

Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur di Provinsi Jawa Tengah: Analisis Data Susenas 2018

Fadlil Kaafi¹⁾, Atik Nurwahyuni²⁾

^{1),2)}Universitas Indonesia

^{1),2)}Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat Kode Pos: 16424

kaafifadlil@gmail.com, atkn.akk@gmail.com

Abstrak

Meningkatkan kepesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang merupakan salah satu target pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Di Indonesia, kontrasepsi menggunakan suntik atau Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) merupakan metode yang paling umum digunakan. Di Jawa Tengah menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi jangka Panjang hanya mengalami kenaikan 0,37% dari 23,02% di tahun 2015 menjadi 23,39% di tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang mempengaruhi wanita usia subur dalam memilih metode kontrasepsi jangka Panjang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, metode survey analitik dengan waktu pengambilan data secara cross sectional. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder Survei Ekonomi Nasional (Susenas) 2018 dengan populasi adalah wanita usia subur. Sampel penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) berusia 15-49 tahun dan sudah menikah sebanyak 19.086 dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan model analisis regresi logit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berumur lebih tua, responden yang bekerja, memiliki jaminan kesehatan, jumlah anak lebih banyak, pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga dan responden yang bertempat tinggal di perdesaan memiliki peluang lebih tinggi dalam penggunaan MKJP. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu wanita dengan jumlah anak lebih banyak menjadi faktor determinan dalam pemilihan MKJP.

Kata kunci: MKJP, reproduksi Provinsi Jawa Tengah, logit.

Abstract

Increasing membership in the Long-Term Contraception Method is one of the targets of the government Population and Family Planning Agency (BKKBN). In Indonesia, contraception using injection or Non Long Term Methodes of Family Planning (Non LTFP) is the most commonly used method. In Central Java, it was shown that long-term contraceptive users only increased 0.37% from 23.02% in 2015 to 23.39% in 2016. This study aims to determine the determinant factors that influence women of childbearing age in choosing term contraception methods Long. This research is a quantitative, analytical survey method with cross sectional data collection time. The type of data used is secondary data from the 2018 National Economic Survey (Susenas) with a population of women of childbearing age. The sample of this research was women of childbearing age (WUS) aged 15-49 years old and married as many as 19,086 analyzed univariate, bivariate and multivariate with a logit regression analysis model. The results showed that older respondents, respondents who worked, had health insurance, more children, education of family heads, occupation of family heads and respondents who lived in rural areas had a higher chance of using the LTFP. The conclusion in this study is that women with more children are a determining factor in the selection of the LTFP.

Keywords: LTFP, reproductive women, Central Java Province, logit.

Latar Belakang

Indonesia sebagai negara berkembang merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar ke empat di dunia. Dalam kurun waktu selama dua puluh lima tahun, penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035 (BPS, 2013). Pertumbuhan penduduk yang tinggi jika tidak diimbangi dengan peningkatan kapasitas ekonomi maka akan menurunkan kesejahteraan penduduk suatu negara. Dampak ledakan penduduk antara lain semakin tingginya angka pengangguran, kriminalitas, dan memburuknya kondisi sosial lainnya.

Untuk mengatasi permasalahan kependudukan di Indonesia, sejak tahun 1970 pemerintah telah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Program KB sampai dengan akhir tahun 1990 telah berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk. Program KB memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. UU Nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2019).

Keluarga Berencana memiliki indikator keberhasilan yaitu *CPR* (*Contraceptive Prevalence Rate*), *Unmeet Need* pelayanan KB (pasangan usia subur yang membutuhkan pelayanan KB namun tidak dapat melaksanakannya dengan berbagai alasan) belakangan masuk dalam *MDGs* 5b (mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015). Adapun target yang ditetapkan untuk kedua indikator tersebut adalah meningkatkan *CPR* metode jangka panjang menjadi 65% dan menurunkan *unmeet need* pelayanan KB menjadi 5% pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Meningkatkan kepesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan salah satu target pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Yang termasuk dalam kategori MKJP ini adalah jenis susuk/implant, IUD, MOP, MOW. Studi yang dilakukan oleh Alehegn Bishaw & Abebaw (2018) menunjukkan bahwa 37% responden menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kontrasepsi menggunakan suntik atau Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (NMJKP) merupakan metode yang paling umum digunakan. Dalam penelitian ini diungkapkan bahwa faktor-faktor yang secara independen terkait dengan metode penggunaan alat kontrasepsi adalah pendidikan, jumlah anak dan antenatal care.

