

PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI PADA WANITA YANG MENIKAH USIA DINI DI KECAMATAN SUKOWONO KABUPATEN JEMBER



Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
diterbitkan oleh:
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
p-ISSN 1978-3833
e-ISSN 2442-6725
15(2)38-46
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Diterima 24 Januari 2019
Disetujui 08 September 2021
Dipublikasikan 15 September 2021


Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Yohana Rizkyta Handini¹, Ni'mal Baroya¹✉, Iken Nafikadini¹, Diyah Herowati²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

²Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Timur

Abstrak

Pernikahan dini adalah pernikahan sebelum pria berusia 25 tahun dan wanita 20 tahun. Pernikahan dini berdampak pada tingginya tingkat fertilitas dan pertumbuhan penduduk, serta risiko gangguan kesehatan bahkan kematian pada ibu dan bayi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini berdasarkan faktor niat, dukungan sosial, otonomi pribadi, dan situasi bertindak. Penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel 107 responden dipilih dengan teknik simple random sampling. Analisis bivariabel dengan Chi Square Test dan multivariabel dengan uji regresi logistik. Terdapat hubungan signifikan antara faktor niat, dukungan sosial suami, dukungan sosial orangtua atau mertua, dukungan sosial petugas kesehatan, paritas, aksesibilitas pelayanan kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Analisis multivariabel menunjukkan dukungan sosial petugas kesehatan dan paritas merupakan faktor yang paling berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Niat, dukungan sosial suami, dukungan sosial orangtua atau mertua, dukungan sosial petugas kesehatan, kondisi paritas tertentu, dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi mempengaruhi wanita menikah usia dini untuk menggunakan metode kontrasepsi.

Kata kunci: Pernikahan dini, metode, kontrasepsi

CONTRACEPTIVE METHODS USE AMONG EARLY MARRIED WOMEN AT SUKOWONO SUB-DISTRICT IN JEMBER REGENCY

Abstract

Early marriage is marriage before a 25 year old man and a 20 year old woman. Early marriage has an impact on high fertility rates and population growth, and the risk of health problems and even death in mothers and babies. This study aims to determine the factors of use of contraception methods in women marrying early age based on intention factors, social support, personal autonomy and acting situations. This research is an analytic study with a cross-sectional approach. The samples of 107 respondents was selected by simple random sampling technique. Bivariable analysis using Chi Square Test and multivariable using logistic regression test. There was a significant relationship between intention factors, husband's social support, parents' or in-laws social support, social support from health workers, parity, accessibility of contraceptive services with use of contraception methods in women who marry early. Multivariable analysis shows that health workers' social support and parity are the factors most associated with the use of contraceptive methods in women marrying early ages. Intention, social support for husbands, parental or in-laws social support, health workers' social support, certain conditions of parity, and access to contraceptive services affect married women at an early age to use contraceptive methods.

Keywords: Early married, method, contraceptive

✉ Korespondensi Penulis:

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Jl. Kalimantan 37 Kampus Bumi Tegal Boto, Jember, Email : nbaroya@unej.ac.id

PENDAHULUAN

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan sebelum usia 25 tahun pada pria dan 20 tahun pada wanita. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2016 menunjukkan bahwa 58,58% pernikahan terjadi pada perempuan dibawah usia 20 tahun. Perempuan yang melakukan pernikahan pada usia muda memiliki rentang waktu untuk hamil dan melahirkan lebih panjang. Sehingga tidak menutup kemungkinan mereka mempunyai lebih banyak anak. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat fertilitas. Fertilitas menjadi salah satu faktor dalam pertumbuhan penduduk yang bersifat menambah jumlah penduduk⁽¹⁾.

