

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Tradisional

Urip Tri Wijayanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Tengah

## ABSTRACT

**Background:** The use of modern contraceptives in Central Java tends to decrease while traditional methods are increasing. The purpose of this study was to determine the factors associated with the use of traditional contraceptives among currently married women aged 15-49 in Central Java Province. The factors discussed include the number of children born alive, wife's age, wife's education, wife's occupation, residence, and access/utilization of family planning information sources.

**Method:** The research design was cross-sectional, used secondary data from the Central Java SKAP 2019. The total number of respondents was 2.088 married women aged 15-49 years and not currently pregnant. Data collected by interview using a structured questionnaire. Data analysis with univariate analysis and bivariate analysis using the chi-square statistical test with a significance level of 5%.

**Results:** The research found that most respondents were  $\geq 35$  years old, having  $\geq 2$  children, having high education level (senior high school to higher education), not working, living in the cities, and able to use some media to find information about family planning. The related factors to the use of traditional contraceptive methods were education and residences. The number of live birth children, ages, jobs, and the use of media did not influence the use of the traditional contraceptive method.

## Correspondence

haidar1602@yahoo.co.id

## Article History

Received 1 October 2020

Revised 23 December 2020

Accepted 5 January 2021

Available Online 6 January 2021

## Keywords

Maternal health

Contraception

Contraceptive method

Traditional contraception

## DOI

10.14710/jpki.16.1.14-22

## PENDAHULUAN

Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak ke tiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Menurut data BPS tahun 2019 penduduk provinsi Jawa Tengah sebesar 34.718.204 jiwa, dengan perincian laki-laki sejumlah 17.212.455 jiwa dan wanita 17.505.749 jiwa. Jumlah tersebut mengalami pertumbuhan sebesar 0,66% dibandingkan pada tahun 2018. Persentase pertumbuhan itu akan terus meningkat jika tidak segera diatasi. Peningkatan akan membawa konsekuensi ledakan bayi dan masalah-masalah sosial lainnya, bila kebutuhan terhadap informasi dan pelayanan Keluarga Berencana/KB tidak terpenuhi<sup>1</sup>.

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam memenuhi pelayanan keluarga berencana diantaranya adalah dengan menggalakkan pemberian pelayanan yang berkualitas melalui peningkatan akses dan kualitas informasi serta konseling dan pelayanan keluarga berencana<sup>2</sup>. Langkah ini juga merupakan salah satu strategi dalam mewujudkan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 nomor tiga yakni menjamin kehidupan yang sehat dan

mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Keluarga Berencana (KB) diartikan sebagai suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai kesehatan reproduksi, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan berisiko tinggi, kesakitan dan kematian. Selain itu KB juga bertujuan untuk membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu, komunikasi, informasi, dan edukasi, konseling dan pelayanan, meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktek KB, dan meningkatkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) untuk penjarangan kehamilan<sup>3</sup>. Hal ini berarti para peserta KB/pengguna alat kontrasepsi wajib mendapatkan informasi lengkap mengenai berbagai alat kontrasepsi, kelebihan dan kekurangannya serta kesesuaian dengan kondisi kesehatan sehingga dapat menentukan alat kontrasepsi yang dikehendaki. Ada berbagai pilihan alat/cara KB yang tersedia, pertama alat/cara KB modern meliputi tubektomi, vasektomi, implant, IUD,

pil, kontrasepsi darurat, kondom pria, kondom wanita, dan intravag. Selain itu, ada pula alat / cara KB tradisional. Metode tersebut antara lain coitus interruptus / senggama terputus, metode kalender atau pantang berkala dan metode hari standar atau penggunaan gelang manik siklus.

Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat dan kepatuhan dalam penggunaan metode kontrasepsi merupakan langkah untuk menghindari kehamilan. Kasus-kasus kegagalan yang terjadi dikarenakan ketidakpatuhannya akseptor KB dalam menggunakan kontrasepsi. Bahkan kegagalan kontrasepsi merupakan penyebab utama kehamilan tidak diinginkan di seluruh dunia<sup>4</sup>. Pembinaan dan pendampingan kepada akseptor KB aktif perlu dilakukan secara intens, agar mereka memiliki keberlanjutan menjadi peserta KB aktif dan membantu memecahkan masalah-masalah yang terjadi melalui konseling KB.

Kontrasepsi tradisional masih menjadi pilihan bagi pasangan usia subur di Jawa Tengah dibandingkan penggunaan kontrasepsi modern. Hal tersebut dapat dilihat dari target tahun 2019 sebesar 63,93% wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan kontrasepsi modern, namun pencapaiannya hanya sebesar 61,32%. Bahkan pencapaian tersebut menurun sebanyak 1,33% bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Trend penggunaan kontrasepsi tradisional justru cenderung meningkat. Hasil SKAP 2017 menunjukkan penggunaan kontrasepsi tradisional sebesar 2,9% dan naik menjadi 4,8% di tahun 2018. Hasil SDKI 2012 dan 2017 juga menunjukkan penggunaan kontrasepsi modern cenderung menurun. SDKI 2012 menyebutkan sebesar 60% Pasangan Usia Subur menggunakan kontrasepsi modern dan angkanya turun menjadi 59,5% di tahun 2017. Penggunaan kontrasepsi tradisional justru meningkat dari 3,8% di tahun 2012 menjadi 6,2% di tahun 2017. Hasil Susenas 2019 melaporkan persentase penggunaan kontrasepsi tradisional di provinsi Jawa Tengah yang berada di atas angka nasional. Angka nasional untuk penggunaan kontrasepsi tradisional adalah 1,8%, sementara Jawa Tengah mencapai 2,02%. Hal ini menunjukkan masih banyak wanita usia subur di Jawa Tengah yang memilih menggunakan metode kontrasepsi tradisional dibandingkan modern<sup>5</sup>.

