
PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI SUSUK KB DI JAWA TIMUR (ANALISIS DATA SUSENAS 2015)

THE USE OF CONTRACEPTIVE IMPLANT METHOD FOR FAMILY PLANNING IN EAST JAVA (DATA ANALYSIS OF 2015 SUSENAS)

Monita Destiwi

Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Phuttamonthon 4 Road,
Salaya Phuttamonthon, Nakhon Pathom, 73170 Thailand
Alamat korespondensi: Monita Destiwi
E-mail: Monita_9145@yahoo.com

ABSTRACT

One of the problems being faced by Indonesia is the population explosion. The increasing population is a result of the increasing birth rate. To lower the birth rate the use of long acting contraceptive methods is being promoted. Based on data from SDKI 2012, the percentage of the use of contraceptives in East Java is still dominated by the use of short acting contraceptive methods (80.99 percent). Meanwhile the long acting contraceptive methods are still lacking in use. One type of long acting contraceptive methods is implant. This study is aimed at exploring the factors that influence the use of implants in the East Java Province based on data from SUSENAS 2015. This is a non-reactive study which used a secondary data analysis with a cross-sectional design. The sample was taken from the data of female respondents of SUSENAS 2015 who were 15–49 years old, used implant methods and lived in East Java. Chi square test and logistic regression were used to analyze the data. The results showed that women who were 30 years of age or older (OR = 3.653), had at least three children (OR = 2.563) and had previous experiences with modern contraceptives (OR = 0.109) affected the use of contraceptive implant methods in East Java. It is expected that by conducting education and socialization on the use of contraceptive implants for family planning to couples at reproductive ages, the use of contraceptive implants can be more optimized.

Keywords: family planning, contraception, implant

ABSTRAK

Salah satu masalah yang sedang dihadapi oleh Indonesia adalah ledakan penduduk. Meningkatnya jumlah penduduk merupakan dampak dari meningkatnya angka kelahiran. Untuk menurunkan angka kelahiran digalakkan penggunaan metode kontrasepsi terutama metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Menurut data SDKI 2012, persentase penggunaan alat kontrasepsi di Jawa Timur masih didominasi oleh penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek (80,99 persen). Sedangkan untuk metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih kurang penggunaannya. Salah satu jenis MKJP adalah susuk KB. Tujuan dari penelitian ini untuk mencari faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi susuk KB di Jawa Timur berdasarkan data SUSENAS 2015. Penelitian ini merupakan *non-reactive study* yang menggunakan analisis data sekunder dengan desain *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah data dari wanita yang menjadi responden pada SUSENAS 2015 berumur 15–49 tahun yang memakai kontrasepsi susuk KB dan berdomisili di wilayah Jawa Timur. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik. Hasil yang didapat dari penelitian ini yaitu wanita yang berumur ≥ 30 tahun (OR = 3,653), jumlah anak yang dimiliki ≥ 3 (OR = 2,563) dan pengalaman menggunakan kontrasepsi sebelumnya (OR = 0,109) mempengaruhi penggunaan kontrasepsi susuk KB. Diharapkan adanya penyuluhan dan sosialisasi penggunaan kontrasepsi susuk KB kepada pasangan usia subur dapat meningkatkan cakupan penggunaan kontrasepsi susuk KB.

Kata kunci: keluarga berencana, kontrasepsi, susuk KB

Received: 12 March 2019

Accepted: 25 April 2019

PENDAHULUAN

Ledakan penduduk menjadi salah satu masalah yang sedang dihadapi Indonesia. Hal ini berakibat pada laju pertumbuhan yang pesat. Untuk mengatasi masalah ini pemerintah telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB). Salah satu kebijakan dalam KB adalah pengendalian kelahiran dengan memanfaatkan metode kontrasepsi. Hal ini telah diakui sebagai program yang dapat menurunkan angka fertilitas. Tingkat fertilitas menggambarkan angka kelahiran. Angka kelahiran di Indonesia telah mengalami stagnansi selama periode 2002–2012. Berdasarkan data SDKI 2012, *Total Fertility Rate (TFR)* di Indonesia 2,6. Sedangkan target nasional yang ingin dicapai adalah TFR 2,1.

