

# **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI SUMATERA SELATAN**

## ***FACTORS AFFECTING THE DECISION OF USE CONTRACEPTION IN SOUTH SUMATERA***

Viya Yanti Mala

Pascasarjana Universitas Sriwijaya  
Jalan Padang Selasa No. 524 Bukit Besar Kota Palembang. Hp: 081278979700  
Email : viyayanti@gmail.com

Naskah Masuk: :26-2-2020

Naskah Diterima: 16-5-2020

Naskah Disetujui: 3 -6-2020

### **ABSTRACT**

*Low level of decision making by married women to use FP methods shows the high dominance of husbands in decision making related to the Family Planning program. Decision making to use contraception that is not of on one's own volition and limited information raises a discrepancy with the contraception used and contributes to the high drop out rate. Further research is needed to find out the factors that influence the decision to use contraception. This study wants to answer the question: Do socio-demographic variables and family planning information exposure by family planning officials influence the decision making to use contraception in South Sumatra. The results showed that in a bivariate analysis (chi square test) only 3 factors had a significant effect, namely the age of first marriage, the area of residence, and knowledge of family planning. However, in multivariate analysis all variables significantly influence the use of contraception. This condition occurs because the decision to use contraception cannot stand alone. So the study of decision making to use contraception must be comprehensively analyzed from various perspectives influence.*

**Keywords:** *Decision making, contraception, family planning*

### **ABSTRAK**

*Masih rendahnya pengambilan keputusan oleh wanita kawin untuk menggunakan alat/cara KB menunjukkan masih tingginya dominasi suami dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan program Keluarga Berencana. Pengambilan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang bukan atas kehendak sendiri serta informasi yang terbatas memunculkan adanya ketidakcocokan dengan alat kontrasepsi yang digunakan serta memberikan kontribusi terhadap tingginya angka drop out (tingkat putus pakai). Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Penelitian ini hendak menjawab pertanyaan : Apakah variabel sosio demografi dan keterpaparan informasi KB oleh petugas KB berpengaruh terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi di Sumatera Selatan. Hasil riset menunjukkan secara analisis bivariat (uji chi square) hanya 3 faktor saja yang berpengaruh signifikan, yaitu usia kawin pertama, wilayah tempat tinggal, dan pengetahuan tentang KB. Namun demikian, secara analisis multivariat semua variabel berpengaruh signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Kondisi ini terjadi karena pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi tidak dapat berdiri sendiri. Sehingga kajian pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi harus dianalisis secara komprehensif dari berbagai sudut pandang yang mempengaruhinya.*

**Kata kunci :** *Pengambilan keputusan, kontrasepsi, keluarga berencana*

## PENDAHULUAN

Partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi masih didominasi oleh laki-laki (suami). Hal ini tercermin dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Data SDKI 2017 (BKKBN, 2018) menyebutkan, persentase pengambilan keputusan tentang KB pada wanita kawin lebih rendah persentasenya dibandingkan persentase diputuskan secara bersama oleh suami. Pengambilan keputusan pada wanita kawin yang memakai alat/cara KB untuk menggunakan KB sebesar 32 persen diputuskan oleh istri, diputuskan bersama istri dan suami sebesar 57 persen, dan diputuskan oleh suami sebesar 10 persen. Sedangkan pada wanita kawin yang tidak memakai alat/cara KB, diputuskan oleh istri sebesar 35 persen, secara bersama oleh istri dan suami sebanyak 50 persen dan oleh suami saja sebesar 10 persen. Kondisi ini menunjukkan masih tingginya dominasi suami dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan program keluarga berencana

Pengambilan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang bukan atas kehendak sendiri serta informasi yang terbatas memunculkan

adanya ketidakcocokan dengan alat kontrasepsi yang digunakan, terlebih muncul kekhawatiran terhadap bahaya kesehatan. Hal ini juga memberikan kontribusi terhadap tingginya angka *Drop out* (tingkat putus pakai), dimana hasil SDKI 2017 menyebutkan angka putus pakai alat/cara KB yang disebabkan karena alasan ingin ganti cara sebesar 10 persen, karena efek samping masalah kesehatan sebesar 6 persen, dan alasan lainnya. Sehingga total angka putus pakai di Sumatera Selatan sebesar 27 persen untuk semua alasan.