Penelitian sebelumnya tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi dilakukan menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan keluarga, ketersediaan layanan KB, ketersediaan informasi KB dan kepemilikan asuransi kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi tradisional. Beberapa alasan yang melatarbelakangi para wanita usia subur menggunakan kontrasepsi tradisional antara lain karena faktor suami, yaitu suami tidak

mengizinkan atau mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi modern<sup>5</sup>. Dalam budaya patriarki di Jawa Tengah, suami adalah kepala keluarga yang berhak mengambil keputusan, termasuk di antaranya keputusan jumlah anak, tempat persalinan hingga pemakaian alat kontrasepsi<sup>1</sup>. Efek samping dari penggunaan kontrasepsi modern menjadi pertimbangan seseorang menggunakan kontrasepsi tradisional meskipun ketersediaan informasi KB cukup baik dan akses untuk mendapatkan pelayanan KB modern sangat terjangkau. Penelitian di Nigeria dan Filipina menyebutkan bahwa ketakutan akan efek samping dari metode kontrasepsi modern mendorong wanita untuk mengandalkan metode tradisional yang kurang efektif<sup>7</sup>. Penelitian lainnya mengatakan bahwa faktor pribadi, faktor ekonomi dan faktor sosial budaya mendukung penggunaan kontrasepsi tradisional<sup>8</sup>. Pemilihan metode kontrasepsi disebabkan oleh beberapa hal termasuk kepercayaan. Kepercayaan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap<sup>9</sup>.

Menurut Bertrand, determinan penggunaan kontrasepsi meliputi faktor sosiodemografi, faktor psikososial dan faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Indikator yang termasuk ke dalam faktor sosiodemografi adalah pendidikan, pendapatan keluarga, status pekerjaan, jenis rumah, status gizi, usia, suku dan agama. Faktor psikososial meliputi sikap dan keyakinan yang merupakan kunci penerimaan keluarga berencana<sup>10</sup>. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan antara lain pengetahuan tentang sumber kontrasepsi, jarak ke pusat pelayanan dan keterlibatan dengan media massa. Bulatao menyatakan determinan pilihan alat/cara KB terdiri dari empat kelompok, yaitu: 1) penggunaan kontrasepsi yaitu yang bertujuan untuk pengaturan kelahiran (menjarangkan atau membatasi kelahiran), 2) kompetensi berkontrasepsi yaitu kemampuan PUS menggunakan alat/cara KB dengan efektif, 3) evaluasi kontrasepsi yaitu penilaian spesifik terhadap penggunaan alat/cara KB baik secara praktis maupun moral, termasuk pertimbangan efek samping dan kenyamanan pengguna terakhir, dan 4) akses kontrasepsi yaitu ketersediaan alat/cara KB termasuk informasi untuk mendapatkannya<sup>11</sup>. Menurut Lembaga Demografi FEUI kerangka pikir konseptual Bulatao dapat dianalisis sebagai berikut: untuk faktor-faktor tujuan kontrasepsi dapat digunakan jumlah anak dan tujuan fertilitas (*fertility intentions*), faktor kompetensi kontrasepsi dapat didekati dengan usia istri, lama menikah, pendidikan suami, pendidikan istri dan status bekerja istri. Faktor evaluasi kontrasepsi dapat digunakan faktor budaya dan sifat program KB, faktor akses kontrasepsi didekati dengan ketersediaan program KB, alat/cara KB yang diinginkan serta kegiatan-kegiatan program di wilayah tempat tinggal PUS<sup>1</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi tradisional pada wanita kawin usia 15-49 di Provinsi Jawa Tengah. Faktor yang dibahas meliputi faktor tujuan, kompetensi dan akses. Faktor tujuan dilihat dari jumlah anak lahir hidup. Faktor kompetensi meliputi usia istri, pendidikan istri, pekerjaan istri, tempat tinggal. Faktor akses diantaranya dilihat dari akses/pemanfaatan sumber informasi KB melalui radio, televisi dan majalah.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain belah lintang dan menggunakan data sekunder dari SKAP Jawa Tengah tahun 2019. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu jumlah anak lahir hidup, usia istri, pendidikan istri, pekerjaan istri, tempat tinggal, akses /pemanfaatan informasi KB. Variabel terikat dalam penelitian ini penggunaan kontrasepsi tradisional. Sampel pada penelitian ini wanita usia subur usia 15-49 tahun responden SKAP 2019 di Jawa Tengah. Pengambilan sampel secara *systematic random sampling*. Kriteria sampel adalah semua wanita usia subur dengan status menikah berusia 15-49 tahun dan tidak sedang hamil. Status menikah dalam penelitian berarti status responden yang terikat perkawinan pada saat survei, baik tinggal bersama maupun terpisah dengan pasangannya, kawin sah secara hukum, adat dan agama<sup>2</sup>. Berdasarkan hasil seleksi data didapatkan sebanyak 2.088 orang wanita usia subur yang memenuhi kriteria sebagai unit analisis dalam penelitian ini. Analisis data secara univariat dan bivariate menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat signifikansi 5%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 21,6% responden memiliki lebih dari 2 anak yang masih hidup, artinya jumlah anak telah cukup atau bahkan lebih dari cukup berdasarkan saran pemerintah dalam menciptakan keluarga berencana. Dengan demikian, responden perlu melakukan pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang tepat. Secara umum besar responden sudah melakukan program keluarga berencana. Program ini menganjurkan hanya dua anak dalam satu keluarga. Pembatasan jumlah anak dimaksudkan agar orang tua mampu memenuhi kebutuhan anak-anak, mulai dari kasih sayang, pendidikan, ekonomi, perlindungan, sosialisasi dan lainnya.