Pernikahan dan kehamilan yang terjadi pada wanita usia dini memiliki resiko kematian ibu atau anak yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan usia 20 tahun keatas. Karena organ reproduksi pada ibu yang masih berusia dini dianggap belum kuat untuk melakukan persalinan. Pernikahan dan kehamilan di usia dini juga dapat menghambat perempuan menempuh pendidikan lebih tinggi. Selain itu karena belum dewasa dan matang sepenuhnya secara psikologis maka kemungkinan terjadinya perceraian pada pernikahan usia dini akan sangat tinggi⁽²⁾.

Kehamilan yang terjadi pada wanita menikah usia dini menjadi hal penting untuk dikendalikan supaya tidak berdampak pada tingginya tingkat fertilitas, kematian ibu atau bayi, kecacatan pada bayi, dan perceraian. Pengendalian tersebut dapat dilakukan salah satunya dengan penggunaan kontrasepsi. Namun berbagai penelitian menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi dikalangan pasangan yang menikah muda masih rendah.

Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke-6 dalam persentase perempuan menikah dibawah usia 20 tahun yaitu sebesar 63,34%⁽³⁾. Kabupaten Jember sebagai kabupaten di Jawa Timur menempati urutan ke-5 tertinggi dalam persentase penduduk perempuan dengan usia menikah pertama 10 sampai 18 tahun yaitu sebesar 60,21%⁽⁴⁾. Data laporan pernikahan berdasarkan usia istri di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa pada tahun 2017 sebanyak 5.531 orang

atau sebesar 29% pernikahan terjadi pada wanita dengan usia kurang dari 20 tahun. Selama 5 tahun terakhir, Kecamatan Sukowono menjadi kecamatan dengan persentase tertinggi dalam hal pernikahan dengan usia wanita kurang dari 20 tahun. Tahun 2017 terdapat 403 pernikahan atau 85% pernikahan terjadi pada wanita dengan usia kurang dari 20 tahun⁽⁵⁾. Penelitian ini bertujuan untuk mengenai penggunaan dan faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini di Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember, berdasarkan faktor niat, dukungan sosial yang berasal dari suami, orangtua atau mertua, teman, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat, otonomi pribadi, dan situasi bertindak yang terdiri dari kondisi paritas dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2018 di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia dibawah 20 tahun yang pada tahun 2017 tercatat melakukan pernikahan di KUA Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember yang berjumlah 403 orang. Sampel didapatkan melalui rumus besar sampel yang dikembangkan oleh Lemeshow tahun 1997 dan diperoleh sebesar 107 responden yang diambil dengan teknik simple random sampling. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan bantuan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari kantor Dinas PPPAKB Kabupaten Jember dan KUA Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Data primer yang diperoleh akan dianalisis melalui 3 tahap yaitu analisis univariabel, bivariabel, dan multivariabel.

HASIL

Hasil analisis univariabel yang ditunjukkan pada Tabel 1, sebanyak 52,3% atau 56 wanita menikah usia dini menggunakan metode kontrasepsi. Kebanyakan dari mereka menggunakan metode

kontrasepsi jenis suntik yaitu sebanyak 75% atau 42 orang. Pada Tabel 2 menunjukkan hasil dari distribusi faktor penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini yang meliputi niat, dukungan sosial, otonomi pribadi, dan situasi bertindak. Sebagian besar wanita menikah usia dini memiliki niat tinggi (71%) dalam penggunaan metode kontrasepsi. Sebagian besar wanita menikah usia dini memiliki dukungan sosial tinggi terhadap penggunaan metode kontrasepsi yang diperoleh dari orang tua atau mertua (59,8%) dan petugas kesehatan (66,4%). Sedangkan sebagian besar dari mereka mendapatkan dukungan sosial rendah terhadap penggunaan metode kontrasepsi dari suami (52,3%), teman (69,2%), dan tokoh masyarakat (98,1%). Sebagian (50,5%) wanita menikah usia dini memiliki otonomi pribadi tinggi terhadap penggunaan metode kontrasepsi. Pada faktor situasi bertindak, sebagian besar wanita menikah usia dini berada dalam kondisi paritas nulipara (52,3%) dan memiliki aksesibilitas tinggi (75,7%) pada pelayanan kontrasepsi.

