

## **Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia (Analisis SDKI 2017)**

**Husnul Khatimah<sup>1</sup>, Yunita Laila Astuti<sup>2\*</sup>, Vini Yuliani<sup>3</sup>**

<sup>1,2\*,3</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta 1, Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1</sup>husnulkhatimah916@gmail.com, <sup>2</sup>yunitalailaa@gmail.com, <sup>3</sup>vinny.jeroline06@gmail.com

### **Abstract**

*Effective contraception such as the Long-acting reversible contraceptives can prevent one in every three maternal deaths by allowing women to arrange births, avoid unwanted pregnancies and abortions, and stop giving birth when they have reached the desired family size. This study aimed to determine the factors associated with long-acting reversible contraceptives methods in Indonesia. This study used secondary data by analyzing the results of the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 2017. The sample was married women aged 15-19 years with a total of respondents being 19522. This study showed, that the most types of contraception used by respondents were short-acting contraceptive methods (pills and injections), namely 75.4%, and only 24.6% of respondents used long-acting reversible contraceptives. The results of the multivariate analysis described the determinants of long-acting reversible contraceptives were age, parity, occupation, cost of family planning, and decision-maker. It is necessary to improve counseling services and promote the long-acting reversible contraceptives as effective contraception in delaying birth, considering that most of the respondents used long-acting reversible contraceptives when they were >35 years old with grand multipara. In addition, decision-making by respondents and their partners as well as health workers as service providers is also very influential in increasing the use of long-acting reversible contraceptives so effective counseling and involving partners is also important.*

**Keywords:** Contraception, Long-acting reversible contraceptives, Decision Maker.

### **Abstrak**

Penggunaan kontrasepsi yang efektif seperti Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dapat mencegah satu dari setiap tiga kematian ibu dengan membiarkan wanita mengatur kelahiran, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi, serta berhenti melahirkan ketika mereka telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Indonesia. Penelitian menggunakan data sekunder dengan menganalisis hasil dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Sampel adalah wanita kawin berusia 15-19 tahun sebanyak 19522 responden. Penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi yang digunakan responden sebagian besar adalah non MKJP (pil dan suntik) yaitu 75.4% dan hanya 24.6% responden yang menggunakan MKJP. Hasil Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP adalah umur, paritas, pekerjaan, biaya ber-KB dan pengambilan keputusan. Peningkatan layanan konseling dan promosi penggunaan MKJP sebagai kontrasepsi efektif dalam penundaan kelahiran perlu dilakukan mengingat sebagian besar responden mulai menggunakan MKJP disaat usia >35 tahun dengan grandemultipara. Selain itu pengambilan keputusan oleh responden dan pasangan serta tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan juga sangat berpengaruh dalam peningkatan penggunaan MKJP sehingga konseling yang efektif serta melibatkan pasangan juga penting untuk dilakukan.

**Kata Kunci:** Kontrasepsi, MKJP, Pengambilan Keputusan

## **1. PENDAHULUAN**

Saat ini salah satu permasalahan global yang mendesak adalah pertumbuhan penduduk dunia yang terus mengalami peningkatan dan sebagian besar terjadi di negara berkembang. Kesuburan yang tinggi dan pertumbuhan penduduk yang cepat berdampak

pada pembangunan sosial ekonomi secara umum dan kesehatan ibu dan anak secara khusus (Sahilemichael, 2015). Secara global total *fertility rate* menurun dari 3.2 kelahiran hidup per wanita pada Tahun 1990 menjadi 2.5 pada Tahun 2019. Tingkat kesuburan juga menurun di Afrika Utara dan Asia Barat (4.4 menjadi 2.9), Asia Tengah dan Selatan (4.3 menjadi 2.4), serta Asia Timur dan Tenggara (2.5 menjadi 1.8) (United Nations New York, 2020). Indonesia yang merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak ke 5 di dunia memiliki total *fertility rate* sebesar 2.29 di Tahun 2019 dibandingkan dengan Malaysia yang hanya sebesar 1.98 dan Singapura sebesar 1.14 (The World Bank, 2021).