Sementara itu studi yang dilakukan oleh Ismet Koc (2000) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara tingkat pendidikan

kedua pasangan dengan penggunaan metode kontrasepsi di Turki. Di Jawa Tengah menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi dengan metode jangka panjang hanya mengalami kenaikan 0,37% dari 23,02% di tahun 2015 menjadi 23,39% di tahun 2016. Hal ini sejalan dengan temuan pada kajian Riano (2018), Hafidah (2019), yang memperlihatkan adanya pergeseran serta peralihan dari metode modern ke metode tradisional.

Banyak studi telah dilakukan pada pemilihan metode kontrasepsi namun masih jarang penelitian yang berfokus pada determinan pemilihan kontrasepsi jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan mendasar yaitu: (1) Faktor apa yang mempengaruhi seseorang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)? (2) Apa faktor determinan yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)? Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan dalam mendorong penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Provinsi Jawa Tengah.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan waktu pengambilan data secara potong lintang (*cross sectional study*) untuk mengetahui gambaran faktor determinan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Provinsi Jawa Tengah. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder Survei Sosial

Ekonomi Nasional tahun 2018, pengumpulan data SUSENAS 2018 dilakukan oleh Susenas (BPS) di seluruh Provinsi di Indonesia. Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia subur usia 15-49 tahun di Provinsi Jawa Tengah. Sampel penelitian adalah wanita usia subur sudah menikah di Jawa Tengah sebanyak 19.086 orang. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan model analisis regresi logit.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sedangkan variabel independen yang diuji yaitu umur, status pekerjaan wanita usia subur, pendidikan wanita usia subur, jumlah anak, Selain itu variabel pendukung yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, keikutsertaan asuransi kesehatan, status ekonomi keluarga dan wilayah tempat tinggal juga dimasukkan dalam penelitian.

Model Empirik

$$Y = \beta^1 + \beta^2 + \beta^3 \dots + \beta^{10}$$

Keterangan fungsi simbol:

- Y : MKJP
- β^1 : Umur wanita usia subur
- β^2 : Pendidikan wanita usia subur
- β^3 : Pekerjaan wanita usia subur
- β^4 : Pendidikan kepala keluarga
- β^5 : Pekerjaan kepala keluarga
- β^6 : Kepemilikan jaminan Kesehatan
- β^7 : Jumlah anak

β^8 : Wilayah tempat tinggal

β^9 : Status ekonomi

Analisis regresi logit digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Maka berdasarkan pengkodean tersebut, perhitungan peluang atau koefisien beta dari penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang adalah sebagai berikut:

$$\text{Prob (MKJP)} = \frac{e^{Y_0}}{1 + e^{Y_0} + e^{Y_1} + e^{Y_2}}$$

Keterangan :

Setiap variabel diuji apakah menghasilkan nilai signifikansi $P \text{ Value} < 0,05$. Jika nilai sign $P \text{ value} < 0,05$ berarti terdapat hubungan signifikan variabel dengan penggunaan MKJP.

Hasil dan Pembahasan

Data penelitian ini diambil dari survey yang dilakukan oleh SUSENAS tahun 2018 dan jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 19.086 orang.

Tabel 1. Distribusi penggunaan MKJP dan Non MKJP

Metode Kontrasepsi	Frekuensi	Persen
Tidak menggunakan	8.773	45,96
Non MKJP	7.569	39,65
MKJP	2.744	14,37
Jumlah	19.086	100

Tabel 1. Menunjukkan distribusi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Data tersebut menunjukkan bahwa dari 19.086 responden, terdapat 8.773 (45,96%) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Sebanyak 7.569 (39,56%) responden menggunakan kontrasepsi jangka pendek atau Non MKJP, sedangkan sebanyak 2.744 (14,37%) responden menggunakan kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Pada penelitian ini, peneliti akan membahas faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) berdasarkan data Susenas tahun 2018.