Tabel 1. Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Wanita Menikah Usia Dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember

Penggunaan Metode Kontrasepsi	N	%
Ya		
Pil	7	6,5
Suntik	42	39,3
Implan	3	2,8
IUD	4	3,7
Tidak	51	47,7
Jumlah	107	100

Analisis bivariabel pada Tabel 3 menunjukkan bahwa hubungan faktor niat dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan $p\text{-value} < 0,001$; OR 6,22; 95% CI 2,37-16,31. Sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor niat dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Wanita menikah usia dini dengan niat tinggi lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi 6,22 kali lebih besar dari wanita menikah usia dini dengan niat rendah.

Tabel 2. Distribusi Faktor dalam Penggunaan Metode

Kontrasepsi pada Wanita yang Menikah Usia Dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember

Faktor	n	%
Niat		
Tinggi	76	6,5
Rendah	31	39,3
Jumlah	107	100
Dukungan Sosial Suami		
Tinggi	51	47,7
Rendah	56	52,3
Jumlah	107	100
Dukungan Sosial Orangtua/Mertua		
Tinggi	64	59,8
Rendah	43	40,2
Jumlah	107	100
Dukungan Sosial Teman		
Tinggi	33	30,8
Rendah	74	69,2
Jumlah	107	100
Dukungan Sosial Petugas Kesehatan		
Tinggi	71	66,4
Rendah	36	33,6
Jumlah	107	100
Dukungan Sosial Tokoh Masyarakat		
Tinggi	2	1,9
Rendah	105	98,1
Jumlah	107	100
Otonomi Pribadi		
Tinggi	54	50,5
Rendah	53	49,5
Jumlah	107	100
Paritas		
Tinggi	56	52,3
Rendah	51	47,7
Jumlah	107	100
Aksesibilitas Pelayanan Kontrasepsi		
Tinggi	81	75,7
Rendah	26	24,3
Jumlah	107	100

Sumber : Data Primer, 2018

Hubungan faktor dukungan sosial dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini dibedakan menjadi lima berdasarkan asal dukungan sosial yang terdiri dari dukungan sosial suami, dukungan sosial orangtua atau mertua, dukungan sosial teman, dukungan sosial petugas kesehatan setempat, dan dukungan sosial

Tabel 3. Hubungan Faktor Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Wanita yang Menikah Usia Dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember

Faktor	Penggunaan Metode Kontrasepsi				p-value	OR(95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Niat						
Tinggi	49	45,8	27	25,2	<0,001*	6,22 (2,37-16,31)
Rendah	7	6,5	24	22,4		
Dukungan Sosial Suami						
Tinggi	36	33,6	15	14	0,001*	4,32 (1,91-9,74)
Rendah	20	18,7	36	33,6		
Orangtua/Mertua						
Tinggi	39	36,4	25	23,4	0,048*	2,39 (1,08-5,26)
Rendah	17	15,9	26	24,3		
Teman						
Tinggi	16	15	17	15,9	0,747	1
Rendah	40	37,4	34	31,8		
Petugas Kesehatan						
Tinggi	52	48,6	19	17,8	<0,001*	21,89 (6,83-70,17)
Rendah	4	2,7	32	29,9		
Tokoh Masyarakat						
Tinggi	2	1,9	0	0	0,496	1
Rendah	54	50,5	51	47,7		
Otonomi Pribadi						
Otonomi Tinggi	25	23,4	29	27,1	0,285	1
Otonomi Rendah	31	29	22	20,6		
Situasi Bertindak Paritas						
Nulipara	11	10,3	45	42,1	<0,001*	1
Primipara	45	42,1	6	5,6		
Aksesibilitas Pelayanan Kontrasepsi						
Tinggi	54	50,5	27	25,2	<0,001*	24 (5,28-109,15)
Rendah	2	1,9	24	22,4		

*Signifikan pada $\alpha = (\leq 0,05)$

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Wanita yang Menikah Usia Dini