Tabel 1 menunjukkan 56,2% responden berusia  $\geq$  35 tahun, artinya responden telah masuk ke dalam risiko tinggi jika terjadi kehamilan pada usianya. Risiko ini bisa membahayakan kesehatan responden maupun bayi yang dikandungnya, sehingga penggunaan kontrasepsi pada usia ini harus dilakukan agar tidak terjadi kehamilan.

Sebagian besar responden berpendidikan rendah (62,5%), tinggal di kota (50,9%), bekerja (50%) dan telah

memanfaatkan media infomasi mengenai pelayanan kontrasepsi modern (54,7%).

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Variabel	Jumlah	
	n	%
<b>Jumlah anak masih hidup</b>		
$\leq 2$	1.638	78,4
$> 2$	450	21,6
<b>Usia</b>		
$< 35$	915	43,8
$\geq 35$	1.173	56,2
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	1.306	62,5
Tinggi	782	37,5
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	1.043	50
Tidak bekerja	1.045	50
<b>Tempat tinggal</b>		
Perkotaan	1.062	50,9
Perdesaan	1.026	49,1
<b>Pemanfaatan media</b>		
Memanfaatkan	1.142	54,7
Tidak memanfaatkan	946	45,3
<b>Total</b>	<b>2.088</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa penggunaan metode kontrasepsi tradisional pada responden yang memiliki anak hidup  $\leq 2$  orang sebanyak 55 responden (2,6 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di India bahwa penggunaan kontrasepsi tradisional banyak dilakukan oleh keluarga yang memiliki dua anak masih hidup, dan setidaknya satu anak laki-laki yang masih hidup<sup>12</sup>.

Penggunaan metode kontrasepsi tradisional pada responden yang telah memiliki anak bertujuan untuk menunda maupun mengatur jarak kelahiran berikutnya agar tidak terjadi kondisi adanya dua balita dalam 1 periode di suatu keluarga. Pada fase ini metode kontrasepsi yang dianjurkan berupa suntikan, pil, IUD dan implant bukan metode tradisional. Hal tersebut dianjurkan agar setiap keluarga memiliki perencanaan yang matang tentang jumlah anak dan jarak ideal antar anak.

Berdasarkan hasil uji statistik nilai signifikan sebesar 0,795 dengan demikian propabilitas (signifikansi) lebih besar dari 0,05 (0,795>0,05), maka tidak terdapat hubungan antara jumlah anak masih hidup dengan penggunaan kontrasepsi. Jumlah anak masih hidup tidak menjadi pertimbangan wanita usia subur beserta pasangannya dalam mengambil keputusan menggunakan metode kontrasepsi tradisional. Hasil ini sejalan dengan penelitian Titaley *et al* bahwa antara jumlah anak lahir hidup dengan penggunaan layanan KB tidak ditemukan adanya suatu hubungan yang signifikan, dimana pengetahuan lebih memegang peranan penting terhadap penggunaan

kontrasepsi<sup>13</sup>. Sejalan dengan itu penelitian Lontaan menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi<sup>14</sup>. Berbeda dengan penelitian Wijayanti yang membuktikan ada hubungan antara jumlah anak yang dilahirkan dengan penggunaan kontrasepsi<sup>15</sup>. Begitu pula hasil penelitian Hartono yang mendapat hasil bahwa variabel jumlah anak mempengaruhi pemilihan metode KB wanita usia reproduksi di Indonesia<sup>16</sup>. Jumlah anak menjadi penentu dalam menentukan kontrasepsi. Alasannya antara lain adalah untuk membatasi jumlah anak serta menunda maupun mengakhiri kehamilan bagi pasangan yang sudah tidak menginginkan anak lagi<sup>16</sup>. Penelitian Obwoya *et al* di Sudan Selatan menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak lahir hidup dengan penggunaan kontrasepsi<sup>20</sup>. Hasil penelitian Hossain *et al*, juga menyatakan jumlah anak yang dilahirkan mempunyai hubungan secara signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi<sup>21</sup>.

