

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KB DENGAN PENGGUNAAN MKJP  
PADA WUS YANG TIDAK MENINGINKAN ANAK LAGI  
DI INDONESIA  
(ANALISIS SDKI 2017)**

**Deasy Apriyanah<sup>1</sup>, Besral<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Reproduction Health Department Faculty of Public Health Universitas Indonesia

<sup>2</sup>Faculty of Public Health Universitas Indonesia

E-mail: d.apriyanah@gmail.com

**Abstrak**

**Latar belakang:** Salah satu cara untuk menekan angka kelahiran adalah dengan menggunakan kontrasepsi. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang merupakan salah satu kontrasepsi yang lebih cost-efektif dan memiliki efek samping yang sedikit untuk menurunkan tingkat kelahiran

**Tujuan:** Mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan MKJP Pada Wanita Usia Subur yang Tidak Menginginkan Anak Lagi di Indonesia.

**Metode:** Rancangan penelitian ini menggunakan studi analitik observasional dengan metode potong lintang (cross sectional). Penelitian cross sectional dilakukan untuk mempelajari hubungan antara dua variabel yaitu faktor risiko dan masalah kesehatan, dengan melakukan pengamatan dan pengukuran data pada suatu populasi tertentu dalam satu waktu yang sama. (1) Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada akseptor wanita usia 15-49 tahun di Indonesia Yang Tidak Menginginkan Anak Lagi berdasarkan data SDKI 2017.

**Hasil:** Responden yang menggunakan MKJP sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi (20,6%), berusia 35-59 tahun (19,9%), menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi (35,1%), bekerja (18,5%), status ekonomi atas (20,3%), tinggal di wilayah perkotaan (17%), jumlah anak >2 orang (20,4%), terpapar informasi terkait KB (19,6%), tidak pernah mendapatkan kunjungan PLKB (15,7%), menerima kunjungan postnatal (16,6%) dan pengambilan keputusan ber KB secara bersama (18,8%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. WUS dengan pengetahuan KB yang tinggi berpeluang 1,98 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS dengan pengetahuan rendah ( $p=0,004$  OR=1,98 95% CI 1,23 – 3,19). Selanjutnya terdapat hubungan pendidikan, jumlah anak, keterpaparan informasi KB dan kunjungan PLKB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. WUS yang menempuh pendidikan di Perguruan tinggi berpeluang 2,82 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS yang tidak sekolah/SD ( $p=0,004$  OR=2,82 95% CI 1,50 – 5,31). WUS yang memiliki anak >2 orang berpeluang 1,74 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang ( $p=0,012$  OR=1,74 95% CI 1,13 – 2,68). WUS yang pernah terpapar informasi terkait KB berpeluang 1,82 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan yang tidak pernah terpapar ( $p=0,023$  OR=1,82 95% CI 1,08 – 3,06). WUS yang pernah menerima kunjungan PKLB berpeluang 2,29 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan yang tidak pernah menerima kunjungan ( $p=0,046$  OR=2,29 95% CI 0,99 – 5,29). Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia, pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi di Indonesia. **Kesimpulan:** Responden yang menggunakan MKJP sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi, berusia 35-59 tahun, menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi, bekerja, status ekonomi atas, tinggal di wilayah perkotaan, jumlah anak >2 orang, terpapar informasi terkait KB, tidak pernah mendapatkan kunjungan PLKB, menerima kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB secara bersama. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. Selanjutnya terdapat hubungan pendidikan, jumlah anak, keterpaparan informasi KB dan kunjungan PLKB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia, pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi di Indonesia.

**Kata Kunci:** Kontrasepsi, Pengetahuan, MKJP, WUS, Tidak ingin punya anak lagi.

## Abstract

**Background:** One way to reduce the birth rate is to use contraception. Long Term Contraceptive Method is one of the more cost-effective contraceptives and has few side effects to reduce birth rates.

**Objective:** To find out the determinants of the use of MKJP in women of childbearing age who do not want more children in Indonesia.

