

FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENGGUNAAN KONTRASEPSI MODERN DI WILAYAH PERKOTAAN: ANALISIS SKAP 2019

Fajar Firdawati, Pujiyanto, Mario Ekoriano

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)

Email: firdazach@gmail.com, puji_fkm@ui.ac.id, marioekoriano@gmail.com

Abstrak

Penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan cenderung mengalami penurunan, disisi lain jumlah penduduk di wilayah perkotaan semakin meningkat, padahal di wilayah perkotaan cenderung lebih mudah memiliki akses terhadap informasi, fasilitas pelayanan kesehatan, dan transportasi. Selain itu, tingkat pendidikan dan status ekonomi lebih tinggi dibanding wilayah perdesaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan dan faktor apa paling dominan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisis data sekunder yang bersumber dari data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga tahun 2019. Hasil penelitian, menunjukkan semakin tua umur, semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin tinggi tingkat kesejahteraan, maka penggunaan kontrasepsi modern diperkotaan semakin menurun. Disisi lain, penggunaan kontrasepsi modern diperkotaan lebih banyak pada PUS yang memiliki jumlah anak lebih dari 2, tidak ingin anak lagi, memiliki persepsi jumlah anak ideal 0-2, PUS yang memiliki pengetahuan 8 jenis metode kontrasepsi, mendapatkan informasi baik dari petugas dan institusi serta yang dikunjungi oleh petugas/kader kesehatan dalam 12 bulan terakhir. Variabel yang memiliki kecenderungan paling tinggi menggunakan kontrasepsi modern di perkotaan yaitu PUS dengan kelompok umur 15-19 tahun. Dalam upaya meningkatkan penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan, pemerintah harus melakukan terobosan intervensi program yang efektif dan efisien, yang ditujukan terutama pada PUS dengan tingkat pendidikan dan kesejahteraan tinggi serta memperkuat intervensi pada kelompok sasaran yang memiliki kecenderungan penggunaan kontrasepsi modern yang lebih tinggi.

Kata kunci: keluarga berencana; kontrasepsi modern; perkotaan; wanita kawin

Abstract

The use of modern contraceptives in urban areas tends to decrease, on the other hand, the number of people in urban areas is increasing, whereas in urban areas it tends to be easier to have access to information, health care facilities, and transportation. In addition, the level of education and economic status are higher than in rural areas. This study aims to determine what factors influence the use of modern contraceptives in urban areas and what factors are most dominant. This study is a quantitative study with secondary data analysis sourced from data from

the 2019 Population, Family Planning, and Family Development Program performance and Accountability Survey (SKAP) data. The results showed that the older the age, the higher the level of education and the higher the level of welfare, the use of modern contraceptives in urban areas is decreasing. On the other hand, the use of modern contraceptives in urban areas is higher in married women who have a number of children more than 2, do not want more children, have a perception of the ideal number of children 0-2, and married women who know 8 types of contraceptive methods, get information from officers and institutions and who are visited by health officers/cadres in the last 12 months. The variable that has the highest tendency to use modern contraceptives in urban areas is married women with an age group of 15-19 years. To increase the use of modern contraceptives in urban areas, the government should make effective and efficient program intervention breakthroughs, aimed primarily at married women with high levels of education and welfare and strengthen interventions in target groups who have a higher tendency to use modern contraceptives.

Keywords: *family planning; modern contraceptive; urban; married women*

Pendahuluan

Jumlah penduduk Indonesia hasil sensus penduduk tahun 2020 sebesar 270,20 juta jiwa, angka ini terus meningkat dan dalam 10 tahun terakhir terjadi penambahan penduduk sekitar 32,56 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, 2020). Bila dibandingkan dengan negara lain, Indonesia menduduki posisi ke empat dengan penduduk terbanyak setelah China, India dan Amerika Serikat (UN DESA, 2017). Pertumbuhan penduduk yang tinggi ini perlu dikendalikan melalui program keluarga berencana, namun dalam 10 tahun terakhir penggunaan kontrasepsi modern di Indonesia mengalami stagnasi di angka 57 persen (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan RI, & USAID, 2018). Berdasarkan wilayah tempat tinggal, penggunaan kontrasepsi modern pada wanita kawin usia subur di wilayah perkotaan menunjukkan kecenderungan mengalami penurunan. Hal ini ditunjukkan melalui hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun (SDKI) 2007, dimana penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan lebih rendah yaitu 57,1 persen dibandingkan dengan di perdesaan sebesar 57,5 persen (Badan Pusat Statistik, 2007). Penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan terus-menerus mengalami penurunan menjadi 57,0 persen (SDKI 2012) dan 55,0 (SDKI 2017), sedangkan di perdesaan penggunaan kontrasepsi modern malah mengalami peningkatan menjadi 58,7 persen (SDKI 2012) dan 59,2 persen (SDKI 2017) (Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International, 2013; BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan RI, & USAID, 2018). Hal yang sama juga ditunjukkan oleh hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) tahun 2019, dimana penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan hanya mencapai 52,1 persen atau lebih rendah 5,4 persen poin dibandingkan dengan perdesaan yaitu 57,5 persen (BKKBN, 2019).

