

Hubungan Pengetahuan Dan Usia Akseptor Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Ruthwina Gloria Margaretha¹, Dessy Hertati², Merry Delyka³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email Penulis Korespondensi: nanaaruthwina@gmail.com

Article History:

Received May 8th, 2026

Accepted Jun 7th, 2026

Publish Jun 24th, 2026

Abstrak

Latar Belakang: Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan karena praktis, efektif, dan memiliki jangka waktu pemakaian yang relatif lama. Berdasarkan data di Puskesmas Tumbang Samba, jumlah akseptor kontrasepsi suntik sangat tinggi, yaitu sebesar 83,34% pada tahun 2022, meningkat menjadi 95,18% pada tahun 2023, dan 96,60% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan tingginya minat akseptor terhadap metode tersebut. Namun, pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama tingkat pengetahuan dan usia akseptor dalam menentukan pilihan yang sesuai dengan kondisi reproduksinya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan usia akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik di wilayah Puskesmas Tumbang Samba. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 169 akseptor KB dengan sampel 35 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact*. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, berada pada usia reproduksi aman, dan mayoritas menggunakan kontrasepsi suntik. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi suntik ($p < 0,018$) dan terdapat hubungan usia dengan pemilihan kontrasepsi suntik ($p < 0,02$). **Kesimpulan:** Pengetahuan dan usia berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik. Disarankan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan konseling sesuai karakteristik akseptor.

Kata Kunci: Pengetahuan, Usia, Kontrasepsi Suntik, Akseptor KB

Abstract

Background: Injectable contraception is a widely used hormonal contraceptive method due to its practicality, effectiveness, and relatively long-term use. Data from the Tumbang Samba Community Health Center (Puskesmas Tumbang Samba) shows that injectable contraceptives have a very high acceptance rate, reaching 83.34% in 2022, increasing to 95.18% in 2023, and 96.60% in 2024. This indicates high interest in this method. However, the choice of contraceptive method is influenced by various factors, particularly the level of knowledge and age of the recipient in determining the appropriate option for their reproductive health. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between knowledge and age of acceptors with the selection of injectable contraception in the working area of Tumbang Samba Public Health Center. **Methods:** This study used a quantitative method with an analytical observational design and a cross-sectional approach. The population consisted of 169 family planning acceptors, with a sample of 35 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analysis with Fisher's Exact test. **Results:** Most respondents had sufficient knowledge, were of safe reproductive age, and the majority used injectable contraception. The analysis showed a correlation between knowledge and choice of injectable contraception ($p < 0.018$) and age with choice of injectable contraception ($p < 0.02$).

Keywords: knowledge, age, injectable contraception, family planning acceptors

1. PENDAHULUAN

Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin dan diberikan melalui suntikan intramuskular setiap tiga bulan. Mekanisme kerjanya meliputi penghambatan ovulasi, penebalan lendir serviks sehingga menghambat masuknya sperma, serta perubahan *endometrium* yang tidak mendukung terjadinya implantasi, sehingga metode ini memiliki efektivitas yang tinggi dan praktis digunakan oleh perempuan usia subur (Kemenkes RI, 2021). Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan mengatur kelahiran, jarak, dan jumlah kehamilan guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga (BKKBN, 2020). Pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pengetahuan dan usia akseptor, karena keduanya berperan dalam menentukan pemahaman, kesiapan, dan kesesuaian penggunaan metode kontrasepsi yang dipilih (BKKBN, 2020).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2024, jumlah PUS di dunia mencapai $\pm 1,13$ miliar, dengan akseptor KB aktif sebanyak ± 874 juta (77,1%). Di antara akseptor KB aktif tersebut, sekitar $\pm 393,3$ juta (45%), atau setara dengan $\pm 34,7\%$ dari total PUS, menggunakan metode kontrasepsi suntik. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2024 jumlah PUS 40.434.011, akseptor KB aktif di Indonesia mencapai 24,95 (61,7%) juta PUS, dan pengguna kontrasepsi suntik mencapai 8,88 (21,97%) juta PUS (BKKBN, 2024). Jumlah PUS di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 4591 (1,12%) pasangan. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 302.927 (66,7%) PUS adalah peserta KB aktif yang sedang menggunakan KB Suntik sebanyak 70%, Pil 19%, implant 8%, kondom 1%, AKDR 1%, MOW 1%, MOP 0% dan MAL 0% (Profil Kesehatan Kalteng, 2024). Sedangkan menurut portal katingan (2024), jumlah PUS di kabupaten katingan mencapai 25.479 (5,61%). Meskipun demikian, cakupan peserta KB aktif di Kabupaten Katingan merupakan yang terendah di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu sebesar 11,5%, dibandingkan dengan kabupaten/kota lain. Sementara itu, cakupan KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Timur dengan persentase sebesar 98,1% (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2024). Berdasarkan hasil survei pendahuluan penulis di Puskesmas Tumbang Samba yang bersumber dari buku Register Pelayanan KB dan laporan cakupan pelayanan KB, pada tahun 2022 jumlah PUS sebanyak 5.328 (20,91%) dengan KB aktif sebesar 4.149 (77,87%) dan sekitar 3.457 (83,34%) di antaranya menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Pada tahun 2023 jumlah PUS sebanyak 5.228 (20,53%) dengan KB aktif sebesar 2.263 (43,29%) dan hampir seluruh akseptor menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan 2.154 (95,18%). Sementara pada tahun 2024 jumlah PUS tercatat sebanyak 5.203 (20,43%) dengan KB aktif sebesar 2.263 (43,49%) dan pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan meningkat menjadi 2.186 (96,60%), dengan rata-rata usia pengguna kontrasepsi 3 bulan yaitu, 19 – 45 tahun.