Untuk mencapai target TFR tersebut, keluarga berencana di Indonesia lebih difokuskan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) untuk mengendalikan angka fertilitas. Hal ini tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015–2019. Di Indonesia tren pemakaian MKJP cenderung menurun tiap tahunnya dari 13,7 persen pada 1991 menjadi 10,6 persen pada 2012. Pada tahun 2013 berdasarkan survey mini BKKBN, cakupan MKJP di Indonesia hanya sebesar 12,4 persen padahal target MKJP yang diharapkan adalah 26,7 persen (BKKBN, 2014).

Data SDKI 2012 menunjukkan jumlah persentase peserta KB aktif di Jawa Timur masih didominasi oleh penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik (55,43 persen), pil (23,48 persen) dan kondom (2,08 persen). Sedangkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD (7,99 persen), susuk KB (4,95 persen), MOW (5,59 persen), dan MOP (0,48 persen) masih jauh dari target.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk jangka waktu tertentu, umumnya lebih dari dua tahun, memiliki efektivitas yang tinggi serta dapat mengatur jarak kelahiran lebih dari 3 tahun bahkan mengakhiri kehamilan bagi pasangan yang tidak ingin menambah anak lagi. Kejadian kegagalan pada metode kontrasepsi jangka panjang pada umumnya lebih kecil

jika dibandingkan dengan non-MKJP. Angka kegagalan MKJP tercatat sebesar 0–2 per 1000 pengguna, sedangkan pada pengguna metode non-MKJP tercatat lebih dari 10 per 1000 akseptor. Sehingga MKJP dianggap lebih efektif mencegah terjadinya kehamilan (Irianto, 2014).

Salah satu jenis metode kontrasepsi MKJP yang sedang digalakkan oleh pemerintah adalah susuk KB. Susuk KB merupakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon, memiliki bentuk seperti tabung kecil atau pembungkus silastik (plastik yang memiliki rongga atau ruang) dan besarnya seperti batang korek api. Susuk KB disebut juga alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) sebab pemasangan susuk KB dilakukan pada bawah kulit di lengan kiri atas.

Susuk KB terdiri dari enam buah kapsul yang disusun menyerupai kipas. Tiap kapsul susuk KB terkandung zat aktif berupa hormon yaitu *levonorgestrel*. Hormon yang terdapat pada susuk KB akan dikeluarkan sedikit demi sedikit. Sehingga prinsip kerja susuk KB yaitu menghalangi proses ovulasi dan menghambat pergerakan sperma (Hartanto, 2013).

Penggantian susuk KB dapat dilakukan setiap 5 tahun untuk *Norplant* dan 3 tahun untuk *Implanon*. Efektifitas dari kontrasepsi susuk KB adalah 4 wanita dari 10.000 pasangan mengalami kehamilan dalam setahun. Penggunaan susuk KB memiliki keuntungan lain seperti cocok digunakan untuk wanita yang tidak diperbolehkan memakai obat yang memiliki kandungan estrogen, tidak menaikkan tekanan darah, meminimalisir risiko terjadinya kehamilan ektopik jika dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (Prawirohardjo, 2014).

Jika digunakan dengan tepat, kontrasepsi susuk KB dapat menjarangkan setidaknya tiga tahun jarak kelahiran. Jarak kehamilan yang diatur minimal lebih dari dua tahun telah memberi kesempatan bagi wanita untuk memiliki anak yang sehat serta meningkatkan peluang hidup wanita tersebut sebesar 50 persen. Wanita yang memiliki usia di bawah 20 tahun dan lebih dari 40 tahun memiliki kemungkinan untuk mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas lebih tinggi.

Begitu pula dengan kejadian kematian anak. Anak yang dilahirkan dengan jarak kelahiran dua tahun berisiko tiga kali lebih tinggi (102 kematian per 1000 kelahiran) mengalami kematian dibandingkan pada anak yang lahir dengan jarak kelahiran lebih dari empat tahun (31 kematian per 1000 kelahiran) (Sulistiyawati, 2011).