Usia dalam penelitian ini dikategorikan  $\leq 35$  tahun dan  $> 35$  tahun. Penggolongan ini merujuk pada fase perencanaan kehamilan yang ideal. Usia  $< 35$  tahun merupakan fase hamil, menunda dan menjarangkan kehamilan. BKKBN pada tahun 2011 menjelaskan secara khusus bahwa wanita usia reproduksi yang berusia 20-35 tahun masih memiliki fungsi reproduksi yang baik, sedangkan usia  $> 35$  tahun pada wanita merupakan fase menghentikan kehamilan. Pada semua fase tersebut sangat

dianjurkan menggunakan kontrasepsi modern yang lebih efektif menunda kehamilan maupun mengakhiri kehamilan dibandingkan metode tradisional. Berdasarkan distribusi responden menurut usia, sebanyak 1.173 responden (56,2 %) berusia  $> 35$  tahun, sedangkan 915 orang (43,8 %) berusia  $\leq 35$  tahun. Secara umum wanita berusia  $> 35$  tahun berada pada posisi sudah tidak mengasuh balita. Pada usia ini, mereka fokus mendidik anak yang sudah masuk usia sekolah<sup>5</sup>.

Penggunaan metode kontrasepsi tradisional lebih banyak digunakan pada wanita berusia  $> 35$  tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian di India yang menyebutkan bahwa wanita usia 35 tahun ke atas memiliki rasio tinggi untuk menggunakan metode tradisional<sup>12</sup>. Hasil penelitian ini sangat menarik dikarenakan wanita usia subur berusia  $> 35$  tahun menurut fase perencanaan kehamilan berada pada fase tidak hamil lagi/mengakhiri kehamilan, sehingga diwajibkan menggunakan kontrasepsi modern seperti tubektomi, vasektomi, IUD dan implant. Penggunaan metode tradisional untuk kontrasepsi berpotensi besar terjadi kehamilan. Selain itu, kesehatan wanita usia di atas 35 tahun yang hamil berpotensi besar terjadi komplikasi kehamilan dibandingkan wanita yang hamil saat berusia dibawah 35 tahun. Hasil penelitian Chiechi *et al* menyatakan bahwa wanita hamil berusia 35 tahun ke atas berada pada risiko yang lebih tinggi komplikasi neonatal dibandingkan kehamilan pada wanita usia 20 hingga 29 tahun.

**Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi tradisional**

Variabel	Penggunaan Kontrasepsi Tradisional				Jumlah		P-value	OR
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Jumlah anak masih hidup</b>								
$\leq 2$	55	2,6	1.583	78,4	1.638	78,4	0,795	1,082
$> 2$	14	0,7	436	21,6	450	21,6		
<b>Usia</b>								
$\leq 35$	32	1,5	883	42,3	915	43,8	0,664	1,113
$> 35$	37	1,8	1.136	54,4	1.173	56,2		
<b>Pendidikan</b>								
Rendah	26	1,2	1.280	61,3	1.306	62,5	0,000	0,349
Tinggi	43	2,1	739	35,4	782	37,5		
<b>Pekerjaan</b>								
Bekerja	33	1,6	1.010	48,4	1.043	50	0,719	0,916
Tidak bekerja	35	1,7	1.009	48,3	1.045	50		
<b>Tempat tinggal</b>								
Perkotaan	48	2,3	1.014	48,6	1.062	50,9	0,002	2,265
Perdesaan	21	1	1.005	48,1	1.026	49,1		
<b>Pemanfaatan media</b>								
Memanfaatkan	35	1,7	1.107	53	1.142	54,7	0,501	0,848
Tidak memanfaatkan	34	1,6	912	43,7	946	45,3		
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>3,3</b>	<b>2.019</b>	<b>96,7</b>	<b>2.088</b>	<b>100</b>		

Komplikasi yang umum terjadi diantaranya yaitu bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat badan kurang, kelahiran prematur, preeklamsia dan kematian ibu. Risiko ini meningkat seiring bertambahnya usia janin<sup>23</sup>. Besarnya risiko yang harus dihadapi wanita hamil berusia di atas 35 tahun baik pada kelahiran pertama maupun kelahiran selanjutnya menjadi dasar saran ideal untuk pengakhiran kehamilan.

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan penggunaan kontrasepsi tradisional. Wanita usia subur beserta pasangannya dalam menentukan pilihan kontrasepsi tidak mempertimbangkan usia saat ini, usia ideal hamil dan melahirkan maupun usia menghentikan kehamilan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Wijayanti yang menyebutkan tidak ada hubungan antara usia istri dengan penggunaan kontrasepsi<sup>15</sup>. Hasil ini berbeda dengan penelitian Zgliczynska, et al. dalam penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa pemilihan kontrasepsi jangka pendek dan jangka panjang dipengaruhi oleh usia. Artinya usia berpengaruh pada pemilihan kontrasepsi<sup>22</sup>. Penelitian lainnya membuktikan bahwa variabel usia dan penolong persalinan dari tenaga kesehatan mempengaruhi pemilihan metode KB wanita usia reproduksi di Indonesia<sup>16</sup>. Begitu pula penelitian di Jordan yang melaporkan bahwa usia berhubungan positif dengan penggunaan kontrasepsi<sup>21</sup>. Hasil penelitian di Malawi juga menunjukkan bahwa determinan utama penggunaan kontrasepsi adalah usia<sup>22</sup>.