Keputusan untuk menggunakan kontrasepsi dapat bervariasi sesuai dengan tingkat pemahaman suami istri terhadap konsep keluarga berencana. Oleh karena itu perlu diketahui faktor faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam keluarga, karena hal ini akan mempengaruhi keberlangsungan program KB di masa mendatang.

Dari sudut pandang sosiologis, pengambilan keputusan di tingkat rumah tangga untuk menggunakan kontrasepsi erat kaitannya dengan isu gender dan pemaknaan 'nilai anak' dalam keluarga. Menurut Agadjanian dalam Juliastuti (2008) menyebutkan permasalahan gender dalam komunikasi pasangan

suami istri mempengaruhi persepsi individu terhadap pemilihan keputusan terkait kesehatan reproduksi dan kontrasepsi (Juliastuty et al., 2008).

Penelitian terhadap ibu grande multipara di Kabupaten Tangerang menyebutkan, proses pengambilan keputusan pemakaian kontrasepsi pada ibu grande multipara sangat dipengaruhi oleh adanya bias gender yang ditunjukkan dengan keyakinan peran gender tradisional ibu grande multipara, kurangnya partisipasi suami dalam upaya mencegah terjadinya kehamilan, dominasi suami dalam pemilihan kontrasepsi dan pengambilan keputusan kontrasepsi yang kurang berpihak pada perempuan, dan adanya hambatan keluarga bagi ibu grande multipara untuk memakai kontrasepsi tertentu.

Dari sisi pemaknaan terhadap anak, bagi sebagian masyarakat, 'nilai anak' memiliki arti penting yang mempengaruhi motivasi/tujuan untuk menentukan berapa jumlah anak yang diinginkan sebuah keluarga. Hal ini penting untuk menjadi perhatian, karena dapat mengukur perencanaan kelahiran, jumlah anak yang diinginkan, pembatasan kelahiran, status anak, dan lainnya (Latifa, 2016)

Di Indonesia, pada masyarakat tradisionalnya seorang anak dimaknai sebagai 'investasi' untuk membantu penghasilan keluarga. Sehingga dalam masyarakat suku Jawa ditemukan istilah 'banyak anak banyak rejeki', dimana setiap anak dianggap memiliki rejeki masing-masing bagi keluarganya. Paham ini terus dipercayai secara turun temurun sehingga mempengaruhi keinginan untuk memiliki banyak anak dalam keluarga.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini akan menjawab pertanyaan berikut : faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan untuk menggunakan kontrasepsi istri di Sumatera Selatan.

Pengambilan keputusan dalam menggunakan alat kontrasepsi istri dipengaruhi oleh beberapa variabel, pertama, variabel sosio demografi meliputi : umur , pendidikan , pekerjaan , kuintil kekayaan , jumlah anak, wilayah tempat tinggal, dan pengetahuan tentang alat/cara KB. Kedua, variabel Keterpaparan informasi KB oleh petugas KB.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis variabel sosio

demografi dan Keterpaparan informasi KB oleh petugas KB terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi istri di Sumatera Selatan.

Pengambilan keputusan dianggap sebagai hasil dari proses mental atau kognitif yang membawa pada pemilihan suatu jalur tindakan diantara beberapa alternatif yang tersedia (Setiadi & Iswanto, 2015).

Pengambilan keputusan (*Decision Making*) di dalam Kamus Besar Ilmu Pengetahuan didefinisikan sebagai pemilihan keputusan atau kebijakan yang berdasar atas kriteria tertentu. Proses ini meliputi dua alternatif atau lebih karena tidak akan ada satu keputusan yang akan diambil jika hanya terdapat satu alternatif (Dagun, 2006).