Kehamilan yang tidak diinginkan dan kebutuhan akan kontrasepsi yang tidak terpenuhi merupakan penyebab kesuburan populasi. Sebagian besar kehamilan yang tidak diinginkan terjadi karena tidak menggunakan kontrasepsi atau tidak menggunakannya secara konsisten atau benar (Zendehdel et al., 2020). Perluasan akses kontrasepsi dan memastikan terpenuhinya kebutuhan kontrasepsi yang efektif sangat penting untuk mencapai akses universal pelayanan kesehatan reproduksi seperti yang tertuang pada Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2019). Tahun 2019 di seluruh dunia diantara 1,9 miliar wanita usia reproduksi (15-49 tahun), terdapat 1,1 miliar memiliki kebutuhan keluarga berencana. Dari jumlah tersebut sebanyak 842 juta menggunakan metode kontrasepsi modern dan sebanyak 270 juta jiwa memiliki kebutuhan yang belum terpenuhi untuk metode kontrasepsi modern (Kantorová et al., 2020; United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2019). Di Indonesia penggunaan kontrasepsi modern menunjukkan penurunan. Data SDKI 2012 menunjukkan penggunaan kontrasepsi modern sebanyak 57.9% menjadi 57.2% (SDKI, 2017) dengan penurunan tertinggi pada usia 15 tahun hingga 29 tahun (Strategis, 2020). Bagaimanapun, di tahun 2020, penggunaan kontrasepsi modern meningkat sampai 67.6% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Salah satu metode modern adalah kontrasepsi jangka panjang. Data yang dikumpulkan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) menunjukkan bahwa di antara wanita menikah yang menggunakan metode kontrasepsi, hanya 13 persen yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yang terdiri dari IUD, implan, dan sterilisasi wanita (tubektomi) (BKKBN et al., 2018). Dalam laporan Profil Kesehatan Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia) tahun 2020 menunjukkan bahwa mayoritas akseptor kontrasepsi memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil daripada memilih kontrasepsi jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Penggunaan kontrasepsi yang efektif seperti MKJP dapat mencegah satu dari setiap tiga kematian ibu dengan membiarkan wanita mengatur kelahiran, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi, serta berhenti melahirkan ketika mereka telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan (Abdu, 2017). Penggunaan MKJP merupakan salah satu hasil yang ditargetkan pemerintah Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Indonesia (RPJMN) Tahun 2020-2024 (Gayatri, 2020). MKJP merupakan kontrasepsi yang aman, efektif, murah, reversibel, dan memiliki tingkat kepatuhan yang jauh lebih baik daripada metode hormonal lainnya serta mencegah kehamilan untuk waktu yang lama (Shegaw et al., 2014).

Berdasarkan penelitian sebelumnya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang adalah umur wanita (Adedini et al., 2019; Harzif et al., 2019; Mekonnen et al., 2014), paritas (Adedini et al., 2019; Azmoude et al., 2017; Haile & Tsehay, 2020; Melka et al., 2015), pekerjaan (Melka et al., 2015; Tesfa & Gedamu, 2018), pengetahuan (Djauharoh et al., 2015; Mekonnen et al., 2014; Tesfa & Gedamu, 2018), pendidikan (Adedini et al., 2019; Azmoude et al., 2017; Haile & Tsehay,

2020; Melka et al., 2015), residen (Adedini et al., 2019; Haile & Tsehay, 2020), sikap akseptor (Djauharoh et al., 2015), biaya (Harzif et al., 2019) dan akses pelayanan (Djauharoh et al., 2015).