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini berarti pendidikan formal yang pernah diikuti responden meskipun tidak lulus atau hanya satu hari saja masuk pada salah satu tingkat pendidikan. Pendidikan responden dikategorikan menjadi dua. Pertama pendidikan rendah, kategori ini diperuntukkan bagi responden yang tidak pernah sekolah, SD dan SLTP. Kedua pendidikan tinggi diberikan kepada responden yang pernah menduduki tingkat SLTA sampai perguruan tinggi. Sebagian besar responden berpendidikan rendah (62,5 %), hanya 37,5% responden berpendidikan tinggi. Pendidikan mempengaruhi pola pikir dan perilaku seseorang, termasuk dalam penggunaan kontrasepsi. Wanita usia subur beserta pasangannya akan menentukan pilihan penggunaan kontrasepsi berdasarkan pengetahuan yang didapatkan melalui pendidikan. Mereka mampu mengetahui kekurangan serta kelebihan masing-masing alat/metode kontrasepsi.

Responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi tradisional. Semakin tinggi pendidikan wanita usia subur semakin tinggi menggunakan metode kontrasepsi tradisional. Hasil ini berkebalikan dengan harapan program pemerintah di mana semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah penggunaan kontrasepsi tradisional. Semakin tinggi pendidikan, maka diharapkan semakin banyak yang beralih

menggunakan kontrasepsi modern karena memiliki akses lebih besar terhadap informasi mengenai efektifitas, bentuk, jenis serta faktor kegagalan kontrasepsi. Semua informasi tersebut telah cukup menjadi pertimbangan dalam menentukan kontrasepsi modern sebagai pilihan yang tepat. Namun pendidikan tinggi justru tidak mendorong meningkatnya pemakaian kontrasepsi modern. Hasil penelitian di India mengungkapkan bahwa salah satu faktor pendukung terbesar penggunaan kontrasepsi tradisional pada kalangan berpendidikan tinggi dan wanita yang lebih kaya karena efek samping yang sehat<sup>14</sup>. Senada dengan itu, penelitian Adefalu, et al pada tahun 2019 menyebutkan bahwa salah satu faktor penghambat pemakaian kontrasepsi adalah efek samping dan pendidikan kesehatan<sup>24</sup>.

Penelitian ini menghasilkan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi tradisional. Nilai OR (*odds ratio*) menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan menggunakan metode kontrasepsi tradisional sebanyak 0,349 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah. Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa status pendidikan secara signifikan berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi tradisional<sup>25</sup>. Sejalan dengan itu, penelitian lain menjelaskan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian Setiasih, Widjanarko & Istiarti menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi<sup>26</sup>. Arbab *et al* meneliti wanita usia subur di Qatar dalam partisipasinya menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh pengetahuan, di mana pengetahuan tentang keluarga berencana akan meningkat seiring dengan tingginya tingkat pendidikan. Zgliczynska, et al, menyatakan bahwa pendidikan sebagai salah satu faktor yang terkait dengan penggunaan kontrasepsi hormonal atau non-hormonal<sup>22</sup>.

Sebanyak 50% responden adalah wanita bekerja. Wanita yang tidak bekerja lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi tradisional dibandingkan dengan mereka yang bekerja. Hal ini berarti wanita usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi tradisional merupakan wanita yang tidak disibukkan dengan aktifitas menghasilkan penghasilan. Mereka merupakan ibu rumah tangga yang fokus mengurus rumah tangga dan pengasuhan anak. Waktu yang dihabiskan lebih banyak di rumah sehingga kondisi ini berpotensi lebih besar untuk melakukan hubungan intim suami istri dan memiliki anak dibandingkan dengan wanita bekerja. Metode kontrasepsi modern lebih tepat dipilih dibandingkan metode tradisional yang dapat menyebabkan kegagalan KB.

Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi tradisional ( $p$  value = 0,719), yang berarti para wanita usia subur memilih metode kontrasepsi tradisional bukan dilatarbelakangi faktor bekerja maupun

tidak bekerja. Penelitian di Nepal menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara wanita yang bekerja dan penggunaan kontrasepsi<sup>27</sup>. Hasil penelitian di Malawi justru menemukan determinan utama penggunaan kontrasepsi adalah status pekerjaan<sup>18</sup>. Salah satu faktor positif yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada wanita di Afrika adalah pekerjaan<sup>28</sup>. Wanita usia 18-24 tahun di Amerika Serikat dengan kesulitan keuangan yang tinggi cenderung tidak menggunakan kontrasepsi jangka panjang, bahkan cenderung tidak menggunakan kontrasepsi<sup>29</sup>.

Sebanyak 50,9% responden tinggal di wilayah perkotaan. Masyarakat yang tinggal pada wilayah perkotaan tentunya akan berbeda dengan mereka yang tinggal di pedesaan, terutama terkait akses informasi mengenai kontrasepsi, tenaga pelayanan, fasilitas pelayanan, konsultasi kesehatan dan lain-lain. Masyarakat perkotaan lebih mudah mengakses seluruh fasilitas tersebut. Lain halnya dengan masyarakat pedesaan yang minim akan fasilitas tersebut. Penelitian Lasong et al pada tahun 2019 di Zambia Afrika Timur menjelaskan bahwa wanita pedesaan memiliki akses terbatas ke layanan kesehatan, termasuk keluarga berencana, dibandingkan dengan wanita penduduk perkotaan<sup>30</sup>. Kurangnya informasi tentang komplikasi kehamilan di pedesaan menjadikan disparitas dalam penggunaan layanan kesehatan reproduksi di semua negara<sup>31</sup>. Keterbatasan ini harus diatasi agar tidak memicu penurunan penggunaan kontrasepsi yang berdampak pada penambahan kehamilan. Meskipun demikian, penelitian ini memperoleh hasil bahwa wanita usia subur yang tinggal di perkotaan justru lebih memilih menggunakan metode tradisional, padahal mereka memiliki akses yang mudah terhadap alat dan cara kontrasepsi modern.

Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan tempat tinggal dengan penggunaan kontrasepsi tradisional ( $p$  value = 0,002). Nilai OR (*odds ratio*) membuktikan bahwa responden yang bertempat tinggal di perkotaan akan berkemungkinan menggunakan metode kontrasepsi tradisional sebanyak 2,265 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tinggal di pedesaan. Hal ini sesuai dengan penelitian di Bangladesh yang dilakukan oleh Ahmed pada tahun 2016. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa wilayah tempat tinggal mempunyai hubungan yang signifikan dalam penggunaan kontrasepsi sekalipun persentasenya tidak menunjukkan adanya perbedaan yang besar antara tinggal di perkotaan dan pedesaan<sup>32</sup>. Penelitian di Nigeria dan Zambia juga menunjukan hasil yang sama, yaitu bahwa wilayah tempat tinggal merupakan salah satu prediktor signifikan penggunaan kontrasepsi<sup>33</sup>. Penelitian Agbadi et al., menyebut salah satu faktor sosio demografi berkorelasi positif pada penggunaan kontrasepsi, yaitu tempat tinggal perkotaan<sup>34</sup>. Hasil penelitian Haile menunjukkan bahwa wilayah tempat tinggal responden secara signifikan merupakan faktor-faktor yang menentukan

penggunaan kontrasepsi meskipun konteksnya kontrasepsi jangka panjang<sup>35</sup>.

Pemanfaatan media adalah bentuk pemanfaatan sumber informasi yang berkaitan tentang KB dalam bentuk pernah diakses/diperoleh dengan melihat, membaca maupun mendengar dari salah satu sumber informasi dalam 6 bulan terakhir. Sumber informasi yang dimaksud bisa dari radio, televisi, internet, pamflet, brosur, koran, majalah, spanduk, baliho, mural, banner, mobil unit pelayanan KB, web site BKKBN, instagram BKKBN. Jumlah responden yang memanfaatkan media informasi KB masih tergolong rendah, hanya 54,7% saja. Responden memanfaatkan media untuk mencari informasi terkait keluarga berencana. Informasi diakses berupa jenis alat kontrasepsi, bentuk alat kontrasepsi, tingkat efektifitas alat kontrasepsi, dan masa penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini berarti para responden merupakan wanita usia subur yang aktif mencari informasi dari media dan meleak akan informasi.

Para pengguna kontrasepsi tradisional merupakan wanita usia subur yang aktif mencari informasi pada media dan memiliki pemahaman tentang keluarga berencana. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mendorong para wanita usia subur beralih pada kontrasepsi modern adalah dengan lebih banyak informasi tentang sumber metode yang tersedia bagi mereka. Bentuk intervensi keluarga berencana harus berfokus pada wanita yang lebih muda dan berparitas tinggi karena mereka lebih cenderung menggunakan metode tradisional<sup>36</sup>. Sumber informasi berupa media dirasakan kurang menarik wanita usia subur untuk beralih menggunakan kontrasepsi modern. Menurut penelitian Zgliczynska, et al, salah satu sumber informasi yang dapat dipercaya adalah dokter, bersama mencari informasi dengan suami atau pasangan. Dokter dianggap sebagai sumber informasi yang dapat dan paling dipercaya dan akurat. Suami atau pasangan membantu wanita mengambil keputusan yang tepat tentang pilihan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi<sup>22</sup>.

Tidak terdapat hubungan pemanfaatan media dengan penggunaan kontrasepsi tradisional ( $p$  value = 0,501). Berbeda dengan hasil penelitian Zgliczynska, et al salah satu faktor yang terkait dengan penggunaan kontrasepsi hormonal atau non-hormonal adalah sumber informasi tentang kontrasepsi<sup>22</sup>. Begitu pula penelitian Bakibinga, et al yang menunjukkan adanya korelasi signifikan dari penggunaan kontrasepsi wanita dengan akses informasi perencanaan kehamilan melalui radio<sup>37</sup>. Hasil penelitian Ntoimo, et, al., menyebutkan bahwa salah satu faktor prediktor yang signifikan dalam penggunaan kontrasepsi pada pasangan di Nigeria dan Zambia adalah frekuensi mendengarkan informasi kesehatan reproduksi melalui radio<sup>33</sup>. Penelitian terdahulu juga melaporkan bahwa wanita yang mendengar informasi mengenai KB di radio berkorelasi positif atau lebih mungkin untuk menggunakan

kontrasepsi daripada mereka yang tidak mengakses informasi melalui radio<sup>38</sup>.

## SIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi tradisional adalah faktor pendidikan dan tempat tinggal. Faktor jumlah anak masih hidup, usia, pekerjaan dan pemanfaatan media tidak berpengaruh pada penggunaan kontrasepsi tradisional. Wanita usia subur yang berpendidikan tinggi dan tinggal di kota justru lebih memilih menggunakan kontrasepsi tradisional. Pemerintah melalui BKKBN perlu lebih gencar dalam melakukan KIE tentang keuntungan metode kontrasepsi modern melalui media cetak maupun elektronik. Penyampaian informasi dapat melibatkan tokoh masyarakat berpendidikan tinggi, agar menjadi contoh bagi mereka yang berpendidikan tinggi dan tinggal di perkotaan untuk menggunakan metode kontrasepsi modern dibandingkan tradisional.