Variabel	p-value	B	OR	95% C.I for Exp. (B)	
				Lower	Upper
Step 5a					
Dukungan Sosial Petugas Kesehatan	<0,001	3,09	22,07	4,75	02,43
Paritas	<0,001	-3,43	31,25	8	125
Constant	0,444	0,832	2,297		

-2 log likelihood = 70,246a. Nagelkerke R Square = 0,690

tokoh masyarakat yang ditunjukkan pada Tabel 3. Hubungan faktor dukungan sosial suami dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p-value = 0,001; OR 4,32; 95% CI 1,91-9,74; yang berarti terdapat hubungan signifikan antara faktor dukungan sosial suami dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Wanita menikah usia dini dengan dukungan sosial suami tinggi lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi 4,32 kali lebih besar dari wanita menikah

usia dini dengan dukungan sosial suami rendah. Hubungan faktor dukungan sosial orangtua atau mertua dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p-value = 0,048; OR 2,39; 95% CI 1,08-5,26. Terdapat hubungan signifikan antara faktor dukungan sosial orangtua atau mertua dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Wanita menikah usia dini dengan dukungan sosial orangtua atau mertua tinggi lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi 2,39

kali lebih besar dari wanita menikah usia dini dengan dukungan sosial orang tua atau mertua yang rendah.

Hubungan faktor dukungan sosial teman dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p -value = 0,747; OR 1,25; 95% CI 0,55-2,86. Sehingga diketahui bahwa pada faktor dukungan sosial teman tidak terdapat hubungan signifikan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Hubungan faktor dukungan sosial petugas kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p -value < 0,001; OR 21,89; 95% CI 6,83-70,17, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara faktor dukungan sosial petugas kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Wanita menikah usia dini dengan dukungan sosial petugas kesehatan yang tinggi lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi 21,89 kali lebih besar dari wanita menikah usia dini dengan dukungan sosial petugas kesehatan yang rendah. Hubungan faktor dukungan sosial tokoh masyarakat dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p -value = 0,496. Sehingga diketahui bahwa pada faktor dukungan sosial tokoh masyarakat tidak terdapat hubungan signifikan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini.

Hubungan faktor otonomi pribadi dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan bahwa p -value = 0,285; OR 1,63; 95% CI 0,76-3,51 (Tabel 3). Sehingga diketahui bahwa pada faktor otonomi pribadi tidak terdapat hubungan signifikan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Hubungan faktor situasi bertindak dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini diketahui melalui dua variabel yaitu kondisi paritas dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi ditunjukkan pada Tabel 3. Hubungan faktor kondisi paritas dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p -value < 0,001; OR 30,30; 95% CI 10,42-90,90, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara faktor kondisi

paritas dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Wanita menikah usia dini dengan paritas primipara lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi 30,30 kali lebih besar dari wanita menikah usia dini dengan paritas nulipara. Hubungan faktor aksesibilitas pelayanan kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini menunjukkan p -value < 0,001; OR 24; 95% CI 5,28-109,15, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara faktor aksesibilitas pelayanan kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini. Wanita menikah usia dini dengan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi tinggi lebih mungkin menggunakan metode kontrasepsi 24 kali lebih besar dari wanita menikah usia dini dengan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi rendah.

Analisis multivariabel melalui uji regresi logistik menunjukkan faktor yang paling berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini adalah dukungan sosial petugas kesehatan dan kondisi paritas (Tabel 4). Variabel dukungan sosial petugas kesehatan memiliki p -value < 0,001 $\leq \alpha$ (0,05) dengan nilai OR 22,07 (95% CI; 4,75-102,43) yang artinya bahwa wanita yang menikah usia dini dengan dukungan sosial petugas kesehatan terhadap penggunaan metode kontrasepsi yang tinggi lebih mungkin untuk menggunakan metode kontrasepsi 22,07 kali lebih besar dari wanita menikah usia dini dengan dukungan sosial petugas kesehatan terhadap penggunaan metode kontrasepsi yang rendah. Variabel paritas memiliki p -value < 0,001 $\leq \alpha$ (0,05) dengan nilai OR 30,88 (95% CI; 8,01-118,19) yang artinya bahwa wanita yang menikah usia dini dengan paritas primipara lebih mungkin untuk menggunakan metode kontrasepsi 30,88 kali lebih besar dari wanita yang menikah usia dini dengan paritas nulipara.

