

## **GAMBARAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU PASCASALIN DI UPT PUSKESMAS KOTA BANDUNG 2023**

**Maisha Shafa Anggraina<sup>1</sup>, Dini Saraswati Handayani<sup>2</sup>, Akhmad Yogi Pramatirta<sup>3</sup>,  
Sefita Aryuti Nirmala<sup>4</sup>, Ari Indra Susanti<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran –  
Indonesia

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Cakupan akseptor kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kota Bandung tahun 2023 hanya mencapai 26,41%, lebih rendah dibandingkan non-MKJP. Rendahnya angka tersebut diduga dipengaruhi oleh karakteristik ibu pascasalin yang memengaruhi pengambilan keputusan. dipengaruhi oleh faktor karakteristik ibu pascasalin, yang dapat dianalisis menggunakan *Theory of Planned Behavior* (TPB) **Metode:** Penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan 97 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan statistik deskriptif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah data sekunder dari rekam medis dan buku register yang mencakup karakteristik ibu pascasalin. Analisis data univariat menggunakan uji statistik deskriptif. Penelitian ini dilakukan di lima puskesmas di Kota Bandung, Indonesia, yang menerapkan program KBPP yaitu UPT Puskesmas Garuda, UPT Puskesmas Puter, UPT Puskesmas Padasuka, UPT Puskesmas Ibrahim Adjie, UPT Puskesmas Cipamokolan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu pascasalin dengan mayoritas usia 20-35 tahun (75,3%), pendidikan terakhir tingkat SMA (78,4%), tidak bekerja/IRT (82,5%), memiliki anak lebih dari satu/multipara (76,3%), dan memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya (71,1%) cenderung lebih memilih metode kontrasepsi jangka panjang IUD/AKDR (86,6%). **Kesimpulan:** karakteristik ibu seperti usia produktif, pendidikan menengah, status tidak bekerja, dan riwayat penggunaan kontrasepsi memengaruhi kecenderungan memilih MKJP. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan konseling yang disesuaikan dengan karakteristik ibu pascasalin perlu diperkuat, serta aksesibilitas dan keterjangkauan layanan MKJP harus ditingkatkan untuk mendukung pencapaian program keluarga berencana yang lebih optimal.

**Kata Kunci :** *kontrasepsi jangka panjang, ibu pascasalin, karakteristik, pemilihan metode kontrasepsi, keluarga berencana pascasalin (KBPP)*

# OVERVIEW OF LONG-TERM CONTRACEPTIVE METHODS (LTCM) SELECTION BASED ON THE CHARACTERISTICS OF POSTPARTUM MOTHERS AT COMMUNITY HEALTH CENTERS IN BANDUNG CITY IN 2023

## Abstrack

**Background:** In 2023, the coverage of long-acting contraceptive method (LARC) acceptors in Bandung City reached only 26.41%, which is lower compared to non-LARC methods. This low uptake is presumed to be influenced by the characteristics of postpartum women, which affect their decision-making regarding contraception. These influencing factors can be analyzed using the Theory of Planned Behavior (TPB). **Methods:** This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design, involving 97 respondents selected through purposive sampling. Data were analyzed using descriptive statistics. The research instruments consisted of secondary data obtained from medical records and registration books, covering the characteristics of postpartum women. Univariate analysis was conducted using descriptive statistical tests. The study was carried out at five primary healthcare centers (UPT Puskesmas) in Bandung City, Indonesia, implementing the Postpartum Family Planning Program (KBPP), namely: UPT Puskesmas Garuda, Puter, Padasuka, Ibrahim Adjie, and Cipamokolan. **Results:** The findings indicated that the majority of postpartum women were aged 20–35 years (75.3%), had completed secondary education (78.4%), were unemployed/housewives (82.5%), were multiparous (76.3%), and had a history of contraceptive use (71.1%). These characteristics were associated with a higher likelihood of choosing long-acting contraceptive methods, particularly IUDs (86.6%). **Conclusion:** Maternal characteristics such as being in the reproductive age range, having a secondary education, being unemployed, and having prior contraceptive experience influence the tendency to choose LARCs. Therefore, enhanced education and counseling tailored to postpartum women's characteristics are essential. Additionally, improving the accessibility and affordability of LARC services is crucial to support the success of family planning programs.

