

Determinants of Long-Term Contraceptive Method Use in Madiun, East Java: Application of Social Cognitive Theory

Kartika¹⁾, Uki Retno Budihastuti²⁾, Eti Poncorini Pamungkasari³⁾

¹⁾Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret

²⁾Department of Obstetric and Gynecology, Dr. Moewardi Hospital, Surakarta

³⁾Department of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret

ABSTRACT

Background: Indonesia ranks 5 in the world by the number of population. It has Total Fertility Rate of 2.6, which is higher than average rate in South East Asia. In order to control population growth the Indonesian Government has attempted to increase the utilization of the long-term contraceptive method. This study aimed to determine determinants of long-term contraceptive method use in Madiun, East Java with the application of social cognitive theory.

Subjects and Method: This was an analytic observational study with case control design. Study subjects consisted of 50 women of reproductive age who had used long term contraceptive method and 100 similar women who had not. The dependent variable was use of long-term contraceptive method. The independent variables were education level, knowledge, attitude, culture, information access, and decision maker. The data were collected using a set of questionnaire and analyzed by path analysis in STATA.

Results: Use of long-term contraceptive method were positively affected by high education level ($b= 1.31$; 95% CI= 0.13 to 2.50; $p=0.029$), positive attitude ($b= 2.45$; 95% CI= 1.47 to 3.43; $p<0.001$), and joint decision making ($b= 2.02$; 95% CI= 0.91 to 3.13; $p<0.001$). Joint decision making was affected by positive attitude ($b= 1.27$; 95% CI= 0.58 to 1.96; $p<0.001$). Positive attitude was affected by good knowledge ($b=0.75$; 95% CI= 0.09 to 1.49; $p=0.047$) and positive culture ($b= 1.44$; 95% CI= 0.70 to 2.17; $p<0.001$). Good knowledge was affected by good information access ($b= 0.96$; 95% CI= 0.20 to 1.63; $p= 0.005$).

Conclusion: Use of long-term contraceptive method is positively affected by high education level, positive attitude, and decision making.

Keywords: Use of long term contraceptive method, women of childbearing age, family planning

Correspondence:

Kartika. Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36 A, Surakarta 57126, Central Java. Email: tsurayya.kartika@gmail.com. Mobile: +6281803339900.

LATAR BELAKANG

Permasalahan global saat ini salah satunya diakibatkan oleh pertumbuhan populasi penduduk dunia yang terus mengalami peningkatan. Angka kelahiran di beberapa negara mengalami peningkatan yang cukup besar, sehingga mempengaruhi kondisi sosioekonomi suatu negara secara umum dan kondisi kesehatan ibu dan anak secara khusus (Sahilemichael, et al 2015). Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak ke 5

di dunia dimana laju pertumbuhan penduduknya masih relatif tinggi. Hal ini terlihat dari *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2.6 yang berarti ada di atas rata-rata TFR Negara ASEAN yaitu 2.4 (Kemenkes RI, 2014).

Permasalahan dalam pengelolaan program KB yakni masih tingginya angka *Unmet need* KB di Indonesia. Secara nasional Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ingin menunda kehamilan atau tidak menginginkan tambahan anak tetapi

tidak ber-KB mengalami peningkatan yakni 11.4% pada tahun 2012 menjadi 14.87% pada tahun 2014 (BKKBN, 2015).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Madiun, Cakupan Peserta aktif untuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Tahun 2015 sebesar (38.5%) mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 sebesar (39.44%). Penggunaan MKJP yang menurun ini dikarenakan bertambahnya minat Pasangan Usia Subur dalam penggunaan alat kontrasepsi non MKJP. Sehingga konseling dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang perlu ditingkatkan untuk mengurangi angka kegagalan yang terjadi di Kota Madiun (Dinas Kesehatan Kota Madiun, 2015).

Salah satu sasaran target pembangunan bidang kependudukan dan keluarga berencana nasional untuk mengurangi pertumbuhan penduduk melalui program KB yaitu dengan meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang sebesar 10.6% pada tahun 2012 menjadi 23.5% pada tahun 2019 (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2014). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang memiliki tingkat kegagalan yang rendah dan dinilai efisien karena dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama, aman dan efektif dalam mencegah kehamilan (Teferra, et al, 2015).

