

DINAMIKA PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA PERNAH KAWIN DI INDONESIA: ANALISIS DATA IFLS 1997, 2000, DAN 2007

Eddy Kiswanto

Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada

Korespondensi: Eddy Kiswanto (*e-mail*: eddykiswanto@yahoo.com)

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan pemakaian alat kontrasepsi dari tahun 1997-2007 pada wanita kawin usia 15-49 tahun dan alasan tidak memakai alat kontrasepsi lagi berdasarkan data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 1997, 2000, dan 2007. Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui karakteristik wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan tabulasi silang digunakan untuk mendapatkan pola penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan karakteristik individu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi berada pada kelompok umur di bawah 40 tahun dan baru memiliki 1-2 orang anak. Dari sisi pendidikan, paling banyak berpendidikan rendah dan menikah pada usia muda, sedangkan wanita yang berpendidikan tinggi cenderung menunda perkawinannya. Jenis kontrasepsi yang paling banyak dipakai adalah hormonal, baik dari tahun 1997-2000 maupun dari tahun 2000-2007. Mayoritas akseptor baru tahun 2000 dan 2007 memakai alat kontrasepsi jenis hormonal, demikian juga akseptor yang berhenti memakai sebelumnya menggunakan jenis hormonal. Alasan penghentian pemakaian alat kontrasepsi terbanyak adalah karena keinginan mempunyai anak lagi. Sebagian besar mereka berada pada kelompok umur di bawah 30 tahun dan baru memiliki 1-2 orang anak.

Kata kunci: alat kontrasepsi, wanita pernah kawin, hormonal

THE DYNAMICS OF THE USE OF CONTRACEPTIVES IN EVER-MARRIED WOMEN IN INDONESIA: DATA ANALYSIS IFLS 1997, 2000 AND 2007

Abstract

The goal of this study was to determine changes in the use of contraceptives from 1997 to 2007 among married women aged 15-49 years and reasons of not using contraception anymore by using the data from Indonesia Family Life Survey (IFLS) 1997, 2000, and 2007. Descriptive analysis was used to expose the characteristics of ever-married women who use contraceptive tools. A cross tabulation analysis was used to gain patterns of contraceptive use based on individual characteristics. The results show that ever-married women using contraceptives are mostly in the age group below 40 years and only have 1-2 children. In terms of education, they are mostly poorly educated women married at a younger age whereas highly educated women tend to delay marriage. Based on the type of contraception, in both between 1997 to 2000 and 2000 to 2007, mostly used hormonal type. The majority of the new acceptors, as well as who stopped, in between 2000 and 2007 used hormonal contraception. The mostly reason of the cessation of the use of contraceptives was the desire to have more children. Most of them are in the age group below 30 years and only have 1-2 children.

Keywords: contraceptive tools, ever-married women, hormonal

Pendahuluan

Latar Belakang

Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, keluarga berencana telah menjadi sebuah program yang dinilai berhasil di Indonesia. Seiring dengan pergantian kepemimpinan nasional, kebijakan terhadap pelaksanaan program keluarga berencana juga turut berubah, terutama pada era otonomi daerah mulai tahun 2002 kurang mendapat perhatian. Setelah lama dilupakan, dalam kurun waktu tiga tahun terakhir ini, yaitu antara tahun 2013-2015, keluarga berencana kembali menjadi perhatian utama. Ada beberapa alasan tertujunya kembali perhatian pemerintah pada program keluarga berencana. Pertama, keberhasilan program keluarga berencana (KB) di masa orde baru dalam menekan laju pertumbuhan penduduk sarat dengan sentralisme dan kurang memperhatikan hak reproduksi individu sebagaimana diamanatkan dalam ICPD 1994. Sebagaimana diketahui, tujuan keluarga berencana adalah (1) memberikan kebebasan kepada pasangan dan individu secara bertanggung jawab untuk menentukan jumlah dan jarak anak yang akan dimiliki, (2) memperoleh informasi yang memadai mengenai pilihan-pilihan metode KB yang ada, serta (3) menyediakan secara lengkap metode yang efektif dan aman untuk pasangan atau individu yang menginginkan KB. Kemudian alasan kedua adalah pada era otonomi daerah KB tidak lagi menjadi prioritas pembangunan yang ditandai dengan adanya Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang kelangsungan program dan kelembagaan KB yang diserahkan kepada pemerintah daerah. Sementara itu, isu mengenai KB bagi daerah berimplikasi terhadap kebijakan penganggaran keuangan daerah karena tidak memberikan sumbangan untuk PAD (pendapatan asli daerah) dan justru menyerap anggaran tidak sedikit. Alasan ketiga adalah munculnya kekhawatiran

terjadinya ledakan penduduk (*baby boom*) apabila program KB tidak berjalan dengan baik.

Pemakaian alat kontrasepsi menjadi salah satu variabel penting untuk menurunkan angka kelahiran. Data SDKI tahun 2012 menunjukkan adanya pola hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi dengan rendahnya fertilitas. Salah satu provinsi di Indonesia yang angka fertilitasnya rendah adalah DIY (2,1) yang memiliki angka prevalensi kontrasepsi yang tinggi (69,9 persen), sedangkan NTT yang fertilitasnya cukup tinggi (3,3) ternyata angka prevalensi kontrasepsinya hanya 47,9 persen. Namun tingginya penggunaan alat kontrasepsi bukanlah menjadi satu-satunya tujuan untuk dapat mengurangi fertilitas. Yang tidak kalah pentingnya adalah mempertahankan penggunaan alat kontrasepsi tersebut dalam jangka panjang. Jumlah wanita yang menggunakan metode kontrasepsi pada suatu waktu tertentu dan kelangsungan pemakaian kontrasepsi berdampak pada efektivitas suatu metode kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Greenspan (1991) menyatakan bahwa pencapaian penggunaan kontrasepsi yang tinggi diperlukan untuk dapat mencapai tingkat penggantian kesuburan (*replacement of fertility*). Syaratnya adalah pasangan tidak hanya sesaat saja menggunakan alat kontrasepsi tersebut, tetapi berlanjut menggunakan kontrasepsi tersebut selama masa reproduksi mereka. Memastikan penggunaan alat kontrasepsi secara berkelanjutan adalah salah satu tantangan terbesar dalam bidang kependudukan. Dampak demografis penggunaan kontrasepsi tidak hanya tergantung pada prevalensi saat ini, tetapi juga pada durasi dan efektivitas penggunaan. Ketika penurunan ukuran keluarga yang diinginkan dan prevalensi

kontrasepsi meningkat, efektivitas kontrasepsi akan meningkat menjadi faktor penentu fertilitas (Wang dan Diamond, 1995).

Penggunaan alat kontrasepsi tidak hanya berhubungan dengan faktor usia saja karena juga berkaitan erat dengan upaya membatasi kesuburan atau tahap dalam masa reproduksinya. Metode kontrasepsi jangka panjang cenderung digunakan ketika seseorang telah merasa lengkap keluarganya serta wanita mengubah penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan, keguguran, dan berhenti masa suburnya (Gray dan McDonald, 2010). Lucke, dkk. (2011) menemukan bahwa wanita meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan kemudian mengurangi penggunaan mereka setelah keguguran dan mengubah metode kontrasepsi karena berakhirnya masa subur. Gray dan McDonald (2010) juga menemukan bahwa penggunaan kontrasepsi oral tertinggi dilakukan oleh wanita berusia 20-an tahun dan kondom digunakan menurun pada setiap kelompok umur. Vasektomi dan tubektomi juga banyak digunakan, terutama pada laki-laki dan wanita yang berusia 35 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shoemaker (2005), untuk lebih memahami peran penawaran dan permintaan sebagai faktor bagi wanita untuk memilih metode kontrasepsi, dapat diketahui dari keinginan mereka untuk membatasi jumlah anak. Sebagian besar wanita yang pernah menikah tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi karena alasan kesuburan. Wanita tidak menganggap diri mereka berada pada risiko kehamilan karena tidak melakukan hubungan seks secara teratur, telah menopause, dan yakin dirinya tidak subur. Alasan lainnya adalah kekhawatiran atau ketakutan tentang kemungkinan efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakannya tersebut.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dua hal berikut ini.

1. perubahan pemakaian alat kontrasepsi dari tahun 1997-2007 pada wanita kawin usia 15-49 tahun
2. alasan berhenti memakai alat kontrasepsi.

Metodologi Penelitian

Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Sumber data yang digunakan merupakan data hasil IFLS (*Indonesia Family Life Survey*) atau biasa disebut Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga Indonesia (Sakerti). IFLS tahun 1997 dikumpulkan oleh Lembaga Demografi UI, tahun 2000 dilakukan oleh Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM (PSKK), dan tahun 2007 yang dilakukan oleh PSKK UGM bersama dengan Survey Meter. IFLS adalah sebuah survei panel yang mengumpulkan keterangan demografis serta sosioekonomis secara berkelanjutan pada tingkat rumah tangga dan komunitas.