**Methods:** The design of this study used an observational analytic study with a cross-sectional method. A cross-sectional study was conducted to study the relationship between two variables, namely risk factors and health problems, by observing and measuring data in a certain population at the same time (Wang & Cheng, 2020). The design of this study aims to determine the determinants that influence the use of MKJP for female acceptors aged 15-49 years on the island of Kalimantan who do not want more children based on IDHS 2017 data.

**Results:** Most of the respondents who use MKJP have high knowledge (20.6%), are aged 35-59 years (19.9%), are educated at tertiary institutions (35.1%), work (18.5%), status upper class (20.3%), live in urban areas (17%), number of children > 2 people (20.4%), exposed to information related to family planning (19.6%), never had a PLKB visit (15.7%), receiving postnatal visits (16.6%) and making family planning decisions together (18.8%). The results of the statistical test showed that there was a relationship between knowledge and the use of MKJP for WUS who did not want any more children. WUS with high family planning knowledge are 1.98 times more likely to use MKJP than WUS with low knowledge ( $p=0.004$  OR=1.98 95% CI 1.23 – 3.19). Furthermore, there is a relationship between education, number of children, exposure to family planning information and PLKB visits with the use of MKJP for WUS who do not want more children. WUS who study at tertiary institutions have a 2.82 times chance of using MKJP compared to WUS who do not go to school/elementary school ( $p=0.004$  OR=2.82 95% CI 1.50 – 5.31). WUS who have children > 2 people have a 1.74 times chance of using MKJP compared to WUS who have  $\leq 2$  children ( $p=0.012$  OR=1.74 95% CI 1.13 – 2.68). WUS who have been exposed to information related to family planning have a 1.82 times chance of using MKJP compared to those who have never been exposed ( $p=0.023$  OR=1.82 95% CI 1.08 – 3.06). WUS who have received PKLB visits are 2.29 times more likely to use MKJP than those who have never received visits ( $p=0.046$  OR=2.29 95% CI 0.99 – 5.29). Meanwhile, there is no relationship between age, employment, economic status, place of residence, postnatal visits and family planning decisions with the use of MKJP for WUS who do not want more children in Indonesia.

**Conclusion :** Respondents who use MKJP mostly have high knowledge, aged 35-59 years, educated in tertiary institutions, work, high economic status, live in urban areas, number of children > 2 people, exposed to information related to family planning, never received a visit PLKB, receiving postnatal visits and making family planning decisions together. The results of the statistical test showed that there was a relationship between knowledge and the use of MKJP for WUS who did not want any more children. Furthermore, there is a relationship between education, number of children, exposure to family planning information and PLKB visits with the use of MKJP for WUS who do not want more children. Meanwhile, there is no relationship between age, employment, economic status, place of residence, postnatal visits and family planning decisions with the use of MKJP for WUS who do not want more children in Indonesia.

**Keywords:** Contraception, Knowledge, MKJP, WUS, Don't want to have more children.

## PENDAHULUAN

Suatu negara dengan pertumbuhan penduduk tinggi dapat mengakibatkan terjadinya penurunan tingkat kesejahteraan penduduk pada negara tersebut. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan angka pengangguran, tingginya angka kriminalitas, dan menyebabkan masalah sosial lainnya. Masalah utama kependudukan di Indonesia yaitu pertumbuhan penduduk yang tinggi. Menurut Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk Indonesia pada 31 Desember 2021 yaitu sebanyak 273.879.750 jiwa yang terdiri dari 138.303.472 jiwa penduduk laki-laki dan 135.576.278 jiwa penduduk perempuan. Sedangkan menurut angka proyeksi dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2021 yaitu 272.682.515 jiwa yang terdiri dari 137.871.054 jiwa penduduk laki-laki dan 134.811.461 jiwa penduduk perempuan. Sebesar 49,42% dari penduduk Indonesia adalah wanita dan didominasi oleh kelompok usia 15-64 tahun yaitu sebesar 70,22%.