Pemilihan kontrasepsi suntik dipengaruhi oleh faktor aksesibilitas pelayanan kesehatan, khususnya lokasi tempat tinggal akseptor yang jauh dari fasilitas kesehatan serta keterbatasan sarana transportasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menyatakan bahwa kondisi geografis dan keterjangkauan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi, termasuk dalam pemilihan metode kontrasepsi. Akseptor yang tinggal di wilayah dengan akses pelayanan kesehatan terbatas cenderung memilih metode kontrasepsi yang praktis dan memiliki jangka waktu pemakaian lebih lama. Kontrasepsi suntik tiga bulan menjadi pilihan karena interval penggunaannya relatif panjang sehingga dianggap lebih sesuai bagi akseptor yang harus menempuh jarak jauh untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan BKKBN (2023) yang menjelaskan bahwa kemudahan akses layanan serta lamanya masa kerja kontrasepsi suntik merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi, terutama di daerah dengan keterbatasan fasilitas dan sarana transportasi, kondisi

aksesibilitas pelayanan kesehatan tersebut juga terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Samba. Akseptor KB yang dilayani tidak hanya berasal dari wilayah Tumbang Samba, tetapi juga dari desa-desa sekitar yang memiliki jarak tempuh jauh dan keterbatasan sarana transportasi. Kemenkes RI, (2023) menjelaskan bahwa puskesmas melayani masyarakat lintas desa dalam satu wilayah kerja. Kondisi ini mendorong akseptor dari desa sekitar memilih kontrasepsi suntik karena praktis dan memiliki jangka waktu pemakaian lebih lama (BKKBN, 2023).

Sebagai solusi, diperlukan pendekatan berbasis bukti dengan meningkatkan kesehatan melalui konseling keluarga berencana yang sesuai dengan pengetahuan dan usia akseptor agar informasi dipahami maksimal dan mendukung keputusan rasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Media edukasi sederhana dan visual penting bagi akseptor berpendidikan rendah karena meningkatkan pemahaman dan kepatuhan penggunaan kontrasepsi (BKKBN, 2023). Kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, kader, dan tokoh masyarakat dalam edukasi dan pemantauan efektif meningkatkan cakupan serta keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (WHO, 2024). Edukasi terintegrasi melalui komunitas seperti posyandu dan kelas ibu dapat meningkatkan pemilihan metode kontrasepsi yang tepat sesuai tujuan reproduksi (Kemenkes RI, 2024). Dengan penerapan berkelanjutan, diharapkan menurunkan kehamilan berisiko, meningkatkan ketepatan pemilihan kontrasepsi sesuai usia dan kondisi, serta memperkuat capaian peserta KB aktif di Puskesmas Tumbang Samba. Berdasarkan Latar Belakang peneliti tertarik meneliti “Hubungan Pengetahuan dan Usia akseptor dengan pemilihan kontrasepsi suntik di Puskesmas Tumbang Samba”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan usia akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Tumbang Samba pada 3 Maret 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di wilayah tersebut yang berjumlah 169 responden, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 35 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sebagai data primer, sementara data sekunder diperoleh dari buku register pelayanan KB. Data yang terkumpul diolah melalui tahap editing, coding, scoring, dan tabulating, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Fisher's Exact karena variabel yang diteliti bersifat kategorik dan jumlah sampel relatif kecil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Akseptor Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Akseptor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	27	77.1
Wiraswasta	5	11
PNS	3	8.6
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 1 mengenai distribusi karakteristik responden akseptor KB berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 27 orang (77,1%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang (14,3%), dan yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 3 orang (8,6%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Akseptor Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Akseptor		
SD	8	22.9
SMP	3	8.6
SMA	21	60.0
Sarjana	3	8.6
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 2 mengenai karakteristik akseptor berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (60,0%). Responden dengan pendidikan SD berjumlah 8 orang (22,9%), sedangkan responden dengan pendidikan SMP dan sarjana masing-masing sebanyak 3 orang (8,6%).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Akseptor Berdasarkan Jumlah Anak

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Akseptor		
1 anak	4	11.4
2 anak	8	22.9
3 anak	17	48.6
4 anak	6	17.1
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 3 mengenai karakteristik akseptor berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden memiliki 3 anak yaitu sebanyak 17 orang (48,6%). Responden yang memiliki 2 anak berjumlah 8 orang (22,9%), sedangkan yang memiliki 4 anak sebanyak 6 orang (17,1%), dan yang memiliki 1 anak sebanyak 4 orang (11,4%).