**Keywords:** long-acting contraceptives, postpartum women, characteristics, contraceptive method selection, postpartum family planning (KBPP)

## LATAR BELAKANG

Indonesia saat ini menghadapi tantangan populasi, dengan perkiraan jumlah penduduk mencapai 278,8 juta pada tahun 2023 dan tingkat pertumbuhan tahunan sebesar 1,13% (Badan Pusat Statistik, 2023). Selama dekade terakhir, populasi telah meningkat sekitar 30 juta atau tiga juta orang per tahun (Putri & Nurwati, 2018). Pertumbuhan ini menimbulkan kekhawatiran serius terkait kesejahteraan nasional dan kualitas populasi, sebagaimana ditekankan dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, yang mewajibkan pemerintah untuk memajukan kesejahteraan warga negaranya dan meningkatkan kesehatan masyarakat dan mengelola pertumbuhan penduduk secara efektif (UUD Indonesia, 1945).

Sebagai tanggapan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memperkenalkan Rencana Strategis (2020–2024) yang berfokus pada kualitas penduduk yang berkelanjutan melalui pendidikan dan keluarga berencana (BKKBN, 2020). Pendekatan ini sejalan dengan pasal-pasal konstitusi yang mendukung kesejahteraan sosial dan ekonomi (Mollet & Mollet, 2024), dan integrasi keluarga berencana (KB) ke dalam program kesehatan nasional dianggap sebagai upaya langsung untuk memenuhi mandat tersebut (Efendi dkk., 2023).

KB memungkinkan pasangan untuk mengatur kelahiran anak melalui metode sementara dan permanen, termasuk metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, implan, sterilisasi wanita (MOW), dan sterilisasi pria (MOP) (Indonesia, 2009; Ekarini, 2008). Selain mengurangi laju pertumbuhan penduduk, KB sangat penting dalam mencegah kematian ibu akibat kehamilan yang sering dan berdekatan (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019). Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Tarmizi, 2023), yang masih jauh di atas target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) sebesar 70 per 100.000 pada tahun 2030 (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020).

KB Pasca Persalinan (KBPP) merupakan intervensi kunci untuk mengurangi AKI dengan mencegah kehamilan berisiko tinggi yang

digambarkan oleh “4T” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu dekat) (Hazairin dkk., 2021). Cleland dkk. (2006) menekankan bahwa KB dapat mengurangi kematian ibu sebesar 32% dan kematian bayi sebesar 10% dengan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan mengatur jarak kelahiran secara memadai.

KBPP mencakup metode jangka panjang dan jangka pendek, yang dapat dimulai hingga enam minggu setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2014, 2020; BKKBN, 2013). Metode MKJP dianggap lebih efektif, efisien biaya, dan memerlukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang lebih sedikit (BKKBN, 2022; Bappenas, 2020; Kemenkes RI, 2021). Namun, adopsi metode ini masih terbatas. Di Kota Bandung, meskipun penggunaan kontrasepsi di kalangan pasangan usia reproduksi mencapai 515.507 pada tahun 2023 (Dinkes Kota Bandung, 2023), hanya 26,41% yang menggunakan metode MKJP (Putri & Ronoatmodjo, 2023).

Memahami faktor yang mempengaruhi keputusan ibu pasca persalinan sangat penting. Pilihan kontrasepsi adalah hak yang didasarkan pada pengetahuan yang akurat tentang manfaat, risiko, dan efektivitas (Abbas dkk., 2017). Alizamani et al menguti *Theory of Planned Behavior* (TPB) Ajzen (1991) terkait kerangka kerja yang kokoh untuk menjelaskan pengambilan keputusan, termasuk peran sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan. TPB merupakan predictor significant dari riset yang ia kembangkan, dari (Alizamani et al., 2025)

Sikap merujuk pada keyakinan individu tentang hasil (Ajzen, 2005; Dwitara dkk., 2015), norma subjektif melibatkan tekanan sosial yang dirasakan (Joeliatin dkk., 2017), dan kontrol perilaku yang dipersepsikan mencakup keyakinan akan kemampuan untuk bertindak (Saragih dkk., 2018). Ketiga konstruk ini mempengaruhi niat perilaku, yang secara langsung memengaruhi penggunaan kontrasepsi. TPB juga mempertimbangkan faktor latar belakang seperti usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan penggunaan kontrasepsi sebelumnya yang membentuk sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang

dipersepsikan (Pasundani & Bantas, 2020; Idris dkk., 2022; Indraswari dkk., 2021).