(2)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 didapatkan, Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%, implan 10%, IUD/ AKDR 8%, MOW 4.2%, kondom 1.8%, MOP 0.2% dan MAL sebesar 0.1%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. (2)

Salah satu cara untuk menekan angka kelahiran adalah dengan menggunakan kontrasepsi. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang merupakan salah satu kontrasepsi yang lebih cost-efektif dan memiliki efek samping yang sedikit untuk menurunkan tingkat kelahiran. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang sangat efektif, mencakup durasi yang panjang dan bekerja hingga 10 tahun. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) memiliki beberapa jenis kontrasepsi yaitu Implan, IUD, MOW, dan MOP. Jenis kontrasepsi pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang di gunakan untuk wanita usia subur adalah Implan, IUD, dan MOW. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah bagian dari metode kontrasepsi dari Program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana (KB) adalah program yang di gunakan untuk menekan angka kelahiran yang menyebabkan peningkatan jumlah penduduk. Dalam menekan angka kelahiran MKJP adalah metode yang efektif digunakan dari pada non MKJP. (3)

Hasil laporan SDKI 2017 menyebutkan bahwa angka fertilitas total (*Total Fertility Rate*) di Indonesia pada taun 2017 adalah 2,4. Hal ini menunjukkan bahwarata-rata seorang wanita melahirkan selama masa usia subur yakni 2,4 anak. Angkaini mengalami sedikit penurunan jika dibandingkan hasil SDKI 2012 yaitu 2,6 anakper wanita. Angka TFR ini digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan dalam mengendalikan penduduk melalui program Keluarga Berencana suatu negara. Adapun angka standar capaian ideal dalam suatu negara ialah memiliki TFR sebesar 2,1. Hal ini dimaksudkan agar 2 orang anak yang dilahirkan hanya akan menggantikan kedua orang tuanya. (4)

Menurut BKKBN, peserta KB aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31% berdasarkan data Profil Keluarga Indonesia, Tahun 2019. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, diikuti oleh pil sebesar 19,4%, IUD sebesar 8,5%, implan 8,5%, MOW 2,6%, kondom 1,1% dan MOP sebesar 0,6%. (5)

Berdasarkan penelitian Monayo, 2021 terdapat pengaruh pengetahuan ibu tentang KB terhadap tingginya minat kontrasepsi hormonal dibandingkan non hormonal di wilayah kerja puskesmas Buhu. (6)

Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Tingkat pengetahuan seseorang yang tinggi, selain dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi, juga dipengaruhi oleh keaktifan seseorang dalam mencari informasi. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan, misalnya penyuluhan rutin mengenai alat kontrasepsi. (7)

## **METODE**

Rancangan penelitian ini menggunakan studi analitik observasional dengan metode potong lintang (cross sectional). Penelitian cross sectional dilakukan untuk mempelajari hubungan antara dua variabel yaitu faktor risiko dan masalah kesehatan, dengan melakukan pengamatan dan pengukuran data pada suatu populasi tertentu dalam satu waktu yang sama (1). Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi

---

penggunaan MKJP pada akseptor wanita usia 15-49 tahun di Pulau Kalimantan Yang Tidak Menginginkan Anak Lagi berdasarkan data SDKI 2017.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yaitu satu set data perseorangan WUS usia 15 – 49 tahun. Jumlah sampel SDKI 2017 dengan responden WUS sebanyak 49.627 orang.

Penelitian ini merupakan analisis lanjut dari data SDKI 2017. Pengambilan data SDKI 2017 dilakukan di seluruh wilayah Indonesia yang meliputi 33 provinsi. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 24 juli – 30 september 2017 . Dalam penelitian ini, proses analisis data SDKI 2017 yang bertujuan untuk menganalisa Determinan penggunaan MKJP ( Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) pada Akseptor Wanita di Indonesia Yang Tidak Menginginkan Anak Lagi, dilakukan pada bulan April-mei 2023.