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Survei ini dilaksanakan bersama oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan ICF. SDKI 2017 menyediakan gambaran menyeluruh mengenai kependudukan serta kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Sampel SDKI 2017 meliputi 1970 blok sensus yang mencakup daerah perdesaan dan perkotaan. Kerangka sampel SDKI 2017 menggunakan master sampel blok sensus dari hasil sensus penduduk 2010. Responden merupakan wanita kawin umur 15-49 tahun. Kuisisioner yang digunakan mengacu pada kuesisioner DHS (*Demographic Health Survey*) phase 7 tahun 2015 yang sudah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah wanita yang menggunakan kontrasepsi pil, suntik, implant atau susuk, IUD dan sterilisasi wanita dengan jumlah sampel terpilih sebanyak 19522. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pemakaian kontrasepsi yang dikategorikan menjadi MKJP dan Non MKJP. Variabel independen yang dimasukkan meliputi umur, paritas, pekerjaan, pengetahuan indeksi kontrasepsi metode, pendidikan, residen, biaya menggunakan kontrasepsi dan pengambilan keputusan.

Analisis dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan software yang dilakukan dalam beberapa tahap yaitu analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, selanjutnya dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan *uji chi square* dan selanjutnya melakukan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik berganda. Penggunaan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 pada penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari The Demographic and Health Surveys melalui website <https://dhsprogram.com>

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 penelitian ini menunjukkan jenis kontrasepsi yang digunakan responden sebagian besar adalah non MKJP yang terdiri atas pil dan suntik yaitu 75.4% dan hanya 24.6% responden yang menggunakan MKJP.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017**

Variabel	N	%
MKJP	4797	24.6
Non MKJP	14725	75.4

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan responden adalah suntik sebesar 53.2% diikuti oleh pil sebesar 22.2% yang mana kedua jenis kontrasepsi ini tergolong non MKJP. Umur responden yang paling banyak menggunakan kontrasepsi adalah >35 tahun sebesar 49.6%. Pada penelitian ini diketahui bahwa responden yang paling banyak menggunakan kontrasepsi adalah mereka yang memiliki anak 2-3 orang (multipara) yaitu sekitar 72.1%.

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi adalah mereka yang bekerja (54.9%). Pada penelitian ini juga didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden belum mengetahui informasi mengenai indeks kontrasepsi metode (informasi mengenai efek samping, cara mengatasi efek samping dan alternatif metode kontrasepsi lainnya), hanya 17.4% responden yang mengetahui informasi tersebut. Sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi adalah mereka yang tinggal di daerah rural (54.5%) dengan pendidikan secondary (52.4%). Sementara itu responden yang menggunakan kontrasepsi sebagian besar mengeluarkan biaya untuk ber KB sebesar Rp 1000-100000. Berdasarkan pengambilan keputusan sebagian besar yang mengambil keputusan pada penggunaan kontrasepsi responden adalah responen dan pasangan (54.5%).

**Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Pengguna Kontrasepsi Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017**

Variable	Kategori	N	%
Jenis Kontrasepsi	Pil	4336	22.2
	Suntik	10388	53.2
	Implan/Susuk	1708	8.7
	IUD	1716	8.8
	Sterilisasi Wanita	1373	7.0
Umur	<20 Tahun	309	1.6
	20 – 35 Tahun	9525	48.8
	>35 Tahun	9687	49.6
Paritas	Primipara	4412	22.6
	Multipara	14083	72.1
	Grande Multipara	1026	5.3
Pekerjaan	Tidak bekerja	8811	45.1
	Bekerja	10711	54.9
Pengetahuan Indeks Kontrasepsi Metode	Tidak Tahu	16122	82.6
	Tahu	3399	17.4
Pendidikan	No Education	226	1.2
	Primary	7387	37.8
	Secondary	10225	52.4
	Higher	1684	8.6
Residen	Rural	10642	54.5
	Urban	8880	45.5
Biaya Ber KB	Gratis	3172	16.2
	1000-100000	14424	73.9
	>100000	1926	9.9
Pengambil Keputusan	Istri	7472	38.3
	Suami	1212	6.2
	Istri dan Suami	10631	54.5
	Lainnya	207	1.1

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas, pekerjaan, pengetahuan indeks kontrasepsi metode, residen, biaya ber KB dan pengambilan keputusan terhadap penggunaan MKJP

sedangkan variabel pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap penggunaan MKJP.