Responden

Responden yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi, yaitu responden yang menjawab buku 3A dan 4. Jumlah responden di setiap IFLS adalah sebagai berikut.

- a. 1997 sebanyak 3.150 wanita pernah kawin dan menggunakan alat kontrasepsi
- b. 2000 sebanyak 4.012 wanita pernah kawin dan menggunakan alat kontrasepsi
- c. 2007 sebanyak 5.230 wanita pernah kawin dan menggunakan alat kontrasepsi.

Variabel-Variabel yang Digunakan

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemakaian alat kontrasepsi (wanita pernah kawin usia 15-49 tahun). Informasi tentang hal itu diperoleh dari kuesioner IFLS buku 4. Sementara itu, variabel independen adalah umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status daerah tempat tinggal, dan lokasi tempat tinggal (buku 3A).

Analisis Data

Analisis tentang wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi dilakukan dengan beberapa jenis analisis data sebagai berikut.

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif ini digunakan untuk mengetahui karakteristik responden dan menggambarkan pola perubahan penggunaan alat kontrasepsi dari tahun 1997-2007. Penggunaan alat kontrasepsi dibagi menjadi tiga jenis, yaitu metode hormonal (pil, suntik, dan susuk), nonhormonal (spiral, intravag, kondom, femidom, sterilisasi pria/wanita), dan metode tradisional (sanggama terputus, pantang berkala, jamu tradisional, pijat tradisional). Selain itu, analisis deskriptif juga untuk mengetahui karakteristik wanita usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan alat kontrasepsi.

2. Analisis Tabulasi Silang

Analisis tabulasi silang dilakukan dari variabel-variabel independen dengan variabel dependen untuk mendapatkan pola penggunaan kontrasepsi berdasarkan karakteristik individu.

Tinjauan Pustaka

Di negara berkembang, kelebihan penduduk dianggap sebagai salah satu penyebab

paling dasar dari keterbelakangan secara ekonomi. Negara-negara dunia ketiga di Asia, Afrika, dan Amerika Latin kini berurusan dengan masalah akut ini yang cenderung meniadakan sebagian besar upaya untuk mendorong pembangunan. Mengingat situasi ini, pemerintah negara-negara ini bersama dengan organisasi nonpemerintah dan badan-badan dunia, seperti WHO dan UNFPA, berusaha mengatasinya dengan melakukan penelitian tentang faktor-faktor penentu kesuburan di negara-negara dunia ketiga. Hal ini karena tingkat kesuburan di negara-negara ini tetap sangat tinggi.

Penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan efektif memungkinkan pasangan untuk menentukan jumlah dan jarak kehamilan. Akses kepada metode tersebut dianggap hak asasi manusia yang fundamental oleh Konferensi Internasional 1994 tentang Penduduk dan Pembangunan (ICPD). Pada forum tersebut negara berkomitmen untuk bekerja mencapai tujuan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi secara universal, termasuk akses ke kontrasepsi yang efektif. Meningkatkan penggunaan kontrasepsi yang efektif memberikan kontribusi untuk mengurangi beban kesehatan reproduksi yang buruk dengan menurunkan angka kematian dan morbiditas kehamilan yang tidak diinginkan. Selanjutnya meningkatkan penggunaan kontrasepsi mengurangi kesuburan pada gilirannya dapat memainkan peran penting dalam pengentasan kemiskinan (Gakidou dan Vayena, 2007).

Keluarga berencana mengacu pada penggunaan metode pengendalian kelahiran untuk mencapai jumlah anak yang diinginkan dan memastikan waktu yang dikehendaki dari konsepsi dan jarak antar kelahiran. Metode kontrasepsi modern mencakup semua metode hormonal, yaitu pil, suntik dan implan, IUD, sterilisasi pria dan wanita, kondom, serta metode vagina modern (misalnya diafragma

dan spermisida). Keluarga berencana dan tindakan pengendalian kelahiran bertujuan untuk mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, dan kematian ibu, serta mengarah ke penurunan jumlah wanita menghadapi komplikasi karena kehamilan yang tidak aman akan menurun (Husain, dkk., 2011). Manfaat lain pengendalian kelahiran, antara lain, adalah sebagai berikut.

- a. Penggunaan kondom yang lebih besar untuk kontrasepsi akan mengurangi penularan HIV dan penyakit infeksi menular seksual lainnya sehingga membantu mengekang perkembangan AIDS.
- b. Mengurangi kelahiran yang tidak direncanakan dan ukuran keluarga akan menghemat pengeluaran sektor publik untuk pelayanan sosial, kesehatan, air, sanitasi, dan mengurangi tekanan pada sumber daya alami yang semakin langka. Dengan demikian, tujuan pembangunan sosial dan ekonomi akan lebih mudah dicapai.
- c. Mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan, khususnya di kalangan remaja, akan meningkatkan kesempatan pendidikan dan pekerjaan bagi wanita. Hal ini pada gilirannya memberikan kontribusi untuk meningkatkan status wanita, meningkatkan tabungan keluarga, mengurangi kemiskinan, dan memacu pertumbuhan ekonomi.
- d. Menunda kehamilan pertama sering membantu wanita yang menikah pada usia dini untuk menyelesaikan pendidikannya. Hal ini meningkatkan kesejahteraan keluarga dan anak-anaknya.
- e. Selain itu, pembatasan jumlah anak memungkinkan orang tua untuk berinvestasi lebih banyak pada anak yang ada, meningkatkan status pendidikan, dan kesehatan mereka.

Indonesia dianggap sebagai salah satu negara dengan program keluarga berencana yang sangat efektif dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi dan menurunkan tingkat kelahiran dalam periode yang singkat. Angka fertilitas total Indonesia dari tahun 1971 sampai 1975 adalah 5,2 kemudian turun menjadi 2,7 antara tahun 1995 sampai 1997. Demikian pula penggunaan kontrasepsi modern wanita yang telah menikah usia 15-49 pada 1976 mencapai 17 persen kemudian meningkat menjadi 51 persen pada 1997. Pada periode yang sama angka kematian bayi telah turun dari 145 menjadi 52 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan tingkat kematian anak turun dari 218 ke 70 kematian per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 1998). Dalam tiga dekade sejak diperkenalkannya program keluarga berencana, Indonesia juga telah mengalami peningkatan partisipasi sekolah, kenaikan tingkat pendapatan, peningkatan harapan hidup, peningkatan usia pernikahan, dan terjadinya peningkatan ekonomi.

Faktor yang memengaruhi penggunaan alat kontrasepsi, salah satu di antaranya, adalah faktor budaya. Kebanyakan budaya tradisional dan agama menganggap keluarga berencana adalah sesuatu yang tidak bermoral sehingga penyebaran pemakaian alat kontrasepsi tidak diharapkan. Selain itu, kondisi budaya yang berbeda dapat memengaruhi penyebaran informasi tentang keluarga berencana. Penyebaran informasi tersebut diharapkan dapat menyebar lebih cepat secara sosial pada masyarakat karena mereka memiliki nilai, norma, dan lembaga (Casterline, 2001), serta jaringan yang beragam dan besar juga bahasa yang berbeda (Basudan Amin, 2000). Faktor berikutnya adalah adanya program keluarga berencana. Program tersebut membantu memenuhi kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi (Bongaarts dan Watkins, 1996). Analisis dampak program tersebut

telah menunjukkan terjadinya pengurangan tingkat kelahiran yang tidak diinginkan.

Angeles, et. al. (2001:15), melalui penelitian secara metaanalisis di 14 negara Asia dan Afrika termasuk Indonesia dengan model Multivariat, menyebutkan bahwa faktor pendidikan, terutama pendidikan wanita (kontrol kontrasepsi), berpengaruh negatif terhadap preferensi fertilitas. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor pendidikan wanita mempunyai kontribusi cukup besar terhadap kesejahteraan keluarga, terutama mengenai jumlah keluarga yang ideal (2 orang anak cukup, laki-laki atau wanita sama) dan kontribusinya terhadap kualitas atau nilai anak yang diinginkan. Di samping itu, meningkatnya pendidikan seorang individu secara ekonomi berkorelasi positif dengan selera (*taste*). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin meningkat pula selera atau keinginannya terhadap anak yang diinginkan, baik kuantitas maupun kualitas. Melalui pendekatan fungsi utilitas (*indifference curve*), selera tentang nilai anak dalam suatu unit keluarga akan mengarahkan pada kualitas dan bukan jumlah anak yang dilahirkan (kuantitas).

