

## **Analisis Efektivitas Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bintuhan, Kabupaten Kaur**

**Henny Aprianty<sup>1</sup>, Hendri Aski<sup>2</sup>, Budiman Sakti<sup>3</sup>, Heru Purnawan<sup>4\*</sup>.**

<sup>1</sup> Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH, Bengkulu,

<sup>2</sup> Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH, Bengkulu,

<sup>3</sup> Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH, Bengkulu,

<sup>4</sup> Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH, Bengkulu,

E-mail: shane.purnawan@gmail.com

---

### **ARTICLE INFO**

#### *Article history:*

Submitted:

3 Februari 2025

Review:

13 Maret 2025

Accepted:

10 April 2025

Available online:

28 April 2025

### **ABSTRAK**

Analisis Efektivitas Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bintuhan, Kabupaten Kaur. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam pencegahan stunting dan mengidentifikasi hambatan penerapannya di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan. Pendekatan kualitatif digunakan dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumentasi. Informan meliputi Kepala Dinas DP3APPKB Kabupaten Kaur, Kepala UPTD Puskesmas Bintuhan, petugas kesehatan, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan pasangan usia subur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program MKJP efektif dalam mencegah stunting melalui penargetan pasangan usia subur, terutama yang berusia 20–50 tahun, dengan fokus pada pengaturan jarak kelahiran. Sosialisasi dilakukan melalui penyuluhan, kunjungan lapangan, dan media informasi, yang meningkatkan pemahaman masyarakat. Namun, tingkat penerimaan masih terhambat oleh stigma sosial, ketakutan terhadap efek samping, serta keterbatasan akses di wilayah terpencil. Hambatan dalam pelaksanaan program meliputi mitos seputar MKJP, norma budaya yang membebankan tanggung jawab kontrasepsi pada perempuan, kurangnya keterlibatan laki-laki, dan informasi yang tidak akurat. Faktor-faktor ini memengaruhi penerimaan masyarakat terhadap MKJP, terutama di daerah terpencil. Kesimpulannya program MKJP memiliki peran penting dalam pencegahan stunting, tetapi keberhasilannya membutuhkan strategi edukasi yang lebih inklusif, pendekatan berbasis budaya, kolaborasi lintas sektor, dan peningkatan akses layanan kesehatan di wilayah terpencil. Program ini diharapkan dapat mendukung kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga secara berkelanjutan dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian dimasa depan.

**Kata Kunci:** Kesehatan, Stunting, Kebijakan

### ABSTRACT

*Analysis of the Effectiveness of Using Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) in Preventing Stunting in the Working Area of Bintuhan Health Center. This study aims to analyze the effectiveness of Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) in preventing stunting and identify the barriers to their implementation in the working area of Puskesmas Bintuhan. A qualitative approach was used, with data collected through in-depth interviews, observations, and document analysis. Informants included the Head of DP3APKB Kaur Regency, the Head of UPTD Puskesmas Bintuhan, health workers, posyandu cadres, community leaders, and reproductive-age couples. The results show that the MKJP program effectively prevents stunting by targeting reproductive-age couples, particularly those aged 20–50 years, focusing on birth spacing. Socialization efforts, including counseling, field visits, and media campaigns, have improved public awareness. However, program acceptance remains hindered by social stigma, fear of side effects, and limited access to services in remote areas. Barriers to program implementation include myths surrounding MKJP, cultural norms placing contraceptive responsibility on women, limited male involvement in decision-making, and inaccurate information. These factors significantly influence the community's acceptance of MKJP, especially in rural areas. In conclusion the MKJP program plays a crucial role in preventing stunting, but its success requires more inclusive educational strategies, culturally sensitive approaches, cross-sector collaboration, and improved access to healthcare services in remote areas. This program is expected to support reproductive health and family welfare sustainably and become reference in the future.*

**Keywords:** Health, Stunting, Policy

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang serius di Indonesia karena dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, biasanya sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun. Faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka stunting di Indonesia meliputi pola asuh yang kurang baik, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya asupan gizi, serta sanitasi yang buruk (Sandjojo, 2017).