Faktor -faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemilihan alat KB yakni: faktor motivasi, meliputi kemudahan akses tempat pelayanan KB, adanya dukungan suami, faktor kebutuhan meliputi keamanan alat kontrasepsi, dan sosio-ekonomi meliputi petugas kesehatan yang terlatih serta biaya yang terjangkau (Manurung, 2013). Faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mampu mengubah perilaku kesehatannya adalah melalui norma-norma sosial yang berlaku pada kehidupan

di sekitarnya. Pendekatan teori yang dapat mempelajari hal ini adalah teori pembelajaran sosial (*Social Cognitive Theory*) yang dikemukakan oleh Bandura pada tahun 1967. Teori ini disebut juga dengan teori kesadaran sosial yang memfokuskan tiga faktor penentu yang berpengaruh pada perilaku manusia Faktor ini didasarkan pada model timbal balik tiga arah yang saling berkaitan yaitu: faktor kognitif personal, faktor pengaruh lingkungan, dan faktor perilaku. Penelitian ini berfokus untuk menganalisis determinan dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banjarejo kota Madiun.

SUBJEK DAN METODE

Desain studi penelitian ini adalah studi analitik observasional. Pendekatan studi yang digunakan yaitu studi kasus kontrol. Lokasi penelitian di daerah wilayah kerja Puskesmas Banjarejo, Kota Madiun.

Populasi dalam penelitian ini adalah populasi kasus yaitu seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang menggunakan MKJP (usia 15-49 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Banjarejo, Kota Madiun. Populasi kontrol yaitu Wanita Usia Subur (WUS) yang tidak menggunakan MKJP (usia 15-49 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Banjarejo, Kota Madiun. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *fixed disease sampling*.

Variabel dependen yaitu penggunaan MKJP. Variabel independen yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, akses informasi, budaya, dan pengambilan keputusan.

Definisi operasional tingkat pendidikan adalah pendidikan terakhir wanita usia subur dan mendapatkan ijazah. Akses informasi adalah perolehan informasi berupa pengetahuan tentang kontrasepsi yang disampaikan melalui kegiatan konseling

maupun media. Budaya adalah kepercayaan yang menjadi rujukan dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Pengetahuan adalah pengetahuan yang benar tentang kontrasepsi jangka panjang. Sikap adalah penilaian positif atau negatif terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Pengambilan keputusan adalah upaya menentukan pilihan secara mandiri atau bersama dalam penggunaan kontrasepsi.

Tabel 1 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Item Total Correlation (r)	Alpha Cronbach
Akses Informasi	>0.22	0.74
Pengetahuan	>0.24	0.74
Budaya	>0.27	0.71
Sikap	>0.21	0.71
Pengambilan Keputusan	>0.29	0.71

Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis jalur dengan STATA 13. Berdasarkan hasil uji reliabilitas korelasi item-total didapatkan bahwa pada pengukuran variabel kepercayaan orang tua, budaya dan peran teman sebaya r hitung ≥ 0.20 , serta Cronbach's Alpha ≥ 0.70 , sehingga semua butir pertanyaan dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas kuesioner dapat dilihat pada Tabel 1.

HASIL

Dimensi karakteristik dari 150 subjek dilihat dari pendidikan WUS <SMA sebanyak 42 subjek dengan prosentase 28% dan \geq SMA sebanyak 108 subjek dengan prosentase 72%. Pekerjaan WUS bekerja

sebanyak 43 subjek dengan prosentase 28.6% dan tidak bekerja sebanyak 107 subjek dengan prosentase 71.3%. Karakteristik Subjek penelitian pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	n	%
Pendidikan WUS		
< SMA	42	28
\geq SMA	108	72
Pekerjaan		
Bekerja	43	28.6
Tidak Bekerja	107	71.3

Hasil statistik deskriptif masing – masing variabel antara lain nilai minimum, nilai maksimum, nilai *mean* dan standar deviasi. Tabel 3 untuk mengukur variabel dengan skala kontinu, baik variabel dependen dan variabel independen. *Mean* menggambarkan

kan nilai rata – rata, sedangkan standar deviasi (SD) menggambarkan seberapa jauh bervariasi data. Jika nilai SD yang kecil merupakan indikasi bahwa data representatif. Hasil statistik deskriptif data kontinu dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel	n	Min.	Maks.	Mean	SD
Akses Informasi	150	1	12	8.406	2.288
Budaya	150	1	6	4.693	0.835
Pengetahuan	150	10	17	14.52	1.39
Sikap	150	1	10	6.03	3.02
Pengambilan keputusan	150	1	10	7.62	1.94

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan KB MKJP dan secara statistik signifikan. Wanita usia subur yang

memiliki tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) memiliki kemungkinan 5.28 kali lebih besar untuk menggunakan KB MKJP (OR= 5.28; CI 95%= 1.92 hingga 14.5; p= 0.001).