Menurut (Suharnan, 2005), pengambilan keputusan didefinisikan sebagai pemilihan serangkaian alternatif dari beberapa pilihan yang ada, yang dibuat atas dasar prediksi dari apa yang akan terjadi.

Menurut George R terry, dasar-dasar dari pengambilan keputusan antara lain : intuisi, pengalaman, fakta, wewenang, rasional (Syamsi, 2000). (Munandar, 2004) menyebut bahwa proses pengambilan keputusan terjadi

karena timbulnya kesenjangan antara harapan dengan realita. Harapan tersebut biasanya dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :

- a. Kebudayaan
- b. Kelompok acuan, perubahan dalam kelompok dapat mengubah hal diinginkan
- c. Ciri dalam keluarga
- d. Status kekayaan
- e. Pengalaman Situasional

Dalam Peraturan Kepala BKKBN Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran, Paragraf 1 Pilihan Per Metode Kontrasepsi pada Pasal 41 disebutkan Metode Kontrasepsi pelayanan KB PP dan PK terdiri atas:

- a. Metode Operasi Wanita (MOW);
- b. Metode Operasi Pria (MOP);
- c. Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD/AKDR)
- d. Alat Kontrasepsi bawah Kulit (AKBK)/Implan;
- e. Suntikan KB;
- f. Pil KB;
- g. Kondom
- h. Metode Amenoroe Laktasi (MAL) (BKKBN, 2017).

Landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori *Bounded Rationality* (rasionalitas

terbatas) dari Herbert Alexander Simon. *Bounded Rationality* menekankan pada batasan kognitif dan berpendapat bahwa hasil pengambilan keputusan hanya merupakan pilihan yang “*satisficing*” yang menjamin bahwa keputusan yang diambil bukanlah keputusan yang “*optimal*”. (Hadi Sumarsono, 2013).

Menurut (Hidayat, 2016) salah satu manifestasi utama dari *bounded rationality* adalah bahwa dalam pengambilan keputusan, individu berorientasi pada hasil yang terbaik yang mampu dicapai bukan hasil yang terbesar seharusnya bias diraih. Dengan demikian *satisficing* merupakan alternatif teoritik dari *optimal utility* (hasil terbesar yang seharusnya dicapai) dalam perilaku yang rasional.

Karena itu, dalam karyanya *The New Science Of Management Decision* (1960), Herbert A. Simon merinci proses pembuatan keputusan melalui tiga tahapan (Dedek, 2015) :

### 1. Intelligence Activity

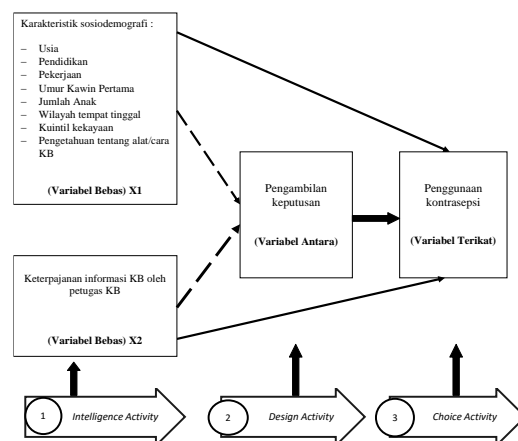
Diambil dari kegiatan intelegen militer yang menunjuk pada rangkaian kegiatan untuk meneliti situasi , pengenalan permasalahan, dan pengumpulan informasi. Tahap ini merupakan tahap awal pengidentifikasian masalah.

### 2. Design Activity

Pada tahap ini, setelah permasalahan teridentifikasi dengan jelas, disusun langkah-langkah untuk melakukan tindakan serta melakukan berbagai analisa untuk merancang tindakan solusi.