Analisis statistik yang dilakukan adalah analisis deskriptif dan analisis bivariat dengan menggunakan uji kai kuadrat. Uji kai kuadrat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang KB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi di Indonesia, serta untuk mendapatkan *unadjusted odd ratio*. (8) Perangkat lunak yang digunakan dalam penelitian ini adalah IBM SPSS Statistic 20.

## HASIL

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden**

Variabel	n	%
<b>MKJP</b>		
Non MKJP	660	83,5
MKJP	130	16,5
<b>Pengetahuan KB</b>		
Rendah	363	45,9
Tinggi	427	54,1
<b>Usia</b>		
15-24 Tahun	62	7,9
25-34 Tahun	471	59,6
35-59 Tahun	257	32,5
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah/SD	242	30,6
SMP	201	25,5
SMA	255	32,3
PT	92	11,6
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	479	60,6
Bekerja	311	39,4
<b>Status Ekonomi</b>		
Bawah	314	39,7
Menengah	184	23,3
Atas	292	37,0
<b>Tempat Tinggal</b>		
Pedesaan	376	47,6
Perkotaan	414	52,4
<b>Jumlah Anak</b>		
≤2 orang	410	51,9
>2 orang	380	48,1
<b>Keterpaparan Informasi KB</b>		
	318	40,2

Tidak Terpapar	472	59,8
Terpapar		
<b>Kunjungan PLKB</b>		
Tidak	749	94,8
Ya	41	5,2
<b>Kunjungan Postnatal</b>		
Tidak	569	72,0
Ya	221	28,0
<b>Pengambilan Keputusan KB</b>		
Istri	297	37,5
Suami	50	6,4
Bersama	443	56,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan metode Non MKJP yaitu sebesar 83,5%, sedangkan yang menggunakan metode MKJP yaitu hanya 16,5%. Sebagian responden memiliki pengetahuan yang tinggi terkait KB (54,1%), usia pada kelompok 25-34 tahun (59,6%), pendidikan SMA/ sederajat (32,3%), tidak bekerja (60,6%), status ekonomi bawah (39,7%), tinggal di perkotaan (52,4%), jumlah anak  $\leq 2$  orang (51,9%), terpapar informasi KB (59,8%), tidak pernah mendapat kunjungan dari petugas lapangan KB (94,8%), tidak ada kunjungan postnatal (72%) dan pengambilan keputusan ber KB secara bersama (56,1%).

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Variabel Covariat dengan Penggunaan MKJP pada WUS yang Tidak Menginginkan Anak Lagi di Indonesia**

Variabel	Non MKJP		MKJP		P-value	OR (95%CI)
	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Rendah	321	88,4	42	11,6		1
Tinggi	339	79,4	88	20,6	0,004	1,98 (1,23 – 3,19)
<b>Usia</b>						
15-24 Tahun	55	87,8	8	12,2		1
25-34 Tahun	399	84,8	71	15,2	0,199	1,79 (0,74 – 4,34)
35-59 Tahun	206	80,1	51	19,9	0,564	1,29 (0,64 – 3,05)
<b>Pendidikan</b>						
Tidak Sekolah/SD	203	83,9	39	16,1		1
SMP	180	89,2	22	10,8	0,178	0,63 (0,32 – 1,23)
SMA	218	85,4	37	14,6	0,699	0,89 (0,50 – 1,59)
PT	59	64,9	32	35,1	0,001	2,82 (1,50 – 5,31)
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	406	84,8	73	15,2		1
Bekerja	254	81,5	57	18,5	0,315	1,27 (0,79 – 2,00)
<b>Status Ekonomi</b>						
Bawah	264	84,2	50	15,8		1
Menengah	163	88,5	21	11,5	0,273	0,69 (0,37 – 1,33)
Atas	233	79,7	59	20,3	0,232	1,26 (0,82 – 2,26)
<b>Tempat Tinggal</b>						
Pedesaan	317	84,2	60	15,8		1
Perkotaan	343	83,0	70	17,0	0,708	1,09 (0,69– 1,71)