PEMBAHASAN

Penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini bertujuan menunda kehamilan pada mereka yang belum siap secara fisik dan biologis untuk hamil dan melahirkan serta untuk membatasi jumlah kelahiran yang mungkin

bisa terjadi lebih tinggi pada wanita menikah usia dini. Karena mereka yang menikah usia dini memiliki lebih banyak waktu untuk bereproduksi dibandingkan dengan mereka yang menikah di usia dewasa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian wanita menikah usia dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember menggunakan metode kontrasepsi. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda-beda mengenai penggunaan kontrasepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Shahabuddin (2016) dan Joyce (2010) menyatakan bahwa pemakaian kontrasepsi dikalangan perempuan muda masih sangat rendah^(6,7). Namun penelitian Anggarkasih dan Legowo pada tahun 2015 menyatakan bahwa wanita yang menikah di usia dini banyak yang sudah menyadari untuk mengendalikan jumlah anak mereka. Karena pada saat ini semboyan banyak anak banyak rejeki tidak berlaku⁽⁸⁾.

Hasil lain pada penelitian ini mengenai faktor dalam penggunaan metode kontrasepsi menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki niat yang tinggi dalam penggunaan metode kontrasepsi. Niat menjadi dasar seseorang untuk berperilaku termasuk dalam penggunaan metode kontrasepsi. Biasanya untuk memutuskan suatu perilaku disertai dengan niat yang tinggi. Semakin tinggi niat seseorang untuk berperilaku semakin tinggi pula kesediaan mereka untuk berperilaku. Adanya hubungan antara niat dan penggunaan metode kontrasepsi sebelumnya telah dijelaskan pada penelitian Kar (1984) yang menyebutkan bahwa niat merupakan penentu utama dalam pemakaian kontrasepsi pada suatu populasi⁽⁹⁾. Sama halnya dengan penelitian Mulyati pada tahun 2015 yang menyebutkan bahwa seseorang yang mengikuti program keluarga berencana secara aktif biasanya mempunyai intention atau niat yang tinggi dalam mengikuti program keluarga berencana dan mensukseskan program keluarga berencana⁽¹⁰⁾. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar wanita menikah usia dini memiliki niat tinggi dalam penggunaan metode kontrasepsi. Namun tidak semua dari mereka menggunakan metode kontrasepsi. Begitupun sebaliknya beberapa dari mereka dengan niat rendah terhadap penggunaan metode kon-

trasepsi justru menggunakan metode kontrasepsi. Adanya kondisi tersebut menunjukkan bahwa adanya niat yang tinggi terhadap penggunaan kontrasepsi belum tentu membuat seseorang memutuskan menggunakan kontrasepsi, jika tidak diimbangi dengan adanya pengetahuan yang cukup dan dukungan dari orang terdekat.