### 3. Choice Activity

Tahap ini merupakan tahapan terakhir dimana tahapan pemilihan dari berbagai alternatif yang ada yang telah dirumuskan di awal perencanaan. Pada tahap ini keputusan telah ditentukan dengan memperhatikan kriteria dari tujuan yang hendak dicapai. Sehingga jika digambarkan berdasarkan teori *Bounded Rationality* dari Simon, dapat dijabarkan sebagai berikut :



**Skema 1 : Kerangka Pemikiran**

Adapun hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Terdapat hubungan variabel sosiodemografi terhadap

pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi istri di Provinsi Sumatera Selatan (Ho).

2. Terdapat hubungan Keterpaparan informasi KB oleh petugas KB terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi istri di Provinsi Sumatera Selatan (Ho).

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Provinsi Sumatera Selatan. Pengumpulan data berlangsung dari tanggal 24 Juli hingga 30 September 2017 yang tersebar di 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan.

Analisis data menggunakan analisis multivariat yang bertujuan untuk melihat hubungan karakteristik sosiodemografi dan keterpaparan informasi KB dengan pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Sedangkan pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) pada lokasi wilayah perkotaan (Kota Palembang), dan perdesaan (Banyuasin) yang diselenggarakan pada minggu kedua bulan November dari tanggal 11 s.d 15 November 2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dari segi pendidikan tertinggi yang ditempuh, responden tidak tamat SLTA yaitu sebesar 27 persen. Persentase terbanyak terdapat pada kelompok usia 15-19 tahun sebesar 59 persen wanita tidak tamat SLTA. Dari karakteristik wilayah, terbanyak terdapat di wilayah perdesaan sebesar 27 persen. Sedangkan dari sisi kuintil kekayaan (status ekonomi), tertinggi pada kelompok ekonomi menengah bawah, seperti yang tergambar dari grafik berikut ini :



**Grafik 1** : Status ekonomi responden

Karakteristik pekerjaan menunjukkan profesi yang paling rendah persentasenya adalah tata usaha, yaitu sebesar 28,8 persen, yang didominasi pada usia 25-29 tahun dengan persentase terbanyak berasal dari perguruan tinggi dan paling banyak berada di perkotaan. Sedangkan profesi yang paling tinggi persentasenya adalah pertanian, yaitu sebesar 35,3 persen yang didominasi oleh kelompok usia 40-44 tahun dengan kategori pendidikan terbanyak adalah

tamat SD dan sebagian besar berada di perdesaan.

### Analisis Univariat

Penelitian ini hendak mengukur penggunaan kontrasepsi istri, karena itu dalam analisis datanya hanya mempertimbangkan sampel dengan kriteria pengguna kontrasepsi, sehingga dari total sampel responden 1.129 wanita kawin, terpilih sebanyak 562 responden yang memenuhi syarat.

#### 1. Penggunaan Kontrasepsi

Jenis Alkon	Frekuensi	Persen
Metode tradisional	53	9,4
Metode modern	509	90,6
Total	562	100,0

Data di atas menggambarkan bahwa sosialisasi dan edukasi terhadap penggunaan kontrasepsi modern sudah dipahami sehingga masyarakat dapat menentukan kontrasepsi yang digunakan sesuai dengan kebutuhannya.

#### 2. Usia

Umur	Frekuensi	Persen
15-24 tahun	56	10
>25 tahun	506	90
Total	562	100

Data menunjukkan, sebanyak 90 persen responden merupakan wanita berusia di atas 25 tahun. Hal ini menggambarkan dominasi responden yang merupakan pasangan usia subur muda.

#### 3. Usia Kawin Pertama

Usia Kawin Pertama	Frekuensi	persen
<15 tahun	70	12,5
16-25 tahun	443	78,8
>26 tahun	49	8,7
Total	562	100,0

Tabel di atas menunjukkan, persentase tertinggi usia menikah berada pada usia antara 16-25 tahun. Namun demikian, masih ada responden yang menikah di bawah usia 15 tahun dengan persentase yang cukup tinggi yakni sebesar 12,5 persen.