<b>Jumlah Anak</b>							
≤2 orang	358	87,2	53	12,8		1	
>2 orang	302	79,6	77	20,4	0,012	1,74 (1,13– 2,68)	
<b>Keterpaparan Informasi</b>							
<b>KB</b>							
Tidak Terpapar	280	88,2	37	11,8		1	
Terpapar	380	80,4	93	19,6	0,023	1,82 (1,08 – 3,06)	
<b>Kunjungan PLKB</b>							
Tidak	631	84,3	118	15,7		1	
Ya	29	8,6	12	8,6	0,046	2,29 (0,99 – 5,29)	
<b>Kunjungan Postnatal</b>							
Tidak	185	83,8	36	16,2		1	
Ya	475	83,4	94	16,6	0,924	2,98 (0,59 – 1,62)	
<b>Pengambilan Keputusan</b>							
<b>KB</b>							
Istri	257	86,7	39	13,3		1	
Suami	43	85,0	8	15,0	0,788	1,15 (0,41 – 3,23)	
Bersama	360	81,2	83	18,8	0,098	1,51 (0,93 – 2,46)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang menggunakan MKJP sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi (20,6%), berusia 35-59 tahun (19,9%), menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi (35,1%), bekerja (18,5%), status ekonomi atas (20,3%), tinggal di wilayah perkotaan (17%), jumlah anak >2 orang (20,4%), terpapar informasi terkait KB (19,6%), tidak pernah mendapatkan kunjungan PLKB (15,7%), menerima kunjungan postnatal (16,6%) dan pengambilan keputusan ber KB secara bersama (18,8%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. WUS dengan pengetahuan KB yang tinggi berpeluang 1,98 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS dengan pengetahuan rendah ( $p=0,004$  OR=1,98 95% CI 1,23 – 3,19). Selanjutnya terdapat hubungan pendidikan, jumlah anak, keterpaparan informasi KB dan kunjungan PLKB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. WUS yang menempuh pendidikan di Perguruan tinggi berpeluang 2,82 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS yang tidak sekolah/SD ( $p=0,004$  OR=2,82 95% CI 1,50 – 5,31). WUS yang memiliki anak >2 orang berpeluang 1,74 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS yang memiliki anak ≤2 orang ( $p=0,012$  OR=1,74 95% CI 1,13 – 2,68). WUS yang pernah terpapar informasi terkait KB berpeluang 1,82 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan yang tidak pernah terpapar ( $p=0,023$  OR=1,82 95% CI 1,08 – 3,06). WUS yang pernah menerima kunjungan PKLB berpeluang 2,29 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan yang tidak pernah menerima kunjungan ( $p=0,046$  OR=2,29 95% CI 0,99 – 5,29). Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia, pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi di Indonesia.

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan pemodelan faktor risiko. Pemodelan ini bertujuan mengestimasi hubungan pengetahuan terhadap penggunaan MKJP dengan mengontrol variabel *counfounding*. Prosedur pemodelan dimulai dengan seleksi variabel. Variabel yang diikutsertakan pada pemodelan multivariat adalah variabel yang hasil bivariat mempunyai nilai  $p\text{-value} < 0.25$ .

### Pemodelan Multivariat

Pada pemodelan multivariat faktor risiko, sebelum dilakukan analisis lebih lanjut terlebih dahulu dilakukan uji interaksi. Uji interaksi dilakukan untuk melihat

apakah ada interaksi antara variabel independen utama dengan variabel kovariat. Pada tahap uji interaksi, variabel dikatakan berinteraksi apabila memiliki nilai p-value <0.05. Variabel interaksi dikeluarkan secara bertahap dengan mengeluarkan variabel yang memiliki nilai p-value tidak signifikan ( $p > 0.05$ ) dari variabel yang memiliki p-value terbesar.