Tabel 4. Analisis bivariat tingkat pendidikan, akses informasi, budaya, pengetahuan, sikap, pengambilan keputusan dengan penggunaan MKJP

Variabel	Kategori	Penggunaan KB				OR	CI 95%		p
		MKJP		Non MKJP			Batas bawah	Batas atas	
		n	%	n	%				
Tingkat Pendidikan	< SMA	5	11.9	37	88.1	5.28	1.92	14.5	0.001
	\geq SMA	45	41.7	63	58.3				
Akses Informasi	Kurang	9	11.3	71	88.8	11.15	4.81	25.85	<0.001
	Baik	41	58.6	29	41.4				
Budaya	Tidak Mendukung	4	5.8	65	94.2	21.36	7.1	64.24	<0.001
	Mendukung	46	56.8	35	43.2				
Pengetahuan	Rendah	15	16.9	74	83.1	6.64	3.13	14.08	<0.001
	Tinggi	35	57.4	26	42.6				
Sikap	Negatif	7	9.1	70	90.9	14.33	5.79	35.47	<0.001
	Positif	43	58.9	30	41.1				
Pengambilan Keputusan	Mandiri	5	8.1	57	91.9	11.93	4.36	32.59	<0.001
	Bersama	45	51.1	43	48.9				

Ada hubungan antara akses informasi dengan penggunaan KB MKJP dan secara statistik signifikan. Wanita usia subur yang memiliki akses informasi yang baik memiliki kemungkinan 11.15 kali lebih besar untuk menggunakan KB MKJP (OR= 11.15; CI 95%= 4.81 hingga 25.85; p < 0.001).

Ada hubungan antara budaya dengan penggunaan KB MKJP dan secara statistik signifikan. Wanita usia subur yang memiliki budaya yang mendukung memiliki kemungkinan 21.36 kali lebih besar untuk menggunakan KB MKJP (OR= 21.36; CI 95%= 7.1 hingga 64.24; p < 0.001).

Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan 6.64 kali lebih besar untuk menggunakan KB MKJP. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan KB MKJP dan secara statistik signifikan (OR= 6.64; CI 95%=3.13 hingga 14.08; p<0.001).

Wanita usia subur yang memiliki sikap positif memiliki kemungkinan 14.33

kali lebih besar untuk menggunakan KB MKJP. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan penggunaan KB MKJP dan secara statistik signifikan (OR= 14.33; CI 95%= 5.79 hingga 35.47; p<0.001).

Wanita usia subur yang memiliki keputusan bersama memiliki kemungkinan 11.93 kali lebih besar untuk menggunakan KB MKJP. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengambilan keputusan dengan pernikahan dini dan secara statistik signifikan (OR=11.93; CI 95%=4.36 hingga 32.59; p<0.001).

Hasil analisis jalur pada Tabel 5 menunjukkan ada pengaruh langsung dan secara statistik signifikan antara pendidikan tinggi terhadap penggunaan MKJP. Wanita Usia Subur (WUS) yang berpendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan penggunaan MKJP (b=1.31; CI 95%= 0.13 hingga 2.50; p= 0.029).

Wanita Usia Subur dengan sikap positif memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan penggunaan MKJP ($b= 2.45$; CI 95%= 1.47 hingga 3.43; $p < 0.001$).