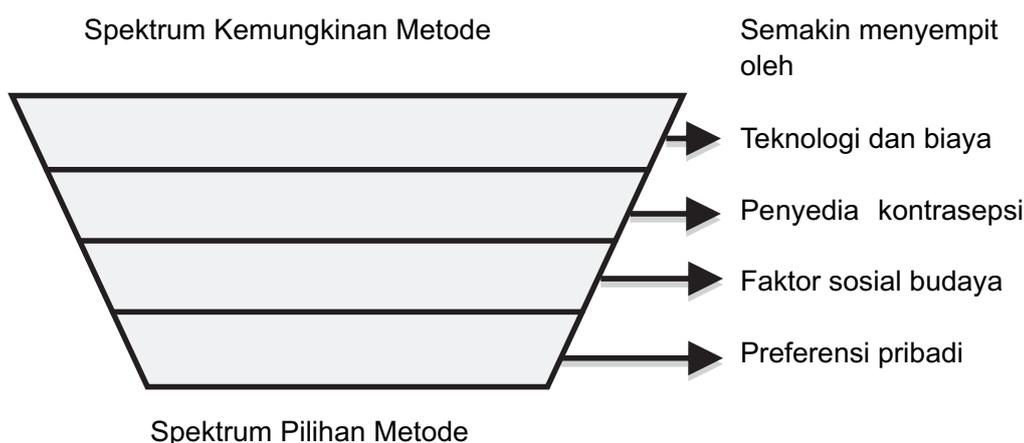
Palamuleni (2003) menyampaikan hipotesis bahwa terdapat korelasi yang positif antara penggunaan kontrasepsi dan tingkat pendidikan. Pendidikan yang semakin tinggi akan menyebabkan semakin meningkatnya penggunaan alat kontrasepsi yang diharapkan. Selain faktor pendidikan, Palamuleni (2003) juga menyatakan bahwa status pekerjaan wanita juga memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan penggunaan kontrasepsi. Wanita yang bekerja di luar rumah memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja di luar rumah (ibu rumah tangga). Seorang wanita yang bekerja memiliki pendapatan sehingga mempunyai kontrol yang lebih besar atas keputusan

rumah tangga dan keputusan reproduksi. Pemakaian alat kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang dapat memberikan pengaruh terhadap besar kecilnya angka kelahiran. Menurut Singarimbun (1987), yang termasuk dalam kategori kontrasepsi adalah IUD, pil hormon, suntikan hormon, kondom, sterilisasi, dan norplant, sedangkan cara-cara sederhana, seperti sanggama terputus, pantang berkala, dan abstinensi, tidak termasuk di dalamnya. Pendapat lain disampaikan oleh Hatcher, et. al. (1997) yang membagi cara kontrasepsi ke dalam tiga metode berikut. (a) Metode sangat efektif yang terdiri atas norplant, IUD, vasektomi, suntik, dan sterilisasi kemudian (b) metode efektif, yaitu LAM, serta (c) metode kurang efektif yang terdiri atas kondom, pantang berkala, dan *diaphragm with spermicide*.

Proses pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan dapat digambarkan seperti halnya sebuah corong. Berbagai kemungkinan metode secara bertahap dikurangi menjadi pilihan kecil sehingga akhirnya tersisa pilihan tunggal yang dipengaruhi oleh faktor budaya, ekonomi, teknis, dan psikologis (Palmore dan Bulatao, 1989). Analogi tersebut dikembangkan sebagai cara sederhana mewakili banyak faktor penting yang saling terkait dalam memilih metode kontrasepsi. Penjelasan tersebut digambarkan dalam sebuah model seperti pada Gambar 1. Di bagian atas corong, banyak metode kontrasepsi yang telah tersedia, termasuk yang sekarang umum, seperti kondom dan pil, juga yang eksotis, seperti obat herbal dan yang futuristik, seperti *implan biodegradable* dan vaksin kontrasepsi. Di bagian bawah corong, individu (atau pasangan) memilih satu metode (atau kadang-kadang kombinasi metode) dari pilihan yang ada. Spektrum yang menggambarkan ketersediaan metode kontrasepsi secara bertahap menyempit dan bergerak ke bawah.

Masih menurut Palmore dan Bulatao (1989), faktor sosial budaya sebagian menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih oleh konsumen. Faktor-faktor, seperti pendidikan dan pendapatan, telah terbukti memengaruhi pilihan antara menggunakan kontrasepsi atau tidak. Faktor lain, yakni sosiokultural, seperti agama, kedudukan sosial, dan kebiasaan tertentu, juga memberikan pengaruh yang signifikan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Sementara itu, Simmons (1985) telah merangkum dari berbagai penelitian terkait berbagai variabel individu yang memberikan efek terhadap fertilitas. Ada hubungan yang kuat antara pendidikan dan tingkat fertilitas wanita. Partisipasi angkatan kerja wanita, preferensi seksual, ketersediaan layanan keluarga berencana, kondisi lingkungan secara umum, serta program dan kebijakan kependudukan memiliki dampak dalam kategori menengah (medium) terhadap tingkat fertilitas. Di sisi lain, kematian bayi, pendapatan per kapita, distribusi pendapatan, dan jumlah anak yang diinginkan hanya memiliki dampak yang lemah terhadap tingkat fertilitas.

Faktor lain yang berasosiasi dengan pemakaian alat kontrasepsi adalah kondisi sosial ekonomi. Kondisi perekonomian rumah tangga miskin dapat ditandai oleh rendahnya daya beli masyarakat, termasuk kemampuan mereka untuk membeli alat kontrasepsi. Hal ini kemudian berdampak pada peningkatan angka kelahiran. Dalam salah satu studi, Bongaarts (2001) menunjukkan adanya perbedaan pola kelahiran antara negara maju dan negara miskin. Kelahiran yang diukur dengan *total fertility rate* (TFR) di Italia dan Spanyol masing-masing 1,24 dan 1,27. Sementara itu, TFR di Swedia sebesar 1,65, Thailand 1,94, Singapura 1,79, Korea 1,65, dan Hongkong 1,32. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan Moldova 2,15 ataupun Albania yang mencapai 2,85. Hal tersebut berkaitan dengan perbedaan tingkat pemakaian alat kontrasepsi. Di Malawi, persentase wanita miskin yang menggunakan alat kontrasepsi modern cenderung lebih rendah (19,8 persen) dibandingkan dengan wanita kaya (36,2 persen). Begitu juga di Zambia, perbandingannya mencapai 10,8 persen dan 52,5 persen (USAID, 2007).



Sumber: Palmore dan Bulatao, 1989

Gambar 1 Model dalam Faktor Pemilihan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian Fathonah (2000) tentang pola pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia menunjukkan tingkat penghentian pemakaian alat kontrasepsi paling tinggi adalah pada kondom dan penggunaan metode vagina. Kemudian tingkat penghentian untuk implan dan IUD sangat rendah dengan durasi rata-rata penggunaan lebih dari 36 bulan. Metode yang paling umum digunakan adalah suntikan karena memiliki tingkat penghentian cukup rendah dan durasi rata-rata cukup tinggi penggunaannya (35 bulan). Wanita dalam kelompok umur tua (44-49 tahun) dan ingin berhenti melahirkan anak sama sekali cenderung memiliki jangka waktu yang lebih lama dalam penggunaan kontrasepsi (penghentian rendah) dibandingkan dengan wanita yang lebih muda dan ingin mengatur jarak kelahiran berikutnya. Alasan penghentian menggunakan alat kontrasepsi paling banyak ditemukan karena adanya efek samping/masalah kesehatan, terutama untuk jenis pil, IUD, suntikan, dan implan. Sementara itu, sebagian besar penghentian pemakaian kondom disebabkan oleh ketidaknyamanan penggunaan (CBS, et. al., 1998).

Profil Pemakai Alat Kontrasepsi

Pemakaian Alat Kontrasepsi menurut Kelompok Umur

Keberhasilan program keluarga berencana (KB) dapat diukur, salah satunya, adalah dengan melihat jumlah penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan kelompok umur wanita pernah kawin, pemakaian kontrasepsi menunjukkan terjadinya perubahan komposisi menurut umur jika dilihat dari tahun 1997, 2000, dan 2007. Pada 1997 wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi jenis hormonal paling banyak berada kelompok umur di bawah 40 tahun, sedangkan jenis nonhormonal dan tradisional paling banyak berada pada kelompok

umur di atas 30 tahun. Tahun 2000 untuk pemakaian alat kontrasepsi jenis hormonal masih dominan di kelompok umur di bawah 40 tahun, bahkan menunjukkan kenaikan sekitar dua persen. Demikian pula dengan jenis nonhormonal dan tradisional masih menunjukkan pola yang sama dengan tahun 1997, yakni paling banyak berada kelompok umur di atas 30 tahun. Kondisi yang hampir sama terjadi juga tahun 2007 ketika alat kontrasepsi hormonal mayoritas dipakai oleh kelompok umur di bawah 40 tahun, sedangkan jenis nonhormonal dan tradisional tetap berada pada kelompok umur di atas 30 tahun.