Dukungan sosial menjadi salah satu bentuk perhatian yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau tidak, dan dapat berasal orang terdekat atau orang yang berada disekitar dan sering dijumpai. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian wanita menikah usia dini mendapatkan dukungan sosial yang tinggi untuk menggunakan metode kontrasepsi hanya dari orangtua/mertua dan petugas kesehatan. Dukungan sosial menjadi keadaan yang dapat bermanfaat bagi individu. Dukungan didapatkan dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga orang tersebut akan tahu bahwa ada orang lain yang memberikan perhatian, menghargai dan mencintainya⁽¹¹⁾. Terdapat 4 jenis dukungan sosial keluarga, yaitu dukungan informasional, penghargaan, instrumental, dan emosional⁽¹²⁾. Penelitian ini memfokuskan pada dukungan sosial informasional, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan sosial yang berasal dari suami dapat memberikan pengaruh besar pada wanita untuk menggunakan kontrasepsi. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhila et al. (2016), istri yang menggunakan KB, merupakan mereka yang mendapatkan dukungan dari suami berupa memberikan biaya untuk alat kontrasepsi, mengantar ke tempat pelayanan KB, dan mengingatkan/ menyarankan untuk menggunakan KB⁽¹³⁾. Pada penelitian tersebut dukungan sosial difokuskan pada dukungan instrumental yang berupa pemberian biaya KB dan mengantar ke tempat pelayanan KB, serta dukungan emosional yang berupa mengingatkan/ menyarankan untuk menggunakan KB. Selain suami dan orangtua/mertua sebagai keluarga, adanya orang-orang tertentu seperti petugas kesehatan dapat mempengaruhi wanita menikah usia dini untuk menggunakan metode kontrasepsi. Adanya petugas kesehatan sudah tentu memberikan dukungan secara informasional yang biasanya jarang diper-

oleh dari suami maupun orangtua/mertua. Keterbatasan informasi yang dimiliki oleh suami dan orangtua/mertua menyebabkan wanita menikah usia dini tidak mendapatkan dukungan yang penuh secara informasional dari mereka. Peran dari suami dan orangtua/mertua dalam penggunaan metode kontrasepsi dapat sebagai pemberi dukungan yang penuh secara emosional kepada wanita menikah usia dini.

Otonomi pribadi merupakan kewenangan seseorang dalam mengambil keputusan yang dalam hal ini adalah kewenangan wanita yang menikah usia dini untuk memutuskan menggunakan kontrasepsi atau tidak. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa sebagian wanita menikah usia dini memiliki otonomi yang tinggi terhadap penggunaan metode kontrasepsi. Dikatakan memiliki otonomi yang tinggi, ketika wanita yang menikah usia dini berani untuk memiliki keputusan sendiri dalam penggunaan metode kontrasepsi, tanpa adanya hasutan atau paksaan dari orang lain. Berdasarkan penelitian ini keputusan akhir mengenai penggunaan metode kontrasepsi masih dipengaruhi oleh perintah orangtua dan suami. Sehingga beberapa dari wanita yang menikah usia dini memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi bersama orangtuanya, ada yang memutuskan bersama suami mereka. Meskipun sebenarnya mereka merasa bahwa keputusan dalam penggunaan kontrasepsi seharusnya ditentukan oleh mereka sendiri.

Situasi bertindak merupakan situasi eksternal yang mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Pada penelitian ini situasi eksternal dalam penggunaan metode kontrasepsi adalah paritas dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi. Paritas menunjukkan kehamilan-kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas (mampu hidup) dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran kembar dua maupun tiga tetap disebut sebagai paritas. Paritas dapat dikelompokkan menjadi nulipara, primipara, dan multipara. Nulipara merupakan seorang wanita yang belum pernah mencapai kehamilan melewati tahap abortus, wanita tersebut mungkin pernah hamil mungkin juga tidak, atau mungkin pernah mengalami abortus spontan. Paritas primipara