Wanita yang lebih tua lebih cenderung menggunakan MKJP karena kesadaran yang lebih tinggi dan kebutuhan perencanaan (Manuaba, 1998). Pendidikan meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi (Wijaya & Cholid, 2018), sementara pekerjaan dapat mempengaruhi baik akses maupun otonomi pengambilan keputusan (Oktavianah et al., 2023). Paritas tinggi dan pengalaman kontrasepsi sebelumnya juga memperkuat kepercayaan dalam penggunaan MKJP (Padmasari, 2019; Indahwati et al., 2017).

Secara ringkas, memahami bagaimana karakteristik ibu pascapersalinan berinteraksi dengan konstruksi TPB sangat penting untuk meningkatkan layanan kontrasepsi pascapersalinan. Studi ini menerapkan kerangka kerja TPB untuk menganalisis pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di antara ibu pascapersalinan di Pusat Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2023.

## **METODE**

### **Desain dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, bertujuan untuk menggambarkan pemilihan MKJP di kalangan ibu pasca persalinan berdasarkan karakteristik. Desain *cross-sectional* dipilih untuk mengumpulkan data pada satu titik waktu tanpa tindak lanjut.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di lima puskesmas di Kota Bandung, Indonesia, yang menerapkan program KBPP yaitu UPT Puskesmas Garuda, UPT Puskesmas Puter, UPT Puskesmas Padasuka, UPT Puskesmas Ibrahim Adjie, UPT Puskesmas Cipamokolan. Data dikumpulkan dari Januari hingga Desember 2023 menggunakan sumber sekunder yang tersedia di Puskesmas masing-masing.

### **Populasi dan Sampling**

Populasi sasaran terdiri dari semua ibu pasca persalinan yang tercatat dalam register KB di lima puskesmas selama periode studi, dengan total 1.312 orang. Sampel terdiri dari ibu pasca persalinan yang telah memilih dan tercatat sebagai pengguna KB MKJP. Sampling

dilakukan dengan metode sampling purposif, berdasarkan kriteria berikut:

- Kriteria inklusi:

Wanita yang menggunakan KB MKJP (IUD, implan, MOW, atau MOP) setelah melahirkan, wanita yang sudah menikah, dan warga negara Indonesia.

- Kriteria eksklusi:

Data yang tidak lengkap atau hilang dalam catatan medis atau daftar KB.

Untuk menentukan ukuran sampel, digunakan rumus Cochran dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin kesalahan 10%:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,1)^2} = 96,04$$

Oleh karena itu, ukuran sampel minimum yang diperlukan dibulatkan menjadi 97 responden. Alokasi acak diterapkan di seluruh Puskesmas untuk mengurangi bias seleksi, dengan sekitar 20 responden dari setiap lokasi.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan menggunakan data sekunder dari catatan keluarga berencana dan catatan medis, termasuk variabel seperti usia, pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak, penggunaan kontrasepsi sebelumnya, dan metode kontrasepsi yang dipilih. Semua data diverifikasi untuk kelengkapan dan konsistensi berdasarkan kriteria kelayakan. Pengolahan data melibatkan beberapa tahap:

1. Editing: Verifikasi kelengkapan dan akurasi data.
2. Pengkodean: Penugasan kode numerik untuk variabel kategorikal.
3. Entri: Masukan ke dalam tabel utama
4. Pembersihan: Penghapusan kesalahan atau ketidakkonsistenan.