Kelompok umur muda menunjukkan peningkatan pengguna kontrasepsi dari tahun 1997 sampai dengan tahun 2007 yang mengindikasikan bahwa kesadaran untuk membatasi atau mengatur jarak kelahiran telah dipahami. Selain itu, penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan muda juga dimaksudkan untuk menunda memiliki anak. Hal ini terlihat pada Tabel 3 yang memperlihatkan bahwa usia di bawah 30 tahun yang memakai alat kontrasepsi semakin meningkat dari tahun 1997-2000. Sedikit terjadi penurunan secara relatif dari tahun 2000-2007 sekitar empat persen. Sementara itu, untuk wanita pernah kawin yang telah memiliki 1-2 anak, secara absolut jumlahnya menunjukkan kecenderungan naik dari tahun 1997-2007. Hal ini juga mengindikasikan bahwa mereka cenderung menunda keinginan untuk memiliki anak lagi. Kemudian pada kelompok umur 40-49 tahun yang telah memiliki anak lebih dari dua cenderung banyak menggunakan alat kontrasepsi untuk membatasi jumlah anak.

Pemakaian Alat Kontrasepsi menurut Tingkat Pendidikan

Hasil analisis data IFLS menunjukkan tingkat

Tabel 1 Wanita Pernah Kawin yang Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Kelompok Umur Tahun 1997, 2000, dan 2007

	1997			2000			2007		
	Hormonal	Nonhormonal	Trad	Hormonal	Nonhormonal	Trad	Hormonal	Nonhormonal	Trad
<30	43,5	11,7	10,0	48,7	16,0	18,8	47,3	20,6	25,2
30-39	42,3	49,1	48,8	37,4	42,7	44,4	38,2	36,7	39,3
40-49	14,2	39,2	41,3	13,9	41,3	36,8	14,5	42,7	35,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	2.301	766	83	3.000	875	137	4.259	763	208

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Tabel 2 Wanita Pernah Kawin yang Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Jumlah Anak yang Dimiliki Tahun 1997, 2000, dan 2007

Jumlah Anak	1997				2000				2007			
	<30	30-39	40-49	N	<30	30-39	40-49	N	<30	30-39	40-49	N
Tidak/belum punya anak	49,6	30,0	20,4	534	79,6	14,0	6,5	1.029	75,5	18,0	6,4	648
1-2	46,1	39,3	14,7	1.589	78,4	17,2	4,4	2.396	61,3	32,5	6,1	3.555
3-4	8,8	54,7	36,5	650	23,0	45,4	31,6	382	18,1	57,1	24,7	874
>=5	1,4	31,7	66,9	376	1,4	27,1	71,5	205	5,2	37,1	57,7	153
TOTAL				3.150				4.012				5.230

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

pendidikan wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi mayoritas berpendidikan SMA ke bawah untuk semua jenis kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang berstatus kawin umumnya adalah mereka yang berpendidikan rendah dan menikah pada usia muda, sedangkan wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung menunda perkawinannya. Pada 1997 mereka yang menggunakan alat kontrasepsi paling banyak adalah pendidikan SMA ke bawah yang mencapai 74,9 persen kemudian turun pada 2000 menjadi 72,8 persen dan turun lagi pada 2007 mencapai 65,6 persen. Sementara itu, mereka yang berpendidikan menengah ke atas (SMA ke atas) menunjukkan peningkatan dari tahun 1997 sampai tahun 2007, yaitu dari 25,1 persen menjadi 34,4 persen.

Fakta-fakta tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang pernah dilakukan tentang faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas. Pendidikan cenderung meningkatkan usia kawin pertama sehingga mengurangi

jumlah tahun yang dapat memungkinkan untuk melahirkan anak. Hubungan antara pendidikan wanita dan usia saat menikah telah ditemukan di hampir semua studi tentang fertilitas. Penelitian Cleland dan Jejeebhoy (1996) menunjukkan bahwa di hampir setiap negara di Asia Selatan, wanita berpendidikan akan menikah "kira-kira dua sampai lima tahun kemudian dibandingkan wanita yang tidak berpendidikan". Sebuah studi dari 26 negara berkembang yang disponsori oleh PBB (United Nations, 1995) menemukan bahwa usia kawin selalu meningkat seiring dengan tingkat pendidikan di semua negara yang diteliti meskipun fakta menunjukkan bahwa "usia kawin bervariasi di seluruh negara". Menurut Jejeebhoy (1995), usia saat menikah dipengaruhi oleh pendidikan yang mengindikasikan adanya kebebasan untuk pengambilan keputusan, interaksi yang lebih luas, otonomi secara emosional dan kemandirian.

Tabel 3 Wanita Pernah Kawin yang Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Tingkat Pendidikan Tahun 1997, 2000, dan 2007

Tingkat Pendidikan	1997			2000			2007		
	Hormonal	Non	Trad	Hormonal	Non	Trad	Hormonal	Non	Trad
Tidak sekolah/Tidak lulus	29,9	21,7	0,0	21,5	18,4	30,0	17,2	12,6	24,2
Lulus SD/ sederajat	33,3	25,8	33,3	33,6	25,9	40,0	29,5	14,9	13,7
Lulus SMP/ sederajat	18,2	12,5	0,0	22,0	14,4	0,0	23,3	16,7	16,8
Lulus SMA/ sederajat	14,9	29,2	33,3	19,3	24,7	30,0	23,9	32,2	26,3
Lulus DI/DII/DIII	2,4	5,8	0,0	2,4	6,9	0,0	3,4	8,8	5,3
Lulus >=S1	1,3	5,0	33,3	1,2	9,8	0,0	2,7	14,9	13,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	2.301	766	83	3.000	875	137	4.259	763	208

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Proporsi Pemakai Alat Kontrasepsi Berdasarkan Daerah Tempat Tinggal dan Wilayah

Tabel 4 memperlihatkan proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi terhadap total wanita pernah kawin umur 15-49 tahun menurut daerah tempat tinggal dan wilayah tempat tinggal. Menurut status tempat tinggal, diketahui proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi terhadap total wanita pernah kawin di wilayah perkotaan tahun 1997 mencapai 52,6 persen. Sementara itu, proporsi yang menggunakan alat kontrasepsi untuk wilayah perdesaan lebih rendah dibandingkan dengan perkotaan karena besarnya hanya mencapai 47,4 persen. Pola yang sama juga terjadi tahun 2000, proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi

lebih tinggi di perkotaan dibandingkan dengan perdesaan. Namun perbedaannya tidak terlalu jauh jika dibandingkan dengan tahun 1997 (52,4 persen dibandingkan 47,6 persen). Perbedaan proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi antara perkotaan dan perdesaan semakin berkurang tahun 2007 karena proporsi yang tinggal di perkotaan sebesar 51,7 persen dan perdesaan 48,3 persen.

Proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi terhadap total wanita pernah kawin menurut wilayah tempat tinggal yang dibagi menjadi dua kelompok, yakni Jawa dan luar Jawa. Pada 1997 terlihat perbedaan proporsi yang cukup besar, yaitu wanita pernah kawin yang tinggal di Jawa mencapai 62,1 persen dan wanita pernah kawin yang tinggal di luar Jawa mencapai

Tabel 4 Proporsi Wanita Pernah Kawin yang Menggunakan Alat Kontrasepsi Umur 15-49 Tahun menurut Status dan Wilayah Tempat Tinggal

TAHUN	Status Tempat Tinggal		Wilayah Tempat Tinggal	
	Kota	Desa	Jawa	Luar Jawa
1997	52,6	47,4	62,1	37,9
2000	52,4	47,6	60,6	39,4
2007	51,7	48,3	58,5	41,5

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

*N tahun 1997=3.150, 2000=4012, dan 2007=5230

37,9 persen. Tahun 2000 terjadi perubahan proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi terhadap total wanita pernah kawin yang bertempat tinggal di Jawa dan luar Jawa, yaitu 60,6 persen dan 39,4 persen. Tahun 2007 perbedaan antara wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi yang tinggal di Jawa dan luar Jawa semakin mengecil, yaitu 58,5 persen dan 41,5 persen. Hal ini menjadi indikasi bahwa penggunaan alat kontrasepsi dapat dikatakan telah menyebar tidak hanya di wilayah Jawa, tetapi di luar Jawa juga semakin meningkat dengan pesat.