Berdasarkan karakteristik wilayah, perkotaan cenderung lebih mudah dalam hal mendapatkan akses informasi, kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan, transportasi yang lebih mudah untuk menjangkau ke fasilitas pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan masyarakat yang lebih tinggi serta status ekonomi yang lebih baik. Penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan cenderung terus menurun, namun disisi lain penduduk di wilayah perkotaan semakin lama semakin bertambah, dimana pada tahun 2020 diperkirakan penduduk Indonesia yang tinggal di wilayah perkotaan sekitar 56,7 persen dan akan meningkat menjadi 66,6 persen pada tahun 2035 (BPS, 2020), apabila jumlah penduduk ini tidak dikendalikan dapat menyebabkan permasalahan-permasalahan sosial dan ekonomi. Keadaan ini yang mendorong peneliti untuk menggali lebih lanjut faktor-faktor apa saja yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan.

Metode Penelitian

Metode penelitian adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data sekunder yang bersumber dari Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (SKAP) tahun 2019 yang dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). SKAP merupakan survei berskala nasional yang dirancang representatif provinsi yang dapat memberikan gambaran estimasi parameter tingkat provinsi. SKAP dilaksanakan di 34 provinsi seluruh Indonesia yang berlangsung dari tanggal 24 Juli sampai 30 September 2019. SKAP memiliki 4 (empat) modul yaitu Modul Rumah Tangga, Modul Keluarga, Modul Wanita Usia Subur (WUS) dan Modul Remaja.

Populasi dalam penelitian ini adalah WUS sebanyak 59.825, dengan kriteria inklusi yang sudah menikah dan hidup bersama atau disebut Pasangan Usia Subur (PUS) dan tinggal di wilayah perkotaan sebanyak 21.920. Berdasarkan hasil *merging* data dari modul Keluarga dan modul WUS, jumlah PUS yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 21.732, karena terdapat *missing* data sebanyak 188 sampel. Hal ini disebabkan tidak semua WUS terdata pada modul keluarga, dimana jika ada WUS sebagai tamu/saudara yang menginap di rumah tangga terpilih tetap didata sebagai WUS tetapi tidak di data pada modul keluarga. Setelah dilakukan *merging* data jumlah PUS yang menggunakan kontrasepsi modern dan bukan kontrasepsi modern sebagaimana digambarkan dalam tabel 1.

Tabel 1
Pemakaian Kontrasepsi di Wilayah Perkotaan

Jenis Kontrasepsi	n	Persentase
Kontrasepsi Modern	11.381	52,37
Bukan Kontrasepsi Modern/Tidak ber-KB	10.351	47,63
Jumlah	21.732	100,00

Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis deskriptif menggambarkan distribusi penggunaan kontrasepsi modern dan yang bukan/tidak menggunakan kontrasepsi modern berdasarkan variabel umur, tingkat pendidikan, tingkat kesejahteraan, jumlah anak yang masih hidup, keinginan memiliki anak lagi, jumlah ideal anak, pengetahuan tentang 8 jenis kontrasepsi modern, keterpaparan informasi kontrasepsi dari tenaga lini lapangan dan institusi, kunjungan petugas kesehatan/kader dalam 12 bulan terakhir dan kepemilikan jaminan kesehatan. Analisis inferensial menggunakan uji regresi logistik biner dalam rangka mengetahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi modern pada PUS di wilayah perkotaan

Hasil dan Pembahasan

Distribusi PUS menurut pemakaian kontrasepsi di wilayah perkotaan dalam Tabel 2 menunjukkan perbandingan PUS yang menggunakan dan tidak menggunakan kontrasepsi modern dengan berbagai karakteristik. Pada tabel tersebut memberikan gambaran bahwa kelompok umur 35-39 tahun yang tertinggi menggunakan kontrasepsi modern yaitu lebih dari separuh responden (57,1%), sedangkan yang terendah adalah pada kelompok umur 45-49 tahun yaitu kurang dari setengahnya (43,11%). Rendahnya penggunaan kontrasepsi modern pada usia 45-49 tahun disebabkan karena pada usia tersebut merupakan umur menjelang masa akhir reproduksi sehingga PUS merasa tidak subur dan merasa tidak perlu lagi menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Liberia yang menjelaskan alasan rendahnya penggunaan kontrasepsi modern pada PUS dengan kelompok umur yang lebih tua disebabkan karena mereka telah mengalami gejala perimenopause dan adanya kemungkinan memiliki kondisi medis yang membuat beberapa metode kontrasepsi tidak sesuai. Selain itu mereka juga merasa tingkat kesuburan yang lebih rendah dibandingkan dengan PUS kelompok umur muda dan karena hubungan seksual yang lebih jarang, sehingga kondisi tersebut menyebabkan rendahnya penggunaan kontrasepsi modern pada PUS dengan kelompok umur 45-49 tahun (Tsegaw, Mulat, & Shitu, 2022).

Jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan PUS di wilayah perkotaan semakin rendah penggunaan kontrasepsi modern, dimana tidak sampai setengah (42,20%) PUS dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi menggunakan kontrasepsi modern. Hal ini tidak sejalan dengan teori bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik respon dan penerimaan terhadap perubahan sosial seseorang termasuk dalam penerimaan kontrasepsi modern (Notoatmojo, 2010). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang baik menunjukkan pemakaian kontrasepsi *modern* yang semakin menurun. Hal ini disebabkan pengetahuan PUS terhadap efek samping membuat mereka enggan untuk menggunakan alat kontrasepsi modern dan beralih ke kontrasepsi tradisional. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayati yang menjelaskan

bahwa semakin tinggi pendidikan wanita usia subur semakin tinggi menggunakan metode kontrasepsi tradisional (Wijayanti, 2021).