Analisis dilakukan menggunakan statistik deskriptif. Metode utama yang digunakan adalah analisis univariat untuk menentukan distribusi frekuensi dan perhitungan persentase untuk setiap variabel. Rumus berikut digunakan:

$$p = \left(\frac{f}{n}\right) \times 100\%$$

Di mana p adalah persentase, f adalah frekuensi responden dalam kategori tertentu, dan n adalah jumlah total responden yang valid

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 97 ibu pasca persalinan dari lima Puskesmas di Kota Bandung yang memenuhi kriteria inklusi. Data

dikumpulkan dari tanggal 13 Januari hingga 23 Januari 2025. Karakteristik umum dan preferensi metode kontrasepsi responden disajikan di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Pascasalin di UPT Puskesmas Kota Bandung

Karakteristik Pascasalin	Ibu Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	< 20 tahun	4	4.1%
	20–35 tahun	73	75.3%
	> 35 tahun	20	20.6%
Pendidikan	Dasar	3	3.1%
	Menengah Pertama	13	13.4%
	Menengah Atas	76	78.4%
	Universitas	5	5.3%
Pekerjaan	Bekerja	17	17.5%
	Tidak Bekerja	80	82.5%
Paritas	Primipara	19	19.6%
	Multipara	74	76.3%
	Grandemultipara	4	4.1%
Pengalaman Kontrasepsi	Tidak Pernah	28	28.9%
	Pernah	69	71.1%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode Kontrasepsi di UPT Puskesmas Kota Bandung

Pemilihan Metode Kontrasepsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IUD/AKDR	84	86.6%
Implan	13	13.4%
MOW (Metode Operasi Wanita)	0	0%
MOP (Metode Operasi Pria)	0	0%

Tabel 3. Tabel Silang Karakteristik Ibu Pascasalin Terhadap Pemilihan KB MKJP di UPT Puskesmas Kota Bandung

No	Karakteristik Ibu Pascasalin	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang									
		IUD		Implan		MOW		MOP		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Usia										
	• <20 tahun	4	4,1	0	0	0	0	0	0	4	4,1
	• 20-35 tahun	63	64,9	10	10,0	0	0	0	0	73	75,3

No	Karakteristik Ibu Pascasalin	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang									
		IUD		Implan		MOW		MOP		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	• >35 tahun	17	17,5	3	3,1	0	0	0	0	20	20,6
	Total	84	86,6	13	13,4	0	0	0	0	97	100
2.	Pendidikan										
	• Tamat SD	2	2,1	1	1,0	0	0	0	0	3	3,1
	• Tamat SMP	11	11,3	2	2,1	0	0	0	0	13	13,4
	• Tamat SMA	67	69,1	9	9,3	0	0	0	0	76	78,4
	• Tamat Perguruan Tinggi	4	4,1	1	1,0	0	0	0	0	5	5,2
	Total	84	86,6	13	13,4	0	0	0	0	97	100
3.	Pekerjaan										
	• Bekerja	15	15,5	2	2,1	0	0	0	0	17	17,5
	• Tidak bekerja	69	71,1	11	11,3	0	0	0	0	80	82,5
	• Total	84	86,6	13	13,4	0	0	0	0	97	100
4.	Paritas										
	• Primipara	14	14,4	5	5,2	0	0	0	0	19	19,6
	• Multipara	67	69,1	7	7,2	0	0	0	0	74	76,3
	• Grandemultipara	3	3,1	1	1,0	0	0	0	0	4	4,1
	Total	84	86,6	13	13,4	0	0	0	0	97	100,0
5.	Riwayat Kontrasepsi										
	• Tidak	21	21,6	7	7,2	0	0	0	0	28	28,9
	• Ya	63	64,9	6	6,2	0	0	0	0	69	71,1
	Total	84	86,6	13	13,4	0	0	0	0	97	100
	<b>Total</b>	84	86,6	13	13,4	0	0	0	0	97	100

Hasil penelitian ini memberikan gambaran komprehensif tentang karakteristik ibu pasca persalinan yang memilih KB MKJP di lima puskesmas di Kota Bandung. Sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia reproduksi 20–35 tahun (75,3%), telah menyelesaikan pendidikan menengah atas

(78,4%), tidak bekerja/IRT (82,5%), telah melahirkan lebih dari satu kali (76,3%), dan memiliki pengalaman sebelumnya dalam menggunakan kontrasepsi (71,1%). Dari 97 responden, 86,6% memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan 13,4% memilih implan. Tidak ada peserta yang memilih metode

permanen (MOW atau MOP), sebagian besar karena ketidak Tersediaannya layanan tersebut di tingkat puskesmas. Interpretasi hasil ini dapat dianalisis menggunakan *Theory of Planned Behavior* (TPB), yang menekankan peran sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan dalam menentukan niat dan perilaku individu.