Susuk KB adalah metode kontrasepsi yang memberikan banyak manfaat bagi wanita terutama bagi kesehatan reproduksinya. Susuk KB dapat digunakan oleh wanita yang berusia di atas 30 tahun ataupun yang ingin menjarangkan bahkan mengakhiri kehamilan. Selain itu penggunaan susuk KB dapat membantu pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Namun pada kenyataannya pemakaian susuk KB mengalami penurunan jika dibandingkan dengan penggunaan tiap tahunnya. Terutama jika dibandingkan dengan metode kontrasepsi hormonal yang lain seperti pil dan suntik yang memiliki risiko tinggi jika digunakan untuk waktu yang lama.

Kesadaran wanita usia subur untuk menggunakan metode kontrasepsi susuk KB masih rendah. Penyebabnya karena kondisi tiap orang berbeda dalam menggunakan kontrasepsi. Diperlukan kecocokan antara metode kontrasepsi yang digunakan dengan kondisi yang dimiliki oleh tiap wanita sebagai penggunaannya (Affandi, 2012).

Penggunaan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh banyak hal. Diantaranya adalah faktor pasangan, faktor kesehatan dan faktor metode kontrasepsi (Hartanto, 2013). Selain itu, ada juga faktor dari segi program terkait ketersediaan layanan, dari segi lingkungan terkait peran orang-orang terdekat dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu sebagai pengguna layanan.

Penggunaan metode kontrasepsi baik jangka panjang maupun jangka pendek sangat dipengaruhi oleh faktor individu karena keputusan akan menggunakan atau tidaknya kontrasepsi tetap berada pada level individu (BKKBN, 2014).

Dari beberapa hal tersebut maka penulis ingin menganalisis tentang faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi susuk

KB di Jawa Timur yang meliputi faktor individu dan faktor dari segi program.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non-reactive study* yang menggunakan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2015. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Data yang diambil merupakan data dalam kurun waktu tertentu.

Setiap tahun BPS selalu menyelenggarakan berbagai macam survei salah satunya adalah SUSENAS. Data yang dikumpulkan melalui SUSENAS berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang ada di masyarakat. Survei ini dilakukan untuk mengkaji kondisi pendidikan, kesehatan, fertilitas dan keluarga berencana serta kondisi yang berkaitan dengan sosial ekonomi lainnya. Penelitian ini menggunakan data sekunder SUSENAS Jawa Timur 2015.

Unit analisis pada penelitian adalah data dari semua wanita yang menjadi responden pada SUSENAS 2015 berusia 15–49 tahun berstatus kawin, cerai mati atau cerai hidup dan tidak hamil serta menggunakan metode kontrasepsi susuk KB yang berdomisili di wilayah Jawa Timur. Pengambilan sampel sebagai unit analisis telah dilakukan pihak BPS menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik probabilitas proporsional ukuran sampling (*probability proportional to size sampling*).

Penelitian ini menggunakan data SUSENAS 2015 yang menerapkan model *Conceptual Frame Work of Family Planning and Program Impact on Fertility* yang telah dimodifikasi. Prinsip dasar konsep ini menjelaskan bahwa norma ukuran keluarga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Faktor-faktor tersebut yaitu sosial, ekonomi dan budaya. Pada tingkat individu keinginan ukuran keluarga yang akan diwujudkan dipengaruhi oleh faktor sosio demografi dan psikososial. Nilai anak dan keinginan memiliki anak akan mempengaruhi individu atau keluarga untuk mengatur atau membatasi kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi sesuai pilihannya.

Persebaran data masing-masing variabel dianalisis. Kemudian diuji dengan *chi square* pada analisis bivariat. Dilanjutkan dengan

uji statistik regresi logistik. Analisis ini akan menghasilkan nilai p dan nilai *odd ratio* kasar (*Crude Odd Ratio*), dan 95% *Confidence Interval* (CI).