merupakan seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali satu janin atau lebih yang telah mencapai batas viabilitas, tanpa mengingat janinnya hidup atau mati pada waktu lahir. Multipara adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan yang berakhir pada saat janin telah mencapai batas viabilitas⁽¹⁴⁾. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian wanita menikah usia dini berada dalam kondisi paritas nulipara. Wanita menikah usia dini yang berada dalam kondisi nulipara memiliki latar belakang yang berbeda. Ada yang karena sedang hamil, ada juga karena alasan ingin memiliki anak atau sedang menjalankan program hamil. Hanya sedikit dari mereka yang berada pada kondisi paritas nulipara karena menunda kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa wanita menikah usia dini dengan status paritas primipara lebih mudah untuk memutuskan menggunakan metode kontrasepsi daripada mereka yang belum memiliki anak. Hal tersebut terjadi karena beberapa dari mereka memang ingin memiliki anak terlebih dahulu setelah menikah, meskipun usia mereka masih terlalu muda untuk hamil dan melakukan persalinan. Sehingga tujuan mereka untuk menggunakan metode kontrasepsi bukan lagi untuk menunda kehamilan akibat usia mereka yang masih muda, namun lebih pada untuk mengatur jarak kehamilan dan menunda kehamilan untuk anak ke dua. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial dalam penggunaan metode kontrasepsi dari petugas kesehatan yang umumnya didapatkan setelah wanita menikah usia dini memutuskan untuk hamil dan memiliki anak. Padahal seharusnya dukungan tersebut diperoleh sejak awal mereka berumah tangga dan belum memutuskan untuk hamil dan memiliki anak.

Mayoritas wanita yang menikah usia dini memiliki aksesibilitas yang tinggi terhadap pelayanan kontrasepsi. Bertrand et al. (1995) mengungkapkan bahwa aksesibilitas merupakan suatu tingkatan dimana pelayanan keluarga berencana dapat diperoleh pada tingkat upaya dan biaya yang dapat diterima oleh sebagian besar populasi. Aksesibilitas pelayanan kontrasepsi atau yang bisa juga disebut dengan keterjangkauan

pelayanan kontrasepsi meliputi keterjangkauan geografis atau fisik, ekonomi, administrasi, pengetahuan, dan psikososial⁽¹⁵⁾. Akses yang tinggi dalam pelayanan kontrasepsi sangat memberikan pengaruh pada wanita menikah usia dini untuk menggunakan metode kontrasepsi. Namun jika akses yang tinggi tidak dimbangi dengan adanya niat dan dukungan yang tinggi juga belum tentu berpengaruh terhadap keputusan mereka untuk menggunakan kontrasepsi.

Analisis multivariabel menunjukkan bahwa variabel yang paling memberikan pengaruh terhadap penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini adalah dukungan sosial petugas kesehatan dan kondisi paritas. Dukungan sosial yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat berupa pemberian informasi mengenai kontrasepsi dan anjuran untuk menggunakan metode kontrasepsi. Dukungan sosial yang tinggi yang diberikan oleh petugas kesehatan sangat memberikan pengaruh pada wanita menikah usia dini untuk menggunakan metode kontrasepsi. Karena dengan adanya dukungan tersebut, wanita menikah usia dini akan lebih memiliki pemahaman mengenai kontrasepsi dan tentunya akan memiliki keberanian untuk memutuskan penggunaan metode kontrasepsi. Hasil analisis pada kondisi paritas menunjukkan bahwa wanita menikah usia dini yang memiliki satu anak lebih mudah memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi daripada mereka yang belum memiliki anak. Hal tersebut terjadi karena kebanyakan dari mereka ingin memiliki anak terlebih dahulu setelah menikah, meskipun usia mereka masih terlalu muda untuk hamil dan melakukan persalinan. Sehingga tujuan menggunakan metode kontrasepsi bukan untuk menunda kehamilan akibat usia mereka yang masih muda, namun untuk mengatur jarak kehamilan atau menunda kehamilan untuk anak ke dua. Hal tersebut tidak sesuai dengan Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) yang dijalankan oleh BKKBN. Program PUP menyatakan bahwa peningkatan usia perkawinan perlu dilakukan hingga seseorang mencapai usia minimal saat perkawinan yaitu 25 pada laki-laki dan 20 pada perempuan, selain itu program PUP juga menekankan pada perlunya penundaan kelahiran

anak pertama, apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya⁽¹⁶⁾.