### **1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Sebagian besar ibu pasca persalinan yang memilih KB MKJP berusia 20–35 tahun (75,3%). Kelompok usia ini dianggap sebagai periode reproduksi optimal dan sering lebih sadar akan pentingnya jarak kelahiran untuk kesehatan ibu dan anak. Temuan ini konsisten dengan penelitian Wahyuni dkk. (2024), yang melaporkan bahwa wanita berusia 20–35 tahun cenderung menjadi peserta program keluarga berencana yang paling aktif.

Dari perspektif TPB, usia memengaruhi baik sikap maupun kontrol perilaku yang dipersepsikan. Wanita dalam rentang usia ini cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap kontrasepsi karena kematangan yang lebih tinggi, pengalaman reproduksi yang lebih banyak, dan interaksi yang lebih intens dengan tenaga kesehatan. Seiring bertambahnya usia, terutama bagi mereka yang berusia di atas 35 tahun, mereka sering menunjukkan niat yang lebih kuat untuk menghindari kehamilan berisiko tinggi dan oleh karena itu memilih metode yang lebih efektif dan jangka panjang seperti IUD. Hal ini mencerminkan kontrol yang lebih besar atas pilihan reproduksi mereka.

### **2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Sebagian besar responden telah menyelesaikan pendidikan menengah atas (78,4%), dan kelompok ini juga memiliki tingkat penggunaan IUD tertinggi (69,1%). Tingkat pendidikan secara signifikan mempengaruhi pengambilan keputusan kontrasepsi. Pendidikan yang lebih tinggi terkait dengan akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan, pemahaman yang lebih mendalam tentang pilihan kontrasepsi, dan perilaku mencari kesehatan yang lebih proaktif.

Dalam istilah TPB, pendidikan meningkatkan sikap terhadap perilaku melalui

pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dan risiko potensial metode MKJP. Selain itu, wanita yang berpendidikan sering merasa memiliki kontrol yang lebih besar atas pilihan mereka, memungkinkan mereka untuk mengevaluasi dan memilih metode jangka panjang dengan percaya diri. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2019) dan Seifu dkk. (2020), yang menemukan bahwa wanita dengan pendidikan tinggi lebih cenderung menggunakan metode kontrasepsi modern secara efektif.

### **3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan**

Ibu yang tidak bekerja/IRT mendominasi pengguna MKJP (82,5%). Hal ini mungkin disebabkan oleh ketersediaan waktu, hambatan logistik yang lebih sedikit, dan kesempatan lebih besar untuk berinteraksi dengan bidan atau konselor KB selama jam kerja. Meskipun ibu yang bekerja memiliki keunggulan ekonomi dan otonomi lebih besar, mereka sering menghadapi hambatan waktu atau masalah terkait pekerjaan yang dapat membatasi akses mereka ke layanan atau memengaruhi pilihan metode.

Dalam TPB, status pekerjaan dapat memengaruhi kontrol perilaku yang dipersepsikan. Wanita yang tidak bekerja mungkin merasa lebih mengontrol jadwal mereka dan karenanya lebih mampu menyelesaikan langkah-langkah yang diperlukan untuk pemasangan IUD atau implan. Namun, beberapa studi, seperti Indahwati dkk. (2017), menemukan bahwa status pekerjaan tidak secara signifikan memengaruhi pilihan kontrasepsi, menyarankan bahwa faktor kontekstual seperti dukungan pasangan dan akses layanan mungkin memoderasi hubungan ini.

### **4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas**

Ibu multipara (yang memiliki 2–4 anak) mendominasi kelompok MKJP (76,3%), sebagian besar memilih IUD. Hal ini menunjukkan niat yang kuat untuk membatasi atau menunda kehamilan di masa depan setelah memiliki cukup anak. Wanita dengan lebih banyak anak juga lebih mungkin mengalami tantangan kesehatan terkait kehamilan, yang

mendorong mereka untuk mengadopsi metode kontrasepsi yang andal.