**Tabel 3. Full Model Hubungan Pengetahuan dengan Variabel Covariat terhadap Penggunaan MKJP pada WUS yang Tidak Menginginkan Anak Lagi di Indonesia**

Variabel	B	Sig.	Exp (B)/ Adjusted OR	95% CI	
				Lower	Upper
<b>Pengetahuan</b>					
Rendah			1		
Tinggi	0,452	0,105	1,57	0,910	2,711
<b>Usia</b>					
15-24 Tahun			1		
25-34 Tahun	-0,229	0,618	0,79	0,322	1,962
35-59 Tahun	-0,158	0,742	0,85	0,333	2,190
<b>Pendidikan</b>					
Tidak Sekolah/SD			1		
SMP	-0,624	0,084	0,54	0,264	1,088
SMA	-0,372	0,251	0,69	0,365	1,302
PT	0,733	0,052	2,08	0,992	4,369
<b>Status Ekonomi</b>					
Bawah			1		
Menengah	-0,471	0,180	0,62	0,313	1,244
Atas	-0,086	0,778	0,92	0,503	1,672
<b>Jumlah Anak</b>					
≤2 orang			1		
>2 orang	0,513	0,036	1,67	1,035	2,692
<b>Keterpaparan Informasi KB</b>					
Tidak Terpapar			1		
Terpapar	0,588	0,033	1,80	1,048	3,091
<b>Kunjungan PLKB</b>					
Tidak			1		
Ya	0,721	0,104	2,06	0,861	4,916
<b>Pengambilan Keputusan ber KB</b>					
Istri			1		
Suami	-0,122	0,826	0,88	0,298	2,632
Bersama	0,387	0,131	1,47	0,891	2,432

Berdasarkan uji *confounding*, variabel pertama yang dikeluarkan pertama adalah pengambilan keputusan ber KB. Saat variabel pengambilan keputusan KB dikeluarkan maka tidak menyebabkan perubahan OR >10% pada variabel pengetahuan, sehingga pengambilan keputusan ber KB dikeluarkan dan tidak diikuti dalam model selanjutnya. Kemudian saat variabel usia, status ekonomi, kunjungan PKLB, keterpaparan informasi dan jumlah anak, juga tidak menyebabkan perubahan OR >10% pada variabel pengetahuan. Sedangkan pengeluaran variabel pendidikan menyebabkan perubahan OR > 10%, sehingga variabel tersebut diikutsertakan dalam analisis. Setelah dilakukan uji *confounding*, didapatkan bahwa variabel pendidikan merupakan variabel *confounder* hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Sehingga uji *confounding* telah selesai dilakukan dan didapatkan model akhir dari analisis multivariat sebagai berikut :

**Tabel 4. Model Akhir Analisis Multivariat Hubungan Pengetahuan dengan Variabel Covariat terhadap Penggunaan MKJP pada WUS yang Tidak Menginginkan Anak Lagi di Indonesia**

Variabel	B	Sig.	Exp (B)/ Adjusted OR	95% CI	
				Lower	Upper
<b>Pengetahuan</b>					
Rendah			1		
Tinggi	0,536	0,044	1,71	1,014	2,88
<b>Pendidikan</b>					
Tidak Sekolah/SD			1		
SMP	-0,549	0,124	0,578	0,287	1,164
SMA	-0,285	0,358	0,75	0,410	1,381
PT	0,747	0,037	2,11	1,048	4,251

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil akhir analisis multivariat hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. Variabel pendidikan merupakan variabel *confounder* hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP. WUS dengan pengetahuan tentang KB yang tinggi berpeluang 1,71 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS dengan pengetahuan rendah setelah dikontrol oleh variabel pendidikan (pv=0,044 OR=1,71 95% CI 1,014-2,88).

## PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara WUS dengan pengetahuan KB yang tinggi berpeluang 1,98 kali untuk penggunaan MKJP dibandingkan WUS dengan pengetahuan rendah (pv=0,004 OR=1,98 95% CI 1,23 – 3,19).