Kecenderungan Pemakaian Alat Kontrasepsi dan Perubahannya

Pemakaian Alat Kontrasepsi Berdasarkan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan

Pemakaian kontrasepsi dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga jenis berdasarkan metode yang digunakan, yaitu hormonal, nonhormonal, dan tradisional. Metode hormonal meliputi pil, suntik, dan susuk, sedangkan nonhormonal terdiri atas spiral, intravag, kondom, femidom, dan sterilisasi pria/wanita. Sementara itu, yang dimaksudkan dengan metode tradisional, antara lain, adalah sanggama terputus, pantang berkala, jamu tradisional, dan pijat tradisional. Hasil analisis menunjukkan bahwa penggunaan metode hormonal adalah yang paling banyak dibandingkan dengan metode lainnya. Rata-rata pengguna jenis hormonal mencapai 75,3 persen dari 1997-2007 dengan peningkatan

pada tiap periodenya. Hal yang sebaliknya terjadi dengan mereka yang memakai alat kontrasepsi jenis nonhormonal karena tampak adanya gejala penurunan dari 1997-2007. Pada 1997 angkanya mencapai 25,5 persen dan kemudian menjadi 14,9 persen tahun 2007 atau turun kurang lebih sebesar 11 persen. Penurunan yang cukup tajam terjadi pada pemakaian alat kontrasepsi jenis nonhormonal antara tahun 1997 sampai dengan 2007 yang ternyata beralih menggunakan jenis hormonal dan tradisional. Hal ini terlihat dari penggunaan metode tradisional yang menunjukkan peningkatan, bahkan kenaikan terjadi hampir dua kali lipat dari 1997-2007.

Hasil analisis data IFLS dalam hal pemakaian alat kontrasepsi tersebut sejalan dengan temuan dari SDKI. Data IFLS menunjukkan bahwa metode paling banyak dipilih adalah jenis hormonal, baik dari tahun 1997, 2000, dan 2007. Hasil SDKI 2012 (BKKBN, dkk., 2013) juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu pemakaian jenis hormonal merupakan pilihan utama. Pada SDKI 1997 pemakai hormonal mencapai 88,2 persen kemudian sedikit turun pada 2002-2003 menjadi 85,7 persen dan naik kembali menjadi 86,1 persen tahun 2007. Pola yang berbeda antara data IFLS dan SDKI dapat terlihat dari pemakaian alat kontrasepsi jenis nonhormonal. Pada data SDKI pola yang terbentuk tidak linier karena dari tahun 1997 ke tahun 2002-2003 mengalami kenaikan dari 7,1 persen menjadi 8,3 persen. Namun pada 2007 jumlah pemakai jenis nonhormonal

Tabel 5 Alat Kontrasepsi yang Digunakan/Dipilih Tahun 1997, 2000, dan 2007

Metode KB	1997	2000	2007
Modern Hormonal	71,8	72,9	81,1
Modern Nonhormonal	25,5	23,7	14,9
Tradisional	2,7	3,4	4,0
Total	100,0 (N=3.150)	100,0 (N=4.012)	100,0 (N=5.230)

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

tersebut kembali turun menjadi 7,4 persen. Selain perbedaan pola pemakaian dari tahun ke tahun, perbedaan lain hasil IFLS dengan SDKI, terutama jenis nonhormonal, adalah proporsi wanita yang menggunakannya. Jika pada data IFLS menunjukkan dari 100 wanita yang memakai alat kontrasepsi, terdapat 15 orang yang memakai alat kontrasepsi jenis nonhormonal. Kemudian dari data SDKI tampak bahwa dari 100 orang, hanya terdapat 7 orang yang memakai jenis nonhormonal. Sementara itu, untuk pemakaian alat kontrasepsi jenis tradisional, data IFLS dan SDKI memperlihatkan pola yang sama, yaitu keduanya mengalami kenaikan dari 1997, 2002-2003, dan 2007 (dari 4,7 persen menjadi 6,5 persen).

Tren penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan metode yang dipilih menunjukkan adanya perbedaan. Jenis kontrasepsi hormonal dari tahun 1997 sampai tahun 2007 adalah yang paling banyak dipilih oleh wanita pada kelompok umur di bawah 30 tahun. Untuk metode nonhormonal, tampak adanya kecenderungan yang berbeda, yaitu kelompok umur yang paling banyak memakainya pada 1997 dan 2000 adalah kelompok umur 30-39 tahun. Kemudian tahun 2007 kecenderungannya berubah pada kelompok umur 40-49 tahun. Metode tradisional memiliki pola yang berbeda dengan kedua metode lainnya karena paling banyak berada pada kelompok umur 30-39

tahun yang konsisten dari tahun 1997 sampai tahun 2007 meskipun secara persentase menunjukkan kecenderungan penurunan. Secara persentase jumlah pengguna alat kontrasepsi jenis tradisional ini menunjukkan peningkatan dari 1997-2007 meskipun kenaikannya tidak terlalu besar.

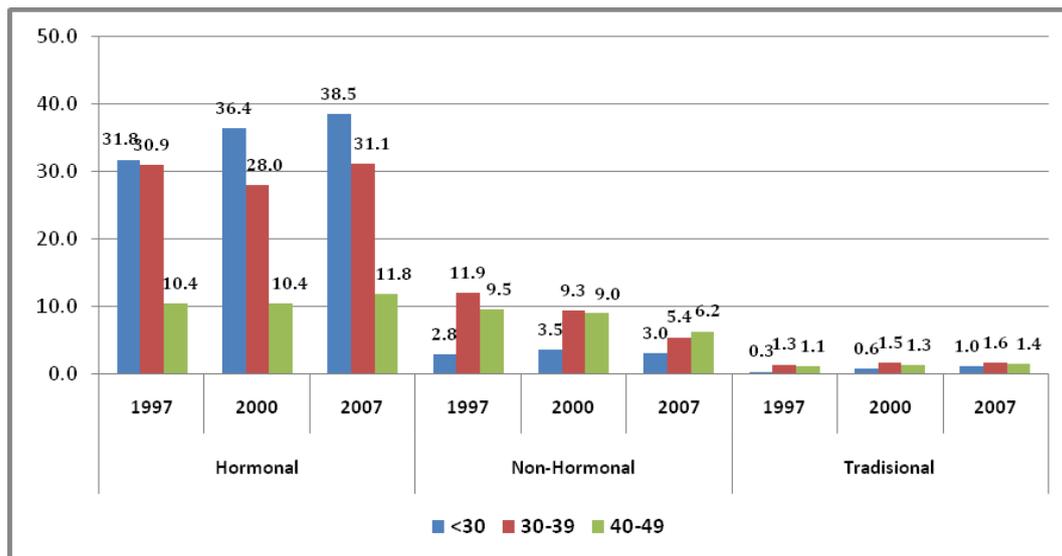
Perubahan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Sebelum membahas tentang perubahan pola penggunaan alat kontrasepsi, sebelumnya akan dijelaskan perubahan jumlah wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Data IFLS menunjukkan tahun 1997 jumlah wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi mencapai 3.150 orang. Setelah dilakukan survei ulang tahun 2000 ditemukan perubahan dengan adanya penambahan jumlah akseptor KB baru yang mencapai 1.553 orang atau mencapai 49,3 persen dari jumlah pemakai tahun 1997. Selain itu, terdapat 691 orang (21,9 persen) yang menggunakan alat kontrasepsi tahun 1997 yang tidak menggunakan lagi tahun 2000. Hasil yang hampir sama juga terlihat di kurun waktu 2000-2007. Dari pengguna alat kontrasepsi tahun 2000 sebanyak 4.012 orang bertambah menjadi 5.230 orang tahun 2007. Penambahan tersebut disebabkan oleh adanya akseptor KB baru sebanyak 2.086 orang atau 52 persen dari total pemakai tahun 2000. Sementara itu, pengguna alat

Tabel 6 Tren Pemakaian Alat/Cara KB Tertentu, Indonesia 1997-2007

Metode KB	SDKI 1997	SDKI 2002-2003	SDKI 2007
Hormonal	88,2	85,7	86,1
Nonhormonal	7,1	8,3	7,4
Tradisional	4,7	6,0	6,5
Total	100,0	100,0	100,0
N	15.433	16.742	18.930

Sumber: Data SDKI 1997, 2002-2003, dan 2007



Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Gambar 2 Tren Pemakaian Alat Kontrasepsi menurut Kelompok Umur dan Jenis Kontrasepsi yang Dipilih Tahun 1997-2007

kontrasepsi tahun 2000 yang tahun 2007 tidak menggunakan lagi terdapat sebanyak 868 orang atau 21,6 persen dari total pemakai tahun 2000. Hasil analisis data IFLS tentang pemakaian alat kontrasepsi dari 1997-2007 juga menunjukkan bahwa akseptor baru mengalami kecenderungan naik, sedangkan akseptor yang kemudian berhenti memakai semakin berkurang meskipun hanya sedikit.