Tabel 2. Distribusi pemilihan metode KB wanita usia subur 15-59 tahun

No	Variabel	Label	Obs	Rata-rata	Std. Dev.	Min	Max
1	d_kontra_m~n	MKJP	19,086	.1437703	.3508659	0	1
2	Umur	Umur WUS	19,086	3.620.151	8.097.341	15	49
3	d_wus_beke~a	Bekerja	19,086	.5968249	.4905482	0	1
4	d_wus_pegai~i	Pegawai/buruh	19,086	.2564183	.4366669	0	1
5	d_wus_pngsh	Pemberi kerja	19,086	.2681547	.4430102	0	1
6	d_wus_se~mer	Primer (pertanian)	19,086	.1187782	.3235358	0	1
7		Sekunder					
	d_wus_se~der	(pengolahan)	19,086	.1598554	.3664815	0	1
8	d_wus_se~ier	Tersier (perdagangan)	19,086	.3181913	.4657864	0	1
9	Jk_insured	Kepemilikan asuransi	19,086	.6869433	.4637494	0	1
10	n_anak	Jumlah anak	19,086	1.231.688	.8858174	0	7
11	d_wus_noeduc	Tidak sekolah	19,086	.0107409	.1030827	0	1
12	d_wus_sd	SD	19,086	.3256314	.4686225	0	1
13	d_wus_smp	SMP	19,086	.2611862	.4392927	0	1
14	d_wus_smap	SMA ke atas	19,086	.3321807	.4710077	0	1
15	h_hhnoeduc	KK tidak sekolah	19,086	.0289741	.1677382	0	1
16	h_hhsd	KK SD	19,086	.3583255	.479521	0	1
17	h_hhsmp	KK SMP	19,086	.1844808	.3878859	0	1
18	h_hhsmap	KK SMA ke atas	19,086	.2825107	.4502322	0	1
19	h_hhbekerja	KK bekerja	19,086	.8988788	.3014971	0	1
20	h_hhpegawai	KK pegawai	19,086	.3529288	.4778933	0	1
21	h_hhformal	KK formal	19,086	.3951588	.4888976	0	1
22	h_hhsec_pri	KK primer	19,086	.2702504	.4441007	0	1
23	h_hhsec_sec	KK sekunder	19,086	.1340773	.3407443	0	1
24	h_hhsec_ter	KK tersier	19,086	.494551	.4999834	0	1
25	rural	Tinggal di perdesaan	19,086	.4843341	.4997676	0	1
26	desil	Status ekonomi	19,086	4.920.046	2.877.501	1	10

Tabel 3 menggambarkan distribusi faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Provinsi Jawa Tengah. Dari tabel ini dapat diketahui bahwa rata-rata wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah yang menggunakan MKJP adalah sebesar 14,3% dengan rata-rata berumur 36 tahun. Sebesar 59% wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah bekerja. Setiap individu rata-rata memiliki 1 anak, anak terbanyak berjumlah 7 anak dengan presentase

pendidikan wanita usia subur sebanyak 33% adalah pendidikan SMA/ sederajat ke atas. Sebesar 30% Pekerjaan ibu bekerja di sektor tersier (perdagangan dan jasa). Selain itu diketahui bahwa 68% wanita yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang sudah memiliki jaminan kesehatan, responden yang bertempat tinggal di perdesaan sebanyak 48%. Rata-rata responden berada pada status ekonomi desil 5.