#### 4. Pendidikan terakhir yang ditamatkan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	persen
Perguruan tinggi	6	3,8
SMP-SMA	50	6,2
SD ke bawah	506	90
Total	562	100

Kondisi di atas menggambarkan, bahwa jumlah terbanyak pengguna kontrasepsi merupakan wanita dengan tingkat pendidikan SD ke bawah.

#### 5. Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	persen
Profesional	23	4,1
Karyawan	370	65,8
Lainnya	169	30,1
Total	562	100

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 65 persen pengguna kontrasepsi tertinggi merupakan karyawan atau pekerja. Persentase terendah ditempati oleh kaum profesional sebanyak 4 persen.

#### 6. Tempat tinggal

Tempat tinggal	Frekuensi	persen
Perkotaan	197	35,1
Perdesaan	365	64,9
Total	562	100

Berdasarkan wilayah tempat tinggal, persentase terbesar pengguna kontrasepsi tinggal di wilayah perdesaan. Sedangkan 35 persennya tinggal di wilayah perkotaan.

#### 7. Kuintil kekayaan

Kuintil kekayaan	Frekuensi	persen
Teratas	120	21,4
Menengah-menengah atas	210	37,4
Terbawah-menengah bawah	232	41,3
Total	562	100

Dilihat dari status ekonomi (kuintil kekayaan) responden, golongan terbawah – menengah bawah merupakan pengguna kontrasepsi tertinggi dengan persentase sebesar 41,3 persen.

#### 8. Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Persen
>= 4 orang	108	19,2
2- 3 orang	360	64,1
<= 1 orang	94	16,7
Total	562	100,0

Persentase tertinggi sebesar 64 persen ada pada responden yang memiliki anak dengan jumlah 2-3 orang. Hal ini menunjukkan penggunaan kontrasepsi dilakukan dengan tujuan untuk membatasi / mengakhiri kelahiran.

#### 9. Pengetahuan alat/cara KB

Pengetahuan alat/cara KB	Frekuensi	Persen
Tinggi	562	100

Total	562	100,0
-------	-----	-------

Semua responden memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap minimal satu alat/cara kontrasepsi.

#### 10. Keterpajanan Informasi KB dari petugas KB

Keterpajanan info KB	Frekuensi	persen
Tinggi	35	6,2
Sedang	36	6,4
Rendah	491	87,4
Total	562	100,0

Tabel di atas menunjukkan, hampir seluruh responden memiliki keterpajanan yang rendah tentang informasi KB dari petugas KB.

#### 11. Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan	Frekuensi	persen
Dominan istri	180	32
Setara/sama	320	56,9
Dominan suami	62	11,1
Total	562	100,0

Kondisi ini menggambarkan bahwa keberhasilan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada masyarakat tentang alat/cara kontrasepsi modern berdampak pada tingginya penggunaan kontrasepsi modern.

### Analisis Bivariat

#### 1. Hubungan Usia Terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil tes chi square, diperoleh nilai 0,114 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan usia dengan



penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan penggunaan kontrasepsi.

#### 2. Hubungan Usia Kawin Pertama (UKP) terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,004 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan usia kawin pertama dengan penggunaan kontrasepsi diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia kawin pertama istri dengan penggunaan kontrasepsi.

#### 3. Hubungan Pendidikan terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,755 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi. Hasil riset ini sekaligus mematahkan teori dan temuan yang sebelumnya oleh Morris Zelditch dalam anggaunitakiranantika mengenai faktor yang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dalam keluarga, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan istri dibandingkan suami maka akan semakin

tinggi pula kekuasaan yang dimiliki istri dalam keluarga (Anggaunitakiranantika, 2013).

#### 4. Hubungan Pekerjaan terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,078 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi.

#### 5. Hubungan Tempat tinggal terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,004 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan wilayah tempat tinggal dengan penggunaan kontrasepsi diterima. Atau dengan kata lain, terdapat hubungan antara wilayah tempat tinggal dengan penggunaan kontrasepsi.