Pada tingkat kesejahteraan, menggambarkan semakin tinggi tingkat kesejahteraan PUS di wilayah perkotaan maka semakin rendah menggunakan kontrasepsi modern yaitu hanya sebesar 49,50 persen. Hal ini barangkali dipengaruhi perasaan aman memiliki jumlah anak lebih banyak karena secara finansial mereka mampu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana semakin tinggi tingkat kesejahteraan wanita, maka semakin rendah menggunakan kontrasepsi (Susanti et al., 2021) Syamsul, Bakri, & Limonu, 2020). Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan di Malawi, dimana proporsi penggunaan kontrasepsi modern lebih tinggi pada wanita dengan tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita miskin, hal ini terkait dengan kemampuan keuangan mereka untuk dapat mengakses layanan kesehatan terutama jika layanan tidak gratis atau lokasi pemberi layanan kontrasepsi jauh dari tempat tinggal mereka (Adebowale, Adedini, Ibisomi, & Palamuleni, 2014), serta pada PUS dengan pendapatan tinggi lebih cenderung mementingkan kualitas daripada kuantitas sehingga PUS tersebut akan memberikan pendidikan lebih baik pada anak-anaknya (Febriawati, Ekoriano, Angraini, Purwoko, & Suryani, 2021)

Penggunaan kontrasepsi modern lebih tinggi pada PUS yang memiliki jumlah anak yang masih hidup lebih dari 2 jika dibandingkan dengan PUS yang memiliki jumlah anak 0-2. Hal ini disebabkan adanya kecenderungan PUS di wilayah perkotaan yang memiliki anak lebih dari 2 (dua) mempunyai kesadaran lebih baik untuk tidak menambah anak lagi, mengingat anak tidak hanya sekedar dilahirkan tetapi juga bagaimana mencukupi kebutuhan hidup mereka dengan biaya hidup di wilayah perkotaan yang tidak murah. PUS yang memiliki anak hidup banyak akan lebih memilih menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi (Rochadi, Sembiring, & Nababan, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana penggunaan kontrasepsi di wilayah perkotaan lebih tinggi pada PUS dengan jumlah anak lebih dari 2 (Weni, Yuwono, & Idris, 2019; Wuni, Turpin, & Dassah, 2017). Disisi lain pada variabel jumlah anak ideal menurut PUS, menunjukkan lebih dari setengah (54,16%) PUS yang memiliki persepsi jumlah anak ideal 0-2 menggunakan kontrasepsi modern, hal ini mungkin saja dapat disebabkan penerimaan masyarakat terhadap program pemerintah “2 anak cukup” dan norma keluarga kecil bahagia sejahtera. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Senegal, yang menunjukkan penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan lebih tinggi pada wanita yang memiliki persepsi jumlah ideal anak yang lebih rendah (Cronin, Guilkey, & Speizer, 2018). Jika berdasarkan distribusi PUS menurut keinginan memiliki anak, penggunaan kontrasepsi modern tertinggi pada PUS yang tidak ingin memiliki anak lagi yaitu sebesar 64,42 persen. Hal ini terjadi karena mereka yang tidak ingin memiliki anak lagi akan berupaya mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di

Bengkulu, dimana keinginan memiliki anak mempengaruhi PUS dalam memilih jenis/metode kontrasepsi modern (Febriawati et al., 2021).

Pada tabel 2 tersebut juga menunjukkan penggunaan kontrasepsi modern lebih tinggi pada PUS yang memiliki pengetahuan tentang 8 jenis metode kontrasepsi modern yaitu sebesar 55,55 persen jika dibandingkan dengan PUS yang tidak mengetahui. Menurut asumsi peneliti, PUS yang memiliki pengetahuan 8 jenis kontrasepsi modern akan memiliki informasi yang lebih banyak terkait pilihan kontrasepsi modern yang tersedia sehingga dapat menjadi pertimbangan saat akan memutuskan menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana semakin banyak metode kontrasepsi yang diketahui oleh PUS, maka semakin tinggi kecenderungan untuk menggunakan kontrasepsi (Susanti et al., 2021). Sama halnya dengan pengetahuan, berdasarkan sumber informasi yang diterima menunjukkan keterpaparan PUS dari petugas dan institusi juga mempengaruhi PUS untuk menggunakan kontrasepsi modern, berturut-turut sebesar 55,02 persen dan 54,94 persen. Selain itu kunjungan petugas/kader kesehatan selama 12 bulan terakhir juga memiliki pengaruh yang cukup besar bagi PUS untuk menggunakan kontrasepsi modern yaitu sebesar 60,8 persen. Hal ini disebabkan melalui pemberian informasi baik oleh petugas, institusi ataupun kunjungan petugas kesehatan dalam 12 bulan terakhir memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan PUS tentang pilihan jenis kontrasepsi modern sehingga dapat memberikan keyakinan bagi PUS dan mengambil keputusan menggunakan kontrasepsi setelah mendapatkan informasi. Hal yang sama juga terjadi di Amhara Ethiopia dimana penggunaan kontrasepsi modern lebih banyak pada wanita yang terpapar pesan KB dan juga dikunjungi oleh petugas lapangan dalam 12 bulan terakhir (Asresie, Fekadu, Dagneu, & Gelaw, 2020).