Tabel 3. Analisis Multivariat Faktor yang mempengaruhi penggunaan Metode Kontrasepsi Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

No	Variabel	Label	LPM (OLS)	Logit	Logit Odds Ratio
1	Umur	Umur	0.002*** (0.000)	0.019*** (0.003)	1.019*** (0.003)
2	d_wus_bekerja	WUS bekerja	0.013* (0.007)	0.108* (0.058)	1.114* (0.064)
3	d_wus_pegawai	WUS pegawai	-0.059** (0.028)	-0.422** (0.182)	0.656** (0.119)
4	d_wus_formal	WUS formal	0.048* (0.028)	0.322* (0.180)	1.380* (0.248)
5	d_wus_sec_primer	Wus Sektor primer	0.003 (0.010)	0.030 (0.080)	1.031 (0.082)
6	d_wus_sec_sekunder	WUS sektor sekunder	-0.014* (0.008)	-0.115 (0.073)	0.892 (0.065)
7	jk_insured	Memiliki asuransi	0.015*** (0.005)	0.137*** (0.047)	1.146*** (0.054)
8	n_anak	Jumlah anak	0.062*** (0.003)	0.480*** (0.024)	1.616*** (0.039)
9	d_wus_noeduc	WUS tidak sekolah	-0.022 (0.024)	-0.225 (0.259)	0.798 (0.207)
10	d_wus_sd	WUS SD	0.006 (0.011)	0.056 (0.094)	1.058 (0.099)
11	d_wus_smp	WUS SMP	0.004 (0.011)	0.034 (0.101)	1.035 (0.104)
12	d_wus_smap	WUS SMA ke atas	0.009 (0.011)	0.079 (0.102)	1.083 (0.110)
13	h_hhnoeduc	KK tidak sekolah	-0.026* (0.015)	-0.289* (0.168)	0.749* (0.125)
14	h_hhsd	KK SD	0.005 (0.008)	0.053 (0.071)	1.055 (0.075)
15	h_hhsmp	KK SMP	0.004 (0.009)	0.063 (0.082)	1.065 (0.087)
16	h_hhsmap	KK SMA	0.017* (0.010)	0.162* (0.084)	1.176* (0.098)
17	h_hhbekerja	KK bekerja	0.012 (0.011)	0.141 (0.105)	1.152 (0.121)
18	h_hhpegawai	KK pegawai	-0.011 (0.014)	-0.090 (0.108)	0.914 (0.099)
19	h_hhformal	KK formal	0.014 (0.014)	0.116 (0.106)	1.123 (0.119)

20	h_hhsec_pri	KK primer	0.026*** (0.009)	0.227*** (0.083)	1.255*** (0.104)
21	h_hhsec_ter	KK tersier	0.019** (0.008)	0.164** (0.071)	1.179** (0.083)
22	rural	tinggal di perdesaan	0.017*** (0.006)	0.148*** (0.047)	1.160*** (0.055)
23	d2	Desil 2	0.006 (0.010)	0.053 (0.077)	1.055 (0.082)
24	d3	Desil 3	-0.012 (0.010)	-0.097 (0.083)	0.907 (0.075)
25	d4	Desil 4	-0.016 (0.011)	-0.123 (0.089)	0.884 (0.078)
26	d5	Desil 5	-0.010 (0.011)	-0.074 (0.090)	0.928 (0.084)
27	d6	Desil 6	-0.012 (0.011)	-0.102 (0.091)	0.903 (0.082)
28	d7	Desil 7	-0.010 (0.011)	-0.092 (0.094)	0.912 (0.085)
29	d8	Desil 8	-0.007 (0.011)	-0.064 (0.095)	0.938 (0.089)
30	d9	Desil 9	-0.006 (0.011)	-0.070 (0.097)	0.933 (0.091)
31	d10	Desil 10	0.020 (0.013)	0.144 (0.104)	1.155 (0.120)
	Constant		-0.074*** (0.019)	-3.707*** (0.183)	0.025*** (0.004)
	Prob > chi2		0,0000		
	Observations		19,086	19,086	19,086
	R-squared		0.030		
	Pseudo R-squared			0.0353	0.0353
	Robust standard errors in parentheses				
	*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1				

Sebelum melakukan analisis, maka dilakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu. Uji normalitas menggunakan *Uji Shapiro -Wilk W Test*, diperoleh nilai p yaitu = 0,00000 dimana H_0 yaitu *error term* terdistribusi normal (Gurajati, 2008). Jika nilai $p > 5\%$ maka H_0 diterima Jika nilai $p < 5\%$, maka H_0 ditolak. Pada penelitian ini hasil analisis menunjukkan

bahwa H_0 ditolak, atau error term tidak terdistribusi normal ($p < 5\%$).