#### 6. Hubungan Kuintil kekayaan terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,223 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan kuintil kekayaan dengan penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan antara

kuintil kekayaan dengan penggunaan kontrasepsi.

#### 7. Hubungan Jumlah Anak terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,277 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi. Jumlah anak sedikit atau banyak, tidak mempengaruhi penggunaan kontrasepsi.

#### Makna nilai ‘anak’ dalam Keluarga

Hasil penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kawin muda di Sumatera Selatan oleh Viya, dkk menyebutkan, terdapat beberapa alasan responden untuk memiliki anak. Alasan tertinggi adalah memandang anak sebagai penerus keturunan, kedua menganggap anak sebagai tumpuan di hari tua, dan ketiga memandang anak sebagai harta paling berharga. Kondisi ini menggambarkan pemaknaan nilai anak sebagai pemenuhan kebutuhan psikologis merupakan nilai tertinggi (penerus keturunan), dibandingkan nilai ekonomi (tumpuan di hari tua) dan nilai

sosial (harta paling berharga). (Viya Yanti Mala, 2015).

Persepsi tentang nilai anak juga akan mempengaruhi jumlah anak yang diinginkan atau dimiliki. Misalnya dari faktor ekonomi yakni bagi mereka yang berpendapatan menengah ke atas anak merupakan investasi masa depan (*future investment*) sehingga mereka lebih memikirkan tentang kualitas anaknya, tetapi bagi mereka yang berpendapatan menengah ke bawah anak dapat membantu mereka untuk memenuhi kebutuhan dengan bekerja atau menjaga adiknya apabila mereka (pasangan suami istri) bekerja, sehingga nilai anak bagi mereka merupakan investasi saat ini (*Current Investment*) sehingga mereka memiliki orientasi anak berdasarkan kuantitas. (Saleh, 2013).

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan responden yang memaknai nilai anak sebagai investasi masa depan (*future investment*) sehingga lebih memikirkan kualitas anaknya. Sementara, kelompok responden yang berpandangan nilai anak merupakan investasi saat ini (*Current Investment*) sehingga mereka memiliki orientasi anak berdasarkan kuantitas.

Hal ini didukung hasil penelitian (Aryati et al., 2019) bahwa jenis kelamin

anak memiliki nilai penting bagi pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Wanita Usia Subur memilih kontrasepsi jangka panjang atau bahkan permanen jika telah mempunyai anak dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

#### 8. Hubungan Pengetahuan tentang alat/cara KB terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Data di atas menunjukkan, hubungan pengetahuan tentang alat/cara KB terhadap penggunaan kontrasepsi sangat signifikan, dimana tingkat pengetahuan responden masuk kategori tinggi. Hasil menunjukkan, lebih dari 90 persen responden mengetahui alat/cara KB modern (IUD, Implant, MOP, MOW, Suntik, Pil, Kondom, dan MAL), dan 9 persen mengetahui jenis kontrasepsi tradisional.

#### 9. Hubungan Keterpaparan informasi terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,847 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan keterpaparan informasi KB dengan penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan keterpaparan informasi KB dengan penggunaan kontrasepsi.

#### 10. Hubungan Pengambilan keputusan terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Hasil tes chi square diperoleh nilai 0,164 dengan taraf signifikan sebesar  $<0,05$  sehingga Hipotesis terdapat hubungan pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi ditolak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi.

### **Keterkaitan antara Karakteristik Sosiodemografi dan keterpaparan pesan KB oleh Petugas KB terhadap Pengambilan Keputusan untuk Menggunakan Kontrasepsi**