Sebagai salah satu bentuk komitmen pemerintah Indonesia untuk mempercepat penurunan stunting, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Berdasarkan data Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 24,4% dan pemerintah menargetkan penurunan hingga di bawah 14% pada tahun 2024.

Salah satu strategi yang diterapkan dalam mencegah stunting adalah melalui pengaturan jarak kehamilan yang ideal dengan Program Keluarga Berencana. Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana adalah syarat penggunaan metode kontrasepsi dengan cara efektif serta efisien dimana melalui pengetahuan yang baik maka memberikan peluang pada calon akseptor untuk memilih metode kontrasepsi dengan besar sesuai tujuan berKB (Aida, 2020).

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” berarti mencegah atau melawan, dan konsepsi berarti pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang menyebabkan kehamilan. Kontrasepsi adalah metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan (Kusmayadi & Hertati, 2022). MKJP meliputi alat kontrasepsi seperti IUD, implan, dan metode sterilisasi yang lebih efektif dalam menjarangkan kelahiran dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek (Fauziah & Arif, 2021). MKJP memungkinkan ibu untuk memiliki cukup waktu dalam memulihkan kondisi tubuhnya sebelum kehamilan berikutnya, serta memastikan pemberian nutrisi yang optimal bagi anak yang sudah lahir (Lestari et al., 2021).

Puskesmas Bintuhan di Kabupaten Kaur menjadi salah satu wilayah yang terdampak stunting. Pemerintah Kabupaten Kaur telah menetapkan Peraturan Bupati Kaur Nomor 142 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang menjadi dasar kebijakan dalam upaya menekan angka stunting di daerah ini. Peraturan ini mengatur strategi intervensi spesifik dan sensitif, termasuk program keluarga berencana yang menekankan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai salah satu solusi utama dalam menjarangkan kelahiran dan mengurangi risiko stunting. Berdasarkan laporan Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Semester II Tahun 2023, angka stunting di Kabupaten Kaur mencapai 12,4%, yang merupakan angka terendah di Provinsi Bengkulu. Namun, masih terdapat tantangan dalam implementasi MKJP sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting, terutama terkait dengan tingkat penerimaan masyarakat, mitos yang beredar, serta keterbatasan akses layanan kontrasepsi (Maidartati et al., 2021).

Identifikasi masalah dalam penelitian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan berdasarkan kondisi angka kelahiran yang tidak disertai dengan pemenuhan kebutuhan gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan.

Menurut (Beal et al., 2018), stunting didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Faktor-faktor penyebab stunting meliputi kurangnya akses terhadap makanan bergizi, buruknya pola asuh, serta rendahnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan dan gizi (Handayani, 2017). Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk menekan angka stunting, salah satunya melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Kontrasepsi merupakan salah satu strategi yang dapat membantu mengurangi angka stunting dengan mengatur jarak kehamilan. (Tesy Mulianda & Yohana Gultom, 2019) MKJP memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam menjarangkan kelahiran dan menurunkan risiko kehamilan tidak terencana. Studi yang dilakukan oleh (Zuhriyah et al., 2017) menunjukkan bahwa penggunaan MKJP berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan ibu dan bayi, sehingga menurunkan risiko stunting. Tujuan penelitian ini untuk mendukung program MKJP dapat dilaksanakan dan diterima masyarakat khususnya di Bintuhan, Kaur. Serta memberikan kontribusi bagi penelitian dan pendidikan dimasa depan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami efektivitas metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dalam pencegahan stunting di UPT Puskesmas Bintuhan dengan pendekatan studi kasus (Study Case). Metode ini dipilih untuk memperoleh data yang mendalam, bermakna, dan menggambarkan realitas yang ada Creswell dalam (Purnawan, 2021). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan teknik purposive sampling, serta triangulasi untuk validitas data (Creswell & Poth, 2016). Peneliti bertindak sebagai instrumen utama yang mengumpulkan dan menganalisis data (Sugiyono, 2013).

