

---

## Determinan Keinginan Menggunakan Kontrasepsi pada Remaja Usia 15-24 Tahun di Masa Mendatang (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)

### *Determinants of Desire to Use Contraceptives in Adolescents Aged 15-24 Years in the Future (Analysis of IDHS 2017)*

Rani Yunita\*, Andrei Ramani, Ni'mal Baroya

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

\*[raniyunita974@gmail.com](mailto:raniyunita974@gmail.com)

---

#### ARTICLE INFO

##### **Article History:**

Received: 29 Januari 2022

Revised form: 21 Februari 2022

Accepted: 29 November 2023

Published online: 30 November 2023

---

#### **Kata Kunci:**

Kontrasepsi;

Remaja;

Keluarga Berencana.

#### **Keywords:**

*Contraception;*

*Adolescent;*

*Family Planning.*

---

#### ABSTRAK

Strategi pemerintah Indonesia untuk menekan pertumbuhan penduduk dilakukan melalui program Keluarga Berencana. Remaja termasuk sasaran program KB diharapkan agar mampu memiliki perencanaan yang baik terkait penggunaan kontrasepsi di masa depan sehingga semua remaja memiliki akses terhadap informasi, konseling dan ketentuan kontrasepsi, dan tidak terjadi penyalahgunaan alat kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan keinginan remaja menggunakan kontrasepsi di masa mendatang yang dilihat dari faktor internal (jenis kelamin, usia, kuintil kekayaan, tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan) dan faktor eksternal (akses media massa, diskusi kesehatan reproduksi, serta sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi). Penelitian ini merupakan penelitian non reaktif dengan desain *cross sectional*. Data pada penelitian ini didasarkan pada hasil SDKI 2017 dengan besar sampel sebanyak 19.912 responden. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji asosiasi dan multivariat dengan uji regresi logistik dengan nilai  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja pria yang berusia 15-19 tahun dengan kuintil kekayaan terbawah, tidak pernah sekolah, tidak mengakses televisi, tidak berdiskusi dengan teman, keluarga dan petugas kesehatan, serta remaja yang tidak mengetahui sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi merupakan determinan remaja yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Pemanfaatan media sosial (internet) untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi, peningkatan kualitas pelayanan konseling yang telah tersedia serta membangun komunikasi yang efektif antara orang tua dan remaja perlu dilakukan untuk meningkatkan keinginan menggunakan kontrasepsi pada remaja.

---

#### ABSTRACT

The Family Planning program carries out the Indonesian government's strategy to suppress population growth. Adolescents, including the targets of the family planning program, are expected to be able to have good planning regarding the use of contraception in the future so that all

---

adolescents have access to information, counseling, and contraceptive provisions and there is no misuse of contraceptives. This study aims to analyze the determinants of teenagers' desire to use contraception in the future as seen from internal factors (gender, age, wealth quintile, place of residence, level of education, and level of knowledge) and external factors (access to mass media, discussion of reproductive health, and source of reproductive health information and counseling). This research is a non-reactive study with a cross-sectional design. The data in this study is based on the 2017 IDHS results with a sample size of 19,912 respondents. This study used univariate, bivariate analysis with association tests and multivariate analysis with logistic regression tests with a value of  $\alpha=0.05$ . The results of the research show that male adolescents aged 15-19 years in the lowest wealth quintile never go to school, do not access television, and do not discuss with friends, family, and health workers, as well as adolescents who do not know sources of reproductive health information and counseling are the determinants of adolescents who do not want to use contraception in the future. The use of social media (internet) to obtain information related to reproductive health, improving the quality of available counseling services, and building effective communication between parents and teenagers needs to be done to increase the desire to use contraception among teenagers.

---

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara urutan keempat dengan populasi terbesar di dunia setelah Tiongkok dengan jumlah penduduk 1,44 miliar jiwa, India dengan jumlah penduduk 1,38 miliar jiwa, dan Amerika Serikat dengan jumlah penduduk 331 juta jiwa (1). Badan Pusat Statistik Indonesia memperkirakan dalam proyeksi penduduk bahwa pada tahun 2025 penduduk Indonesia akan meningkat hingga 273,65 juta jiwa (2). Berdasarkan data tersebut, Pemerintah Indonesia berkomitmen dalam menjalankan program Keluarga Berencana untuk menurunkan pertumbuhan penduduk, meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap keluarga berencana, meningkatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja yang merata dan berkualitas, serta

meningkatkan peran dan fungsi keluarga dalam pembangunan keluarga (3).