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Pemakaian Metode Kontrasepsi Susuk KB di Jawa Timur Berdasarkan SUSENAS 2015

Tabel 1 merupakan distribusi frekuensi penggunaan metode kontrasepsi di Jawa Timur berdasarkan data SUSENAS 2015. Penggunaan metode kontrasepsi yang dikaji dibagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi non jangka panjang (non MKJP) dan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Pada tabel 1 dapat dilihat jika metode kontrasepsi non MKJP seperti suntik, pil dan kondom masih mendominasi penggunaan alat kontrasepsi di Jawa Timur selama tahun 2015 (86,64 persen) dibandingkan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemakaian Kontrasepsi Non MKJP dan MKJP di Jawa Timur Berdasarkan SUSENAS 2015

Jenis Kontrasepsi	Jumlah (n=11317)	(%)
Non MKJP	9806	86,64
MKJP	1511	13,36

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Jawa Timur Berdasarkan SUSENAS 2015

Jenis Kontrasepsi	Jumlah (n=1511)	(%)
Susuk KB	831	55
IUD	491	32,5
MOW dan MOP	189	12,5

Pada penggunaan MKJP di wilayah Jawa Timur masih didominasi oleh penggunaan metode kontrasepsi susuk KB (55 persen) diikuti oleh IUD (32,5 persen) dan MOW serta MOP (12,5 persen).

Analisis Bivariat antara Umur, Tingkat Pendidikan dan Jumlah Anak yang Dimiliki dengan Penggunaan Kontrasepsi Susuk KB

Pada tabel 3 dapat dilihat analisis bivariat antara faktor individu yaitu umur, tingkat pendidikan dan jumlah anak yang dimiliki dengan penggunaan susuk KB.

Untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen, digunakan signifikansi pada taraf kesalahan yang dapat ditolerir sebesar 5 persen. Hal ini berarti bila nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan bermakna. Jika nilai $p \geq 0,05$ maka tidak ada hubungan yang bermakna.

Dilihat dari karakteristik umur, akseptor susuk KB lebih banyak digunakan oleh wanita yang berusia lebih dari atau sama dengan 30 tahun dibandingkan yang berusia kurang dari 30 tahun. Berdasarkan uji *chi square* dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen didapatkan nilai $p = 0,002$. Hal ini menandakan terdapat hubungan antara umur akseptor dengan penggunaan kontrasepsi susuk KB.

Untuk kategori tingkat pendidikan, sebesar 54 persen akseptor susuk KB mempunyai tingkat pendidikan rendah (SD/ MI/ SMP/ MTS). Sedangkan sebanyak 46 persen akseptor susuk KB mempunyai tingkat pendidikan tinggi (SMA/ SMK/ diploma/ sarjana). Berdasarkan uji *chi square* dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen didapatkan nilai $p = 0,257$ yang berarti tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada penggunaan kontrasepsi susuk KB.

Sebagian besar akseptor susuk KB memiliki anak lebih dari atau sama dengan 3. Hasil uji bivariat dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen didapatkan nilai $p = 0,001$ maka terdapat hubungan antara jumlah anak yang dimiliki dengan penggunaan kontrasepsi susuk KB.

Tabel 3. Hasil *Cross Tabulation* antara Umur, Tingkat Pendidikan dan Jumlah Anak yang Dimiliki dengan Penggunaan Kontrasepsi Susuk KB

Kategori	F (n=831)	%	p
Umur akseptor			.002
< 30 tahun	166	20	
≥ 30 tahun	665	80	
Tingkat pendidikan			.257
Tinggi (SMA/SMK/diploma/sarjana)	385	46	
Rendah (SD/MI/SMP/MTS)	446	54	
Jumlah anak yang dimiliki			.001
< 3	222	27	
≥ 3	609	73	

Tabel 4. Hasil *Cross Tabulation* antara Pengalaman dan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Sebelumnya dengan Penggunaan Kontrasepsi Susuk KB

Kategori	F	%	p
Pengalaman menggunakan kontrasepsi			.001
Ya	644	77	
Tidak	187	23	
Jenis kontrasepsi sebelumnya			.991
Non MKJP	497	77	
MKPJ	147	23	

Analisis Bivariat antara Pengalaman Menggunakan Metode Kontrasepsi dan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Sebelumnya dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Susuk KB

Tabel 4 merupakan analisis bivariat antara faktor program meliputi pengalaman dan jenis kontrasepsi yang digunakan sebelumnya dengan penggunaan susuk KB. Signifikansi pada taraf kesalahan yang dapat ditolerir sebesar 5 persen. Hal ini berarti bila nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan bermakna. Jika nilai $p \geq 0,05$ maka tidak ada hubungan yang bermakna.