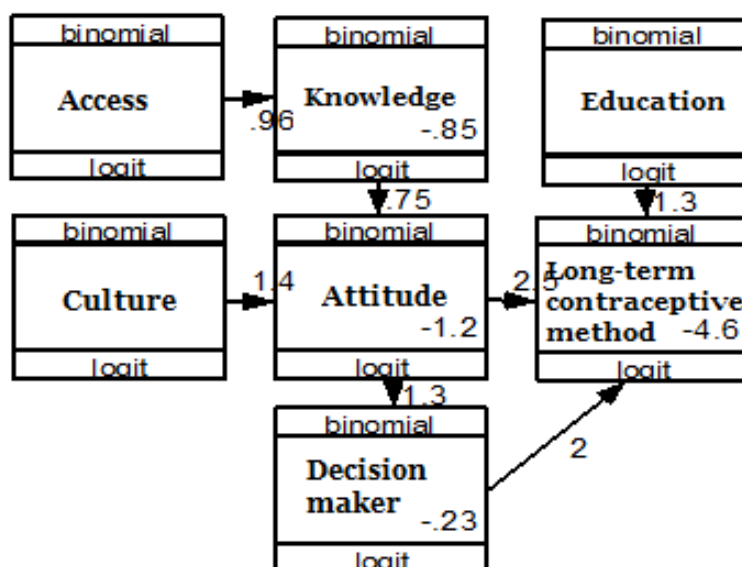
Wanita Usia Subur dengan pengambilan keputusan KB secara bersama memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan penggunaan MKJP ($b=2.02$; CI 95%= 0.91 hingga 3.13; $p < 0.001$).

Wanita Usia Subur dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan sikap positif ($b= 0.75$; CI 95%= 0.09 hingga 1.49; $p= 0.047$).

Wanita Usia Subur dengan sikap positif memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan pengambilan keputusan secara bersama ($b=1.27$; CI 95%= 0.58 hingga 1.96; $p < 0.001$).

Wanita Usia Subur dengan akses informasi yang baik memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan pengetahuan yang tinggi ($b=0.96$; CI 95%= 0.29 hingga 1.63; $p= 0.005$).

Wanita Usia Subur dengan budaya yang mendukung memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan sikap positif ($b=1.44$; CI 95%= 0.70 hingga 2.17; $p < 0.001$).



Gambar 1. Model struktural analisis jalur

Tabel 5. Hasil analisis jalur

Variabel Independen	Variabel Dependen	b	CI 95%		p
			Batas Bawah	Batas Atas	
Pengaruh Langsung					
Penggunaan KB MKJP	← Pendidikan ≥ SMA	1.31	0.13	2.50	0.029
Penggunaan KB MKJP	← Sikap positif	2.45	1.47	3.43	<0.001
Penggunaan KB MKJP	← Pengambilan keputusan bersama	2.02	0.91	3.13	<0.001
Pengaruh Tidak Langsung					
Sikap positif	← Pengetahuan tinggi	0.75	0.09	1.49	0.047
Pengambilan keputusan bersama	← Sikap positif	1.27	0.58	1.96	<0.001
Pengetahuan tinggi	← Akses Informasi baik	0.96	0.29	1.63	0.005
Sikap positif	← Budaya mendukung	1.44	0.70	2.17	<0.001

PEMBAHASAN

1. Variabel yang mempengaruhi langsung terhadap penggunaan MKJP

a. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan terhadap penggunaan MKJP dan secara statistik signifikan, baik dari hasil uji bivariat, multivariate melalui analisis jalur. Ini menunjukkan bahwa wanita usia subur yang memiliki pendidikan lebih tinggi, memiliki kemungkinan lebih besar dibandingkan wanita usia subur yang memiliki pendidikan lebih rendah.

Dalam penelitian ini pendidikan WUS yang lebih tinggi dapat berpengaruh secara langsung terhadap penggunaan MKJP. Ini sejalan dengan penelitian (Mota, et al, 2015) dimana wanita yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi berpotensi menggunakan MKJP dibandingkan wanita yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Pendidikan dapat menjadi alasan kuat dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga lebih matang dalam menentukan pola perilaku kesehatannya (Teferra, et al 2015; Sahilemichael, et al, 2015; Tamrie, et al, 2015)

Penulis menyimpulkan bahwa pendidikan dapat memiliki pengaruh yang kuat dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat. Pendidikan yang tinggi juga dapat membantu pemerintah dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk, melalui pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi dapat berkembang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah.

b. Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara sikap terhadap penggunaan MKJP dan secara statistik signifikan, baik dari hasil uji bivariat maupun multi-

variat melalui analisis jalur. Ini menunjukkan bahwa wanita usia subur yang memiliki sikap positif, memiliki kemungkinan lebih besar dalam meningkatkan penggunaan MKJP dibandingkan wanita usia subur yang memiliki sikap negatif.

