

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Angka kelahiran merupakan ukuran yang menunjukkan pertumbuhan penduduk di suatu negara. Di tingkat ASEAN, pada tahun 2017 rata-rata angka kelahiran sebesar 2,4 per 1.000 wanita usia subur. Laos merupakan negara dengan angka kelahiran tertinggi sebesar 3,2 per 1000 wanita usia subur, sedangkan Singapura mempunyai angka kelahiran terendah di tingkat ASEAN sebesar 1,3 per 1.000 wanita usia subur. Indonesia memiliki angka kelahiran diatas rata-rata negara ASEAN sebesar 2,6 anak per 1000 wanita usia subur. (Kemenkes, 2017)

Angka Wanita Subur (WUS) di Negara Asean Urutan pertama diduduki Indonesia dengan angka 65 juta Orang, diikuti Vietnam sebesar 25,3 juta Orang, kemudian Philipina sebesar 23 Juta Orang, Thailand sebesar 17,9 Juta Orang, Kamboja sebanyak 4 Juta Orang dan Negara Timor Leste sebesar 0,3 Juta Orang(Pusdatin Kemenkes Ri, 2017)

Angka Penggunaan Kontrasepsi di Negara Asean sendiri Negara pengguna tertinggi adalah Thailand sebanyak 80%, Kamboja sebanyak 79 %, Vietnam Sebanyak 78%, selanjutnya Indonesia dengan Angka 61% , dan timur Leste sebanyak 22 %.(Pusdatin Kemnkes RI, 2017)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana,dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS).

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai

dengan 49 tahun.(Kemenkes RI, 2017). KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun)(BKKBN 2017). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.(kemenkes,2017)

KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Melalui tahapan konseling pelayanan KB, Pasangan Usia Subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Untuk selanjutnya, diharapkan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi tersebut dengan benar.(Kemenkes,2017)

Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi 2 cara yaitu metode kontrasepsi jangka panjang dan metode kontrasepsi non jangka panjang. Metode jangka panjang merupakan alat kontrasepsi yang memiliki tingkat keefektifan yang tinggi, dipasang hanya satu kali untuk pemakaian yang lama, tingkat pengembalian kesuburannya relatif cepat.

Adapun Angka Pemakaian Kontrasepsi pada tahun 2017 di Indonesia untuk Metode Non jangka Panjang sebesar 79,48% sedangkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar 20,51 %. Untuk Pencapaian MKJP masih dibawah Target BKKBN yang menargetkan MKJP sebesar 21,7%.(BKKBN,2017)

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, Pada Point Ke-4 disebutkan Sasaran Pembangunan Kependudukan dan KB adalah Meningkatkan peserta KB aktif yang

menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Angka Pencapaian program Keluarga berencana di Propinsi Banten Tahun 2017 untuk Metode Kontrasepsi Non Jangka Panjang sebesar 64.93 % sedangkan untuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebesar 11.05 % (BKKBN, 2017). Di Kota Tangerang pada tahun 2017, presentase akseptor Metode Kontrasepsi Non Jangka Panjang sebanyak 36.716 (55,4 %) sementara angka persentase Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 7.696 (11,6%).(Profil Kota Tangerang, 2017).

Dampak dari Rendahnya penggunaan MKJP dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya Jumlah Penduduk dimana angka Jumlah penduduk di tahun 2015 sebesar 251.461.686 jiwa meningkat menjadi 258.704.986 jiwa ditahun 2016.(Kemenkes RI,2016). Dampak negatif dari tingginya pertumbuhan penduduk dapat mengakibatkan beberapa masalah. Dari segi ekonomi, tingginya pertumbuhan penduduk yang tidak diimbangi dengan lapangan pekerjaan yang cukup akan menimbulkan tingginya angka pengangguran dan kemiskinan. Angka Pengangguran Terbuka (TPT) berdasarkan provinsi tahun 2016 yang paling tinggi adalah Banten (8,92%), Jawa Barat (8,89%) dan Kalimantan Timur (7,95%). Sedangkan Angka yang paling rendah adalah Bali (1,89%), Kepulauan Bangka Belitung (2,60%) dan DI Yogyakarta (2,72%), Sulawesi Tenggara (2,72%),.(Kemenkes RI, 2016).

Dampak lain bagi akseptor tersendiri terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan hal ini terjadi disebabkan karena gagalnya metode kontrasepsi dimana diketahui metode kontrasepsi non jangka panjang memiliki resiko yang tinggi Secara umum, sekitar 27% pemakai kontrasepsi non-MKJP berhenti memakai alat kontrasepsi setelah satu tahun pakai. Tingkat putus pakai alat kontrasepsi tertinggi ialah pil 41%, kondom 31%, dan suntik 25%.(BKKBN,2017). Hal ini bertolak belakang dengan angka kegagalan dari Metode kontrasepsi Jangka panjang seperti IUD hanya 4,4% dan Implant memiliki angka kegagalan terkecil 0,5% (BKKBN , 2017).