Pada tabel 4 dapat dilihat jika sebagian besar akseptor susuk KB pernah menggunakan metode kontrasepsi sebelumnya (77 persen). Hasil uji *chi square* dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen didapatkan nilai $p = 0,001$ maka terdapat hubungan antara pengalaman menggunakan kontrasepsi sebelumnya dengan penggunaan kontrasepsi susuk KB.

Bagi akseptor susuk KB yang pernah menggunakan metode kontrasepsi sebelumnya dikaji kembali jenis kontrasepsi yang pernah digunakan. Sebagian besar akseptor susuk KB pernah menggunakan metode kontrasepsi non MKJP seperti suntik, pil dan kondom. Berdasarkan uji *chi square* dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen didapatkan nilai $p = 0,991$ maka tidak ada hubungan antara jenis kontrasepsi yang digunakan sebelumnya dengan penggunaan kontrasepsi susuk KB.

Analisis Multivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Susuk KB

Setelah dilakukan uji bivariat pada masing-masing faktor individu dan program yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi susuk KB di Jawa Timur didapatkan kandidat faktor untuk dianalisis lebih lanjut.

Faktor-faktor tersebut meliputi umur, jumlah anak dan pengalaman menggunakan kontrasepsi sebelumnya. Selanjutnya faktor-faktor ini akan diuji menggunakan uji regresi logistik dengan, nilai signifikansi *p-wald* ($<0,05$), nilai OR serta kestabilan nilai selang 95 persen OR. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan susuk KB di Jawa Timur dapat dilihat pada tabel 5.

Pada tabel 5 penggunaan alat kontrasepsi susuk KB dipengaruhi oleh umur, jumlah, tempat mendapatkan pelayanan dan pengalaman menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Namun, besarnya pengaruh tiap faktor yang diteliti berbeda-beda.

Variabel dengan OR 3,653 pada variabel umur akseptor maka wanita yang berusia lebih dari atau sama dengan 30 tahun lebih berpeluang 3,653 kali untuk menggunakan kontrasepsi susuk KB dibandingkan yang berusia kurang dari 30 tahun.

Sedangkan untuk variabel dengan OR 2,563 maka akseptor yang memiliki jumlah anak lebih dari atau sama dengan 3 berpeluang 2,563 untuk menggunakan kontrasepsi susuk KB dibandingkan yang memiliki anak kurang dari 3. Bagi akseptor yang pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya baik non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) maupun metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) berpeluang 0,109 kali untuk menggunakan kontrasepsi susuk KB.

PEMBAHASAN

Umur Akseptor Susuk KB

Umur wanita subur berhubungan erat dengan penggunaan kontrasepsi terutama MKJP. Umur memiliki pengaruh dalam penggunaan KB karena

umur bertindak sebagai faktor intrinsik. Umur mempengaruhi perbedaan kebutuhan kontrasepsi. Pada wanita yang memiliki umur di atas 30 tahun hendaknya menjarangkan kehamilan atau lebih baik mengakhiri kehamilan apabila telah mempunyai 2 anak. Sehingga pilihan alat kontrasepsi yang diutamakan adalah metode kontrasepsi jangka panjang.

Fienalia (2012) menyatakan umur akseptor KB mempengaruhi metode kontrasepsi yang akan digunakan. Jenis kontrasepsi non MKJP seperti pil dan suntik banyak digunakan oleh ibu-ibu muda yang memiliki umur kurang dari 30 tahun. Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian Nasution (2011) yang menyatakan jika jumlah akseptor non MKJP di Papua dan Maluku lebih banyak pada umur kurang dari 30 tahun (84,91 persen). Pada penelitian Mestad et al., (2012) juga menunjukkan hasil adanya pengaruh umur akseptor dengan jenis kontrasepsi yang digunakan. Pada penelitian Getinet et al., (2014) juga diperoleh hubungan antara umur dengan pemakaian MKJP, umur 30–34 berpeluang 2 kali menggunakan MKJP daripada umur 15–24 tahun.

Hasil uji statistik dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen diketahui nilai $p = 0,002$ sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur akseptor dengan penggunaan kontrasepsi susuk KB. Serta akseptor yang memiliki umur lebih dari atau sama dengan 30 tahun berpeluang 3,653 kali menggunakan kontrasepsi susuk KB dibandingkan dengan akseptor yang memiliki umur kurang dari 30 tahun.