Sikap positif yang ditunjukkan oleh wanita usia subur memiliki potensi lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan WUS yang memiliki sikap negatif terhadap MKJP. Seseorang yang memiliki sikap negatif atau positif terhadap objek tertentu dipengaruhi oleh sebuah konsep sosial yang diperoleh secara matang seiring dengan perkembangan usia yang dimiliki. Perkembangan konsep sosial ini diperoleh melalui pengetahuan serta pengalaman atas kejadian-kejadian yang ditimbulkan sebelumnya (Gustikawati, 2014). Wanita usia subur yang memiliki sikap positif terhadap MKJP merupakan sasaran utama dalam upaya promosi tentang penggunaan MKJP (Alemayehu, et al, 2012).

Sikap positif yang diperoleh melalui pengetahuan yang baik tentang MKJP, dipengaruhi oleh informasi yang tepat atas penggunaan MKJP. Informasi yang berkembang dengan baik akan meningkatkan pengetahuan yang baik di masyarakat. Sikap positif terhadap penggunaan MKJP yang diperoleh melalui pengetahuan yang baik tentang MKJP akan meningkatkan potensi untuk menggunakan MKJP (Tibaijuka et al., 2017; Gebremariam A dan Addissie, 2014)

Penulis menyimpulkan bahwa sikap yang positif dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang baik pula dengan upaya peningkatan pengetahuan bagi masyarakat. Peningkatan pengetahuan diiringi dengan penyebaran informasi yang tepat terhadap upaya peningkatan perilaku kesehatan akan memengaruhi sikap yang diperoleh untuk dapat bernilai positif.

c. Pengambilan Keputusan

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara pengambilan keputusan terhadap penggunaan MKJP dan secara statistik signifikan, baik dari hasil uji bivariat maupun multivariat. Ini menunjukkan bahwa wanita usia subur yang memiliki pengambilan keputusan secara bersama, memiliki kemungkinan untuk menggunakan MKJP lebih besar dibandingkan wanita usia subur yang melakukan pengambilan keputusan secara mandiri.

Wanita usia subur yang melibatkan peran serta pasangan dan tenaga kesehatan dalam melakukan pengambilan keputusan terhadap penggunaan KB berpotensi menggunakan MKJP dibandingkan yang tidak melibatkan pasangan maupun petugas kesehatan. Seorang wanita usia subur yang sering melakukan diskusi bersama pasangan/ partner dapat diartikan bahwa mereka memiliki tanggung jawab terhadap kepentingan kesehatan mereka secara bersama. Jumlah frekuensi diskusi akan mempengaruhi kematangan dalam menentukan pilihan serta meningkatkan penggunaan MKJP menjadi pilihan utama. (Takele, et al, 2012; Bulto, et al 2014).

Salah satu model pengambilan keputusan yang dapat memengaruhi pasien dalam menentukan perilaku kesehatannya adalah *shared decision making*, yakni petugas kesehatan turut mendukung dan memberikan informasi yang tepat pada pasien sehingga kemudian turut terlibat dalam mengambil keputusan akan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh pasien. Dengan adanya keterlibatan antara petugas kesehatan bersama dengan pasien, akan meningkatkan penggunaan MKJP secara luas (Manurung, 2013).

Penulis menyimpulkan bahwa komunikasi dan frekuensi antara wanita usia subur dengan pasangannya akan memengaruhi cara pengambilan keputusan dalam

perilaku kesehatan. Adanya dukungan dari petugas kesehatan dalam perolehan informasi yang tepat pada WUS juga dapat meningkatkan penggunaan MKJP.

2. Variabel yang mempengaruhi secara tidak langsung terhadap penggunaan MKJP

a. Pengaruh pengetahuan melalui sikap

Hasil analisis jalur menunjukkan pengetahuan tidak memiliki pengaruh langsung dengan penggunaan MKJP tetapi melalui sikap dan secara statistik signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan erat kaitannya dengan sikap seseorang dalam pengambilan keputusan akan sesuatu. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan pengaruh terhadap penggunaan MKJP (Earsido, et al 2015). Sejalan dengan penelitian oleh (Anguzu et al, 2014) bahwa pengetahuan terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya serta sikap wanita usia subur dapat mempengaruhi penggunaan MKJP. Sikap dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan suatu objek yang diwujudkan dalam bentuk sebuah tindakan nyata. Sikap mempengaruhi timbulnya perilaku seseorang sehingga perilaku seseorang dapat dinilai dari sikap terhadap objek tertentu (Soelaeman, 2008; Hurlock, 2008).

Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan mempengaruhi penggunaan MKJP dengan melalui sikap seseorang untuk menggunakan MKJP. Pengetahuan mempengaruhi respons yang ditimbulkan seseorang terhadap suatu objek tertentu yang disebut dengan sikap. Dengan demikian sikap yang positif adalah bentuk dari pengetahuan tinggi yang diperoleh seseorang untuk sebuah perilaku tertentu.

b. Pengaruh Sikap melalui pengetahuan

Hasil analisis jalur menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap penggunaan MKJP, yaitu melalui pengambilan keputusan dan secara statistik signifikan.

Pengambilan keputusan yang merupakan hasil tindakan seorang wanita usia subur untuk menggunakan MKJP dipengaruhi oleh sikap positif dari wanita usia subur dalam penggunaan MKJP. Sikap menjadi bagian dari pengambilan keputusan karena sikap merupakan kecenderungan terhadap respon yang ditimbulkan akibat pengaruh lingkungan. Sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang sehingga dapat mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan (Hurlock, 2008; Soelaeman, 2008)

Penulis menyimpulkan bahwa sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh respons terhadap lingkungan sehingga berpotensi melakukan tindakan berdasarkan apa yang diketahuinya, pengalaman sebelumnya, dan hasil tindakan dari lingkungan di sekitarnya. Sikap dapat membentuk perilaku kesehatan seseorang secara langsung sehingga dapat diketahui hasil tindakan yang akan dilakukan.

c. Pengaruh Akses Informasi melalui Pengetahuan

Hasil analisis jalur menunjukkan bahwa akses informasi memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap penggunaan MKJP, yaitu melalui pengetahuan dan secara statistik signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Wanita Usia Subur yang memiliki akses informasi yang baik tentang alat kontrasepsi dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki tentang MKJP. Peningkatan akses informasi dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun media promosi melalui iklan layanan kesehatan. Upaya dalam penyebaran informasi terha-

dap penggunaan MKJP dapat meningkatkan penggunaan MKJP melalui perubahan persepsi yang mempengaruhi pengetahuan terhadap MKJP (Credé et al., 2012; Shoupe, 2016). Paparan informasi yang terdapat pada televisi dan radio dapat meningkatkan sesuatu hal yang baru, mengetahui perubahan yang terjadi dalam kondisi sosial serta mendapatkan kesempatan yang lebih baik dan dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku seseorang tentang kesehatannya (Melka, et al, 2015; Law et al., 2016)

Penulis menyimpulkan bahwa paparan informasi melalui petugas kesehatan maupun layanan kesehatan erat kaitannya dengan perolehan pengetahuan terkait dengan KB dan pengetahuan terhadap MKJP. Adanya paparan dan akses informasi yang cepat, luas, dan berkembang dapat meningkatkan serta mempercepat penggunaan MKJP pada wanita usia subur.

d. Pengaruh Budaya melalui Sikap

Hasil uji analisis multivariat dengan analisis jalur menunjukkan bahwa budaya memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap penggunaan MKJP, yaitu melalui sikap dan secara statistik signifikan.

Budaya merupakan pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, adat dan setiap kemampuan serta kebiasaan yang diperoleh manusia sebagai bagian dari masyarakat yang bersifat kompleks dan komprehensif. Nilai-nilai budaya terkait penggunaan KB yang dianut oleh sebagian besar wanita usia subur dapat mempengaruhi penggunaan KB MKJP (Edberg, 2009; Gustikawati, 2014); Belda et al., 2017).

Peneliti menyimpulkan bahwa nilai-nilai yang dianut dalam budaya di lingkungan seseorang tinggal dapat memengaruhi perilaku kesehatan. Budaya masyarakat yang mendukung dalam penggunaan KB dapat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap KB. Nilai-nilai yang dianut masyarakat seperti pemasangan IUD yang