**Tabel 3 Hasil Analisis Hubungan Karakteristik Responden dan Faktor Lainnya Dengan Penggunaan MKJP Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017**

<b>Variabel</b>	<b>Kategori</b>	<b>MKJP</b>		<b>Non MKJP</b>		<b>OR</b>	<b>95% CI</b>	<b>p-value</b>
		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Umur	<20 Tahun	22	7.1	288	92.9	1		
	20 – 35 Tahun	1791	18.8	7734	81.2	3.09	1.99-4.79	0.000
	>35 Tahun	2984	30.8	6703	69.2	5.94	3.82-9.22	0.000
Paritas	Primipara	672	15.2	3741	84.8	1		
	Multipara	3700	26.3	10383	73.7	1.98	1.81-2.17	0.000
	Grande	425	41.4	601	58.6	3.94	3.39-4.57	0.000
	Multipara							
Pekerjaan	Tidak bekerja	1932	21.9	6878	78.1	1		
	Bekerja	2865	26.7	7846	73.3	1.30	1.22-1.39	0.000
Pengetahuan Indeks Kontrasepsi Metode	Tidak Tahu	3872	24.0	12250	76.0	1		
	Tahu	925	27.2	2474	72.8	1.18	1.09-1.29	0.000
Pendidikan	No Education	46	20.4	180	79.6	1		
	Primary	1471	19.9	5916	80.1	0.97	0.70-1.35	0.869
	Secondary	2485	24.3	7740	75.7	1.26	0.91-1.74	0.172
	Higher	795	47.2	888	52.8	3.50	2.50-4.91	0.000
Residen	Rural	2281	21.4	8361	78.6	1		
	Urban	2516	28.3	6364	71.7	1.45	1.36-1.55	0.000
Biaya Ber KB	Gratis	2346	74.0	826	26	1		
	1000-100000	635	4.4	13789	95.6	0.02	0.01-0.02	0.000
	>100000	1816	94.3	110	5.7	5.82	4.73-7.17	0.000
	Istri	1318	17.6	6153	82.4	1		
Pengambil Keputusan	Suami	356	29.4	856	70.6	1.94	1.69-2.23	0.000
	Istri dan Suami	3007	28.3	7624	71.7	1.84	1.71-1.98	0.000
	Lainnya	115	55.6	92	44.4	5.88	4.44-7.79	0.000

Notes: OR = Odd Ratio, CI = Confidence Interval

Hasil analisis multivariat disajikan pada tabel 4 menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP adalah umur, paritas, pekerjaan, biaya ber-KB dan pengambilan keputusan. Pada penelitian ini di dapatkan informasi bahwa responden yang berusia >35 tahun memiliki risiko 3,37 kali lebih tinggi untuk menggunakan MKJP dibandingkan usia <20 tahun. Responden yang melahirkan  $\geq 4$  kali juga memiliki resiko 1.62 kali menggunakan MKJP dibanding dengan responden yang baru memiliki 1 anak. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 1.22 kali lebih tinggi menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Berdasarkan biaya ber KB didapatkan informasi bahwa mereka yang mengeluarkan biaya Rp >100000 memiliki resiko 5.63 kali lebih tinggi untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang tidak mengeluarkan biaya. Selain itu pengambilan keputusan kontrasepsi oleh pihak lainnya memiliki risiko lebih tinggi untuk menggunakan MKJP yaitu 4.10 kali dibandingkan dengan pengambilan keputusan oleh istri.