## KEPUSTAKAAN

1. Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Dasar-Dasar Demografi. Jakarta, Id: Salemba Empat. 2013.
2. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Panduan Pewawancara Kuesioner Rumah Tangga, Jakarta: BKKBN. 2019.
3. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Pedoman Penggarapan Peningkatan Partisipasi Pria Dalam Program Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Yang Berwawasan Gender, Jakarta: BKKBN. 2001.
4. Bradley, S., Polis, C. B., Bankole, A., & Croft, T. Global Contraceptive Failure Rates: Who Is Most At Risk?. *Studies In Family Planning*, 50(1), 3–24. 2019. <https://doi.org/10.1111/Sifp.12085>
5. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Enam Wilayah Indonesia. Jakarta: BKKBN. 2011.
6. Chotimah, Khusnul Dan Fitriana Putri Utami Faktor Pemungkin Penggunaan Kontrasepsi Tradisional Di Kota Yogyakarta, 1–13. 2019.
7. Ajayi, A. I., Adeniyi, O. V., & Akpan, W. Use Of Traditional And Modern Contraceptives Among Childbearing Women: Findings From A Mixed Methods Study In Two Southwestern Nigerian States. *Bmc Public Health*, 18(1), 1–9. 2018. <https://doi.org/10.1186/S12889-018-5522-6>
8. Lubis, Istichomah Dan Monika. Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Tradisional Di Kelurahan Guwonsari Kecamatan Pajangan Bantul. *Jurnal Keperawatan*. 2019. Doi: 10.29238
9. Nurmayanti, D. R., Ramie, A., & Herawati. Kepercayaan Akseptor Keluarga Berencana Wanita Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Di Desa Lok Besar Wilayah Kerja Puskesmas Birayang Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Dunia Keperawatan*, Vol 5, No 2. 2017
10. Bertand. Audience Research For Improving Family Planning Communication Program. The Community And Family Study Centre. Chicago. 1980. Diunduh Pada 1 Agustus 2016 Dari [http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/Pnaak992.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnaak992.pdf)
11. Bulatao, R.A. Toward A Framework For Understanding Contraceptive Method Choice Choosing A Contraceptive : Method Choice In Asia And The United States. Westview, Boulder. 1989.
12. Ram, F., Shekhar, C., & Chowdhury, B. Use Of Traditional Contraceptive Methods In India & Its Sociodemographic Determinants. *Indian Journal Of Medical Research*, 140(November), 17–28. 2014.
13. Titaley C.R., Sallatalohi N. Utilization Of Family Planning Contraceptives Among Women In The Coastal Area Of South Buru District, Maluku, 2017. *Kesmas: National Public Health Journal*. , P-Issn: 1907-7505, E-Issn: 2460-06012020; 15(1): 40-47. 2020. Doi:10.21109/Kesmas.V15i1.2542.
14. Lontaan, A., Kusmiyati, K., & Dompas, R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 91154. 2014.
15. Wijayanti, Urip Tri. Determinan Penggunaan Kontrasepsi (Suatu Analisis Hasil Sdki Tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah). *Jurnal Inovasi*. 2020.
16. Hartono, R. K. Determinan Pemilihan Kb Pada Wanita Usia Reproduksi Di Indonesia (Analisis Data Susenas 2012). *Journal Of Nursing And Health*, 1(1), 17–26. 2019. <https://doi.org/10.25099/Jnh.Vol1.Iss1.13>
17. O'hara, K., Tsai, L. C., Carlson, C. E., & Haidar, Y. M. Experiences Of Intimate-Partner Violence And Contraception Use Among Ever-Married Women In Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal = La Revue De Sante De La Mediterranee Orientale = Al-Majallah Al-Sihhiyah Li-Sharq Al-Mutawassit*, 19(10), 876–882. 2013.
18. Palamuleni M. E. Socio-Economic And Demographic Factors Affecting Contraceptive Use In Malawi. *African Journal Of Reproductive Health*, 17(3), 91–104. 2013.
19. Chiechi, L. M., Fanelli, M., Lobascio, A., Serio, G., & Loizzi, P. La Gravidanza Nelle Ultratrentacinquenni. Quale Rischio? [Pregnancy In Women Over 35 Years Of Age. What Risk?]. *Minerva Ginecologica*, 48(10), 391–396. 1996.