Akseptor yang memiliki umur ≥ 30 tahun memiliki tujuan untuk mengakhiri masa kesuburan mereka. Hal ini dikarenakan para

Tabel 5. Analisis Determinan Pemakaian Metode Kontrasepsi Susuk KB di Jawa Timur 2015

Variabel bebas	B	p	OR	95% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Umur akseptor	1.296	.002	3.653	1.610	8.291
Jumlah anak	.941	.001	2.563	1.777	3.695
Pengalaman menggunakan metode kontrasepsi sebelumnya	2.220	.001	.109	.045	.261
Constant	-2.909	.008	18.337		

akseptor susuk KB tersebut sudah memiliki anak yang diharapkan oleh keluarga. Sehingga tidak ada keinginan untuk memiliki anak kembali (Sulistyawati, 2011).

Tingkat Pendidikan

Pemeliharaan dan peningkatan upaya kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui suatu sistem pendidikan. Melalui pendidikan, persepsi serta pengetahuan seseorang dapat ditentukan termasuk pemilihan kontrasepsi (Fienalia, 2012).

Pada penelitian Meskele & Mekonnen (2014) di Etiopia Selatan diperoleh hasil pendidikan tinggi memiliki jumlah yang cukup besar pada kelompok pengguna MKJP yaitu 63,2 persen. Di Indonesia, pada penelitian Paskaria (2015) juga diperoleh hasil lebih banyak kategori pendidikan tinggi pada pengguna kontrasepsi jangka panjang seperti susuk KB (68,77 persen).

Keikutsertaan dalam ber-KB ditentukan salah satunya oleh faktor pendidikan. Pendidikan yang tinggi menyebabkan seseorang memiliki pandangan yang luas sehingga lebih mudah menerima ide baru. Maka daripada itu seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih memilih menggunakan jenis kontrasepsi jangka panjang seperti susuk KB.

Pada penelitian ini dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen diketahui nilai $p = 0,257$ dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan akseptor susuk KB dengan penggunaan metode kontrasepsi susuk KB. Tingkat pendidikan yang tinggi belum menjamin seseorang akan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Pada penelitian Gudaynhe et al., (2014) yang dilakukan di Etiopia Barat juga diperoleh hasil tidak ada hubungan antara akseptor KB yang tidak sekolah atau jenjang pendidikan kedua dengan penggunaan MKJP jika dibandingkan dengan akseptor yang kuliah.

Penelitian yang dilakukan Arliana, Sarake dan Seweng (2013) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan tingkat pendidikan. Pada penelitian Adhyani, Palarto dan Juliarti (2011) diperoleh hasil tidak signifikan antara tingkat

pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi susuk KB. Pada penelitian yang dilakukan oleh Paskaria (2015) yang menganalisis data SDKI tahun 2012 juga diperoleh tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan akseptor KB pada penggunaan MKJP.

Sehingga kesertaan KB tidak dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki. Sementara menurut Adhyani, Palarto dan Juliarti (2011), secara statistik pemilihan kontrasepsi tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Pada hasil penelitian sebelumnya tampak terlihat jika tingkat pendidikan tidak selalu mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi. Karakteristik serta jumlah responden yang berbeda dari tiap penelitian menyebabkan hasil dari tiap penelitian bervariasi.

Jumlah Anak yang Dimiliki

Jumlah anak yang dimiliki ikut serta dalam mempengaruhi kesertaan pasangan untuk ber-KB. Pada pasangan yang telah memiliki anak lebih sedikit memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk memulai menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan pasangan yang telah memiliki banyak anak. Selanjutnya, sebagian besar akseptor KB yang memiliki anak lebih dari atau sama dengan 3 berpeluang 0,3990 kali menggunakan kontrasepsi susuk KB.

Pada penelitian Teferra & Wondifraw (2015) diperoleh hasil yang signifikan antara banyak anak yang dimiliki dengan pemakaian MKJP. Bagi wanita yang telah memiliki lebih dari 4 anak berpeluang 5,8 kali menggunakan MKJP dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki anak. Pada penelitian Nasution (2011) yang dilakukan di 6 Provinsi di Indonesia yaitu Provinsi Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Jawa, Bali, Nusa Tenggara, Maluku serta Papua diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan pada akseptor yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 dengan penggunaan MKJP.

