua komponen utama dengan akumulasi varians sebesar 86,845%. Komponen pertama merangkum enam variabel sekaligus, yaitu usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, dan kesetaraan, yang secara kolektif mewakili dimensi sosiodemografi dan kapasitas individu penerima. Komponen kedua secara eksklusif diwakili oleh variabel pengguna keluarga berencana yang mencerminkan dimensi perilaku kontrasepsi yang sebenarnya. Divisi ini menegaskan bahwa keputusan untuk menggunakan MKJP adalah hasil dari berbagai elemen yang saling berkontribusi, bukan penentuan variabel tunggal (Yulizar & Rochadi, 2022).

Usia ibu berkontribusi pada komponen pertama dengan nilai pemuatan 0,728. Kelompok usia produktif 20-35 tahun mendominasi distribusi responden (56,7%), yang umumnya berada dalam fase reproduksi aktif, sehingga pertimbangan kontrasepsi jangka panjang menjadi lebih rasional dan terencana. Pengetahuan akseptor juga memberikan kontribusi substantif dengan nilai pemuatan 0,732 dan komunalitas 0,812. Sebanyak 61,7% responden dikategorikan berpengetahuan, suatu kondisi yang mendorong penilaian yang lebih objektif terhadap keunggulan MKJP sekaligus mengurangi kekhawatiran tentang efek samping. Hal ini sejalan dengan temuan yang membuktikan bahwa pengetahuan secara bermakna terkait dengan penggunaan MKJP dengan $p\text{-value} = 0,000$ (Jumetan, 2022), dan dikuatkan oleh penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap seleksi MKJP (Murni, 2026).

Dukungan suami muncul sebagai variabel dengan komunalitas tertinggi (0,927) dan pemuatan 0,830 di komponen pertama. Sebanyak 68,3% responden menyatakan mendapatkan dukungan dari pasangannya dalam penggunaan kontrasepsi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengkonfirmasi hubungan signifikan antara dukungan suami dan seleksi MKJP, dengan nilai Odds Ratio sebesar 2.690 (Gusman, Magdalena, Duka, Manek, & Ilma, 2025). Pekerjaan tersebut mencatatkan beban tertinggi pada komponen pertama 0,879 dengan komunalitas 0,923. Meskipun mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (46,7%), kelompok yang bekerja di sektor formal menunjukkan kecenderungan yang lebih besar untuk memilih MKJP karena eksposur informasi yang lebih luas dan kemandirian pengambilan keputusan yang lebih tinggi (Riya, 2023).

Pendidikan memperoleh nilai pemuatan 0,859 dengan komunalitas 0,914. Tingkat sekolah menengah mendominasi distribusi (43,3%), dan akseptor dengan latar belakang pendidikan tinggi terbukti lebih konsisten dalam mempertahankan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Putri, 2025). Paritas dengan pemuatan 0,804 dan komunalitas 0,879 memperkuat komponen pertama, di mana kelompok multipara mendominasi (48,3%). Ibu dengan anak lebih banyak cenderung memilih MKJP karena motivasi untuk mengakhiri atau mengakhiri kehamilan lebih kuat (Andriani & Yuliasari, 2024).

Variabel pengguna keluarga berencana yang membentuk komponen kedua secara mandiri memiliki beban 0,906, menunjukkan bahwa perilaku penggunaan MKJP aktual merupakan dimensi yang relatif independen dari karakteristik sosiodemografis. Hal ini menyiratkan bahwa kepemilikan faktor pendukung tidak serta merta menjamin terwujudnya perilaku kontrasepsi yang diharapkan, sehingga intervensi berbasis pendidikan terstruktur masih diperlukan untuk menjembatani kesenjangan tersebut (Haswindah & Adam, 2025).

Secara keseluruhan, pendekatan multifaktor melalui analisis komponen utama telah terbukti memberikan gambaran yang lebih komprehensif dibandingkan analisis bivariat konvensional dalam memahami penentu cakupan MKJP di tingkat puskesmas (Haswindah & Adam, 2025).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi dan mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur di Puskesmas Werdhi Agung melalui *pendekatan Analisis Komponen Utama* (PCA). Dari 60 responden akseptor KB aktif sebanyak 60,0% tercatat sebagai pengguna MKJP, melebihi rata-rata nasional tahun 2022 sebesar 22,41%.