Tabel 4 Distribusi Jenis KB Saat Ini Dan KB Sebelumnya

KB Sebelumnya	KB Saat Ini										Total	
	Suntik 3 bulan		Suntik 1 bulan		Implan		IUD		Pil			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KB suntik 3 bulan	15	42.9	0	0	1	2.9	1	2.9	0	0	17	48.6
Kb suntik 1 bulan	2	5.7	2	5.7	1	2.9	0	0	0	0	5	14.3
Implan	0	0	0	0	0	0	1	2.9	0	0	1	2.9
IUD	1	2.9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2.9
Pil	3	8.6	1	2.9	0	0	0	0	2	5.7	6	17.1
Tidak pernah KB	0	0	0	0	0	0	0	0	5	14.3	5	14.3
Total	21	60	3	8.6	2	5.7	2	5.7	7	20	35	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan, yaitu sebanyak 17 orang (48,6%). Dari kelompok ini, mayoritas tetap menggunakan suntik 3 bulan sebanyak 15 orang (42,9%), sementara sebagian kecil beralih ke implan dan IUD masing-masing sebanyak 1 orang (2,9%). Responden yang sebelumnya menggunakan KB suntik 1 bulan berjumlah 5 orang (14,3%). Dari jumlah tersebut, masing-masing 2 orang (5,7%) tetap menggunakan suntik 3 bulan dan suntik 1 bulan, serta 1 orang (2,9%) beralih ke implan. Pada responden yang sebelumnya menggunakan implan, hanya terdapat 1 orang (2,9%) dan saat ini beralih menggunakan IUD. Sementara itu, responden yang sebelumnya menggunakan IUD sebanyak 1 orang (2,9%) kini beralih ke suntik 3 bulan. Responden yang sebelumnya menggunakan pil berjumlah 6 orang (17,1%). Dari jumlah tersebut, sebagian besar beralih ke suntik 3 bulan sebanyak 3 orang (8,6%), kemudian 2 orang (5,7%) tetap menggunakan pil, dan 1 orang (2,9%) beralih ke suntik 1 bulan. Adapun responden yang tidak pernah menggunakan KB sebelumnya sebanyak 5 orang (14,3%), dan seluruhnya saat ini menggunakan pil.

Tabel 5. Distribusi Lama Penggunaan KB Saat Ini

Lama Penggunaan KB	KB Saat Ini										Total	
	Suntik 3 bulan		Suntik 1 bulan		Implan		IUD		Pil			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11.4	4	11.4
1 Tahun	1	2.9	1	2.9	0	0	0	0	3	8.6	5	14.3
2 Tahun	8	22.9	0	0	2	5.7	2	5.7	0	0	12	34.3
3 Tahun	7	20.0	1	2.9	0	0	0	0	0	0	8	22.9
4 Tahun	4	11.4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11.4
5 Tahun	1	2.9	1	2.9	0	0	0	0	0	0	2	5.7
Total	21	60	3	8.6	2	5.7	2	5.7	7	20	35	100

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 21 orang (60%), diikuti oleh pil sebanyak 7 orang (20%). Sementara itu, penggunaan suntik 1 bulan berjumlah 3 orang (8,6%), implan 2 orang (5,7%), dan IUD juga sebanyak 2 orang (5,7%). Jika dilihat dari lama penggunaan KB, pada kelompok < 1 tahun seluruh responden menggunakan pil sebanyak 4 orang (11,4%) dan tidak ada yang menggunakan metode lainnya. Pada lama penggunaan 1 tahun, masing-masing terdapat 1 orang (2,9%) yang menggunakan suntik 3 bulan dan suntik 1 bulan, serta sebagian besar menggunakan pil sebanyak 3 orang (8,6%). Pada kelompok 2 tahun, mayoritas responden menggunakan suntik 3 bulan sebanyak 8 orang (22,9%), diikuti implan dan IUD masing-masing 2 orang (5,7%). Untuk lama penggunaan 3 tahun, sebagian besar menggunakan suntik 3 bulan sebanyak 7 orang (20,0%), dan sebagian kecil menggunakan suntik 1 bulan sebanyak 1 orang (2,9%). Selanjutnya, pada lama penggunaan 4 tahun seluruh responden menggunakan suntik 3 bulan sebanyak 4 orang (11,4%). Sedangkan pada lama penggunaan 5 tahun, terdapat masing-masing 1 orang (2,9%) yang menggunakan suntik 3 bulan dan suntik 1 bulan. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik 3 bulan, terutama pada responden dengan lama penggunaan 2 hingga 4 tahun. Sementara itu, penggunaan metode lain seperti implan dan IUD relatif lebih sedikit dan hanya terdapat pada kelompok lama penggunaan tertentu.

Tabel 6 Distribusi Alasan Menggunakan KB Suntik 1 dan 3 bulan

Alasan Menggunakan KB	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Akses layanan kesehatan terlalu jauh	25	71.4
Ingin menstruasi teratur	6	17.1
Tidak ingin hamil lagi	4	11.4
Total	35	100

Berdasarkan tabel 6 alasan menggunakan KB suntik 1 dan 3 bulan, sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi dengan alasan akses layanan kesehatan terlalu jauh, yaitu sebanyak 25 responden (71,4%). Selain itu, 6 responden (17,1%) menggunakan KB dengan alasan ingin menstruasi teratur, dan 4 responden (11,4%) menyatakan menggunakan KB karena tidak ingin hamil lagi.