Apabila dilihat berdasarkan kepemilikan asuransi menunjukkan penggunaan kontrasepsi modern pada PUS yang memiliki asuransi dengan yang tidak memiliki asuransi relatif sama yaitu sekitar 52 persen. Hal ini barangkali disebabkan karena pemerintah telah menyediakan pelayanan kontrasepsi secara gratis yang diperuntukan bagi seluruh PUS dengan memanfaatkan kegiatan-kegiatan momentum. Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pujihavuty dimana PUS yang tidak memiliki asuransi lebih tinggi dalam menggunakan kontrasepsi (Pujihavuty, 2018).

Tabel 2

Distribusi PUS dan Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Modern di Wilayah Perkotaan berdasarkan Karakteristik PUS

Variabel	Kontrasepsi Modern		Bukan Kontrasepsi Modern/Tidak ber-KB	
	n	%	n	%
Umur				
15-19	99	56,59	76	43,41
20-24	671	47,34	746	52,66
25-29	1.652	50,52	1.618	49,48
30-34	2.205	54,66	1.829	45,34
35-39	2.693	57,71	1.973	42,29

40-44	2.403	55,60	1.918	44,40
45-49	1.659	43,11	2.190	56,89
Tingkat Pendidikan				
Tidak Pernah/Belum Sekolah	66	48,77	69	51,23
SD	2.690	55,22	2.181	44,78
SLTP	2.882	57,45	2.134	42,55
SLTA	4.256	51,33	4.036	48,67
D1/D2/D3/Akademi	534	46,11	624	53,89
Perguruan Tinggi	954	42,20	1.307	57,80
Tingkat Kesejahteraan				
Rendah	1.211	54,01	1.031	45,99
Menengah	5.583	54,62	4.639	45,38
Tinggi	4.588	49,50	4.681	50,50
Jumlah Anak Masih Hidup				
0-2	7.520	48,59	7.956	51,41
>2	3.862	61,73	2.394	38,27
Keinginan Memiliki Anak Lagi				
Tidak tahu	491	57,12	369	42,88
Ingin anak lagi	3.117	40,71	4.541	59,29
Tidak ingin anak	7.563	64,42	4.177	35,58
Tidak dapat hamil	211	40,69	307	59,31
Jumlah Anak Ideal				
>2	4.085	49,45	4.175	50,55
0-2	7.297	54,16	6.175	45,84
Pengetahuan 8 Metode Kontrasepsi Modern				
Tidak terpapar	8.629	51,43	8.148	48,57
Terpapar	2.752	55,55	2.203	44,45
Terpapar Informasi KB dari Petugas				
Tidak terpapar	1.069	38,60	1.700	61,40
Terpapar	9.862	55,02	8.061	44,98
Terpapar Informasi KB dari Institusi				
Tidak terpapar	2.690	47,26	3.001	52,74
Terpapar	8.241	54,94	6.760	45,06
Kunjungan Petugas/Kader dalam 12 bln terakhir				
Tidak	9.271	50,77	8.990	49,23
Ya	2.111	60,80	1.361	39,20
Kepemilikan asuransi				
Tidak	3.298	52,85	2.942	47,15
Ya	8.084	52,18	7.408	47,82

$\alpha = 0,05$

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik biner dalam tabel 3, menunjukkan semua variabel berpengaruh signifikan secara statistik terhadap penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan kecuali variabel kepemilikan asuransi kesehatan. Tabel 3 juga menunjukkan nilai rasio kecenderungan penggunaan kontrasepsi modern dimana pada kategori umur PUS terlihat semakin muda kelompok umur, semakin tinggi peluang menggunakan kontrasepsi modern. Pada kelompok umur 15-19 tahun memiliki kecenderungan menggunakan kontrasepsi modern 9,9 kali atau hampir 10 kali lebih besar dibandingkan dengan PUS pada kelompok umur 45-49 tahun. Sedangkan untuk kelompok umur 40-44 tahun memiliki kecenderungan menggunakan kontrasepsi modern yang paling kecil yaitu sebesar 1,96 kali atau hampir 2 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok umur 45-49 tahun. Hal yang sama juga ditunjukkan dari hasil studi yang dilakukan oleh Pujihavuty yang menunjukkan pola penggunaan kontrasepsi di wilayah perkotaan, dimana semakin tinggi kelompok umur semakin rendah kecenderungan untuk menggunakan kontrasepsi, dan pada kelompok umur 15-19 tahun adalah yang paling tinggi kecenderungannya menggunakan kontrasepsi yaitu 11 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok umur 45-49 tahun (Pujihavuty, 2018). Penelitian lain yang dilakukan di Senegal juga menunjukkan hasil yang sama yaitu penggunaan kontrasepsi modern pada kelompok umur yang lebih muda juga cenderung semakin meningkat, hal ini disebabkan karena pada kelompok umur yang lebih muda terjadi pola komunikasi yang efektif terkait keluarga berencana antara wanita dengan suami/pasangannya (Zegeye et al., 2021). Namun hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Mahmud dkk dimana kecenderungan penggunaan kontrasepsi modern paling tinggi terjadi pada PUS dengan kelompok umur 35-39 tahun sedangkan pada kelompok umur 15-19 tahun justru kecenderungan penggunaan kontrasepsi modern yang paling rendah yaitu pada daerah Jawa Bali hanya 0,84 kali; luar Jawa Bali I hanya 1,54 kali; dan luar Jawa Bali II hanya 1,30 kali lebih besar dibandingkan pada kelompok umur 45-49 tahun, PUS muda usia 15-19 tahun tidak menggunakan kontrasepsi modern disebabkan karena mereka baru menikah dan berharap untuk segera memiliki anak; selain itu, mereka masih belum berpengalaman dalam mengakses layanan keluarga berencana (Mahmud et al., 2021).