**Tabel 4 Model Akhir Analisis Multivariat Variabel Yang Berhubungan Dengan Penggunaan MKJP Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017**

Variabel	Kategori	AOR	95% CI	p-value
Umur	<20 Tahun	1		
	20 – 35 Tahun	2.65	1.49-4.69	0.001
	>35 Tahun	3.37	1.89-6.02	0.000
Paritas	Primipara	1		
	Multipara	1.28	1.09-1.49	0.002
	Grande Multipara	1.62	1.25-2.11	0.000
Pekerjaan	Tidak bekerja	1		
	Bekerja	1.22	1.09-1.36	0.000
Biaya Ber KB	Gratis	1		
	1000-100000	0.02	0.01-0.02	0.000
	>1000000	5.63	4.56-6.94	0.000
Pengambil Keputusan	Istri	1		
	Suami	1.37	1.09-1.73	0.006
	Istri dan Suami	1.48	1.32-1.67	0.000
	Lainnya	4.10	2.51-6.67	0.000

Studi ini menemukan bahwa wanita berusia lebih dari atau sama dengan 35 tahun memiliki kemungkinan 3,37 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Temuan ini menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, wanita cenderung membatasi kehamilan. Selain itu, wanita berusia 35 tahun atau lebih memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dalam laporan bukti kontrasepsi, World Health Organization menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi membantu mencegah kehamilan setelah usia 35 tahun yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu (World Health Organization, 2019).

Temuan ini didukung oleh Family Planning Global Handbook for Providers (2018) bahwa metode kontrasepsi jangka panjang cocok untuk usia yang lebih tua (USAID et al., 2018). Pasangan yang lebih tua cenderung tidak memiliki anak lagi, sehingga lebih memilih untuk menghentikan atau mencegah kehamilan. Sebagai contoh, sterilisasi (tubektomi dan vasektomi) dapat menjadi pilihan yang menguntungkan bagi wanita yang lebih tua dan suami yang memutuskan untuk tidak merencanakan lebih banyak anak (USAID et al., 2018). Selain itu, alat kontrasepsi dalam rahim seperti AKDR-Cu dan AKDR-LNG, juga bisa menjadi pilihan alternatif untuk usia lanjut yang mungkin tidak sering melakukan hubungan seksual, karena keterjangkauan dan kenyamanan (USAID et al., 2018). Selain itu, tingkat pengeluaran IUD menurun seiring bertambahnya usia dan akan menjadi yang terendah pada wanita berusia lebih dari 40 tahun (USAID et al., 2018).

Paritas juga menjadi salah satu faktor bagi seorang wanita untuk mempengaruhi keluarga berencana dan hamil. Wanita yang memiliki satu anak akan berbeda dengan yang memiliki empat anak dalam merencanakan penambahan anak. Analisis data penelitian ini menunjukkan bahwa grande multipara 1,62 kali lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Islam, AZ (2018), bahwa semakin banyak jumlah anak dalam sebuah keluarga maka semakin besar kemungkinan untuk menggunakan alat kontrasepsi modern (Islam, 2018; Yeni et al., 2013). Mereka cenderung membatasi jumlah anak, atau bahkan berhenti

memiliki bayi. Dengan kata lain, semakin besar ukuran keluarga, semakin kecil keinginan keluarga untuk memiliki anak lagi.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa wanita yang bekerja diperkirakan 1,22 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Wanita karir cenderung produktif sehingga lebih memilih menunda atau membatasi kehamilan. Hal ini didukung oleh sebuah penelitian bahwa kemungkinan menunda kehamilan meningkat di antara wanita yang menginginkan pengembangan karir (Islam, 2018). Wanita muda dengan karir yang lebih baik mungkin menganggap kehamilan sebagai hambatan untuk sukses di masa depan (Weed, 2020). Mereka lebih memilih untuk menunda kehamilan dan percaya bahwa karir yang gemilang akan lebih mudah diraih jika mereka tidak memiliki anak (Weed, 2020).