Tabel 7 Distribusi Pengetahuan Pada Akseptor Tentang Kontrasepsi Suntik

Pengetahuan	KB Sekarang										Total	
	Suntik 3 bulan		Suntik 1 bulan		Implan		IUD		Pil			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	8	22.9	1	2.9	0	0	1	2.9	1	2.9	11	31.4
Cukup	12	34.3	1	2.9	1	2.9	1	2.9	1	2.9	16	45.7
Kurang	1	2.9	1	2.9	1	2.9	0	0	5	14.3	8	22.9
Total	21	60	3	8.6	2	5.7	2	5.7	7	20	35	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar akseptor memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (45,7%), diikuti pengetahuan baik sebanyak 11 responden (31,4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (22,9%). Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan saat ini, mayoritas responden menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 21 orang (60%), sedangkan penggunaan KB suntik 1 bulan sebanyak 3 orang (8,6%), implan 2 orang (5,7%), IUD 2 orang (5,7%), dan pil sebanyak 7 orang (20%).

Tabel 8 Distribusi Usia Akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi

Usia	KB Sekarang										Total	
	Suntik 3 bulan		Suntik 1 bulan		Implan		IUD		Pil			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	14.3
20-35 Tahun	8	22.9	3	8.6	2	5.7	0	0	2	5.7	15	42.9
> 35 tahun	13	37.1	0	0	0	0	2	5.7	0	0	15	42.9
Total	21	60	3	8.6	2	5.7	2	5.7	7	20	35	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 15 orang (42,9%), sedangkan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (14,3%). Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan saat ini, pada usia <20 tahun seluruh responden menggunakan pil sebanyak 5 orang (14,3%). Pada usia 20–35 tahun, sebagian besar menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 8 orang (22,9%), diikuti KB suntik 1 bulan sebanyak 3 orang (8,6%), implan 2 orang (5,7%), dan pil sebanyak 2 orang (5,7%). Sementara itu, pada usia >35 tahun mayoritas menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 13 orang (37,1%) dan IUD sebanyak 2 orang (5,7%).

Tabel 9 Distribusi pemilihan jenis Kontrasepsi

Akseptor KB Suntik		Akseptor KB Non Suntik		Total	
n	%	n	%	n	%
24	68,6	11	31,4	35	100

Berdasarkan tabel 9, di ketahui bahwa sebagian besar responden menggunakan KB Suntik sebanyak 24 akseptor (68,6%), sementara itu yang menggunakan KB Non Suntik yaitu sebanyak 11 akseptor (31,4).

Tabel 10 Hasil Uji Hipotesis Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Suntik di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Pengetahuan	Pemilihan Jenis Kontrasepsi				Jumlah		P Value Fisher's Exact
	Akseptor KB Suntik		Akseptor KB Non Suntik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	9	25.7	2	5.7	11	31.4	0.018
Cukup	13	37.1	3	8.6	16	45.7	
Kurang	2	5.7	6	17.1	8	22.9	
Total	24	68.6	11	31.4	35	100	

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup memilih kontrasepsi suntik sebanyak 13 orang (37,1%), sedangkan yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 3 orang (8,6%). Pada responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 9 orang (25,7%) menggunakan kontrasepsi suntik dan 2 orang (5,7%) tidak menggunakan kontrasepsi suntik. Sementara itu, pada responden dengan pengetahuan kurang, sebanyak 2 orang (5,7%) menggunakan kontrasepsi suntik dan 6 orang (17,1%) tidak menggunakan kontrasepsi suntik. Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,018 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan H_1 di terima dan H_0 di tolak, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik pada akseptor KB di wilayah Puskesmas Tumbang Samba.

Tabel 11 Hasil Uji Hipotesis Hubungan Usia Akseptor dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Suntik di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Usia	Pemilihan Jenis Kontrasepsi				Jumlah		P Value (Fisher's Exact)
	KB Suntik		Aseptor KB Non Suntik		n	%	
	n	%	n	%			
< 20 tahun	0	0	5	14,3	5	14,3	0,002
20-35 Tahun	11	31,4	4	11,4	15	42,9	
> 35 tahun	13	37,1	2	5,7	15	42,9	
Total	21	60	14	42,5	35	100	

Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa seluruh responden dengan usia <20 tahun tidak menggunakan kontrasepsi suntik (0%), dan seluruhnya termasuk dalam kelompok non suntik sebanyak 5 orang (14,3%). Pada kelompok usia 20–35 tahun, sebanyak 11 responden (31,4%) menggunakan kontrasepsi suntik dan 4 responden (11,4%) tidak menggunakan kontrasepsi suntik. Sementara itu, pada usia >35 tahun, sebagian besar menggunakan kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 13 responden (37,1%), dan yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 2 responden (5,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* = 0,002, yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan H_1 di terima dan H_0 di tolak, sehingga di

dapatkan hubungan yang signifikan antara usia akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik di wilayah Puskesmas Tumbang Samba.

2) Pembahasan

Pengetahuan Akseptor Tentang Metode KB di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Berdasarkan Tabel 1, 2 dan 7 diketahui bahwa sebagian besar akseptor memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (45,7%), diikuti pengetahuan baik sebanyak 11 responden (31,4%) dan 8 responden (22,9) berpengetahuan kurang, berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 27 orang (77,1%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang (14,3%), dan yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 3 orang (8,6%), dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (22,9%). Berdasarkan Pendidikan Terakhir sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 21 orang (60,0%). Responden dengan pendidikan SD berjumlah 8 orang (22,9%), sedangkan responden dengan pendidikan SMP dan sarjana masing-masing sebanyak 3 orang (8,6%).

Tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor penting yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut teori dari Soekidjo Notoatmodjo (2018), pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya, sedangkan pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman maupun pendidikan formal. Individu dengan pendidikan menengah, seperti SMA, umumnya memiliki kemampuan pada tahap memahami (*comprehension*) dalam domain kognitif, namun belum sepenuhnya mencapai tahap analisis (*analysis*), sehingga informasi yang diterima belum diolah secara mendalam. Selain itu, pekerjaan turut memengaruhi tingkat pengetahuan karena berkaitan dengan lingkungan sosial dan kesempatan individu dalam memperoleh informasi, di mana individu yang bekerja memiliki peluang lebih besar untuk berinteraksi dan mendapatkan informasi dibandingkan dengan individu yang tidak bekerja atau (IRT). Hal ini sejalan dengan pendapat Budiman dan Riyanto (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh frekuensi paparan informasi serta lingkungan sosial sebagai sumber informasi. Dengan demikian, ibu dengan pendidikan SMA dan berstatus sebagai ibu rumah tangga cenderung memiliki keterbatasan dalam akses dan paparan informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki berada pada kategori cukup, sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Hidayah dan Haryono (2023) serta Musyayadah (2022) yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah dan tidak bekerja sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup hingga kurang terkait kontrasepsi. Sementara dalam penelitian ini, variabel yang diteliti terbatas pada tingkat pendidikan dan pekerjaan, tanpa mengkaji secara spesifik terkait ibu bekerja sebagai IRT dan penggunaan aktif media sosial sebagai sumber informasi. Selain itu, belum ditemukan landasan teori yang secara langsung mengaitkan status ibu rumah tangga yang aktif mendia sosial dengan tingkat pengetahuan. Oleh karena itu, pembahasan difokuskan pada variabel yang sesuai dengan kerangka teori dan hasil penelitian. Menurut peneliti, kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan dalam akses informasi serta kurangnya paparan edukasi dari tenaga kesehatan menjadi faktor yang menyebabkan pengetahuan responden belum optimal. Menurut Putryani & Lestari, (2025) hambatan pemahaman masyarakat adalah kurangnya kesadaran atau informasi tentang KB. Dengan memberikan edukasi atau pengetahuan mengenai KB, jenis jenis Alat Kontrasepsi, efek samping dan lain lain kami berharap dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang Alat kontrasepsi. Upaya yang di lakukan antara lain dengan memberikan edukasi kesehatan tentang Alat Kontrasepsi. Hal ini menunjukan bahwa peningkatan pengetahuan responden sangat bergantung pada ketersediaan informasi yang memadai serta intensitas edukasi yang diberikan

oleh tenaga kesehatan. Dengan adanya edukasi yang terarah dan berkelanjutan, responden akan lebih mudah memahami berbagai metode kontrasepsi, termasuk jenis, cara penggunaan, serta efek sampingnya, sehingga pengetahuan yang dimiliki dapat meningkat. Sebaliknya, apabila akses informasi terbatas dan edukasi tidak diberikan secara optimal, maka pengetahuan responden cenderung tetap berada pada kategori cukup atau bahkan kurang

Berdasarkan hasil penelitian dan kajian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup konsisten dengan konsep yang telah dijelaskan sebelumnya, di mana karakteristik responden seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut berperan dalam membentuk kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi, sehingga memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki. Selain itu, akses pelayanan kesehatan yang terlalu jauh dari wilayah tempat tinggal akseptor, serta frekuensi kunjungan yang tidak terlalu sering turut memperkuat kecenderungan tersebut, karena lebih efisien dari segi waktu, biaya, dan tenaga. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat konsep yang ada serta sejalan dengan hasil penelitian terdahulu.

Usia Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Samba.

Berdasarkan tabel 3 dan 8, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 15 orang (42,9%), sedangkan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (14,3%) dan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak bermayoritas memiliki 3 anak yaitu sebanyak 17 orang (48,6%). Responden yang memiliki 2 anak berjumlah 8 orang (22,9%), sedangkan yang memiliki 4 anak sebanyak 6 orang (17,1%), dan yang memiliki 1 anak sebanyak 4 orang (11,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dan jumlah anak memiliki peran dalam pemilihan metode kontrasepsi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Isini et al. (2025) dan Kartini et al. (2025) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan paritas dengan pemilihan kontrasepsi, dimana peningkatan usia dan jumlah anak diikuti dengan kecenderungan pemilihan metode kontrasepsi yang lebih efektif dan lebih sering digunakan oleh akseptor dilingkungan sekitar. Keterkaitan tersebut juga diperkuat oleh penelitian Bulu, Indriati, dan Wijayanti (2024), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur dan paritas dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan, dimana akseptor dengan usia matang dan jumlah anak lebih banyak cenderung memilih metode kontrasepsi tersebut. Selain itu, penelitian Warsini et al. (2020) juga menunjukkan bahwa umur dan paritas berpengaruh terhadap pengambilan keputusan pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi. Secara teoritis, wanita pada usia 20–35 tahun berada pada masa reproduksi sehat dengan tingkat kematangan fisik dan psikologis yang optimal, sedangkan pada usia >35 tahun terdapat peningkatan risiko kehamilan sehingga memengaruhi kehati-hatian dalam pemilihan kontrasepsi. Sementara itu, paritas ≥ 3 menunjukkan kecenderungan pasangan untuk membatasi jumlah kelahiran, sehingga pemilihan kontrasepsi lebih diarahkan pada metode yang efektif. Sejalan dengan hal tersebut, pada penelitian ini mayoritas responden berada pada kelompok usia reproduktif dan memiliki jumlah anak sekitar 3, sehingga kondisi tersebut secara teoritis dan empiris memengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi. Dengan demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Isini et al. (2025) tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Distribusi responden yang didominasi oleh kelompok usia 20–35 tahun dan >35 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor berada pada fase reproduksi aktif dan fase risiko tinggi kehamilan, sehingga kebutuhan terhadap penggunaan kontrasepsi cenderung tinggi, baik untuk tujuan menjarangkan maupun membatasi kehamilan. Pada usia 20–35 tahun, individu umumnya telah memiliki kematangan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi, sedangkan pada usia