Menurut TPB, sikap terhadap perilaku dibentuk oleh pengalaman reproduksi sebelumnya. Paritas memperkuat keyakinan wanita tentang pentingnya jarak kehamilan dan risiko yang terkait dengan kehamilan berulang. Keyakinan ini, pada gilirannya, mendorong niat perilaku yang lebih kuat untuk menggunakan MKJP. Temuan ini didukung oleh Awwalياهو dkk. (2021), yang menemukan bahwa wanita dengan paritas lebih tinggi lebih cenderung memilih IUD karena kemudahan, efektivitas jangka panjang, dan perawatan minimal.

### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kontrasepsi

Sebagian besar responden (71,1%) pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya. Penggunaan kontrasepsi sebelumnya meningkatkan familiaritas dengan metode dan layanan, mengurangi kecemasan, dan membangun kepercayaan terhadap tenaga kesehatan. Wanita yang memiliki pengalaman positif dengan kontrasepsi lebih cenderung menggunakan MKJP pada periode pascapersalinan. Hal ini mendukung konstruksi TPB tentang kontrol perilaku yang dipersepsikan. Penggunaan kontrasepsi sebelumnya meningkatkan kepercayaan wanita dalam kemampuan mereka untuk menggunakan kontrasepsi secara efektif. Hal ini konsisten dengan temuan Lilik dkk. (2017), yang melaporkan bahwa penggunaan kontrasepsi sebelumnya merupakan prediktor perilaku kontrasepsi yang berkelanjutan dan lebih efektif. Penguatan positif dari penggunaan sebelumnya tidak hanya memperkuat niat perilaku tetapi juga adopsi aktual MKJP.

Dari semua responden, 86,6% memilih IUD, menjadikannya metode MKJP yang paling disukai. Preferensi ini mungkin dipengaruhi oleh durasi perlindungan yang panjang (hingga 10 tahun), perawatan yang minim, keterjangkauan, dan efek samping yang minimal. Selain itu, IUD tersedia secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Dari perspektif TPB, hal ini mencerminkan sikap positif terhadap IUD, yang dibentuk oleh pengetahuan, penggunaan sebelumnya, dan rekomendasi dari tenaga kesehatan. Selain itu,

norma subjektif seperti dukungan sosial dari keluarga, bidan, atau teman sebaya juga dapat memperkuat persepsi bahwa IUD aman dan dapat diterima.

### KESIMPULAN

Studi ini menemukan bahwa karakteristik ibu pasca persalinan, terutama usia 20–35 tahun, pendidikan SMA, tidak bekerja/IRT, memiliki anak lebih dari satu/multipara, dan memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya, cenderung lebih memilih KB MKJP, terutama IUD/AKDR. Karakteristik ini sejalan dengan TPB, menunjukkan bahwa sikap positif, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan, membentuk niat seseorang untuk melakukan perilaku yang nyata terhadap perencanaan keluarga pasca persalinan. Menyesuaikan konseling dengan karakteristik ini dapat meningkatkan adopsi MKJP dan mendukung hasil kesehatan ibu yang lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2017). Pengaruh konseling saat persalinan terhadap kepesertaan keluarga berencana pasca salin di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(2), 127–134.
- Alizamani, L., Raesi, R., Ghavami, V., Tehrani, H., Moghri, J., Nasir Abadi, S. K., & Tabatabaee, S. S. (2025). Factors related to milk donation based on the theory of planned behavior in pregnant women. *Scientific Reports*, 15(1), 2622. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-86186-6>
- Awwalياهو, A. R., Salmah, A. U., & Ikhsan, M. (2021). Determinan penggunaan KB metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sindereng Rappang. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 2(2), 210–219.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2020). *Rencana strategis direktorat pepaduan kebijakan pengendalian penduduk tahun 2020–2024*. Jakarta.



- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). *Pengertian kontrasepsi*. Jakarta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Pedoman pelaksanaan program keluarga berencana nasional*. Jakarta.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *Laporan pembangunan manusia: Fokus pada kesejahteraan keluarga*. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Laju pertumbuhan penduduk*. Jakarta.
- Cleland, J. G., Bernstein, S., & Ezech, A. (2006). Family planning: The unfinished business. *The Lancet*, 368(1), 1810–1827.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2019). *Profil kesehatan Kota Bandung tahun 2019* (pp. 5–63). Bandung: Dinas Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2023). *Profil kesehatan Kota Bandung tahun 2023*. Bandung.
- Dwitara, R., Septiarini, P., Susanti, A. I., & Nirmala, S. A. (2015). Pengaruh penyuluhan mengenai imunisasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Desa Sukarapih Kec. Sukasari. *JSK*, 1(48).
- Efendi, F., Sebayang, S. K., Astutik, E., Reisenhofer, S., & McKenna, L. (2023). Women's empowerment and contraceptive use: Recent evidence from ASEAN countries. *PLOS ONE*, 18(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287129>
- Ekarini, S. (2008). *Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali* [Skripsi, Universitas Diponegoro].
- Hazairin, A. M., Arsy, A. N., Indra, R. A., & Susanti, A. I. (2021). Gambaran kejadian risiko 4T pada ibu hamil di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 10–17.
- Idris, H., Sari, I. P., & Heru, H. (2022). Long-term contraceptive method use among married women of reproductive age: Cross sectional study in South Sumatra. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 998–1003.
- Indahwati, L., Wati, L. R., & Wulandari, D. T. (2017). Usia dan pengalaman KB berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2).
- Indraswari, N., Sari, A. N., & Susanti, A. I. (2021). Gambaran penggunaan kontrasepsi modern di Jawa Barat berdasarkan karakteristik sosiodemografi dan sumber informasi. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 176–186.
- Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman manajemen pelayanan keluarga berencana*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kontrasepsi* (Vol. 1). Jakarta.
- Lilik, I. (2017). Usia dan pengalaman KB berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. *Journal of Issues in Midwifery*.
- Manuaba, I. B. G. (1998). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan* (Vol. 1, pp. 313–316; Setiawan, Ed.). Jakarta: EGC.
- Mollet, J. A., & Mollet, G. C. C. (2024). Population and development: Employing the capability approach in family planning policy for women in Indonesia. *Health International Journal of Applied Business and International Management*, 9(1), 120–135. <https://doi.org/10.32535/ijabim.v9i1.2917>
- Oktavianah, S., Sulistyaningsih, S. H., & Juharyah, A. S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi implan pada wanita usia subur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 515–528. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Padmasari, W. C. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi

- IUD di wilayah Kecamatan Wirobrajan tahun 2019. *Jurnal*, 8(1), 1–20.
- Pasundani, N. A., & Bantas, K. (2020). Determinant of the use of long-term contraceptive method: An analysis of 2017 Indonesian demographic health survey. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(5), 739–744.
- 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).
- Putri, N. C., & Nurwati, N. (2018). Pengaruh laju pertumbuhan penduduk berdampak pada tingginya angka kemiskinan yang menyebabkan banyak eksploitasi anak di Indonesia. *Jurnal*, 2–3.
- Seifu, B., Yilma, D., & Daba, W. (2020). Knowledge, utilization, and associated factors of postpartum family planning among women who had delivered a baby in the past year in Oromia Regional State, Ethiopia. *Journal of Contraception*.
- Tarmizi, S. (2023). Turunkan angka kematian ibu melalui deteksi dini dengan pemenuhan USG di puskesmas. *Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, Kementerian Kesehatan RI*.
- Tripertiwi, S., Mardiana, N., & Nurrachma, E. (2019). Hubungan status pekerjaan ibu dengan minat ibu dalam menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. *Jurnal*.
- Wahyuni, R., Friscila, I., Herawati, A., & Fitriani, A. (2024). Hubungan umur dan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang KB dengan keikutsertaan KB pascasalin di wilayah kerja UPT Puskesmas Bajayau. *Malahayati Nursing Journal*, 7(1), 353–365.  
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/14911>
- Wijaya, C., & Cholid, I. (2018). Analisis pengaruh usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan terhadap literasi keuangan warga di Komplek Tanah Mas. *Jurnal Manajemen*, 15.
- Wulandari, Y., et al. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur di Kabupaten Sambas. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 50(1), 1–12.
- World Health Organization. (2020). *Maternal mortality, the sustainable development goals and the global strategy for women's, children's and adolescent's health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>