Selain itu, pengujian terhadap gejala heteroskedastisitas dapat juga dilakukan dengan melihat pola residual dari hasil estimasi regresi. Jika residual bergerak konstan, maka tidak ada heteroskedastisitas. Akan tetapi, jika residual membentuk suatu pola tertentu, maka hal tersebut

mengindikasikan adanya heteroskedastisitas. Pada uji heteroskedastisitas dengan White test dan Breusch Pagan/Cook-Weisberg diperoleh $p\text{-value} = 0,0000$ yang menandakan bahwa terjadi heteroskedastisitas di dalam model regresi (Cameron & Trivedi 2009).

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai $prob > chi2 = 0,000 < 0,05$. Hal ini menjelaskan bahwa pengaruh gabungan variabel-variabel independen di atas adalah signifikan untuk menjelaskan keragaman penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Dari hasil Analisa didapatkan nilai Pseudo R squared sebesar 0.0353 menunjukkan bahwa kontribusi dari variabel-variabel independent di atas menjelaskan 3,5 % variasi penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang.

Hasil uji asumsi logit di atas menunjukkan bahwa:

1. Berdasarkan statistik, variabel umur WUS menunjukkan hubungan bermakna terhadap MKJP. Secara rata-rata setiap penambahan satu (1) tahun umur WUS, maka kemungkinan MKJP diasumsikan akan naik sebesar 1,2 kali setelah dilakukan kontrol pada variabel lain. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita dkk (2014) di Kabupaten Talaud yang menunjukkan hasil bahwa responden yang berumur lebih 30 tahun cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil ini

berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah & Fitri (2015) yang dilakukan di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Umur hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan (Kusumaningrum R., 2009).

2. Pada variabel wanita usia subur yang bekerja, menunjukkan hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP. Secara rata-rata, wanita usia subur yang bekerja berpeluang menggunakan MKJP sebesar 1,11 kali daripada wanita usia subur yang tidak bekerja. Pada variabel pekerjaan wanita usia subur, pekerjaan sektor pegawai dan pekerjaan formal juga memiliki hubungan yang bermakna. Wanita usia subur yang bekerja di sektor pegawai memiliki peluang menurunkan penggunaan MKJP sebesar 0,35 kali dalam penggunaan MKJP. Sedangkan wanita usia subur yang bekerja di sektor formal, memiliki peluang meningkatkan penggunaan MKJP sebesar 1,4 kali. Pada pekerjaan wanita usia subur sektor primer dan sekunder tidak memiliki hubungan

- bermakna terhadap penggunaan MKJP di Provinsi Jawa Tengah. Dalam analisis data, pekerjaan wanita usia subur sektor tersier tidak dimasukkan dalam Analisa data dikarenakan tidak memenuhi kriteria Analisa. Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh USAID (2013) bahwa perempuan yang bekerja di sektor profesional, sektor penjualan dan sektor jasa memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi jangka panjang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang tidak bekerja. Penelitian ini sesuai dengan temuan yang dilakukan oleh Mardieh L Dennis (2017) di Rwanda yang mengungkapkan bahwa cakupan asuransi kesehatan yang luas kemungkinan akan membantu mengurangi hambatan keuangan yang terkait dengan layanan kontrasepsi.
3. Variabel kepemilikan jaminan kesehatan memiliki hubungan bermakna terhadap pemilihan MKJP. Wanita usia subur yang memiliki jaminan kesehatan berpotensi menggunakan MKJP sebesar 1,14 kali daripada wanita yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dody & Haris (2015) yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepemilikan jaminan kesehatan dengan pemilihan MKJP. Dengan menjadi peserta jaminan kesehatan, maka akan memperoleh harga khusus yang bisa dimaknai sebagai kemudahan yang sifatnya meringankan biaya yang harus dikeluarkan.
 4. Pada variabel anak, menunjukkan terdapat hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP. Secara rata-rata, setiap penambahan satu (1) anak pada wanita usia subur, maka kemungkinan MKJP diasumsikan akan naik sebesar 1,6 kali setelah dilakukan control pada variabel lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2017) yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi jangka panjang cenderung pada kelompok yang memiliki banyak anak dan usia yang lebih tua jika dibandingkan dengan penggunaan non MKJP. Temuan serupa yang dilakukan oleh Astri & Soenarnatalina (2015) yang menemukan bahwa keluarga yang memiliki jumlah anak lebih dari 3 cenderung menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.
 5. Pada variabel pendidikan wanita usia subur. Tidak memiliki hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP. Berdasarkan nilai OR didapatkan Pendidikan SMA keatas memiliki peluang meningkatkan MKJP sebesar 1,08 kali, wanita yang tidak sekolah berpotensi menurunkan pemilihan MKJP sebesar 0,2 kali. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramono dan Ulfa (2011) di Semarang dimana pada penelitiannya disebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara Pendidikan dengan pemilihan metode