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Bintuhan, Kabupaten Kaur, dari September hingga November 2024, dengan fokus pada 51 kasus stunting yang tercatat di lokasi tersebut. Instrumen yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari kepala UPTD Puskesmas, petugas kesehatan, kader posyandu, serta ibu rumah tangga yang terlibat langsung dalam program MKJP (Burhan Bungin, 2012). Data dianalisis dengan teknik deskriptif kualitatif, yang meliputi pengumpulan, pengolahan, penyajian, dan penarikan kesimpulan berdasarkan teori yang relevan Creswell dalam (Purnawan, 2014).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Analisis hasil penelitian difokuskan pada empat indikator utama yang dirujuk dari (Budiani, Ni, 2007), yaitu ketetapan sasaran, sosialisasi program, tujuan program, pemantauan program, dan hambatan dalam penggunaan MKJP. Indikator ketetapan sasaran mengacu pada sejauh mana program ini telah mencapai kelompok masyarakat yang menjadi target prioritas. Sosialisasi program membahas upaya penyebaran informasi kepada masyarakat terkait manfaat dan pentingnya penggunaan MKJP.

Tujuan program mengkaji kesesuaian antara tujuan awal pelaksanaan program dengan hasil yang diharapkan. Pemantauan program menggambarkan mekanisme pengawasan dan evaluasi yang dilakukan untuk memastikan program berjalan sesuai rencana. Sementara itu, hambatan dalam penggunaan MKJP mengeksplorasi berbagai tantangan, baik dari aspek sosial, budaya, maupun teknis, yang dihadapi selama pelaksanaan program.

### **a. Ketetapan Sasaran**

Program MKJP yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan secara khusus menargetkan pasangan usia subur (PUS) dengan prioritas pada usia 20–50 tahun. Sasaran ini dirancang untuk mencakup pasangan yang ingin menunda kehamilan, mengatur jarak kelahiran, atau membatasi jumlah anak demi menjaga kesehatan ibu dan anak. Fokus utama juga diberikan kepada pasangan yang memiliki kondisi medis tertentu yang membuat kehamilan berisiko, seperti hipertensi atau riwayat kehamilan bermasalah. Target ini dipilih karena kelompok ini memiliki kebutuhan tinggi terhadap metode kontrasepsi yang lebih efektif dan tahan lama.

Penentuan sasaran program dilakukan dengan pendekatan berbasis data dan konsultasi langsung dengan kader Posyandu serta petugas kesehatan. Kader berperan penting dalam mengidentifikasi pasangan usia subur di desa-desa, mengumpulkan data demografi, dan mendukung proses sosialisasi program. Informasi ini kemudian digunakan oleh petugas

kesehatan untuk menyusun strategi penyuluhan dan pelayanan yang lebih efektif, khususnya di wilayah yang memiliki tingkat kelahiran tinggi atau kasus stunting yang signifikan. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun target sasaran telah ditetapkan dengan baik.

**b. Sosialisasi Program**

Sosialisasi program MKJP dilakukan melalui berbagai pendekatan untuk menjangkau kelompok sasaran secara efektif. Salah satu metode utama adalah penyuluhan di Posyandu, yang memanfaatkan kunjungan rutin ibu dan balita untuk menyampaikan informasi tentang MKJP. Selain itu, petugas kesehatan juga melakukan kunjungan rumah dan kampanye keliling di desa-desa, menggunakan media seperti spanduk, leaflet, dan poster sebagai alat bantu visual. Tokoh masyarakat dan kader juga dilibatkan untuk memberikan pendekatan yang lebih personal dan berbasis budaya.

Namun, efektivitas sosialisasi masih belum merata, terutama di daerah terpencil. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa masyarakat di desa-desa yang jauh dari akses layanan kesehatan masih kurang mendapatkan informasi yang memadai. Beberapa pasangan usia subur mengaku belum pernah mendengar penjelasan detail mengenai manfaat dan jenis MKJP, seperti implan atau IUD. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai media dan metode telah digunakan, cakupan sosialisasi masih perlu ditingkatkan, terutama di wilayah yang sulit dijangkau.