20. Obwoya J. G., Wulifan J. K., Kalolo A. Factors Influencing Contraceptives Use Among Women In The Juba City Of South Sudan. *Hindawi International Journal Of Population Research* Volume 2018, Article Id 6381842, 7 Pages. 2018. Doi.10.1155/2018/6381842
21. Hossain Mb., Khan Mhr., Ababneh F., Shaw Jeh. Identifying Factors In Fluencing Contraceptive Use In Bangladesh: Evidence From Bdhs 2014 Data. *Bmc Public Health*. 18:192. 2018. Doi10.1186/S12889-018-5098-1
22. Zgliczynska, M., Szymusik, I., Sierocinska, A., Bajaka, A., Rowniak, M., Sochacki-Wojcicka, N., Wielgos, M., & Kosinska-Kaczynska, K. Contraceptive Behaviors In Polish Women Aged 18-35-A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 16(15), 2723. 2019. <https://doi.org/10.3390/Ijerp16152723>
23. Heazell, A. E. P., Newman, L., Lean, S. C., & Jones, R. L. Pregnancy Outcome In Mothers Over The Age Of 35. *Current Opinion In Obstetrics And Gynecology*, 30(6), 337–343. 2018. <https://doi.org/10.1097/Gco.0000000000000494>
24. Adefalu, A. A., Ladipo, O. A., Akinyemi, O. O., Popoola, O. A., Latunji, O. O., & Iyanda, O. Qualitative Exploration Of Factors Affecting Uptake And Demand For Contraception And Other Family Planning Services In North-West Nigeria. *African Journal Of Reproductive Health*, 23(4), 63–74. 2019. <https://doi.org/10.29063/Ajr2019/V23i4.8>
25. Rabi, A., & Rufa'i, A. A. The Role Of Traditional Contraceptive Methods In Family Planning Among Women Attending Primary Health Care Centers In Kano. *Annals Of African Medicine*, 17(4), 189–195. 2018. [https://doi.org/10.4103/Aam.Aam\\_60\\_17](https://doi.org/10.4103/Aam.Aam_60_17)
26. Setiasih, S., Widjanarko, B., & Istiarti, T. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkip) Pada Wanita Pasangan Usia Subur (Pus) Di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 32-46. 2016. <https://doi.org/10.14710/Jpki.11.2.32-46>
27. Satyavada, A., & Adamchak, D. J. Determinants Of Current Use Of Contraception And Children Ever Born In Nepal. *Social Biology*, 47(1-2), 51–60. 2000. <https://doi.org/10.1080/19485565.2000.9989009>
28. Blackstone, S. R., Nwaozuru, U., & Iwelunmor, J. Factors Influencing Contraceptive Use In Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. *International Quarterly Of Community Health Education*, 37(2), 79–91. 2017. <https://doi.org/10.1177/0272684x16685254>
29. Lyons, S., Arcara, J., Deardorff, J., & Gomez, A. M. Financial Strain And Contraceptive Use Among Women In The United States: Differential Effects By Age. *Women's Health Issues : Official Publication Of The Jacobs Institute Of Women's Health*, 29(2), 153–160. 2019. <https://doi.org/10.1016/J.Whi.2018.12.006>
30. Lasong J., Zhang Y., Gebremedhin S. A., Opoku S., Abaidoo C. S., Et Al. Determinants Of Modern Contraceptive Use Among Married Women Of Reproductive Age: A Cross- Sectional Study In Rural Zambia. 2019. Doi:10.1136/Bmjopen-2019-030980.
31. Ogundele, O. J., Pavlova, M., & Groot, W. Inequalities In Reproductive Health Care Use In Five West-African Countries: A Decomposition Analysis Of The Wealth-Based Gaps. *International Journal for Equity In Health*, 19(1), 44. 2020. <https://doi.org/10.1186/S12939-020-01167-7>
32. Ahmed Z.I, Nazrul I.M P, Laily Khatun, Mosiur R Et Al. Prevalence And Determinants Of Contraceptive Use Among Employed And Unemployed Women In Bangladesh. *International Journal Of Mch And Aids*, Volume 5, Issue 2, 92-102. 2016. Issn 2161-864x. Doi: 10.21106/Ijma.83.
33. Ntoimo, L., & Chirwa-Banda, P. Examining The Role Of Couples' Characteristics In Contraceptive Use In Nigeria And Zambia. *African Journal Of Reproductive Health*, 21(4), 93–101. 2017. <https://doi.org/10.29063/Ajr2017/V21i4.10>
34. Agbadi, P., Eunice, T. T., Akosua, A. F., & Owusu, S. Complex Samples Logistic Regression Analysis Of Predictors Of The Current Use Of Modern Contraceptive Among Married Or In-Union Women In Sierra Leone: Insight From The 2013 Demographic And Health Survey. *Plos One*, Vol 15, No 4. 2020. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0231630>
35. Haile, B. T., & Tsehay, Y. E. 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, 3430975. 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3430975>
36. Almalik, M., Mosleh, S., & Almasarweh, I. Are Users Of Modern And Traditional Contraceptive Methods In Jordan Different?. *Eastern Mediterranean Health Journal = La Revue De Sante De La Mediterranee Orientale = Al-Majallah Al-Sihhiyah Li-Sharq Al-Mutawassit*, 24(4), 377–384. 2018. <https://doi.org/10.26719/2018.24.4.377>
37. Bakibinga, P., Matanda, D. J., Ayiko, R., Rujumba, J., Muiruri, C., Amendah, D., & Atela, M. Pregnancy History And Current Use Of Contraception Among Women Of Reproductive Age In Burundi, Kenya, Rwanda, Tanzania And Uganda: Analysis Of Demographic And Health Survey Data. *Bmj*



Open, 6(3), E009991. 2016.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009991>

38. Arbab, A.A., Bener, A. & Abdulmalik, M. Prevalence, Awareness And Determinants Of Contraceptive Use In Qatari Women. *Emhj - Eastern Mediterranean Health Journal*, 17 (1), 11-18, 2011. Issn 1020-3397