mengakibatkan perdarahan sehingga mengganggu ibadah menjadi kendala dalam pandangan budaya masyarakat terhadap penggunaan KB. Penyebaran informasi yang tepat terhadap penggunaan MKJP perlu diperluas untuk meningkatkan sikap positif dan ketepatan pengambilan keputusan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alemayehu M, Belachew T, Tilahun T. (2012). Factors associated with utilization of long acting and permanent contraceptive methods among married women of reproductive age in Mekelle town, Tigray region, north Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-6>
- Anguzu R, Tweheyo R, Sekandi JN, Zalwango V, Muhumuza C, Tusiime S, Serwadda D. (2014). Knowledge and attitudes towards use of long acting reversible contraceptives among women of reproductive age in Lubaga division, 1–9.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (2015). Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019.
- Belda SS, Haile MT, Melku AT, Tololu AK. (2017). Modern contraceptive utilization and associated factors among married pastoralist women in Bale eco-region, Bale Zone, South East Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2115-5>
- Bulto GA, Zewdie TA, Beyen TK. (2014). Demand for long acting and permanent contraceptive methods and associated factors among married women of reproductive age group in Debre Markos Town, North West Ethiopia. *BMC Women's Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-46>
- Credé S, Hoke T, Constant D, Green MS, Moodley J, Harries J (2012). Factors impacting knowledge and use of long acting and permanent contraceptive methods by postpartum HIV positive and negative women in Cape Town, South Africa: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 12(1), 197. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-197>
- Dinas Kesehatan Kota Madiun. (2015). Profil Kesehatan Kota Madiun Tahun 2014.
- Earsido A, Gebeyehu A, Kisi T. (2015). Determinants of Long Acting and Permanent Contraceptive Methods Utilization among Married Women in Hossana Town, Southern Ethiopia: A Case - Control Study. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 2(3). <https://doi.org/10.4172/2376-127X.1000165>
- Edberg M (2009). Kesehatan Masyarakat: Teori Sosial dan Perilaku. Jakarta: EGC.
- Gebremariam A, Addissie A. (2014). Intention to use long acting and permanent contraceptive methods and factors affecting it among married women in Adigrat town, Tigray, Northern Ethiopia. *Reproductive Health*, 11(1), 24. <http://dx.doi.org/10.1186/1742-4755-11-24>.
- Gustikawati DAN (2014). Faktor pendukung dan penghambat istri pasangan usia subur dalam penggunaan alat kontrasepsi implant di puskesmas I Denpasar utara.
- Hurlock E (2008). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Situasi dan Analisis Keluarga Berencana.

- Pusat Data Informasi.
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. (2014). Rancangan Awal Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Buku II Agenda Pembangunan Bidang.
- Law A, Pilon D, Lynen R, Laliberté F, Gozalo L, Lefebvre P, Duh MS (2016). Retrospective analysis of the impact of increasing access to long acting reversible contraceptives in a commercially insured population. *Reproductive Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0211-3>
- Manurung S (2013). Model Pengambilan Keputusan Meningkatkan Akseptor Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(11), 483–488.
- Melka AS, 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>
- Mota K, Reddy S, Getachew B (2015). Unmet need of long-acting and permanent family planning methods among women in the reproductive age group in shashemene town, Oromia region, Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Women's Health*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0209-y>
- Sahilemichael A, Temesgen K, Gemechu-kejela. (2015). Determinants of Long Acting Reversible Contraceptives Use among Child Bearing Age Women in Dendi District, Western Ethiopia. *Journal of Womens Health Care*, 4(4). <https://doi.org/10.4172/2167-0420-1000242>
- Shoupe D. (2016). LARC methods: entering a new age of contraception and reproductive health. *Contraception and Reproductive Medicine*, 1(1): 4. <https://doi.org/10.1186/s40834-016-0011-8>
- Soelaeman MM (2008). Ilmu Sosial Dasar: Teori & Konsep Ilmu Sosial. Bandung: Refika Aditama
- Takele A, Degu, G, Yitayal M (2012). Demand for long acting and permanent methods of contraceptives and factors for non-use among married women of Goba Town, Bale Zone, South East Ethiopia. *Reproductive Health*, 9(1): 1–11. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-26>
- Tamrie YE, Hanna EG, Argaw MD, (2015). Determinants of long acting reversible contraception method use among mothers in extended postpartum period, Durame Town, Southern Ethiopia: a cross sectional community based survey. *Health*, 7(10), 1315–1326. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.710146>
- Teferra AS, Wondifraw AA (2015). Determinants of Long Acting Contraceptive Use among Reproductive Age Women in Ethiopia: Evidence from EDHS 2011. *Science Journal of Public Health*, 3(1): 143. <https://doi.org/10.11648/j.sjph.20150301.33>
- Tibaijuka L, Odongo R, Welikhe E, Mukisa W, Kugonza L, Busingye I, Nabukalu P, et al. (2017). Factors influencing use of long-acting versus short-acting contraceptive methods among reproductive-age women in a resource-limited setting. *BMC Women's Health*, 17(1): 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0382-2>