Biaya juga merupakan salah satu aspek yang akan dipertimbangkan dalam memilih metode kontrasepsi. Metode kontrasepsi dengan harga Rp >100.000 5,63 kali lebih tepat untuk dipilih di antara akseptor kontrasepsi jangka panjang. Hasil ini didukung oleh penelitian di Indonesia (2016) bahwa sebagian besar wanita yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang menyatakan bahwa biayanya mahal (Septalia & Puspitasari, 2017). Namun, metode kontrasepsi jangka panjang secara ekonomi lebih murah daripada metode jangka pendek. Akseptor kontrasepsi cenderung mempertimbangkan biaya yang harus dikeluarkan selama pemasangan terlepas dari biaya jika dihitung dalam penggunaan jangka panjang (Septalia & Puspitasari, 2017). Dengan kata lain, metode kontrasepsi jangka panjang tampaknya jauh lebih mahal (Septalia & Puspitasari, 2017). Meski begitu, mengenai masa pakai dalam satu instalasi yang efektif hingga 3-8 tahun, metode kontrasepsi jangka panjang lebih murah (Septalia & Puspitasari, 2017).

Berdasarkan hasil analisis, keterlibatan suami memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Yeni dkk melaporkan bahwa peran suami mempengaruhi keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi (Yeni et al., 2013). Secara khusus, sebagian besar responden (10631 perempuan) baik di MKJP maupun Non-MKJP, berbagi pengambilan keputusan dengan pasangannya. Hal ini menunjukkan bahwa pasangan suami istri dalam penelitian ini membahas tentang KB, tidak lagi dikendalikan oleh suami sebagai pemegang keputusan yang dominan. Komunikasi dengan pasangan disarankan untuk membuat keputusan penggunaan kontrasepsi (Underwood et al., 2020). Diskusi tentang keluarga berencana dengan pasangan dapat memiliki efek yang nyata pada adopsi berkelanjutan penggunaan metode kontrasepsi modern (Shah & Lee, 2021).

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Echezona dkk, bahwa kesadaran dan dukungan suami dalam KB sangat terkait dengan keinginan istri untuk menggunakan metode kontrasepsi (Ezeanolue et al., 2015). Sebagian besar, suami terlibat dalam penyuluhan tentang KB, ketika terpapar tentang metode kontrasepsi dari konselor, seperti petugas lapangan KB, dokter, bidan, atau perawat (Irawaty et al., 2020). Selama konseling, pasangan berperan sebagai pendukung dalam menentukan pilihan dalam menggunakan suatu metode kontrasepsi (USAID et al., 2018). Selain itu, selama konseling, pasangan juga dapat belajar tentang metode kontrasepsi dan dukungan yang dapat diberikan kepada istrinya (USAID et al., 2018).

Komunikasi yang baik antara istri dan suaminya meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi modern (Irawaty et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian di Angola yang melaporkan bahwa persepsi persetujuan sebagai dukungan pasangan merupakan satu-satunya variabel yang berhubungan kuat dan positif dengan penggunaan kontrasepsi modern (Prata et al., 2019). Selanjutnya, kemungkinan penggunaan kontrasepsi modern

meningkat di antara wanita yang memiliki keinginan dan partisipasi yang sama dalam mengambil keputusan dengan suami (Islam, 2018). Sebaliknya, semakin buruk komunikasi antara pasangan, semakin sedikit kesempatan untuk berbicara satu sama lain dan membuat keputusan bersama (Islam, 2018). Meskipun penggunaan kontrasepsi modern jangka panjang tetap rendah, dukungan pasangan dan keluarga dapat memiliki dampak yang cukup besar pada penggunaan kontrasepsi.

Menariknya, analisis multivariat menunjukkan bahwa pengambil keputusan yang paling berpengaruh hingga 4,10 kali peningkatan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang adalah "Lainnya". Definisi "Lainnya" tidak dijelaskan dalam laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Dalam sebuah artikel, Irawaty dan rekan mengeksplorasi komunikasi pasangan suami istri dalam menggunakan metode kontrasepsi, berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Artikel tersebut melaporkan bahwa kampanye dan pendidikan dari televisi dan penyedia layanan kesehatan termasuk petugas lapangan KB, dokter, bidan, dan perawat dapat merangsang istri untuk berdiskusi tentang KB dengan suaminya (Irawaty et al., 2020). Ini mungkin beberapa faktor "Lainnya" dalam mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Meski begitu, faktor-faktor ini membantu menumbuhkan pengambilan keputusan bersama dengan suami.