Untuk tingkat pendidikan, semakin rendah tingkat pendidikan semakin tinggi peluang untuk menggunakan kontrasepsi modern atau penggunaan kontrasepsi modern lebih di dominasi oleh PUS yang berpendidikan rendah. Hal ini ditunjukkan dengan PUS yang tidak sekolah memiliki peluang 1,62 kali lebih besar dibandingkan dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi, begitu pula dengan PUS pendidikan SD juga memiliki peluang 1,58 kali lebih besar. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, faktor pendidikan PUS di wilayah perkotaan belum cukup kuat menjadi penentu (determinan) tingginya penggunaan alat/cara KB modern pada wanita kawin. Sebuah penelitian yang dilakukan Wijayanti, menjelaskan bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi tradisional. Semakin tinggi pendidikan wanita usia subur semakin tinggi menggunakan metode kontrasepsi tradisional (Wijayanti, 2021). Hal ini juga dijelaskan dalam sebuah penelitian yang dilakukan di

India dimana faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi tradisional adalah karena kontrasepsi tradisional tidak memiliki efek samping (Ram, Shekhar, & Chowdhury, 2014). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan di Negeria pada tahun 2019 menyebutkan efek samping dan pendidikan kesehatan merupakan faktor penghambat pemakaian kontrasepsi (Adefalu et al., 2019). Peningkatan pemberian edukasi secara konsisten dan kualitas pelayanan KB kepada masyarakat terutama pada peserta KB diperlukan dalam upaya meningkatkan pemahaman dan meminimalisir kekhawatiran terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi (Mario & Irma, 2020). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Seran dkk, dimana peluang penggunaan kontrasepsi di wilayah perkotaan pada PUS dengan pendidikan tinggi 1,97 kali lebih besar daripada PUS yang tidak sekolah (Seran, Laksono, et al., 2020).

Pada tingkat kesejahteraan, PUS dengan kesejahteraan menengah memiliki peluang menggunakan kontrasepsi modern 1,13 kali lebih besar dari pada PUS dengan tingkat kesejahteraan tinggi, sedangkan penggunaan kontrasepsi modern pada PUS dengan tingkat kesejahteraan rendah tidak berbeda secara bermakna dengan tingkat kesejahteraan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian hasil analisis Survei Demografi dan Kesehatan tahun 2014 di Ghana, yang mengungkapkan bahwa semakin tinggi indeks kekayaan rumah tangga, semakin rendah untuk menggunakan alat kontrasepsi modern (Adefalu et al., 2019). Namun penelitian yang dilakukan oleh Seran dkk menjelaskan hasil sebaliknya dimana semakin tinggi tingkat kesejahteraan semakin besar kecenderungan untuk menggunakan kontrasepsi hampir 1,5 kali dibandingkan dengan tingkat kesejahteraan rendah (Seran, Antaria, et al., 2020).

Berdasarkan keinginan memiliki anak, PUS yang tidak ingin anak lagi, memiliki peluang 1,76 kali lebih besar menggunakan kontrasepsi modern dibandingkan dengan PUS yang tidak tahu apakah masih menginginkan anak lagi atau tidak. Keinginan memiliki anak dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku PUS untuk menggunakan kontrasepsi modern. Semakin kuat seorang wanita ingin memiliki anak, maka akan semakin besar kecenderungan wanita tersebut untuk tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi modern. Hal ini sejalan dengan penelitian di tiga wilayah peri-urban negara Ethiopia, Ghana dan Nigeria, dimana PUS yang tidak ingin memiliki anak lagi mempunyai kecenderungan lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi modern (Olaolorun, Seme, Otupiri, Ogunjuyigbe, & Tsui, 2016). Disisi lain untuk PUS yang memiliki jumlah anak hidup 0-2, meskipun secara statistik signifikan namun peluang untuk menggunakan kontrasepsi modern tidak lebih baik dibandingkan dengan PUS yang memiliki anak lebih dari 2 atau hanya berpeluang sebesar 0,76 kali. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tegegne bahwa banyaknya jumlah anak memiliki peluang yang lebih baik untuk menggunakan kontrasepsi modern, hal ini artinya berkaitan dengan keinginan PUS tersebut untuk memiliki anak (Tegegne et al., 2020). Hal yang sama ditemukan dalam penelitian yang dilakukan di wilayah perkotaan negara Kamerun, yang menjelaskan bahwa seorang wanita yang memiliki lebih dari 2 anak yang masih hidup memiliki kecenderungan menggunakan kontrasepsi modern metode

jangka panjang tiga sampai empat kali lebih banyak dari pada wanita yang memiliki anak sedikit (Ajong et al., 2018). Begitu juga pada PUS yang memiliki persepsi jumlah anak ideal lebih dari 2 meskipun signifikan namun peluang untuk menggunakan kontrasepsi modern tidak lebih baik dari PUS yang memiliki persepsi jumlah anak ideal 0-2 yaitu hanya 0,9 kali. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di wilayah perkotaan negara Ethiopia dimana wanita yang menginginkan anak 1-3 memiliki kecenderungan hampir 11 kali menggunakan kontrasepsi modern (Tukue et al., 2020).