Penelitian Kavanaugh et al., (2011) yang dilakukan di Amerika Serikat menggunakan data sekunder pada tahun 2002 dan 2006–2008 juga memperoleh hasil yang sejalan dengan penelitian ini, dimana jumlah anak hidup dengan penggunaan MKJP baik tahun 2002

maupun 2006–2008 memiliki hubungan signifikan. Akseptor KB yang mempunyai anak 1–2 mempunyai peluang 5,8 kali (pada tahun 2002) dan 22,1 kali (pada tahun 2006–2008) menggunakan MKJP dibandingkan dengan akseptor KB yang tidak memiliki anak, sedangkan akseptor KB yang memiliki anak ≥ 3 mempunyai peluang 5 kali (pada tahun 2002) dan 8,7 kali (pada tahun 2006–2008) menggunakan MKJP dibandingkan dengan akseptor KB yang tidak memiliki anak.

Hasil yang bermakna pada penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pengguna MKJP dengan meningkatkan sosialisasi dan ajakan pada akseptor KB yang memiliki anak 1 atau 2 untuk mau menggunakan kontrasepsi susuk KB dengan menekankan informasi bahwa metode kontrasepsi susuk KB tidak hanya efektif untuk menghentikan kehamilan namun juga efektif untuk menunda kehamilan dan menjarangkan kelahiran tanpa mempengaruhi kesuburan.

Pengalaman menggunakan Kontrasepsi Sebelumnya

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar akseptor susuk KB pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya (77 persen). Uji statistik dengan signifikansi pada taraf kesalahan yang bisa ditolerir sebesar 5 persen diketahui nilai $p = 0,001$. Oleh karena itu dapat diambil kesimpulan ada hubungan antara pengalaman menggunakan metode kontrasepsi sebelumnya dengan penggunaan metode kontrasepsi susuk KB.

Bagi akseptor yang belum pernah menggunakan metode kontrasepsi sebelumnya, hal ini merupakan pengalaman pertama bagi mereka untuk menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan bagi yang sudah pernah menggunakan metode kontrasepsi sebelumnya telah memiliki pengalaman baik metode kontrasepsi yang digunakan merupakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil, suntik dan kondom maupun jangka panjang seperti susuk KB, IUD, MOW dan MOP. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sistri (2009), kelangsungan penggunaan kontrasepsi juga dipengaruhi oleh efek samping

penggunaan kontrasepsi, dan pengalaman penggunaan metode kontrasepsi sebelumnya.

Pengalaman wanita dalam menggunakan kontrasepsi yang dipilih merupakan suatu kejadian yang tidak akan terlupakan, karena hampir semua wanita yang menggunakan kontrasepsi menginginkan yang terbaik dan tanpa adanya efek samping dari kontrasepsi yang digunakan.

Pengalaman wanita yang menyenangkan dalam menggunakan kontrasepsi akan menjadi acuan untuk menggunakan kontrasepsi terus-menerus entah dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain (Gustikawati, Wulandari dan Duarsa, 2014).

Pengalaman yang dimiliki oleh akseptor membantu akseptor dalam menentukan apakah mereka akan terus menggunakan kontrasepsi atau mengganti kontrasepsi yang lain. Hartanto (2013) menyatakan pada pemilihan alat kontrasepsi baik non MKJP maupun MKJP salah satunya dipengaruhi oleh pengalaman akseptor dalam menggunakan kontrasepsi yang lalu.