Analisis faktor menghasilkan dua komponen utama yang secara kumulatif menjelaskan 86,845% dari total varians. Komponen pertama merangkum enam variabel sosiodemografis dan kapasitas individu, termasuk usia ibu, dukungan suami, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, dan kesetaraan. Komponen kedua secara eksklusif diwakili oleh variabel pengguna keluarga berencana yang mencerminkan dimensi perilaku kontrasepsi yang sebenarnya. Temuan ini membuktikan bahwa keputusan untuk menggunakan MKJP bersifat multidimensi dan tidak dapat dijelaskan oleh satu penentu. Selain itu, pemisahan komponen kedua menunjukkan bahwa kepemilikan karakteristik sosiodemografis yang mendukung tidak secara otomatis mengarah pada perilaku penggunaan MKJP yang nyata.

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa rekomendasi strategis dapat dirumuskan. *Pertama*, pengelola program keluarga berencana di Puskesmas Werdhi Agung perlu mengedepankan penguatan pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur, terutama bagi akseptor dengan tingkat pendidikan rendah dan pengetahuan yang terbatas, untuk menjembatani kesenjangan antara potensi individu dan perilaku kontrasepsi yang sebenarnya. *Kedua*, keterlibatan aktif suami dalam konseling keluarga berencana perlu diintensifkan mengingat dukungan pasangan telah terbukti menjadi penentu paling dominan pada komponen pertama. *Ketiga*, pendekatan intervensi berbasis segmentasi karakteristik akseptor, terutama dengan mempertimbangkan usia dan kesetaraan, perlu diadopsi agar program keluarga berencana lebih tepat sasaran. *Keempat*, bagi peneliti masa depan disarankan untuk memperluas cakupan variabel penelitian dengan memasukkan aspek persepsi, akses layanan, dan faktor budaya sehingga pemahaman determinan MKJP lebih komprehensif dan aplikatif di tingkat fasilitas kesehatan primer.

DAFTAR REFERENSI

- Andriani, V., & Yuliasari, D. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. 4(3), 95–103.
- Anggraina, M. S. (2023). *Gambaran Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Berdasarkan Karakteristik Ibu Pascasalin Di Upt Puskesmas Kota Bandung 2023*. 1–10.
- Deviana, S. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Bpjs Irma Solikin Mranggen Demak. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 210–226.
- Efandra, R., Aprilia, D., & Silvia, N. (2025). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Penggunaan MKJP di Puskesmas Lubuk Kilangan*.
- Gusman, A. P., Magdalena, M., Duka, T., Manek, B. D., & Ilma, N. N. (2025). *Hubungan Dukungan Suami dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di Polindes Kefa Utara*.
- Hartati, D., & Triptiwi, S. (2025). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemilihan Jenis KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) Pada Akseptor KB di UPTD Puskesmas Babulu*. 5, 3556–3571.
- Haswindah, & Adam, A. (2025). Ersepsi Wanita Usia Subur Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang. *JURNAL FISIOTERAPI DAN ILMU KESEHATAN SISTHANA*, 7(2), 19–31.
- Jasa, N. E. (2021). *Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Mkjp Pada Akseptor Kb*. 744–750.
- Jumetan, M. A. (2022). Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4, 215–224.
- Mujahadatuljannah. (2022). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur di Indonesia: Literature Review*.
- Murni, A. D. (2026). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Panggung. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9, 708–715.
- Pertiwi, Y. (2024). Hubungan Umur, Pendidikan, Pekerjaan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp). *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 13(2), 287–294.
- Putri, R. (2025). *Peningkatan Partisipasi Pasangan Usia Subur dalam Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang di Kota Depok*. 5, 3934–3945.
- Rahmadani, M., & Andayani, A. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang*. 3(1), 62–69.
- Riya, R. (2023). *Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur*. 12(1), 91–98.
- Sugiant, N. K. S. (2025). Hubungan Antara Pengetahuan, Paritas, Dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Utara. *HOPE: The Journal of Health Promotion and Education*, 2, 32–39.
- Sutriyani, N. (2023). *HUBUNGAN PARITAS, UMUR, PENDIDIKAN DENGAN*

RENDAHNYA PEMAKAIAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG. 15(2), 76–90.

- Syahidah, H. (2024). Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Binong Tahun 2023 Indonesia adalah Program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kel. *Jurnal Anestesi : Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, (2).
- Yulizar, & Rochadi, K. (2022). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pus Dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kecamatan Langsa Timur. 6(April), 113–124.*