KESIMPULAN

Penggunaan metode kontrasepsi pada wanita yang menikah usia dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember dapat diambil kesimpulan bahwa faktor niat, dukungan sosial suami, dukungan sosial orangtua atau mertua, dukungan sosial petugas kesehatan, paritas dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi memiliki hubungan signifikan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada wanita menikah usia dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Dari keenam faktor tersebut, faktor dukungan sosial petugas kesehatan dan paritas paling berpengaruh terhadap penggunaan metode kontrasepsi pada wanita yang menikah usia dini. Dari kesimpulan tersebut maka saran yang dapat diberikan pada Dinas PPPAKB adalah meningkatkan pelaksanaan dan pengawasan di berbagai kegiatan seperti kegiatan advokasi kepada tokoh masyarakat dan tokoh agama serta penyuluhan mengenai penggunaan metode kontrasepsi. Selain itu juga meningkatkan program pendewasaan usia perkawinan dan sosialisasi mengenai penggunaan metode kontrasepsi melalui kerjasama dengan dinas terkait seperti Dinas Kesehatan dan Kementerian Agama. Selain itu saran yang dapat diberikan pada penelitian selanjutnya adalah perlu adanya penelitian kualitatif untuk mengetahui secara mendalam mengenai faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi pada wanita yang menikah usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adioetomo, S. M., & Samosir, O. B. *Dasar-dasar Demografi* edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Empat. 2010.
2. Nurhajati, L., & Wardyaningrum, D. Komunikasi Keluarga dalam Pengambilan Keputusan Perkawinan di Usia Remaja. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Pranata Sosial*. 2012;1(4):236-247.
3. Badan Pusat Statistik. *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2017*. Jakarta: BPS. 2017.
4. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa*

- Timur 2017. Surabaya: BPS Provinsi Jawa Timur. 2017.
5. Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember. Laporan Tahunan DPPPAKB 2017. Jember: DPPPAKB. 2017.
 6. Shahabuddin, A. S. M., Christiana, N., Therese, D., Malabika, S., Azucena, B., Vincent, D. B., Jacqueline, E. W. B. What Influences Adolescent Girls' Decision-Making Regarding Contraceptive Methods Use and Childbearing? A Qualitative Exploratory Study in Rangpur District, Bangladesh. *Plosh One*. 2016;11(6):1-15.
 7. Joyce, W. K. They Will Wonder What Kind of a Girl I Am": Adolescent Perceptions towards Contraceptive Use in Nairobi. *Advances in Sexual Medicine Journal*. 2013;3(1):1-10.
 8. Anggarkasih, D. S., & Legowo, M. Konstruksi Wanita Menikah di Usia Dini tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Kendalsari Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. *Jurnal Paradigma*. 2015;3(1):1-7.
 9. Kar, S., & Cumberland, W. Impacts of Behavioral Intentions, Social Support, and Accessibility on Contraception: A Cross-Cultural Study. *Population and Environment*. 1984;7(7):17-31.
 10. Mulyati, S. B. Hubungan Behaviour Intention tentang Perilaku Pemakaian Alat Kontrasepsi dengan Status Kepesertaan dalam Keluarga Berencana. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*. 2015;2(1):5-10.
 11. Harnilawati. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Takalar: Pustaka As Salam. 2013.
 12. Smet, B. Psikologi Kesehatan. Jakarta: PT Grasindo. 1994.
 13. Fadhila, N. H., Widoyo, R., Elytha, F. Unmet Need Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Padang Barat Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2016;10(2):151-156
 14. Oxorn, H & Forte, W. R. Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan. Diterjemahkan oleh: Mohammad Hakimi. Yogyakarta: Penerbit Andi. 2010.
 15. Bertrand, J. T., Karen, H., Robert, J. M., Marcia, A. A. Access, Quality of Care and Medical Barriers in Family Planning Programs. *International Family Planning Perspectives*. 1995;21(2):64-69 & 74.
 16. Badan Koordinasi dan Keluarga Berencana Nasional. Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia. Jakarta: BKKBN. 2008.