Kebutuhan ekonomi yang tidak memadai juga dapat berpengaruh pada tingkat pendidikan dan kesehatan seseorang. Kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan tidak akan terpenuhi ketika ekonomi tidak memadai. Selain itu,

masalah ekonomi juga dapat menyebabkan angka kriminalitas yang meningkat akibat kebutuhan ekonomi yang mendesak (BKKBN, 2012).

Kecenderungan Akseptor untuk tidak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di pengaruhi oleh beberapa Faktor, diantaranya : rendahnya pengetahuan tentang KB, yang menjadi pemicu kekhawatiran akseptor untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu terjadi efek samping setelah pemakaian alat kontrasepsi dan adanya risiko penyakit yang timbul, risiko penyakit tersebut adalah penyakit hipertensi, jantung dan diabetes melitus. Akibatnya banyak akseptor takut sebelum dikonsultasikan ke petugas kesehatan yang lebih mengerti masalah alat kontrasepsi KB (Kurnia, 2008).

Pengetahuan responden tentang kontrasepsi di kelompok PUS pengguna non MKJP rata-rata lebih rendah bila dibandingkan tingkat pengetahuan responden di kelompok PUS pengguna MKJP. Hal tersebut kemungkinan dikarenakan kurangnya informasi tentang kontrasepsi jangka panjang daripada kelompok pengguna MKJP. Kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi jangka panjang pada kelompok PUS pengguna non MKJP dapat menunjukkan bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan pengguna MKJP pada PUS. (Dewi, Putri haryani Chandra. 2014). Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Marhaeni (2000) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi oleh akseptor KB. Menurut asumsi peneliti pengetahuan akseptor KB sangat erat kaitannya terhadap pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut. Pengetahuan yang baik akan alat kontrasepsi dapat menghindari kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri.

Tingkat pendidikan responden menunjukkan pengguna non MKJP sebagian besar berpendidikan SMP, berbeda dengan pengguna MKJP yang sebagian besar berpendidikan SMA/PT. Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa tidak adanya pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan terakhir PUS terhadap rendahnya keikutsertaan MKJP. Hal ini menggambarkan ketidaksamaan

dengan pendapat teori Handayani (2010) yang menyebutkan tingkat pendidikan terakhir PUS tidak saja mempengaruhi keikutsertaan KB tetapi juga pemilihan suatu metode. Penelitian ini juga tidak sepadan dengan penelitian Yanuar (2010) yang mengatakan pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan suatu metode kontrasepsi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu menyerap informasi dan lebih mampu mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya.

Orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan- bahan/ materi pendidikan pada sasaran pendidik guna mencapai perubahan tingkah laku dan tujuan (Notoatmodjo, 2005). Menurut Yulizawati (2012) tidak ada pengaruh antara pendidikan responden dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Penelitian Yanuar (2010) yang mengatakan jumlah anak yang dimiliki mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi mantap. Selain itu menurut Hartanto (2004) menyebutkan bahwa pada ibu setelah mempunyai 2 orang anak atau lebih sebaiknya mengakhiri kesuburan, dianjurkan untuk tidak punya anak lagi karena alasan medis dan alasan lainnya, sehingga untuk ibu dianjurkan menggunakan kontrasepsi mantap. Menurut Fienalia (2012) bahwa jumlah anak hidup yang dimiliki seorang wanita, akan memberikan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat tentang cara atau alat kontrasepsi yang akan dipakai.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa variabel umur responden pengguna non MKJP sebagian besar berumur 20-30 tahun dan pengguna MKJP

sebagian besar berumur >30 tahun. Menurut Kusumaningrum (2009) umur dalam pengaruhnya dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berpengaruh dengan struktur organ, fungsi faaliah, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi.

Wanita berumur muda mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan metode MKJP dibandingkan dengan yang tua. Periode umur wanita di atas 30 tahun sebaiknya mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak. Sehingga pilihan utama alat kontrasepsinya adalah kontrasepsi mantap misalnya vasektomi atau tubektomi karena kontrasepsi ini dapat dipakai untuk jangka panjang dan tidak menambah kelainan yang sudah ada. Pada masa usia tua kelainan seperti penyakit jantung, darah tinggi, keganasan dan metabolik biasanya meningkat, oleh karena itu sebaiknya tidak diberikan cara kontrasepsi yang menambah kelainan tersebut (Hartanto, 2004).

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja (BKKBN, 2000). Dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan, metode kontrasepsi tidak dapat dipaksakan pasangan suami isteri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran kontrasepsi, dan memperhatikan tanda dan bahaya.