Pada Tabel 7 telah diuraikan tentang perubahan jumlah pengguna alat kontrasepsi dari 1997-2007. Perubahan pola penggunaan alat kontrasepsi dapat dilihat dari berubahnya metode yang digunakan dari tahun ke tahun. Perubahan yang dimaksud adalah terjadi penggantian dengan menggunakan

metode lainnya, baik dari hormonal ke nonhormonal atau tradisional dan demikian juga sebaliknya. Data IFLS menunjukkan bahwa dalam rentang waktu 1997-2000 total wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi bertambah dari 3.150 orang menjadi 4.012 orang dan 691 orang tidak menggunakannya lagi. Dari 2.459 wanita pernah kawin yang masih menggunakan alat kontrasepsi, sebanyak 2159 menggunakan jenis hormonal, 234 jenis nonhormonal, dan 66 jenis tradisional. Apabila dilihat dari tahun 1997-2000 menurut jenis kontrasepsi yang digunakan, mereka yang bertahan menggunakan alat kontrasepsi jenis hormonal sebesar 2.142 (96,7 persen) kemudian untuk

Tabel 7 Jumlah Wanita Pernah Kawin yang Menggunakan Alat Kontrasepsi Tahun 1997-2000 dan 2000-2007

Tahun	Jumlah Pemakai	Akseptor Lama	Akseptor Baru	Persentase Perubahan Akseptor Baru terhadap Jumlah Pemakai	Akseptor yang Berhenti Memakai KB	Persentase Perubahan Akseptor yang Berhenti KB terhadap Jumlah Pemakai
1997	3.150					
2000	4.012	2.459	1.553	49,3	691	21,9
2007	5.230	3.144	2.086	52,0	868	21,6

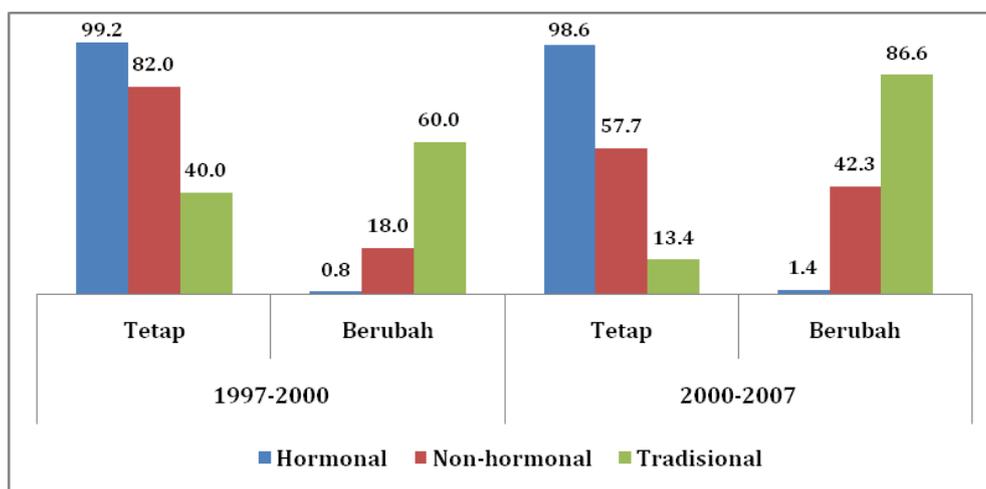
Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

yang nonhormonal, dari 234 orang, tersisa sebanyak 88,7 persen (192 orang) masih menggunakannya. Sementara itu, untuk jenis tradisional, dari 66 orang yang masih menggunakannya sebanyak 40 persen (27 orang) tetap memilih jenis ini.

Pola yang hampir sama juga terjadi di rentang waktu 2000-2007, yaitu jenis kontrasepsi hormonal adalah yang paling banyak tetap bertahan dibandingkan dengan jenis lainnya. Jumlah wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi tahun 2000 mencapai 4.012 orang dan 3.144 di antaranya masih tetap menggunakan sampai tahun 2007. Dari sejumlah 3.144 orang, yang

stabil tertinggi dari 1997-2007 dibandingkan dengan metode nonhormonal dan tradisional.

Pada Tabel 8 digambarkan para pengguna alat kontrasepsi baru dari tahun 1997 sampai tahun 2000 dan tahun 2000 sampai tahun 2007 berdasarkan kelompok umur. Dalam rentang waktu 1997-2000 wanita pernah kawin yang tidak menggunakan alat kontrasepsi tahun 1997, tetapi menggunakannya tahun 2000 terbanyak memilih jenis hormonal yang mencapai 61,5 persen. Kemudian jenis nonhormonal dan tradisional mencapai 28,9 persen dan 9,6 persen. Menurut kelompok umur, diketahui untuk ketiga jenis alat kontrasepsi, metode



Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Gambar 3 Perubahan Penggunaan Alat Kontrasepsi Tahun 1997-2000 dan Tahun 2000-2007 menurut Metode Kontrasepsi

menggunakan jenis hormonal mencapai 2.804 orang, nonhormonal sebanyak 214, dan tradisional sebesar 126 orang. Jika dilihat dari perubahan penggunaan alat kontrasepsi antara 2000-2007, diketahui yang masih tetap menggunakan jenis hormonal mencapai 94,9 persen (2.804), nonhormonal turun menjadi 70,4 persen (214 orang), dan tradisional hanya 13,4 persen (17 orang). Dari data IFLS ini dapat disimpulkan bahwa alat kontrasepsi yang masih tetap bertahan paling tinggi adalah jenis hormonal karena jumlah pemakainya

hormonal adalah yang paling banyak dipilih oleh kelompok umur di bawah 30 tahun, yakni sebesar 68,8 persen selanjutnya adalah umur 30-39 tahun yang sebanyak 35,6 persen, dan umur 40-49 tahun sebanyak 26,3 persen. Untuk jenis nonhormonal dan tradisional, yang paling banyak adalah kelompok umur 40-49 tahun yang mencapai 43,8 persen dan 30 persen.

Pola yang sama terjadi antara tahun 2000-2007 untuk wanita pernah kawin yang tidak menggunakan, tetapi kemudian

Tabel 8 Akseptor Baru KB Tahun 1997-2000 dan Tahun 2000-2007 menurut Metode Kontrasepsi

Perubahan Jenis Kontrasepsi	1997-2000				2000-2007			
	< 30	30-39	40-49	Total	< 30	30-39	40-49	Total
Hormonal	68,6	35,6	26,3	61,5	64,8	43,1	32,9	61,1
Nonhormonal	25,7	40,8	43,8	28,9	29,0	39,4	43,6	30,7
Tradisional	5,7	23,6	30,0	9,6	6,2	17,5	23,6	8,2
Persen	100,0							
N	955	449	149	1.553	1.275	641	170	2.806

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

menggunakan alat kontrasepsi. Untuk jenis hormonal, justru mengalami peningkatan dibandingkan dengan rentang waktu 1997-2000, yakni menjadi 91,2 persen. Selanjutnya pengguna jenis nonhormonal menjadi lebih rendah dibandingkan dengan jenis tradisional, yakni masing-masing sebesar 4,3 persen dan 4,5 persen. Jika diamati menurut kelompok umur, diketahui untuk jenis hormonal yang paling tinggi berada kelompok umur di bawah 30 tahun yang mencapai 95,6 persen, sedangkan jenis nonhormonal dan dan tradisional paling banyak berada pada kelompok umur 40-49 tahun, yakni 16,1 persen dan 13 persen.

Alasan Wanita Berhenti Memakai Alat Kontrasepsi dan Karakteristiknya

Alasan Berhenti Memakai Alat Kontrasepsi

Seperti telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya, terdapat 691 orang (21,9 persen) yang menggunakan alat kontrasepsi tahun 1997 yang tidak menggunakan lagi tahun 2000. Kemudian pengguna alat kontrasepsi tahun 2000 yang tidak menggunakan lagi tahun 2007 terdapat sebanyak 868 orang atau 21,6 persen dari total pemakai tahun 2000. Alasan paling banyak berhenti memakai alat kontrasepsi adalah ingin mempunyai anak

lagi yang mencapai 65,8 persen dari tahun 1997 sampai tahun 2000. Alasan terbanyak kedua berhenti memakai alat kontrasepsi adalah faktor kesehatan, yakni sebanyak 22 persen yang terjadi pada wanita yang telah memiliki anak lebih dari empat (78,9 persen). Sementara itu, antara dari tahun 2000 sampai tahun 2007 alasan yang paling banyak dikemukakan juga adalah keinginan mempunyai anak lagi yang besarnya mencapai 53,3 persen. Alasan berikutnya adalah karena faktor kesehatan yang terdiri atas adanya efek samping yang ditimbulkan dan saran dokter untuk tidak memakai alat KB, yaitu sebesar 27,9 persen, dan jenis kontrasepsi yang dipakai paling banyak adalah hormonal.

Terkait dengan akses untuk mendapatkan alat kontrasepsi tampak adanya perubahan yang cukup baik. Pada rentang waktu dari tahun 1997 sampai tahun 2000 sukarnya memperoleh alat KB sebanyak 2,5 persen kemudian tahun 2000 sampai tahun 2007 turun menjadi 1,5 persen. Hasil ini dapat memberikan gambaran bahwa alat kontrasepsi semakin mudah diperoleh.