Untuk keterpaparan informasi, pada PUS yang mengetahui 8 jenis KB modern memiliki peluang 1,17 kali lebih besar menggunakan kontrasepsi modern. Hal ini sejalan dengan penelitian di peri perkotaan ethiopia tengah, dimana mereka yang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi modern di wilayah peri-perkotaan berpeluang 11 kali untuk menggunakan kontrasepsi modern daripada mereka yang tidak dianggap berpengetahuan (Abiye et al., 2019). Hal yang sama juga ditunjukkan untuk keterpaparan PUS dari petugas dan institusi, dimana PUS yang terpapar KB dari petugas memiliki peluang lebih besar 1,58 kali untuk menggunakan kontrasepsi modern dan PUS yang terpapar KB dari institusi memiliki peluang menggunakan kontrasepsi sebesar 1,04 kali. Begitu juga dengan PUS yang mendapatkan kunjungan petugas/kader kesehatan dalam 12 bulan terakhir berpeluang sebesar 1,36 kali menggunakan kontrasepsi modern dibandingkan dengan yang tidak dikunjungi petugas/kader kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa terpaparnya PUS terkait informasi tentang kontrasepsi modern baik dari petugas dan institusi dapat meningkatkan pengetahuan PUS untuk memahami alat/cara KB dengan baik, sehingga akan mendorong PUS untuk menggunakan kontrasepsi modern.

Tabel 3
Hasil Analisis Regresi Logistik Biner Pemakaian Kontrasepsi Modern
di Wilayah Perkotaan

Variabel	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
					Lower	Upper
Kategori Umur (ref: Umur 45-49)			0,00			
15-19	2,29	0,20	0,00	9,90	6,76	14,50
20-24	1,70	0,08	0,00	5,49	4,70	6,41
25-29	1,59	0,06	0,00	4,92	4,35	5,56
30-34	1,37	0,06	0,00	3,95	3,54	4,40
35-39	1,15	0,05	0,00	3,16	2,86	3,49
40-44	0,67	0,05	0,00	1,96	1,78	2,15
Tingkat pendidikan (ref : PT)			0,00			
Tidak sekolah	0,49	0,21	0,02	1,62	1,08	2,45
SD	0,45	0,06	0,00	1,58	1,39	1,78
SLTP	0,44	0,06	0,00	1,55	1,38	1,75
SLTA	0,26	0,06	0,00	1,29	1,16	1,44

D1/D2/D3/Akademi	-0,04	0,08	0,59	0,96	0,82	1,12
Tingkat kesejahteraan (ref : Tinggi)			0,00			
Rendah	0,07	0,06	0,21	1,07	0,96	1,20
Menengah	0,12	0,03	0,00	1,13	1,05	1,20
Jumlah Anak Masih Hidup (Ref : > 2)						
0-2	-0,28	0,04	0,00	0,76	0,70	0,82
Keinginan Memiliki Anak Lagi (ref : Tidak Tahu)			0,00			
Ingin anak lagi	-0,87	0,08	0,00	0,42	0,36	0,49
Tidak ingin anak	0,57	0,08	0,00	1,76	1,51	2,06
Tidak dapat hamil	-0,06	0,13	0,66	0,95	0,74	1,21
Jumlah Anak Ideal (ref : 0-2)						
> 2	-0,11	0,03	0,00	0,90	0,84	0,96
Pengetahuan 8 Metode KB Modern (ref : Tidak Terpapar KB Modern)						
Terpapar KB	0,23	0,04	0,00	1,26	1,17	1,35
Terpapar informasi KB dari Petugas (ref : Tidak terpapar)						
Terpapar KB	0,55	0,05	0,00	1,74	1,58	1,92
Terpapar Informasi KB dari Institusi (ref : Tidak terpapar)						
Terpapar KB	0,11	0,04	0,00	1,12	1,04	1,20
Kunjungan Petugas/Kader dalam 12 Bulan Terakhir (ref : Tidak dikunjungi)						
Dikunjungi petugas/kader	0,31	0,04	0,00	1,36	1,25	1,48
Kepemilikan Asuransi (ref : Tidak)						
Ya	0,00	0,04	0,99	1,00	0,94	1,07

$\alpha = 0,05$

Kesimpulan

Semakin tua umur, semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin tinggi tingkat kesejahteraan, maka akan semakin rendah PUS di wilayah perkotaan yang menggunakan kontrasepsi *modern*. Disisi lain penggunaan kontrasepsi *modern* di wilayah perkotaan lebih tinggi pada PUS yang memiliki jumlah anak lebih dari 2, tidak ingin anak lagi, dan memiliki persepsi jumlah anak ideal 0-2. Hal yang sama juga terjadi pada PUS yang memiliki pengetahuan 8 jenis metode kontrasepsi, mendapatkan informasi baik dari petugas dan institusi serta yang dikunjungi oleh petugas/kader kesehatan dalam 12 bulan terakhir akan lebih tinggi menggunakan kontrasepsi *modern*.