#### 4. KESIMPULAN

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang adalah umur, paritas, pekerjaan, biaya ber-KB dan pengambilan keputusan. Peningkatan layanan konseling dan promosi penggunaan MKJP sebagai kontrasepsi efektif dalam penundaan kelahiran perlu dilakukan mengingat sebagian besar responden baru menggunakan MKJP disaat usia  $>35$  tahun dengan grandemultipara. Selain itu pengambilan keputusan oleh responden dan pasangan serta tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan juga sangat berpengaruh dalam peningkatan penggunaan MKJP sehingga konseling yang efektif serta melibatkan pasangan juga penting untuk dilakukan.

#### REFERENCES

Abdu, N. B. and M. (2017). Factors associated with the utilization of long-acting reversible contraceptive methods among married women in Bati town of Amhara region. *Medico Research Chronicles*, 4(5), 469–480. <https://medrech.com/index.php/medrech/article/view/263>

Adedini, S. A., Omisakin, O. A., & Somefun, O. D. (2019). Trends, patterns, and determinants of long-acting reversible methods of contraception among women in sub-Saharan Africa. *PLoS ONE*, 14(6), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217574>

Azmoode, E., Behnam, H., Barati-Far, S., & Aradmehr, M. (2017). Factors Affecting the Use of Long-Acting and Permanent Contraceptive Methods Among Married Women of Reproductive Age in East of Iran. *Women's Health Bulletin*, 4(3). <https://doi.org/10.5812/whb.44426>

Bhandari Rajan, Pokhrel, K. N., Gabrielle, N., & Amatya, A. (2019). Long-acting reversible contraception use and associated factors among married women of reproductive age in Nepal. *PLoS ONE*, 14(3), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214590>

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

Djauharoh, H., Kartasurya, M. I., & Purnami, C. T. (2015). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang ( Studi pada Akseptor KB di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur ) Factors Related to the Use of Long Term Contraception Method ( A Study on Contraceptive Users in Kabu. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 03(01), 33. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/download/10433/8307>

Ezeanolue, E. E., Iwelunmor, J., Asaolu, I., Obiefune, M. C., Ezeanolue, C. O., Osuji, A., Ogidi, A. G., Hunt, A. T., Patel, D., Yang, W., & Ehiri, J. E. (2015). Impact of male partner's awareness and support for contraceptives on female intent to use contraceptives in southeast Nigeria Health behavior, health promotion, and society. *BMC Public Health*, 15(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2216-1>

Gayatri, M. (2020). The Utilization of Long-Acting Reversible Contraception and Associated Factors Among Women in Indonesia. *Global Journal of Health Science*, 12(3), 110. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n3p110>

Haile, B. T., & Tsehay, Y. E. (2020). Disparities in Long-Acting Reversible Contraceptive Utilization among Married Women in Ethiopia: Findings of the Ethiopian Demographic and Health Survey. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2020, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2020/3430975>

Harzif, A. K., Mariana, A., Malik, D. M., Silvia, M., & Lovita, B. T. (2019). Factors associated with the utilization of long-acting reversible contraceptives among family planning clients at the Pameungpeuk rural hospital, Indonesia. *F1000Research*, 7. <https://doi.org/10.12688/f1000research.15755.2>

Irawaty, D. K., Yasin, S. M., & Pratomo, H. (2020). Family planning communication between wives and husbands: Insights from the 2017 Indonesia demographic and health survey. *Kesmas*, 15(3), 147–153. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I3.3301>

Islam, A. Z. (2018). Factors affecting modern contraceptive use among fecund young women in Bangladesh: Does couples' joint participation in household decision making matter? *Reproductive Health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0558-8>

Kantorová, V., Wheldon, M. C., Ueffing, P., & Dasgupta, A. N. Z. (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. *PLoS Medicine*, 17(2), e1003026. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003026>

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan RI.