- kontrasepsi. Temuan lain dilakukan oleh Anita dkk (2014) yang menemukan bahwa pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Anita dkk (2014) menemukan bahwa responden dengan tingkat Pendidikan tinggi lebih banyak menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang daripada responden dengan tingkat Pendidikan yang lebih rendah. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu ada hubungan signifikan antara tingkat Pendidikan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jenis data, metode, jumlah responden penelitian yang dilakukan. Hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Peningkatan tingkat pendidikan akan menghasilkan tingkat kelahiran yang rendah karena pendidikan akan mempengaruhi persepsi negatif terhadap nilai anak dan akan menekan adanya keluarga besar (Kusumaningrum R., 2009).
6. Pada variabel pendidikan kepala keluarga yang tidak sekolah, memiliki hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP. Kepala keluarga yang tidak sekolah berpeluang menurunkan penggunaan MKJP sebesar 0,25 kali. Sedangkan kepala keluarga yang berpendidikan SMA ke atas berpeluang

meningkatkan penggunaan MKJP pada wanita usia subur sebesar 1,17 kali. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terlebih individu tersebut berperan sebagai kepala keluarga dimana seorang kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya.

7. Berdasarkan uji statistik, variabel kepala keluarga yang bekerja tidak memiliki hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP. Variabel kepala keluarga yang bekerja berpeluang meningkatkan penggunaan MKJP sebesar 1,15 kali. Namun, pada pekerjaan kepala keluarga di sektor primer dan tersier, keduanya memiliki hubungan signifikan terhadap penggunaan MKJP dengan memiliki peluang sebesar masing-masing 1,25 kali dan 1,17 kali untuk menggunakan MKJP.
8. Pada variabel wilayah tempat tinggal, wanita yang bertempat tinggal di perdesaan memiliki hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP pada wanita usia subur. Wanita yang bertempat tinggal di perdesaan berpeluang meningkatkan penggunaan MKJP sebesar 1,16 kali. Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mona Almalik (2018) yang menemukan bahwa perempuan yang tinggal di daerah perkotaan, daerah pusat, memiliki pendidikan menengah atau lebih tinggi secara signifikan cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan

perempuan yang tinggal di daerah perdesaan.

9. Berdasarkan uji statistik, variabel status ekonomi tidak memiliki hubungan bermakna terhadap penggunaan MKJP. Wanita yang berada pada status ekonomi desil 10 memiliki peluang menggunakan MKJP sebesar 1,15 kali setelah dikontrol variabel lain. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh USAID (2013) yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status ekonomi dengan pemilihan MKJP. Wanita dalam rumah tangga lebih kaya cenderung memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan wanita yang hidup dalam rumah tangga yang lebih miskin. Penelitian serupa dilakukan oleh Puji Laksmi pada tahun 2017 yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan penggunaan MKJP. Wanita yang memiliki status ekonomi kaya memiliki peluang 1,7 kali lebih tinggi untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) dari pada wanita yang berada pada status lebih miskin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan analisis data Susenas 2018 menunjukkan bahwa: umur, wanita yang bekerja, memiliki