**c. Tujuan Program**

Tujuan utama program MKJP adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi pasangan usia subur, mengatur jarak kelahiran, dan mencegah stunting. Dengan jarak kelahiran yang optimal, anak-anak memiliki kesempatan lebih besar untuk mendapatkan asupan gizi yang cukup dan perhatian penuh dari orang tua. Program ini juga bertujuan untuk membantu pasangan menghindari kehamilan yang tidak direncanakan, sehingga dapat mengurangi risiko kesehatan bagi ibu dan bayi.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa program ini relevan dengan kebutuhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan. Kepala Dinas DP3APPKB dan petugas kesehatan menyatakan bahwa pengaturan kelahiran melalui MKJP tidak hanya berdampak pada kesehatan keluarga tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan jumlah anak yang lebih terkontrol, keluarga dapat fokus pada pemenuhan gizi anak dan meningkatkan kesejahteraan ekonomi.

Namun, beberapa masyarakat mengungkapkan bahwa tujuan program ini belum sepenuhnya dipahami, terutama oleh mereka yang tinggal di desa-desa terpencil. Rendahnya tingkat edukasi di beberapa wilayah membuat masyarakat kurang menyadari pentingnya perencanaan keluarga dalam mencegah stunting. Oleh karena itu, perlu ada pendekatan yang lebih personal dan intensif, seperti kunjungan langsung ke rumah-rumah, untuk memberikan penjelasan yang lebih mendalam tentang tujuan program.

**d. Pemantauan Program**

Pemantauan program MKJP di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan dilakukan secara terstruktur melalui berbagai kegiatan, seperti kunjungan lapangan, survei kepuasan, dan evaluasi berkala. Kader Posyandu dan petugas kesehatan menjadi garda terdepan dalam memantau pelaksanaan program, mulai dari mendata akseptor hingga mengevaluasi efektivitas

penyuluhan dan layanan. Data yang dikumpulkan dari pemantauan ini digunakan untuk memperbaiki strategi pelaksanaan dan mengidentifikasi masalah di lapangan.

Wawancara mengungkapkan bahwa mekanisme pelaporan pemantauan melibatkan banyak pihak, mulai dari tingkat desa hingga kabupaten. Data dari kader dan petugas kesehatan di lapangan dikompilasi secara berkala untuk dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten, yang kemudian digunakan untuk menyusun rekomendasi kebijakan. Dengan sistem ini, pemantauan tidak hanya bertujuan mengevaluasi capaian program, tetapi juga untuk memberikan solusi terhadap hambatan yang ada.

Namun, tantangan dalam pemantauan terletak pada wilayah terpencil yang sulit dijangkau. Transportasi yang terbatas dan minimnya jumlah petugas kesehatan menjadi kendala utama dalam memastikan layanan dan informasi MKJP dapat diterima secara merata. Oleh karena itu, perlu ada peningkatan koordinasi lintas sektor dan pemanfaatan teknologi untuk mendukung proses pemantauan, seperti penggunaan aplikasi berbasis data untuk mempercepat pelaporan.

**e. Hambatan dan Tantangan dalam Pelaksanaan Program MKJP**

Hambatan terbesar dalam pelaksanaan program MKJP adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang manfaat metode ini. Ketakutan terhadap efek samping, seperti kemandulan atau gangguan hormonal, menjadi faktor utama yang membuat pasangan usia subur enggan menggunakan MKJP. Mitos dan stigma yang berkembang di masyarakat, sering kali didasarkan pada informasi yang tidak benar, juga memperburuk penerimaan program ini.