Sedangkan untuk kepemilikan asuransi tidak terlalu berbeda proporsi penggunaan kontrasepsi modern baik pada PUS yang memiliki atau tidak memiliki asuransi. Kecenderungan penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan lebih tinggi pada PUS dengan kelompok umur 15-19 tahun, tingkat pendidikan yang rendah dan yang tidak bersekolah, tingkat kesejahteraan menengah, PUS yang memiliki anak lebih dari 2, PUS yang tidak ingin memiliki anak lagi, PUS yang memiliki persepsi jumlah anak ideal 0-2, memiliki pengetahuan 8 jenis kontrasepsi dan PUS yang terpapar oleh petugas, institusi serta dikunjungi petugas/kesehatan dalam 12 bulan terakhir. Dalam upaya meningkatkan penggunaan kontrasepsi modern di wilayah perkotaan, pemerintah harus membuat terobosan intervensi program yang efektif dan efisien terutama pada PUS di wilayah perkotaan dengan tingkat pendidikan dan kesejahteraan tinggi selain tetap memperkuat intervensi program pada sasaran yang memiliki kecenderungan tinggi dalam menggunakan kontrasepsi modern. Program komunikasi informasi dan edukasi (KIE) diperlukan terkait pemilihan kontrasepsi modern yang efektif bagi PUS dan pengetahuan efek samping kontrasepsi agar dapat meningkatkan pemahaman dan kekuatiran terkait pemakaian kontrasepsi modern dapat diminimalisir.

BIBLIOGRAFI

- Abiye, Alfoalem Araba, Fekede, Bethel, Jemberie, Ayenew Mulualem, Molla, Bereket Abraha, Tolla, Beruk Ketema, Tefera, Bethlehem Sisay, Barkiligne, Bezawit Melaku, Dirbaba, Bikiltu Dugassa, Olana, Biruhtesfa Dechasa, Tesfa, Biruk Worku, Kemal, Hassen Sied, & Deresse, Assefa Seme. (2019). Modern Contraceptive Use and Associated Factors among Reproductive Age Group Women in three Peri-Urban Communities in Central Ethiopia. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, 9(6-s), 93–102. <https://doi.org/10.22270/jddt.v9i6-s.3651>
- Adebowale, Stephen A., Adedini, Sunday A., Ibisomi, Latifat D., & Palamuleni, Martin E. (2014). Differential effect of wealth quintile on modern contraceptive use and fertility: Evidence from Malawian women. *BMC Women's Health*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-40>
- Adefalu, Adewole A., Ladipo, Oladapo A., Akinyemi, Oluwaseun O., Popoola, Oluwafemi A., Latunji, Olajimi O., & Iyanda, Omowunmi. (2019). Qualitative exploration of factors affecting uptake and demand for contraception and other family planning services in north-west Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*, 23(4), 63–74. <https://doi.org/10.29063/ajrh2019/v23i4.8>
- Ajong, Atem Bethel, Njotang, Philip Nana, Kenfack, Bruno, Essi, Marie José, Yakum, Martin Ndinakie, Iballa, Francklin Brice Soung, & Mbu, Enow Robinson. (2018). Contraceptive method mix and preference: A focus on long acting reversible contraception in Urban Cameroon. *PLoS ONE*, 13(8), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202967>
- Asresie, Melash Belachew, Fekadu, Gedefaw Abeje, Dagnaw, Gizachew Work, & Gelaw, Yared Mulu. (2020). Modern Contraceptive Use and Influencing Factors in Amhara Regional State: Further Analysis of Ethiopian Demographic Health Survey Data 2016. *Advances in Public Health*, 2020(Mc). <https://doi.org/10.1155/2020/5817383>
- Badan Pusat Statistik. (2007). *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Retrieved from <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/dasar/pdf?kd=3&th=2007>
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. In *Sdki*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x>
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2020). Potret Sensus Penduduk 2020 Menuju Satu Data Kependudukan Indonesia. In *Potret Sensus Penduduk 2020 Menuju Satu Data Kependudukan Indonesia*. Retrieved from <https://www.bps.go.id>
- BKKBN. (2019). Survei Kinerja dan Akuntabilitas Survei Program KKBPK (SKAP)

Keluarga. In *National Population and Family Planning Agency* (Vol. 53).

BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan RI, & USAID. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. 271.

Cronin, Christopher J., Guilkey, David K., & Speizer, Ilene S. (2018). The effects of health facility access and quality on family planning decisions in urban Senegal. *Health Economics (United Kingdom)*, 27(3), 576–591. <https://doi.org/10.1002/hec.3615>

Febriawati, Henni, Ekoriano, Mario, Angraini, Wulan, Purwoko, Edi, & Suryani, Iis. (2021). Contraceptive Choice Among Couples of Childbearing Age (Pus) in Bengkulu Province. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 10(2), 202. <https://doi.org/10.20473/jbk.v10i2.2021.202-214>

Kemenkes RI. (2017). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. In *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*.