Adanya pengalaman yang menguntungkan atau memuaskan dalam menggunakan alat kontrasepsi susuk KB pada sebagian responden kemungkinan merupakan faktor yang menentukan keputusannya untuk kembali menggunakan metode kontrasepsi susuk KB atau tidak menggunakan kembali.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan penggunaan metode kontrasepsi non MKJP merupakan kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Jawa Timur. Sedangkan untuk penggunaan kontrasepsi MKJP di Jawa Timur paling banyak menggunakan kontrasepsi susuk KB. Namun jumlahnya masih kalah jauh dibandingkan penggunaan metode kontrasepsi non MKJP seperti pil dan suntik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat terdapat keterkaitan antara umur akseptor susuk KB ($p = 0,002$ dan $CI = 1,610-8,291$), jumlah anak yang dimiliki ($p = 0,001$ dan $CI = 1,777-3,695$) dan pengalaman menggunakan kontrasepsi sebelumnya ($p = 0,001$ dan $CI = 0,045-0,261$)

dengan penggunaan metode kontrasepsi susuk KB. Analisis statistik dengan uji regresi logistik menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh pada penggunaan kontrasepsi susuk KB yaitu umur akseptor ($p = 0,002$; $OR = 3,653$ dan $CI = 1,610-8,291$).

Saran

Pemerintah dan tenaga kesehatan agar melakukan peningkatan penyuluhan dan sosialisasi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang terutama susuk KB bagi pasangan subur (PUS). Diharapkan upaya sosialisasi ini menjangkau baik suami maupun istri, akseptor KB berumur < 30 tahun serta akseptor yang memiliki 1 atau 2 anak agar cakupan metode kontrasepsi susuk KB dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyani, A.R., Palarto, B., Juliarti, H.P., 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD pada Akseptor KB Wanita Usia 20–39 Tahun. *Publikasi Penelitian*. Universitas Diponegoro.
- Affandi, B., 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. 3rd ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Arliana, W.O.D., Sarake, M., Seweng, A., 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. *Publikasi Penelitian*. Universitas Hasanudin.
- BKKBN, 2014. *Analisis Tindak Lanjut SDKI Tahun 2012*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Fienalia, R.A., 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011. *Skripsi*. Universitas Indonesia.
- Getinet, S., Abdrahman, M.A., Kemaw, N., Kansa, T., Getachew, Z., Hailu, D., Workineh, Y., 2014. Long Acting Contraceptive Method Utilization and Associated Factors among Reproductive Age Women in Arba Minch Town, Ethiopia. *Greener Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(1), pp.23–31.
- Gudaynhe, S.W., Zegeye, D.T., Asmamaw, T., Kibret, G.D., 2014. Factors Affecting the Use of Long-Acting Reversible Contraceptive Methods among Married Women in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia 2013. *Global Journal of Medical Research: E Gynecology and Obstetrics*, 14(5), pp.8–15.
- Gustikawati, N., Wulandari, L.P.L., Duarsa, D.P., 2014. Faktor Penghambat dan Pendukung Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant di Wilayah Puskesmas I Denpasar Utara. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*, 2(2), pp.140–145.
- Hartanto, H., 2013. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Irianto, K., 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana: Dua Anak Cukup*. Bandung: Alfa Beta.
- Kavanaugh, M.L., Jerman, J., Hubacher, D., Kost, K., Finer, L.B., 2011. Characteristics of Women in the United States Who Use Long-Acting Reversible Contraceptive Methods. *Obstetrics and Gynecology*, 117(6), pp.1349–1357.
- Meskele, M., Mekonnen, W., 2014. Factors Affecting Women's Intention to Use Long Acting and Permanent Contraceptive Methods in Wolaita Zone, Southern Ethiopia: A cross-Sectional Study. *BMC Women's Health*, 14(1), pp.1–9.
- Mestad, R., Secura, G., Allsworth, J.E., Madden, T., Zhao, Q., 2012. Acceptance of Long Acting Reversible Contraceptive Methods by Adolescent Participants in the Contraceptive CHOICE Project. *Contraception*, 84(5), pp.493–498.
- Nasution, S.L., 2011. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera BKKBN.
- Paskaria, C., 2015. Faktor-Faktor Non Medis yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pascasalin di Indonesia. *Journal of Medicine and Health*, 1(2), pp.170–179.

- Prawirohardjo, S., 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sistri, S., 2009. Kelangsungan Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(5), pp.206–211.
- Sulistyawati, A., 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Teferra, A.S., Wondifraw, A.A., 2015. Determinants of Long Acting Contraceptive Use among Reproductive Age Women in Ethiopia: Evidence from EDHS 2011. *Science Journal of Public Health*, 3(1), pp.143–149.