**1) Faktor Budaya dan Sosial**

Hambatan terbesar dalam penerimaan MKJP adalah mitos dan stigma sosial yang berkembang di masyarakat, seperti anggapan bahwa MKJP dapat menyebabkan kemandulan atau gangguan kesuburan. Pemahaman yang keliru ini, ditambah dengan nasihat dari keluarga, terutama suami, sering menghambat perempuan untuk mengadopsi metode kontrasepsi ini. Dalam konteks budaya lokal, keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan menjadi krusial, sehingga pendekatan yang sensitif terhadap norma sosial dan budaya sangat diperlukan.

**2) Kurangnya Informasi yang Akurat**

Kurangnya edukasi dan informasi yang akurat mengenai MKJP menjadi hambatan utama. Banyak masyarakat, terutama di daerah terpencil, kurang memahami manfaat dan cara kerja MKJP. Mitos terkait efek samping yang tidak terkonfirmasi sering kali memperburuk keraguan masyarakat. Untuk itu, sosialisasi yang lebih intensif dan berbasis fakta sangat penting agar masyarakat memperoleh informasi yang benar dan menyeluruh.

**3) Akses terhadap Layanan Kesehatan**

Meski fasilitas kesehatan di Puskesmas Bintuhan cukup memadai, akses ke layanan MKJP terkendala oleh jarak dan keterbatasan transportasi, terutama bagi ibu rumah tangga yang tinggal di daerah terpencil. Hal ini menjadi penghalang bagi mereka untuk memanfaatkan layanan secara maksimal. Oleh karena itu, distribusi layanan yang lebih efisien, seperti mobil layanan keliling atau penyuluhan langsung ke rumah-rumah, diperlukan untuk memperluas jangkauan.

**4) Peran Keluarga dan Suami**

Keputusan untuk menggunakan MKJP sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, terutama suami. Beberapa perempuan merasa ragu untuk menggunakan MKJP tanpa



persetujuan dari suami, yang mencerminkan pengaruh besar keluarga dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam sosialisasi dan pendidikan mengenai kontrasepsi jangka panjang sangat penting, agar keputusan yang diambil lebih berbasis informasi dan kesepakatan bersama.

Untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut, pendekatan yang lebih komprehensif dan berbasis budaya menjadi kunci untuk meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap MKJP. Sosialisasi yang lebih intensif dan mendalam, yang tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan, tetapi juga melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, serta keluarga besar, akan lebih efektif dalam mengubah persepsi dan mengurangi stigma yang ada. Informasi yang disampaikan juga harus lebih terbuka dan berbasis bukti, mengingat masih adanya ketakutan terhadap efek samping yang tidak jelas. Dengan pendekatan yang lebih personal, seperti kunjungan langsung ke rumah-rumah dan penyuluhan yang lebih fleksibel, masyarakat akan merasa lebih dihargai dan didengarkan. Selain itu, perlu juga dilakukan pemerataan akses layanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil, dengan menyediakan transportasi atau layanan kesehatan keliling yang dapat menjangkau lebih banyak orang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan telah memberikan kontribusi yang signifikan dalam upaya pengaturan jarak kelahiran dan peningkatan kesehatan reproduksi masyarakat. Meskipun demikian, efektivitas program ini masih terbatas oleh beberapa tantangan, khususnya terkait dengan aksesibilitas layanan di daerah terpencil serta kurangnya pemahaman di kalangan pasangan usia subur, terutama yang baru menikah. Selain itu, masih ada stigma dan mitos yang menghambat tingkat adopsi MKJP di masyarakat. Meskipun sasaran program telah teridentifikasi dengan baik, upaya sosialisasi dan edukasi di beberapa wilayah masih perlu diperkuat agar seluruh pasangan usia subur dapat memperoleh informasi yang memadai tentang manfaat dan jenis MKJP. Tujuan utama program, yaitu pengaturan jarak kelahiran dan pencegahan stunting, relevan dengan kebutuhan masyarakat, namun pemahaman mengenai perencanaan keluarga masih rendah di beberapa desa terpencil. Pemantauan program juga perlu ditingkatkan, terutama untuk memastikan bahwa setiap lapisan masyarakat dapat merasakan manfaat yang setara dari program ini.