>35 tahun terdapat kecenderungan peningkatan kewaspadaan terhadap risiko kehamilan yang mendorong pemilihan metode kontrasepsi secara lebih selektif. Selain itu, jika dikaitkan dengan jumlah anak yang rata-rata mencapai 3, kondisi ini semakin memperkuat kecenderungan responden dalam memilih metode kontrasepsi yang lebih efektif karena adanya kebutuhan untuk membatasi jumlah kelahiran serta mempertimbangkan aspek kesehatan ibu dan kesejahteraan keluarga. Dengan demikian, kombinasi antara faktor usia dan paritas pada responden dalam penelitian ini secara rasional memengaruhi pengambilan keputusan dalam pemilihan kontrasepsi, serta menunjukkan adanya kesesuaian antara kondisi empiris dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Pemilihan jenis Kontrasepsi Suntik di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Berdasarkan table 6 dan 9, diketahui sebagian besar responden menggunakan KB suntik sebanyak 24 akseptor sementara itu Non suntik sebanyak 11 akseptor dan sebagian besar akseptor menggunakan KB Suntik dengan alasan akses layanan kesehatan yang jauh sebanyak 25 orang, selain itu 6 responden menggunakan KB dengan alasan ingin menstruasi lancar dan 4 responden dengan alasan tidak ingin hamil lagi.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa akseptor keluarga berencana cenderung memilih metode kontrasepsi suntik karena keterbatasan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang relatif jauh. Berdasarkan penelitian Ernita Prima (2024) yang menunjukkan bahwa Kondisi tersebut mendorong akseptor untuk memilih metode yang tidak memerlukan kunjungan berulang dalam waktu dekat, sehingga mereka hanya perlu melakukan kunjungan ulang untuk pelayanan KB dalam interval 1 bulan atau 3 bulan. Iklima et al., (2022) menyatakan bahwa Pemilihan metode kontrasepsi dan kepatuhan oleh akseptor keluarga berencana tidak terlepas dari faktor akses terhadap pelayanan kesehatan. Dalam kajian perilaku kesehatan, khususnya model pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Ronald Andersen, (2013) disebutkan bahwa penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung (enabling factors), dan faktor kebutuhan. Salah satu faktor pendukung yang sangat berperan adalah ketersediaan serta keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk jarak lokasi pelayanan. Hal ini sejalan dengan laporan BKKBN (2024) yang menyatakan bahwa keterbatasan akses pelayanan kesehatan, seperti jarak fasilitas yang relatif jauh, waktu tempuh yang lama, serta keterbatasan sarana transportasi, dapat menjadi hambatan bagi akseptor dalam memperoleh layanan KB secara rutin. Kondisi ini mendorong akseptor untuk memilih metode kontrasepsi yang lebih praktis dan tidak memerlukan kunjungan berulang dalam waktu yang singkat seperti KB Suntik. Distribusi responden yang didominasi oleh pengguna kontrasepsi suntik dengan alasan akses layanan kesehatan yang jauh menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor berada dalam kondisi keterbatasan jangkauan pelayanan kesehatan. Kondisi ini menyebabkan akseptor lebih cenderung memilih metode kontrasepsi yang praktis dan memiliki jangka waktu penggunaan lebih panjang. Selain itu, pemilihan kontrasepsi suntik juga mencerminkan bentuk adaptasi masyarakat terhadap kondisi lingkungan yang ada, dimana keterbatasan akses mendorong pengambilan keputusan yang lebih rasional dan efisien. Dengan demikian, faktor akses pelayanan kesehatan dalam penelitian ini secara nyata memengaruhi perilaku akseptor dalam memilih metode kontrasepsi, serta menunjukkan adanya kesesuaian antara kondisi empiris dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya.