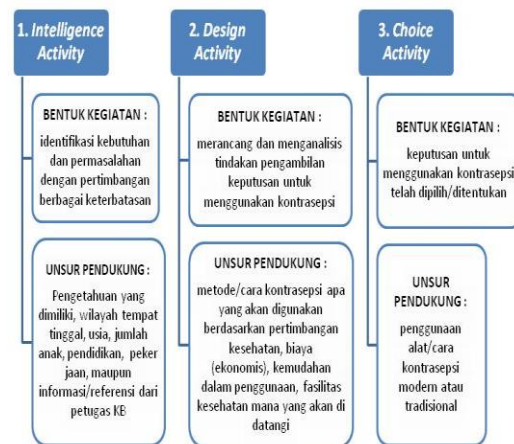
Berdasarkan hasil analisis multivariat, tampak bahwa seluruh variabel karakteristik sosiodemografi memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Namun, jika dilihat dari analisis bivariat, faktor-faktor mana saja yang paling mempengaruhi, maka dari hasil uji chi square, tidak semua variabel mempunyai hubungan yang signifikan dengan penggunaan kontrasepsi.

Meskipun secara analisis bivariat (uji chi square) hanya 3 faktor saja yang berpengaruh signifikan, yaitu usia kawin pertama, wilayah tempat tinggal, dan

pengetahuan tentang KB, sedangkan faktor –faktor lainnya, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, kuintil kekayaan, jumlah anak, pengambilan keputusan, dan keterpajanan pesan KB oleh petugas KB tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Namun demikian, secara analisis multivariat semua variabel berpengaruh signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Kondisi ini terjadi karena pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi tidak dapat berdiri sendiri. Pengambilan keputusan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor tertentu saja. Secara komprehensif, ada banyak faktor yang saling mempengaruhi pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Sehingga kajian pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi harus dianalisis secara komprehensif dari berbagai sudut pandang yang mempengaruhinya.

Dalam hal ini, pengambilan keputusan menggunakan kontrasepsi merupakan keputusan yang telah melewati serangkaian proses sebelumnya, seperti yang tergambar dalam tiga tahapan proses pengambilan keputusan Simon. Ketiga tahapan

tersebut jika digambarkan maka akan tampak seperti skema berikut :



**Skema 2 :** Pengambilan keputusan menggunakan kontrasepsi

Sumber : Diolah dari hasil lapangan dengan modifikasi dari teori Herbert A. Simon

## KESIMPULAN

Secara analisis bivariat (uji chi square) hanya 3 faktor saja yang berpengaruh signifikan, yaitu usia kawin pertama, wilayah tempat tinggal, dan pengetahuan tentang KB, sedangkan faktor –faktor lainnya, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, kuintil kekayaan, jumlah anak, pengambilan keputusan, dan keterpajanan pesan KB oleh petugas KB tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan analisis multivariat, semua variabel berpengaruh signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Kondisi ini terjadi karena pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi tidak dapat berdiri

sendiri. Pengambilan keputusan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor tertentu saja. Secara komprehensif, ada banyak faktor yang saling mempengaruhi pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Sehingga kajian pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi harus dianalisis secara komprehensif dari berbagai sudut pandang yang mempengaruhinya.

## **REKOMENDASI**

Bagi Pengelola Program KB :

1. Perlunya peningkatan pengetahuan terhadap alat/cara kontrasepsi terhadap suami dan istri karena pengetahuan yang memadai dari pengguna kontrasepsi akan berdampak pada keberlangsungan pemakaian kontrasepsi.
2. Perlunya meningkatkan pengetahuan suami terhadap kesehatan reproduksi dan alat/cara kontrasepsi sehingga suami dapat berpartisipasi dalam mendukung istri untuk mengambil keputusan sendiri dan menggunakan kontrasepsi sesuai kebutuhan.
3. Perlu mengatur strategi dalam melakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) program KB

terhadap masyarakat berdasarkan segmentasi wilayah. Pendekatan komunikasi perlu disesuaikan dengan kearifan lokal wilayah setempat sehingga lebih tepat sasaran.