Wanita pernah kawin yang tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi dapat dikaitkan dengan variabel lain, yaitu umur

dan jumlah anak yang telah dimiliki. Terkait dengan umur, paling banyak yang berhenti memakai alat kontrasepsi adalah kelompok umur di bawah 30 tahun dengan alasan ingin mempunyai anak yang mencapai sekitar 66 persen antara tahun 1997 sampai tahun 2000. Alasan kedua terbanyak adalah karena faktor kesehatan yang mencapai 22 persen yang berada pada kelompok umur 40-49 tahun dan jenis kontrasepsi yang digunakannya sebelumnya adalah hormonal. Untuk rentang waktu tahun 2000 sampai tahun 2007, alasan berhenti memakai alat kontrasepsi paling banyak adalah keinginan untuk mempunyai anak yang mencapai 53,3 persen dan berada pada kelompok umur di bawah 30 tahun. Alasan lainnya adalah faktor kesehatan sebesar 27,9 persen yang berada kelompok umur 40-49 tahun dan jenis

kontrasepsi yang dipakai sebelumnya adalah hormonal. Jika dikaitkan dengan jumlah anak yang dimiliki, dalam rentang waktu antara tahun 1997 sampai tahun 2000 yang paling banyak adalah mereka yang telah memiliki 3-4 anak dengan persentase mencapai 73,7 persen. Demikian juga antara tahun 2000 sampai tahun 2007 yang paling banyak berhenti memakai alat kontrasepsi adalah wanita yang telah memiliki 3-4 anak (54,1 persen). Jumlah wanita dengan 3-4 anak tersebut menunjukkan penurunan karena terjadi kenaikan yang cukup tinggi untuk wanita yang memiliki anak lebih dari empat mencapai 32,1 persen (sebelumnya hanya 19 persen).

Perubahan penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan dapat dilihat dari kelompok umur. Tahun 1997-2000 perubahan yang

Tabel 9 Alasan Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi

Alasan Tidak Menggunakan KB lagi	1997-2000		2000-2007	
	N	Persen	N	Persen
Ingin punya anak	455	65,8	463	53,3
Alasan kesehatan	152	22,0	242	27,9
Baru melahirkan	35	5,1	28	3,2
Suami tidak di rumah	30	4,3	63	7,3
Alat KB sukar didapatkan	17	2,5	13	1,5
Lainnya	2	0,3	59	6,8
Total	691	100,0	868	100,0

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Tabel 10 Akseptor KB yang Berhenti Menggunakan Alat Kontrasepsi Tahun 1997-2000 dan Tahun 2000-2007 menurut Metode Kontrasepsi

Perubahan Penggunaan Kontrasepsi	1997-2000				2000-2007			
	< 30	30-39	40-49	Total	< 30	30-39	40-49	Total
Hormonal	92,6	84,3	67,0	80,6	90,6	84,5	72,7	79,0
Nonhormonal	6,8	10,8	24,3	14,2	8,5	10,9	19,7	15,2
Tradisional	0,7	4,9	8,7	5,2	0,9	4,6	7,6	5,8
Persen	100,0							
N	148	325	218	691	106	304	458	868

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

terjadi dari menggunakan alat kontrasepsi menjadi tidak memakai terbanyak adalah jenis hormonal pada setiap kelompok umur. Pada kelompok umur di bawah 30 tahun jumlahnya mencapai 92,6 persen, umur 30-39 sebanyak 84,3 persen, dan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 67,0 persen. Hal ini menjadi indikasi bahwa kelompok umur di bawah 30 tahun adalah yang paling tinggi secara persentase tidak lagi memakai alat kontrasepsi karena keinginan untuk mempunyai lagi. Fakta tersebut diperkuat dari data yang telah diuraikan di atas, yaitu kelompok umur di bawah 30 tahun adalah yang paling banyak berhenti memakai alat kontrasepsi karena keinginan mempunyai anak lagi yang disebabkan oleh sebagian besar baru memiliki 1-2 anak. Sementara itu, perubahan dari menggunakan alat kontrasepsi jenis nonhormonal dan tradisional menjadi tidak menggunakan paling banyak terjadi pada kelompok umur 40-49 tahun. Pada jenis nonhormonal mencapai 24,3 persen dan tradisional sebanyak 8,7 persen. Pada kelompok umur 40-49 tahun tersebut beralasan tidak setuju dengan KB.

Dari tahun 2000 sampai 2007 perubahan dari menggunakan alat kontrasepsi jenis tertentu menjadi tidak menggunakan lagi memiliki pola yang sama antarsetiap jenis. Untuk jenis hormonal, paling banyak terjadi perubahan pada kelompok umur di bawah 30 tahun (90,6 persen), sedangkan nonhormonal dan tradisional terjadi perubahan paling banyak di kelompok umur 40-49 tahun, yakni

masing-masing mencapai 19,7 persen dan 7,6 persen. Banyaknya kelompok umur di bawah 30 tahun yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi antara tahun 2000 sampai tahun 2007 ini juga disebabkan oleh keinginan untuk mempunyai anak lagi.

Wanita Berhenti Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Status dan Wilayah Tempat Tinggal

Tabel 11 menunjukkan proporsi wanita pernah kawin yang tidak menggunakan alat kontrasepsi menurut status tempat tinggal dan wilayah tempat tinggal. Menurut status tempat tinggal, diketahui proporsi wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi tahun 1997 dan tidak menggunakan lagi tahun 2000 di wilayah perkotaan mencapai 50,7 persen. Sementara itu, proporsi yang tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi untuk wilayah perdesaan lebih rendah dibandingkan dengan perkotaan karena besarnya hanya mencapai 49,3 persen. Pola yang sama juga terjadi tahun 2007 ketika proporsi wanita pernah kawin yang tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi lebih tinggi di perkotaan dibandingkan dengan perdesaan (54,8 persen dan 45,2 persen). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa wanita di perkotaan semakin banyak yang tidak memakai lagi dibandingkan dengan yang tinggal di perdesaan karena alasannya ingin mempunyai anak lagi.

Tabel 11 Akseptor KB yang Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Status dan Wilayah Tempat Tinggal

TAHUN	Status Tempat Tinggal		Wilayah Tempat Tinggal	
	Kota	Desa	Jawa	Luar Jawa
1997-2000	50,7	49,3	62,2	37,8
2000-2007	54,8	45,2	60,3	39,7

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Seperti halnya dengan status wilayah, untuk wilayah tempat tinggal, dibagi menjadi dua kelompok, yakni Jawa dan luar Jawa. Wanita yang tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi lebih banyak bertempat tinggal di Jawa dibandingkan dengan luar Jawa meskipun persentasenya menunjukkan penurunan antara 1997-2000 dengan 2000-2007. Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang berhenti memakai alat kontrasepsi memperlihatkan gejala semakin meningkat untuk wanita yang berada di Jawa.

Wanita Berhenti Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Tingkat Pendidikan

Data menunjukkan tingkat pendidikan wanita pernah kawin yang tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi mayoritas berpendidikan SMA ke bawah yang jumlahnya mencapai 69 persen tahun 1997-2000 dan sebesar 73 persen tahun 2000-2007. Pola ini sejalan dengan wanita yang hingga saat ini masih menggunakan alat kontrasepsi dominan berpendidikan SMA ke bawah. Sementara itu, wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan tingkat pendidikan tinggi, yakni diploma 1 ke atas, mempunyai persentase yang tergolong kecil, yaitu hanya 8,8 persen tahun 2000 dan sedikit mengalami peningkatan menjadi 10,8 persen tahun 2007.

Kesimpulan

Jenis kontrasepsi yang stabil dipakai antara tahun 1997 sampai tahun 2007 adalah hormonal. Berdasarkan karakteristik pemakai alat kontrasepsi, paling banyak berada pada kelompok umur di bawah 40 tahun dan baru memiliki 1-2 orang anak. Menurut tingkat pendidikan, diketahui mayoritas berpendidikan rendah dan menikah pada usia muda karena wanita yang berpendidikan tinggi cenderung menunda perkawinannya. Hasil IFLS dan SDKI tentang pemakaian alat kontrasepsi dari tahun 1997 sampai 2007 menunjukkan kecenderungan yang sama, yaitu jenis hormonal adalah yang paling banyak dipakai.

Terjadi perubahan pemakaian alat kontrasepsi antara tahun 1997 sampai tahun 2007. Pada rentang waktu antara tahun 1997 sampai tahun 2000 terdapat 49,3 persen akseptor baru dan akseptor yang berhenti memakai sebesar 21,9 persen. Sementara itu, dari tahun 2000 sampai 2007 akseptor baru mencapai 52 persen dan akseptor yang berhenti sebanyak 21,6 persen. Akseptor baru tahun 2000 dan 2007 mayoritas memakai alat kontrasepsi jenis hormonal dan kebanyakan akseptor yang berhenti memakai kontrasepsi pada tahun yang sama sebelumnya juga menggunakan jenis hormonal.