Mahmud, Akmal, Ekoriano, Mario, Titisari, Anastasia Septya, Wijayanti, Urip Tri, Sitorus, Muhammad Ancha, & Rahmadhony, Aditya. (2021). Determinants of Modern Contraceptives Use in Indonesia: A Spatial Analysis. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(3), 769–777.

Mario, Ekoriano, & Irma, Ardiana. (2020). Quality of Care in Modern Contraceptive Service Delivery in the Public and Private Sector: A Cross Sectional Study in Indonesia. *Global Journal of Health Science*, 12(7), 102. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n7p102>

Olaolorun, Funmilola, Seme, Assefa, Otopiri, Easmon, Ogunjuyigbe, Peter, & Tsui, Amy. (2016). Women's fertility desires and contraceptive behavior in three peri-urban communities in sub Saharan Africa. *Reproductive Health*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0118-z>

Pujihasvuty, Resti. (2018). Profil Pemakaian Kontrasepsi: Disparitas Antara Perdesaan Dan Perkotaan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(2), 105–118. Retrieved from <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/257>

Ram, Faujdar, Shekhar, Chander, & Chowdhury, Biswabandita. (2014). Use of traditional contraceptive methods in India & its sociodemographic determinants. *Indian Journal of Medical Research*, 140(November), 17–28.

Rochadi, Kintoko, Sembiring, Rinawati, & Nababan, Donal. (2022). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pus Dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kecamatan*. 6(April), 113–124.

Seran, Agustina Abuk, Antaria, Myrtati Dyah, Haksama, Setya, Setijaningrum, Ema, Laksono, Agung Dwi, & Prahastuti Sujoso, Anita Dewi. (2020). Disparities of the use of hormonal and non-hormonal contraceptive drugs in urban and rural areas in

Indonesia and the world. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(9), 66–73.
<https://doi.org/10.31838/srp.2020.9.12>

Seran, Agustina Abuk, Laksono, Agung Dwi, Dewi, Anita, Sujoso, Prahastuti, Ibrahim, Ilyas, & Baharia, Nurmah. (2020). Does Contraception Used Better in Urban Areas?: An Analysis of The 2017 IDHS (Indonesia Demographic and Health Survey). *Sys Rev Pharm*, 11(11), 1892–1897. Retrieved from <http://www.sysrevpharm.org/?mno=45453>

Susanti, Ari Indra, Indraswari, Noormarina, Sari, Atriany Nilam, Ekawati, Rindang, Suhenda, Dadang, & Nuraini. (2021). An analysis of sociodemography, knowledge, source of information, and health insurance ownership on the behaviour of women of childbearing age in contraception use in west java. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 21(3), 183–191.
<https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.21/no.3/art.964>

Syamsul, Syamsul, Bakri, Bala, & Limonu, Hizry Stevany. (2020). Penggunaan Alat Kb Pada Wanita Kawin Di Perdesaan Dan Perkotaan (Studi Hasil SDKI 2017 Provinsi Gorontalo). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 15(1), 71.
<https://doi.org/10.14203/jki.v15i1.461>

Tegegne, Teketo Kassaw, Chojenta, Catherine, Forder, Peta Michelle, Getachew, Theodros, Smith, Roger, & Loxton, Deborah. (2020). Spatial variations and associated factors of modern contraceptive use in Ethiopia: a spatial and multilevel analysis. *BMJ Open*, 10(10), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037532>

Tsegaw, Menen, Mulat, Bezawit, & Shitu, Kegnie. (2022). Modern Contraceptive Utilization and Associated Factors Among Married Women in Liberia: Evidence from the 2019 Liberia Demographic and Health Survey. *Open Access Journal of Contraception*, Volume 13(February), 17–28. <https://doi.org/10.2147/oajc.s350117>

Tukue, Desta, Gebremeskel, Teferi Gebru, Gebremariam, Lemlem, Aregawi, Bereket, Hagos, Merhawit Gebremeskel, Gebremichael, Tsega, Tesfay, Haben Nuguse, & Arefaine, Zekarias Gessesse. (2020). Prevalence and determinants of modern contraceptive utilization among women in the reproductive age group in Edagahamus Town, Eastern zone, Tigray region, Ethiopia, June 2017. *PLoS ONE*, 15(3), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227795>

UN DESA. (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables. In *United Nations*.

Weni, Lusia, Yuwono, Muhammad, & Idris, Haerawati. (2019). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Kb Aktif Di Puskesmas Pedamaran. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(01). <https://doi.org/10.30829/contagion.v1i01.4819>

Wijayanti, Urip Tri. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Tradisional. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 14–

22. <https://doi.org/10.14710/jpki.16.1.14-22>

Wuni, Caroline, Turpin, Cornelius A., & Dassah, Edward T. (2017). Determinants of contraceptive use and future contraceptive intentions of women attending child welfare clinics in urban Ghana. *BMC Public Health*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4641-9>

Zegeye, Betregiorgis, Ahinkorah, Bright Opoku, Idriss-Wheeler, Dina, Olorunsaiye, Comfort Z., Adjei, Nicholas Kofi, & Yaya, Sanni. (2021). Modern contraceptive utilization and its associated factors among married women in Senegal: a multilevel analysis. *BMC Public Health*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10252-7>

Copyright holder:

Fajar Firdawati, Pujiyanto, Mario Ekoriano (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