Hal ini sangat mungkin terjadi karena semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi juga kesadaran akan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi.(9)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyarni yang mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan pengetahuan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai 0,001. Sebuah studi oleh Laksmi, juga mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan penggunaan jangka panjang metode kontrasepsi. Wanita usia subur dengan pengetahuan yang baik cenderung menggunakan jangka panjang metode kontrasepsi 1,9 kali lebih tinggi dibandingkan wanita usia subur dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan responden yang lebih tinggi mewakili wawasan yang lebih luas membuat mereka lebih adaptif terhadap yang lebih baru inovasi dan mampu membuat keputusan sesuai. Studi lain juga mengidentifikasi bahwa ada yang signifikan hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dengan nilai 0,00. (10)

Penelitian di Pulau Jawa menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada PUS (nilai p=0,001) (11) Hal ini disebabkan karena pengetahuan tentang efektivitas dan keamanan MKJP sangat memengaruhi pemilihan penggunaan MKJP. Wanita akan memilih MKJP sebagai metode kontrasepsi yang digunakannya ketika mereka memiliki pengetahuan tentang metode tersebut (12)

Hasil penelitian (Setiasih et al., 2016) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan pemilihan MKJP Non Hormonal, ditandai dari hasil Chi Square (p=0.034). Setelah dilakukan Uji regresi logistik ganda, pengetahuan responden didapatkan nilai OR 1,413, artinya adalah responden dengan pengetahuan baik tentang MKJP mempunyai kemungkinan memilih MKJP Non Hormonal sebesar 1,413 kali dibandingkan dengan Responden yang berpengetahuan kurang dan memilih MKJP Non Hormonal persentasenya sebesar 9,6% lebih kecil dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang dan memilih Selain MKJP Non Hormonal persentasenya sebesar 60%. Sedangkan responden yang berpengetahuan baik dan memilih Selain MKJP Non Hormonal persentasenya lebih kecil (40%) dibandingkan responden yang berpengetahuan baik dan memilih selain MKJP Non Hormonal (90,4%). Hal ini dikarenakan

pengetahuan responden berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan untuk menerima suatu inovasi. Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Tingkat pengetahuan seseorang yang tinggi, selain dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi, juga dipengaruhi oleh keaktifan seseorang dalam mencari informasi. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan, misalnya penyuluhan rutin mengenai alat kontrasepsi. Pengetahuan peserta KB yang baik tentang hakekat program KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai karena wawasan sudah lebih baik, sehingga kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan. (13)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Venteysa et al., 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan MKJP. Hal ini karena pada penelitian ini menunjukan bahwa ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang 1,4 kali lebih besar dari pada ibu dengan pengetahuan kurang baik dalam penggunaan MKJP. (14)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyarni dkk (2018) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaman Kabupaten Banjar, Martapura” yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan penggunaan MKJP dengan p value = 0,001. Pendapat ini diperkuat lagi dalam penelitian yang dilakukan oleh Setiasih dkk (2016) dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013” juga menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan pemilihan MKJP dengan p value = 0,034. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku termasuk perilaku penggunaan MKJP. Pengetahuan berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan untuk menerima suatu inovasi. Pengetahuan yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Tingkat pengetahuan seseorang yang tinggi, selain dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi, juga dipengaruhi oleh keaktifan seseorang dalam mencari informasi. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari keikutsertaan dalam kegiatan, misalnya penyuluhan alat kontrasepsi. (13) Pada penelitian ini pengetahuan akseptor dalam kategori sebagian besar (76%) baik dengan sebagian besar (66%) pendidikan berada pada rentang menengah (SMA), sehingga informasi yang diperoleh sudah cukup banyak tentang MKJP. Pengetahuan akseptor KB yang baik tentang hakekat program KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai karena wawasan sudah lebih baik, sehingga kesadaran mereka tinggi untuk memanfaatkan pelayanan. Pengetahuan seseorang berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan untuk menerima sesuatu hal yang baru. Ibu yang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki tingkat kepercayaan untuk menggunakan MKJP. Tetapi adapun ibu yang berpengetahuan baik banyak yang tidak menggunakan MKJP hal itu dikarenakan mereka mengetahui efeknya serta cara pemasangannya padahal efek yang ditimbulkan hanya untuk penyesuaian tetapi mereka takut selain itu suami mendukung, dana tersedia tapi mereka lebih memilih menggunakan Non MKJP alasannya lebih simpel hanya minum pil dan suntik. (15)