Tabel 12 Akseptor KB yang Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi menurut Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	1997-2000		2000-2007	
	N	Persen	N	Persen
Tidak sekolah/tidak lulus SD	120	17,4	282	32,4
Lulus SD/ sederajat	219	31,7	246	28,4
Lulus SMP/ sederajat	138	20,0	106	12,2
Lulus SMA/ sederajat	153	22,2	141	16,2
Lulus DI/DII/DIII	30	4,4	47	5,4
Lulus >=S1	30	4,4	47	5,4
Total	691	100.0	868	100.0

Sumber: Data IFLS 1997, 2000, dan 2007, diolah

Alasan utama tidak menggunakan alat kontrasepsi lagi adalah keinginan untuk mempunyai anak lagi. Sebagian besar mereka berada pada kelompok umur di bawah 30 tahun dan baru memiliki 1-2 orang anak. Hampir 70 persen wanita yang tidak memakai alat kontrasepsi lagi berpendidikan rendah, yaitu SMA ke bawah antara tahun 1997 sampai tahun 2000 dan tahun 2000 sampai tahun 2007.

Rekomendasi Kebijakan

Wanita pernah kawin yang menggunakan alat kontrasepsi menunjukkan kenaikan yang cukup tinggi dari tahun 1997 sampai tahun 2000 yang mencapai 27,4 persen dan dari tahun 2000 sampai 2007 sebesar 30,4 persen. Namun berdasarkan pada temuan-temuan dari penelitian ini terdapat beberapa hal yang dapat direkomendasikan, yang antara lain adalah sebagai berikut.

1. perlunya perluasan akses untuk mempermudah mendapatkan alat kontrasepsi, terutama pada wanita pernah kawin yang tinggal di desa dan di luar Jawa
2. peningkatan sosialisasi penggunaan alat kontrasepsi secara intensif melalui berbagai media, seperti melalui televisi, poster, majalah, koran, dan media sosial. Hal ini dilakukan agar kesadaran tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi dapat diterima oleh semua kelompok masyarakat, terutama yang berpendidikan tinggi karena sebagian besar yang menggunakan alat kontrasepsi berpendidikan rendah.
3. peningkatan layanan KB melalui berbagai cara, seperti.
 - a. pelayanan KB yang tepat sasaran, khususnya dengan penyediaan pelayanan KB gratis
 - b. penyebaran informasi yang lengkap tentang KB dan kesehatan reproduksi secara menyeluruh sehingga membantu dalam penentuan alat kontrasepsi yang akan dipakai
4. revitalisasi program KB dengan mengembalikan fungsi utama BKKBN dalam mengontrol fertilitas dengan menggalakkan kembali program KB dan menjadikannya sebagai prioritas pembangunan kependudukan, terutama di daerah.

Daftar Pustaka

- Ananta, et. al. 1993. "Fertility Determinants in Indonesia: A Sequential Analysis of The Proximate Determinants". *Demographic Series, No.9 June*. Jakarta, Demographic Institute.
- Angeles, Gustavo, Jason Dietrich, David Guilkey, Domkinic Mancini, Thomas Mroz, Amy Tsui, and Feng Yu Zhang. 2001. *A Meta-Analysis of The Impact of Family Planning Programs on Fertility Preferences, Contraceptive Method Choice and Fertility*. Chapel Hill, Carolina Population Center, University of North Carolina at Chapel Hill.
- Basu A. M. and Sejeda Amin. 2000. "Conditioning Factors for Fertility Decline in Bengal: History of Language, Identity and Openness to Innovations." *Population and Development Review*, 26(4): 761-794.
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan ICF Internasional. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Bongaarts, J. and S.C. Watkins. 1996. "Social Interactions and Contemporary Fertility Transitions." *Population and Development Review*, 22(4): 639-682.

- Bongaarts, Jhon C. 2001. Fertility and Reproductive Preferences in Post-Transitional Societies, in R.A. Bulatao and J.B Casterline (eds), *Global Fertility Transition*, Supplement to *Population and Development Review*, 27: 260-281.
- BPS dan Macro Int. 1993. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1991*. Jakarta, BPS dan Macro Internasional.
- BPS dan Macro Int. 1995. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1994*. Jakarta, BPS dan Macro Internasional.
- BPS dan Macro Int. 1998. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997*. Jakarta, BPS dan Macro Internasional.
- BPS dan Macro Int. 2004. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2003-2003*. Jakarta, BPS dan Macro Internasional.
- BPS dan Macro Int. 2008. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta, BPS dan Macro Internasional.
- BPS dan Macro Int. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta, BPS dan Macro Internasional.
- BPS. 1998. *Indonesia and Health Survey 1997*. Columbia, MD: Macro International.
- Bruce, Judith. 1990. "Fundamental Elements of Quality Care: A Simple Framework". *Studies in Family Planning*, 21 (2): 61-91.
- Central Bureau of Statistics (CBS) [Indonesia] and State Ministry of Population/National Family Planning Coordinating Board (NFPCB) and Ministry of Health (MOH) and Macro International Inc. (MI). 1998. *Indonesia Demographic and Health Survey 1997*. Calverton, Maryland: CBS and MI.
- Cleland, John and Shireen Jejeebhoy. 1996. "Maternal Schooling and Fertility: Evidence from Censuses and Surveys". *Girl's Schooling, Autonomy and Fertility Change in South Asia*. Roger Jeffery and Alaka M. Basu (eds.). Thousand Oaks, C.A.: Sage Publications.
- Fathonah, Siti. 2000. *Patterns of Contraceptive Use in Indonesia*. National Family Planning Coordinating Board Jakarta Indonesia and Macro International Inc. Calverton Maryland USA.
- Gakidou, Emmanuela and Effy Vayena. 2007. Use of Modern Contraception by the Poor Is Falling Behind. *Plos Medicine*. February 2007, Volume 4, Issue 2.e31.
- Gray, E., and McDonald, P. 2010. "Using a Reproductive Life Course Approach to Understand Contraceptive Method Use in Australia". *Journal of Biosocial Science*, 42(1): 43-57.
- Greenspan, Allan. 1991. "Adding choice to the contraceptive mix: lessons from Indonesia". *Asia Pasific Population Policy*, Dec (19):1-4.
- Hatcher, R.A., et.al. 1997. *The Essentials of Contraceptive Technology*. Baltimore, John Hapkins University School of Public Health, Population information Program.
- Husain, Zakir, et.al. 2011. *Contraceptive Use Among Illiterate Women in India: Does Proximate Illiteracy Matter?* Delhi: Institute of Economic Growth, Delhi, Presidency University, Presidency University.
- Jejeebhoy, Shireen J. 1995. *Women's Education, Autonomy, and Reproduction Behaviour: Experience from Developing Countries*. Oxford, Clarendon Press.
- Lucke, J., Herbert, D., Watson, M., and Dobson, A. 2011. "Contraceptive Changes after Reproductive Events among Australian Women Born in 1973 to 1978: A longitudinal Study from 1996 to 2009". *Women's Health Issues*, 21(6), 438-443.
- Palamuleni, Martin E. 2003. "Socio-Economic and Demographic Factors

- Affecting Contraceptive use in Malawi". *African Journal of Reproductive Health* September 2013. North West University, Mafikeng Campus, Private Bag X2046, Mmabatho 2735, Republic of South Africa.
- Palmore, James A. and Rodolfo A. Bulatao. 1989. "The Contraceptive Method Mix: An Overview". *Choosing a Contraceptive Method Choice in Asia and the United States*. Rodolfo A. Bulatao, et.al. (ed.) The East-West Population Institute East-West Center Honolulu, Hawaii.
- Shoemaker, Juan. 2005. "Contraceptive Use Among the Poor in Indonesia". *International Family Planning Perspectives*, 31 (3), September.
- Simmons, George B. 1985. "Research on the Determinants of Fertility". *Fertility in Developing Countries: An Economic Perspective on Research and Policy Issues*. Pp. 67-108. Ghazi Farooq and George B. Simmons (eds.). London: Macmillan.
- Singarimbun, Masri. 1987. "Hubungan Keluarga Berencana dan Fertilitas". Makalah. Disampaikan pada Lokakarya Pendidikan Kependudukan dan Lingkungan Hidup di Yogyakarta, 16 Februari-7 Maret.
- United Nations. Department for Economic and Social Information and Policy Analysis, Population Division. 1995. *Women's Education and Fertility Behaviour*. New York: United Nations.
- USAID. 2007. *Inequities in the Use of Family Planning and Reproductive Health Services: Implications for Policies and Programs*. USAID collaboration with the Centre for Development and Population Activities (CEDPA), White Ribbon Alliance for Safe Motherhood and World Conference of Religions for Peace.
- Wang, Duolao and Ian Diamond. 1995. "The Impact on Fertility of Contraceptive Failure in China in the 1980s". *Journal of Biosocial Science*, 27: 277-284.