jaminan kesehatan, jumlah anak, kepala keluarga yang tidak sekolah, Pendidikan kepala keluarga, kepala keluarga yang bekerja di sektor primer dan tersier dan wanita yang bertempat tinggal di desa memiliki hubungan bermakna terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Dengan faktor variabel determinan tertinggi yaitu jumlah anak responden. Seluruh *stakeholder* yang ada di Provinsi Jawa Tengah harus aktif mengkampanyekan manfaat dan keuntungan MKJP kepada masyarakat yang tepat. Yaitu pada wanita usia subur yang belum memiliki asuransi, pendidikan kepala keluarga yang rendah, bertempat tinggal di perkotaan, dan status ekonomi yang rendah yang memiliki hubungan bermakna negatif terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

SARAN PENELITIAN

Data yang dikumpulkan melalui SUSENAS 2018 belum mencakup remaja belum menikah yang aktif secara seksual. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan menggunakan studi kuantitatif untuk mempelajari psiko-sosial wanita usia subur dalam penggunaan MKJP.

Daftar Pustaka

1. Alehegnv Bishaw Geremew and Abebaw Addis Gelagay. 2018. *Modern contraceptive use and associated faktors among married women in Finote Selam town Northwest Ethiopia: a community based cross-sectional studi*. Jurnal.
2. Anita Lontaan, Kusmiyati, Robin Dompas. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasangan Usia Subur di*

- Puskesmas Damau Kabupaten Talaud* (2014)
3. Astri Dewi RF & Soenarnatalina M. 2015. *Faktor sosiodemografi yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi*
 4. BKKBN. 2019. *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana berbasis hak untuk percepatan akses terhadap keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang terintegrasi dalam mencapai tujuan pembangunan Indonesia*
 5. Darmawan, H. D., and T. Dartanto. "Efek Harga dan Perilaku Pemakaian Kontrasepsi. *Jurnal Dinamika Ekonomi.* *Ejournal. undip. ac. id* (2015).
 6. Ekoriono, Mario. 2018. *Dinamika Pemakaian Kontrasepsi Modern Di Indonesia (Analisis Data Susenas 2015.* *Jurnal Kependudukan Indonesia.* Vol. 13, No. 1.
 7. El Rohim, N. Hafidhah. 2019. *Alur Gerakan Pemakaian Kontrasepsi di Jawa Tengah (Analisis Data Susenas 2017.* *Care:Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan,* Vol 7, No 3.
 8. Janitha Hettiarachchi and Nalika Gunawardena. 2011. *Factors related to choice of modern vs traditional contraceptives among women in rural Sri Lanka.* *Journal of Obstetrics and Gynaecology.*
 9. Ismet Koc. 2002. *Determinants of Contraceptives Use and Method Choice in Turkey.*
 10. Kamal N, Saha UR, Ali Khan M, Bairagi R. 2007. *Use of periodicabstinence in Bangladesh: do they really understand...?.* *Journal of Biosocial Science,* Vol 39, No 1.
 11. Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*
 12. Kusumaningrum R. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur. (2009) [diakses 2013 10-05]; dari www.eprints.undip.ac.id.
 13. Mardeh L Dennis. 2017. *Pathways to increased coverage: an analysis of time trends in contraceptive need and use among adolescents and young woman in Kenya, Rwanda, Tanzania and Uganda*
 14. Nashid Kamal. 2000. *The influence of husbands on contraceptive use by Bangladeshi women*
 15. Rizky Kusuma H. 2017. *Determinan pemilihan KB pada wanita usia reproduksi di Indonesia (analisis data susenas 2012)*
 16. USAID. 2013. *Contextual influences of Modern Contraceptive use among rural women in Rwanda and Nepal*
 17. Xahra Ghodsi and Simin Hojjatolesmi .2012. *A Survey on use of methods & Knowledge about contraceptive in married women*