Hubungan Pengetahuan akseptor dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Berdasarkan Tabel 10, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 16 akseptor, di mana 13 di antaranya menggunakan KB suntik dan 3 menggunakan KB non suntik. Selanjutnya, responden dengan pengetahuan baik berjumlah 11 akseptor, terdiri dari 9 pengguna KB suntik dan 2 pengguna KB non suntik. Sementara itu, responden

dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 akseptor, dengan 2 akseptor memilih KB suntik dan 6 akseptor memilih KB non suntik. Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,018 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik pada akseptor KB di wilayah Puskesmas Tumbang Samba.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan cukup cenderung lebih banyak memilih kontrasepsi suntik, yang menegaskan bahwa pengetahuan berperan sebagai determinan dalam perilaku pemilihan kontrasepsi, meskipun belum mencapai tahap pengambilan keputusan yang optimal. Secara konseptual, menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan cukup berada pada domain memahami (*comprehension*), sehingga individu belum mampu melakukan evaluasi kritis terhadap berbagai alternatif metode kontrasepsi. Hal ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* oleh Glanz, Rimer, dan Viswanath (2015) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi manfaat dan kemudahan, sehingga individu cenderung memilih metode yang dianggap paling praktis dan mudah digunakan. Temuan ini didukung oleh penelitian Hidayah dan Haryono (2023) serta Musyayadah (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi suntik, di mana keterbatasan pengetahuan mendorong akseptor memilih metode yang paling familiar.

Dengan demikian, kombinasi antara tingkat pengetahuan dan pemilihan jenis kontrasepsi pada responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik menjadi pilihan yang lebih dominan karena dianggap paling praktis, efektif, dan mudah digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Responden dengan pengetahuan cukup cenderung memilih metode yang sudah familiar dan tidak memerlukan kepatuhan tinggi, seperti penggunaan harian, sehingga suntik menjadi alternatif yang paling rasional. Hal ini menunjukkan bahwa pengambilan keputusan responden tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh pertimbangan kemudahan dan kenyamanan, sehingga secara keseluruhan terdapat kesesuaian antara kondisi empiris dengan hasil penelitian sebelumnya dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Hubungan Usia Akseptor dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Puskesmas Tumbang Samba

Berdasarkan Tabel 11, diketahui bahwa seluruh responden dengan usia <20 tahun tidak menggunakan kontrasepsi suntik, dan seluruhnya termasuk dalam kelompok non suntik sebanyak 5 responden. Pada kelompok usia 20–35 tahun, sebanyak 11 responden menggunakan kontrasepsi suntik dan 4 responden menggunakan kontrasepsi Non suntik.

Sementara itu, pada usia >35 tahun, sebagian besar menggunakan kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 13 responden, dan yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 2 responden. Hasil uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi di wilayah Puskesmas Tumbang Samba. Hasil penelitian ini secara tegas mendukung temuan dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan hubungan signifikan antara usia akseptor dan pemilihan kontrasepsi suntik. Penelitian oleh Fatimah et al. (2025) di PMB Zummatul Wilayah Gunung Anyar mengungkapkan bahwa usia ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap pemilihan kontrasepsi suntik, dengan *p-value* $< 0,05$, yang menunjukkan bahwa usia adalah faktor utama dalam pengambilan keputusan tersebut. Temuan serupa ditemukan dalam penelitian oleh Hidayat dan Sari (2023) di Puskesmas Kaloran Temanggung, yang menunjukkan *p-value* sebesar 0,001, memperkuat bahwa usia akseptor secara langsung memengaruhi pilihan kontrasepsi. Penelitian Andini (2021) juga menegaskan bahwa usia berperan sebagai faktor kunci dalam memilih kontrasepsi suntik, bersamaan dengan pertimbangan lainnya seperti paritas dan kenyamanan. Dengan demikian, hasil penelitian ini semakin menegaskan bahwa usia yang lebih matang memberikan dasar yang lebih kuat untuk pengambilan keputusan yang lebih rasional dan terinformasi terkait pemilihan kontrasepsi bulan.

Secara teori, wanita usia <35 tahun termasuk dalam kategori usia reproduksi matang, dimana kondisi fisik dan psikologis masih optimal sehingga mampu mempertimbangkan pilihan kontrasepsi secara lebih rasional dan aman digunakan apabila tidak terdapat kontraindikasi. Sebaliknya, wanita usia ≥ 35 tahun mulai memasuki kelompok usia berisiko, sehingga pemilihan metode kontrasepsi perlu mempertimbangkan faktor keamanan jangka panjang. Kontrasepsi suntik bagian dari program Keluarga Berencana yang bertujuan mengatur kelahiran, jarak, dan jumlah kehamilan guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga (BKKB, 2020). Pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pengetahuan dan usia akseptor, karena keduanya berperan dalam menentukan pemahaman, kesiapan, dan kesesuaian penggunaan metode kontrasepsi yang dipilih (BKKB, 2020).