Mekonnen, G., Enquselassie, F., Tesfaye, G., & Semahegn, A. (2014). Prevalence and factors affecting use of long acting and permanent contraceptive methods in Jinka town, Southern Ethiopia: A cross sectional study. *Pan African Medical Journal*, 18, 1–8. <https://doi.org/10.11604/pamj.2014.18.98.3421>

Melka, A. S., Tekelab, T., & Wirtu, D. (2015). Determinants of long acting and permanent contraceptive methods utilization among married women of reproductive age groups in western Ethiopia: A cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*, 21, 1–10. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.21.246.5835>

Prata, N., Bell, S., Fraser, A., Carvalho, A., Neves, I., & Nieto-Andrade, B. (2019). Partner support for family planning and modern contraceptive use in Luanda, Angola. *African Journal of Reproductive Health*, 23(1), 35–48.

Sahilemichael, A. (2015). Determinants of Long Acting Reversible Contraceptives Use among Child Bearing Age Women in Dendi District, Western Ethiopia. *Journal of Womens Health Care*, 04(04). <https://doi.org/10.4172/2167-0420.1000242>

Septalia, R., & Puspitasari, N. (2017). Factors That Influence the Choice of the Contraceptive Method. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(2), 91–98.

Shah, A. M., & Lee, K. (2021). Exploring Readiness for Birth Control in Improving Women Health Status : Factors Influencing the Adoption of Modern Contraceptives Methods for Family Planning Practices. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph182211892>

Shegaw, G., Mohammed, A. A., Nadew, K., & Tamrat. (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), 023–031. <https://doi.org/10.15580/gjeph.2014.1.070514294>

Strategis, R. (2020). *Bkkbn 2020-2024*.

Tesfa, E., & Gedamu, H. (2018). Factors associated with utilization of long-term family planning methods among women of reproductive age attending Bahir Dar health facilities, Northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-4031-0>

The World Bank. (2021). *Fertility rate, total (births per woman) - Indonesia*. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=ID>

Underwood, C. R., Dayton, L. I., & Hendrickson, Z. M. (2020). Concordance, communication, and shared decision-making about family planning among couples in Nepal: A qualitative and quantitative investigation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(2), 357–376. <https://doi.org/10.1177/0265407519865619>

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, P. D. (2019). *Family Planning and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/familyPlanning\\_DataBooklet\\_2019.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/familyPlanning_DataBooklet_2019.pdf)

United Nations New York, 2020. (2020). World Fertility and Family Planning 2020. In *Department of Economic and Social Affairs Population Division*. [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/World\\_Fertility\\_and\\_Family\\_Planning\\_2020\\_Highlights.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/World_Fertility_and_Family_Planning_2020_Highlights.pdf)

USAID, World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, & Johns Hopkins Center for Communication Programs. (2018). *Family Planning: A Global Handbook for Providers* (Updated Th). Baltimore and Geneva: CCP and WHO.

Weed, K. (2020). *Pregnancy Development of the Self in Adolescence Sexuality*. 1–14. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad493>

World Health Organization. (2019). Contraception Evidence Brief. In *Health Reproductive* (Vol. 2, Issue 3892).

Yeni, Mutahar, R., Etrawati, F., & Utama, F. (2013). Parity and Role of Husband in Decision Making to Use Contraception Method. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 570, 362–368.

Zendehdel, M., Jahanfar, S., Hamzehgardeshi, Z., & Fooladi, E. (2020). An Investigation into Long-acting Reversible Contraception: Use, Awareness, and Associated Factors. *European Journal of Environment and Public Health*, 4(2). <https://doi.org/10.29333/ejeph/7837>