### **Saran**

Saran untuk meningkatkan efektivitas program MKJP di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan, perlu ada peningkatan akses dan penyuluhan di wilayah terpencil, termasuk penyediaan sarana transportasi yang lebih baik dan pemanfaatan teknologi informasi untuk menyebarkan edukasi. Penyuluhan harus disesuaikan dengan kondisi sosial ekonomi dan budaya lokal agar dapat mengatasi hambatan komunikasi. Selain itu, perluasan kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan agama sangat penting untuk mengurangi stigma dan mitos yang berkembang, serta memberikan dukungan moral mengenai penggunaan MKJP. Edukasi yang lebih intensif dan berkelanjutan harus dilakukan untuk menjelaskan manfaat jangka panjang MKJP, seperti pencegahan stunting dan pengaturan kelahiran yang sehat. Selanjutnya, sistem

pemantauan dan evaluasi program harus diperkuat dengan koordinasi lintas sektor dan pelaporan yang lebih menyeluruh. Evaluasi secara berkala dapat membantu mengidentifikasi masalah dan memperbaiki strategi pelaksanaan. Program MKJP juga perlu melibatkan seluruh anggota keluarga, termasuk suami dan keluarga besar, dalam proses pengambilan keputusan untuk meningkatkan dukungan terhadap penggunaan kontrasepsi dan mengurangi hambatan sosial serta budaya yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aida, A. N. (2020). Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting di Indonesia. *Jantra.*, 15(2), i–ii. <https://doi.org/10.52829/jantra.v15i2.136>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Burhan Bungin. (2012). *Analisis data penelitian kualitatif*. Rajawali Pers.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Fauziyah, W. E., & Arif, L. (2021). Model Implementasi Kebijakan Van Meter Dan Van Horn Dalam Tinjauan Pembangunan Jalan Lingkar Selatan (Ring Road) Di Kabupaten Tuban. *Journal Publicuho*, 4(2), 672–691. <https://doi.org/10.35817/jpu.v4i2.18573>
- Handayani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. *Jurnal Endurance*, 2(2), 217. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1742>
- Kusmayadi, N. W., & Hertati, D. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2). <https://jkp.ejournal.unri.ac.idhttps://jkp.ejournal.unri.ac.id>
- Lestari, N., Noor, M. S., & Armanza, F. (2021). Literature Review : Hubungan Dukungan Suami Dan Tenaga Kesehatan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( MKJP). *Homeostasis*, 4(2), 447–460.
- Maidartati, M., Ningrum, T. P., & Fauzia, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>
- Purnawan, H. (2014). TRANSFORMASI PT. JAMSOSTEK (PERSERO) MENJADI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KETENAGAKERJAAN DI KANTOR CABANG DARMO SURABAYA (Studi Pada Implementasi Peraturan Presiden Nomor 109 Tahun 2013 Tentang Penahapan Kepesertaan Jaminan Sosial). *Publika*, 2(3). <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/8372>
- Purnawan, H. (2021). *Implementation of Central Government Policy on Priority for the Use of Village Funds in Makartitama and Ulak Mas Villages , Lahat Regency , Indonesia*. 06(1), 1–9.
- Sandjojo, E. P. (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan transmigrasi. [http://ckd.vacloud.us/rooms/kidney-info/topics/how-to-protect-your-kidneys/#slide\\_2](http://ckd.vacloud.us/rooms/kidney-info/topics/how-to-protect-your-kidneys/#slide_2)
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Manajemen*.
- Tesya Mulianda, R., & Yohana Gultom, D. (2019). Pengaruh Pemberian Konseling Kb Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kelurahan Belawan Bahagia



Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 5(2), 55–58.  
<https://doi.org/10.52943/jikebi.v5i2.167>

Zuhriyah, A., Indarjo, S., & Budi, B. R. (2017). Kampung Keluarga Berencana Dalam Peningkatan Efek-Tivitas Program Keluarga Berencana. *Jurnal Higeia*, 1(4), 1–13.  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>