Puskesmas Gembor merupakan Puskesmas yang memiliki wilayah kerja 2 Kelurahan yaitu, Kelurahan Gebang Raya dengan luas wilayah sebesar 11.508 ha dan memiliki 152 RT , 23 RW dan Kelurahan Gembor dengan Luas wilayah 365.076 ha dan memiliki 79 RT, 13 RW. Dari hasil survei pendahuluan di Puskesmas gembor pada tahun 2017, diketahui jumlah pasangan usia subur di

wilayah kerja puskesmas Gembor yaitu sebanyak 11.760 pasang. Dengan akseptor KB aktif sebanyak 9308 orang (79,15%). Dimana persentase akseptor dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 1622 akseptor (13,79%) dan presentase akseptor dengan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 7.686 akseptor (65,35%),(Profil Puskesmas Gembor,2017). Dengan Target sebesar 20% untuk Pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Terlihat masih belum tercapainya jumlah angka pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor.

Masih rendahnya Pasangan Usia Subur yang memilih Metode Kontrasepsi jangka Panjang jika dibandingkan dengan Non- Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Gembor membuat penulis tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan faktor apa yang paling mempengaruhi di wilayah kerja Puskesmas Gembor Kota Tangerang tahun 2018.

## **1.2 .Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan sebelumnya dapat dilihat bahwa angka persentase akseptor metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor sangat kecil sebanyak sebanyak 1622 akseptor (13,79%) dan presentase akseptor dengan Non-Metode KB Jangka Panjang sebanyak 7.686 akseptor (65,35%).

Oleh karena itu, berdasarkan masalah dalam latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang tahun 2018”.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan Rumusan Masalah diatas, maka pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah :

- 1.3.1. Apa Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Gembor Tahun 2018?
- 1.3.2. Bagaimana Gambaran Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka

panjang di wilayah kerja Puskesmas Gembor Tahun 2018?

- 1.3.3. Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.4. Bagaimana Gambaran Tingkat Pendidikan Akseptor Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.5. Bagaimana Gambaran Umur Akseptor Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.6. Bagaimana Gambaran Jumlah Anak yang hidup Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.7. Bagaimana Gambaran Dukungan Suami Akseptor Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.8. Gambaran Hubungan tingkat Pengetahuan terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Poli KB puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.9. Gambaran Hubungan tingkat Pendidikan Terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.10. Gambaran Hubungan Umur Akseptor terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Poli KB puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.11. Gambaran Hubungan Jumlah Anak yang hidup terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Poli KB puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.3.12. Gambaran Hubungan Dukungan Suami terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Poli KB puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?



## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi akseptor memilih metode kontrasepsi jangka panjang di Poli KB Puskesmas Gembor kota tangerang tahun 2018

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1.4.2.1 Mengetahui gambaran Pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Gembor Tahun 2018?
- 1.4.2.2 Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor MKJP di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.3 Mengetahui Gambaran Tingkat Pendidikan Akseptor MKJP di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.4 Mengetahui Gambaran Umur Akseptor MKJP di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.5 Mengetahui Gambaran Jumlah Anak yang hidup di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.6 Mengetahui Gambaran Dukungan Suami Akseptor MKJP di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.7 Mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.8 Mengetahui Hubungan tingkat Pendidikan tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.9 Mengetahui Hubungan Umur Akseptor tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?
- 1.4.2.10 Mengetahui Hubungan Jumlah Anak yng Hidup Akseptor

tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018?

1.4.2.11 Mengetahui Hubungan Dukungan Suami Akseptor tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Gembor Kota Tangerang Tahun 2018 ?

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Puskesmas**

Memperoleh informasi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gembor memilih metode kontrasepsi MKJP, sehingga dapat menciptakan strategi dalam memberikan konseling kepada akseptor tentang alat kontrasepsi MKJP.

### **1.5.2 Bagi Dinas Kesehatan**

Sebagai bahan analisis dalam membuat perencanaan terkait program Keluarga Berencana.

### **1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan sebagai pertimbangan dan pengembangan penelitian tentang efektifitas program konseling KB terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

## **1.6. Ruang Lingkup**

Peneliti ini tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Poli KB Puskesmas Gembor kota Tangerang tahun 2018. Penelitian ini dilakukan Karena Dimana persentase akseptor dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 1622 akseptor (13,79%) dan presentase akseptor dengan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 7.686 akseptor (65,35%),(Profil Puskesmas Gembor,2017). Dengan Target sebesar 20%

untuk Pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Terlihat masih belum tercapainya jumlah angka pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang angka pencapaian di Puskesmas Gembor kota Tangerang . Penelitian ini dilakukan di Poli KB Puskesmas Gembor Kota Tangerang. Yang akan dilakukan pada bulan Juni dan Juli 2018. Adapun responden dari penelitian ini adalah Akseptor KB yang berkunjung Ke Poli Puskesmas Gembor Kota Tangerang. Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Analisis Kuantitatif, Sumber data primer adalah Nama, Umur, alamat, tingkat pendidikan, pengetahuan, jumlah anak yang hidup, dukungan suami yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diperoleh secara langsung dari akseptor. Sumber data sekunder adalah data- data / dokumen yang memuat data - data tentang kependudukan, Pemakaian alat kontrasepsi MKJP dan hal-hal lain yang berhubungan dengan penelitian.