Bagi pengambil kebijakan bidang di kesehatan/ pemerintah daerah ;

1. Pemerintah perlu meningkatkan partisipasi sekolah anak (program wajib belajar 12 tahun). Hal ini berdampak pada penurunan fertilitas remaja, terutama di usia 15-19 tahun. Dengan meningkatnya lama sekolah pada anak, maka jumlah Usia Kawin Pertama (UKP) dapat meningkat sehingga diharapkan fertilitas pada remaja dapat menurun.
2. Dinas kesehatan bersama sama dengan BKKBN perlu bersinergi dalam mempromosikan penggunaan kontrasepsi, yang bertujuan untuk mengatur jarak dan jumlah kelahiran melalui pencegahan 4 terlalu (4 T) yakni, terlalu tua usia melahirkan, terlalu muda usia melahirkan, terlalu banyak anak, dan terlalu rapat jarak kelahiran.

Bagi pemerhati masalah kependudukan, kesehatan masyarakat, dan (sosiologi/sosiatri) ;

1. Nilai-nilai budaya di dalam masyarakat masih kuat mempengaruhi perilaku dan keputusan penting yang diambil. Pandangan terhadap ‘nilai anak’ mempengaruhi dalam menentukan jumlah anak dalam keluarga. Terjadinya pergeseran konsep keluarga di masyarakat modern, dari keluarga besar menjadi keluarga kecil, merupakan fenomena menarik yang perlu dikaji lebih lanjut.
2. Isu gender dalam pengambilan keputusan sebuah keluarga, harus menjadi perhatian yang cukup serius, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Perlunya memberikan kebebasan bagi perempuan terkait dengan kesehatan reproduksi mereka sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan kebutuhannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggaunitakiranantika. (2013). Pola Pengambilan Keputusan Mengenai Partisipasi Dalam Program Keluarga Berencana Pada Keluarga di Kota Malang. *Sejarah Dan Budaya, 1*, 51–61.
- Aryati, S., Sukamdi, S., & Widyastuti, D. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Majalah Geografi Indonesia, 33*(1), 79. <https://doi.org/10.22146/mgi.35474>
- BKKBN. (2017). *Perka BKKBN NO. 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. BKKBN.
- BKKBN, S. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 Prov. Sumsel*.
- Dagun, M. S. (2006). *Kamus Besar Ilmu Pengetahuan*. Lembaga Pengkajian Kebudayaan Nusantara.
- Dedek, K. (2015). Pengambilan Keputusan Dalam Perilaku Organisasi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 15*(2), 52–62.
- Hadi Sumarsono. (2013). Ziarah Pemikiran Herbert Alexander Simon. *Ekulilibrium - Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Ekonomi, 8*(2), 35–45.
- Hidayat, R. (2016). Rasionalitas: Overview terhadap Pemikiran dalam 50 Tahun Terakhir. *Buletin Psikologi, 24*(2), 101–122. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.26772>
- Juliastuty, D., Setyowati, S., & Afiyanti, Y. (2008). Pengambilan Keputusan Pemakaian Kontrasepsi pada Ibu Grande Multipara di Kabupaten Tangerang: Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 12*(2), 100–107. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i2.207>
- Latifa, A. (2016). Aplikasi Model Pengambilan Keputusan Dalam Perilaku Fertilitas. *Jurnal Kependudukan Indonesia, 5*(1), 55–73. <https://doi.org/10.14203/JKI.V5I1.100>

- Munandar, A. . (2004). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Universitas Indonesia Press.
- Saleh, R. C. (2013). *Kajian Capaian KKB Pada Target MDG's 2015 Ditinjau Dari Karakteristik Pasangan Nikah Muda Terhadap Jumlah Anak Yang Diinginkan dan Kontribusinya Terhadap TFR Saat Ini Di Sumsel*.
- Setiadi, S., & Iswanto, L. (2015). Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri Dalam Keluarga. *Populasi*, 23(1), 20–35.  
<https://doi.org/10.22146/jp.8561>
- Suharnan. (2005). *Psikologi Kognitif*. Surabaya Srikandi.
- Syamsi, I. (2000). *Pengambilan Keputusan dan Sistem Informasi* (Jakarta). Jakarta Bumi Aksara.
- Viya Yanti Mala, D. S. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kawin Muda. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 9.