## **KESIMPULAN**

Sebagian besar responden menggunakan metode Non MKJP. Sebagian responden memiliki pengetahuan yang tinggi terkait KB, usia pada kelompok 25-34 tahun, pendidikan SMA/ sederajat, tidak bekerja, status ekonomi bawah, tinggal di perkotaan, jumlah anak  $\leq 2$

---

orang, terpapar informasi KB (59,8%), tidak pernah mendapat kunjungan dari petugas lapangan KB, tidak ada kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB secara bersama.

Responden yang menggunakan MKJP sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi, berusia 35-59 tahun, menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi, bekerja, status ekonomi atas, tinggal di wilayah perkotaan, jumlah anak >2 orang, terpapar informasi terkait KB, tidak pernah mendapatkan kunjungan PLKB, menerima kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB secara bersama. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. Selanjutnya terdapat hubungan pendidikan, jumlah anak, keterpaparan informasi KB dan kunjungan PLKB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia, pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, kunjungan postnatal dan pengambilan keputusan ber KB dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi di Indonesia.

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan pemodelan faktor risiko. Pemodelan ini bertujuan mengestimasi hubungan pengetahuan terhadap penggunaan MKJP dengan mengontrol variabel *counfounding*. Tidak didapatkan variabel yang memiliki interaksi dengan pengetahuan. didapatkan hasil akhir analisis multivariat hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada WUS yang tidak menginginkan anak lagi. Variabel pendidikan merupakan variabel *confounder* hubungan pengetahuan tentang KB dengan penggunaan MKJP.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, 158(1), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
  2. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
  3. Affandi, B. (2021). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi* (Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo (ed.)).
  4. BKKBN. (2018). Survei Demografi dan kesehatan Indonesia 2017. In *Kesehatan Reproduksi Remaja*.
  5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
  6. Monayo, E. R. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Minat Pengguna Kontrasepsi Hormonal Dibandingkan Non Hormonal. *Jambura Nursing Journal*, 3(2), 49–58. <https://doi.org/10.37311/jnj.v3i2.11339>
  7. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Cetakan I. PT. Rineka Cipta : Jakarta
  8. Priyo Hastono, S. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. PT RajaGrafindo Persada.
  9. Liana, E., Simanjorang, C., & Karima, U. Q. (2023). Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Jakarta Timur Pada Masa Pandemi Covid-19. *10(1)*, 13–31.
  10. Trisnawati, R. E. (2021). Mother’s Knowledge And Husband Support On Using Long Term Contraceptive Method In Lolang Public Health Center, Manggarai Regency. *Midpro*, 13(02), 286–293. <http://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro/article/view/329>
  11. Laksmi, P. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode
-

- Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Pulau Jawa (Analisis Data SDKI 2012). *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, Jakarta, Indonesia*, 4(April), 1–24.
12. Branum, A. M., & Jones, J. (2015). Trends in long-acting reversible contraception use among U.S. women aged 15-44. *NCHS Data Brief*, 188, 1–8.
  13. Setiasih, S., Widjanarko, B., & Istiarti, T. (2016). 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. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.32-46>
  14. Venteysa, E., Nugroho, R. D., Wirnani, S., & Purnami, C. T. (2021). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kurangnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu Usia 15 – 49 Tahun Di Provinsi Maluku Utara (Analisa Data Sdki 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (UNDIP)*, 9(3), 368–376. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29501>
  15. Safitri, S. (2021). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.269>
- 



This work is licensed under a

Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

---