Namun demikian, penggunaan kontrasepsi suntik jangka panjang, khususnya pada wanita usia ≥ 35 tahun, perlu menjadi perhatian karena dapat berdampak terhadap kesehatan tulang. Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2018) menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik dalam jangka panjang dapat menyebabkan penurunan kepadatan tulang. Hal ini diperkuat oleh penelitian Aprilina (2019) yang menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal jenis suntik berhubungan dengan penurunan densitas tulang yang berpotensi meningkatkan risiko *osteoporosis*. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa risiko penurunan kepadatan tulang akibat penggunaan kontrasepsi suntik cenderung lebih tinggi pada wanita dengan usia yang lebih tua dan penggunaan jangka panjang. Studi yang dilakukan oleh Kaunitz et al. (2023) menyatakan bahwa penggunaan depot medroxyprogesterone acetate (DMPA) dalam jangka panjang berhubungan dengan penurunan bone mineral density (BMD), terutama pada wanita yang telah memasuki usia lebih dari 35 tahun, di mana secara fisiologis terjadi penurunan kadar estrogen yang berperan penting dalam menjaga massa tulang. Selain itu, penelitian oleh Curtis et al. (2022) juga menunjukkan bahwa durasi penggunaan yang lebih lama meningkatkan risiko penurunan kepadatan tulang secara kumulatif, sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan tulang di kemudian hari. Oleh karena itu, pada kelompok usia ≥ 35 tahun lebih disarankan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang non suntik seperti implan atau IUD yang dinilai lebih aman terhadap kesehatan tulang dan efektif dalam jangka waktu yang lebih lama. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bulu et al. (2024) yang menunjukkan hasil uji *Fisher's Exact* antara umur dengan penggunaan KB suntik dengan nilai sebesar ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara umur dengan penggunaan KB suntik. Dengan demikian, usia tidak hanya berperan dalam aspek kematangan pengambilan keputusan, tetapi juga berkaitan dengan pertimbangan risiko kesehatan dalam pemilihan metode kontrasepsi yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian ini, terlihat adanya hubungan signifikan antara usia akseptor dan pemilihan kontrasepsi suntik, dengan *p-value* sebesar 0,002 yang menunjukkan bahwa usia berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait kontrasepsi. Mayoritas responden yang berada pada usia 20-35 tahun dan > 35 tahun, yang dianggap berada pada usia reproduksi matang, memiliki pengalaman dan pertimbangan yang lebih baik dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pengalaman hidup yang lebih luas dan kesiapan fisik dan psikologis pada usia tersebut membuat mereka lebih mampu membuat keputusan yang rasional mengenai pemilihan kontrasepsi. Peran penting.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa usia yang lebih matang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi suntik, tanpa adanya kesenjangan antara fakta dan teori yang ada. Pada kelompok usia tertentu, terutama usia produktif aktif, kecenderungan memilih metode yang lebih praktis seperti KB suntik menjadi lebih tinggi. Namun demikian, pada kelompok usia ≥ 35 tahun lebih disarankan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang non suntik seperti implan atau IUD, karena metode ini dinilai lebih aman terhadap kesehatan tulang. Selain itu, metode tersebut juga memiliki efektivitas yang tinggi dan dapat digunakan dalam jangka waktu yang lebih lama. Hal

ini menunjukkan bahwa faktor usia dan kondisi eksternal seperti akses layanan kesehatan saling berinteraksi dalam menentukan pemilihan jenis kontrasepsi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik, serta terdapat hubungan yang signifikan antara usia akseptor dengan pemilihan jenis kontrasepsi suntik di wilayah Puskesmas Tumbang Samba. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, berada pada usia reproduksi aman, dan cenderung memilih kontrasepsi suntik sebagai metode yang digunakan.

Dengan demikian, pengetahuan dan usia merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi, sehingga peningkatan edukasi dan konseling oleh tenaga kesehatan perlu terus dilakukan agar pemilihan kontrasepsi lebih tepat sesuai kondisi dan kebutuhan akseptor.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, R. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik pada akseptor KB. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 45–52.
- Aprilina, D. (2019). Pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap kepadatan tulang pada wanita usia subur. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 23–30.
- BKKBN. (2020). Pedoman pelayanan keluarga berencana. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN. (2023). Laporan program keluarga berencana nasional. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2024). Profil keluarga berencana Indonesia tahun 2024. Jakarta: BKKBN.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Bulu, Y., Indriati, G., & Wijayanti, D. (2024). Hubungan umur dan paritas dengan penggunaan kontrasepsi suntik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 67–75.
- Curtis, K. M., Tepper, N. K., & Jatlaoui, T. C. (2022). U.S. medical eligibility criteria for contraceptive use. *MMWR Recommendations and Reports*, 71(4), 1–95.
- Ernita Prima. (2024). Faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik pada akseptor KB. *Jurnal Kebidanan*, 14(1), 55–63.
- Fatimah, S., et al. (2025). Hubungan usia ibu dengan pemilihan kontrasepsi suntik di PMB Zummatul Wilayah Gunung Anyar. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 13(2), 101–108.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Hidayah, N., & Haryono. (2023). Hubungan pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi pada akseptor KB. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 88–96.
- Hidayat, A., & Sari, D. (2023). Faktor usia dalam pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Kaloran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 120–128.
- Iklima, N., et al. (2022). Akses pelayanan kesehatan dan pemilihan kontrasepsi pada akseptor KB. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 75–82.

- Isini, R., et al. (2025). Hubungan usia dan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 16(1), 33–40.
- Kaunitz, A. M., et al. (2023). Long-term use of depot medroxyprogesterone acetate and bone mineral density. *Obstetrics & Gynecology*, 141(2), 345–352.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan program kesehatan reproduksi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Musyayadah. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 12–20.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Portal Katingan. (2024). Data pasangan usia subur Kabupaten Katingan. Diakses dari sumber resmi daerah.
- Profil Kesehatan Kalimantan Tengah. (2024). Profil kesehatan provinsi Kalimantan Tengah. Palangka Raya: Dinas Kesehatan.
- Putryani, D., & Lestari, S. (2025). Edukasi kontrasepsi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 20–27.
- Setyowati, E. (2018). Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan kepadatan tulang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 90–97.
- Warsini, S., et al. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 44–51.
- WHO. (2024). Family planning/contraception global report. Geneva: World Health Organization.