Program KB selama kurun waktu 2007-2012 tidak mengalami perkembangan pencapaian program. Hal ini dikarenakan beberapa faktor, yaitu angka TFR di Indonesia sangat tinggi hingga mencapai angka 2,6, pemakaian kontrasepsi yang hanya meningkat 1% dalam rentang waktu tersebut, meningkatnya angka KB tidak terpenuhi (*unmet need*), dan tingginya angka fertilitas pada remaja sehingga dibutuhkan pengembangan intervensi yang efektif dalam penerapan pelayanan yang ramah remaja untuk mengurangi masalah terkait kesehatan reproduksi (4).

Remaja yang selalu ingin mencoba hal baru tanpa mempertimbangkan risiko yang bahkan berdampak terhadap kualitas remaja sebagai kunci pembangunan bangsa dan

remaja dalam merencanakan keluarga di masa depan membutuhkan suatu perencanaan yang baik agar remaja memiliki kapabilitas untuk memulai kehidupan reproduksi yang sehat, seperti menunda menikah dini, menghindari Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), serta mencegah agar remaja tidak terkena infeksi menular seksual (IMS). Berdasarkan data SDKI tahun 2017 dan data SDKI tahun 2012 diketahui bahwa tidak ada perbedaan tren yang signifikan terkait keinginan remaja perempuan dalam menggunakan kontrasepsi, namun pada remaja laki-laki terjadi penurunan sebesar 60 persen terkait keinginan dalam menggunakan alat atau cara KB.

Perencanaan terkait penggunaan kontrasepsi di masa mendatang dapat membantu memastikan bahwa semua remaja memiliki akses terhadap informasi, konseling dan ketentuan kontrasepsi. Hal ini juga merupakan bagian dari perjanjian internasional global untuk meningkatkan kesehatan remaja, seperti Strategi Global untuk Perempuan, Kesehatan Anak-Anak dan Remaja, 2016-2030 (5). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin membahas lebih spesifik terkait determinan remaja dalam menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Analisis yang dilakukan menggunakan data SDKI 2017. Penggunaan data survei secara nasional akan mampu memberi gambaran komprehensif, namun akan tetap mempertimbangkan ketersediaan data yang ada.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional

dengan desain *cross-sectional*. Data pada penelitian ini berdasarkan pada hasil SDKI 2017 yang dilakukan dari tanggal 24 Juli hingga 30 September 2017 di seluruh Indonesia. Analisis lanjutan dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2021 hingga November 2021. Populasi pada penelitian ini adalah remaja pria dan wanita usia 15-24 tahun yang terdata dalam SDKI 2017 sebanyak 23.770 responden. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan mengeksklusi terlebih dahulu responden yang tidak melengkapi jawaban kuesioner dan terdapat ketidaklengkapan data dalam dataset (*missing*) atau terdapat jawaban tidak tahu (*don't know*) sehingga sampel pada penelitian ini adalah remaja pria dan wanita yang berusia 15-24 tahun yang belum pernah menikah sebanyak 19.912 responden.

Variabel terikat (*dependen*) pada penelitian ini adalah keinginan remaja menggunakan kontrasepsi di masa mendatang, sedangkan variabel bebas (*independen*) terdiri dari jenis kelamin, usia, kuintil kekayaan, tempat tinggal, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, akses media massa, diskusi kesehatan reproduksi, serta sumber informasi dan konseling terkait kesehatan reproduksi.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode dokumentasi dengan mengakses data mentah SDKI 2017. Teknik pengolahan data meliputi *data selection, recode/compute, cleaning* dan *analyzing* data. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji Chi-Square, dan multivariat dengan uji regresi logistik dengan nilai signifikan sebesar  $\alpha=0,05$ .

**HASIL**

Berikut adalah hasil pada penelitian ini.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Internal**

Variabel	n	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Pria	10.768	54,1
Wanita	9.144	45,9
<b>Usia</b>		
15-19 tahun	12.520	62,9
20-24 tahun	7.392	37,1
<b>Kuintil kekayaan</b>		
Terbawah	4.232	21,3
Menengah bawah	3.775	19
Menengah	3.749	18,8
Menengah atas	3.927	19,7
Teratas	4.229	21,2
Terbawah	4.232	21,3
<b>Tempat tinggal</b>		
Perkotaan	11.485	57,7
Pedesaan	8.427	42,3
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Tidak pernah sekolah	88	0,4
Tidak tamat SD	606	3
Tamat SD/ sederajat	3.329	16,7
Tamat SMP/ sederajat	11.672	58,6
Tamat SMA/ sederajat	4.217	21,2
Tamat perguruan tinggi	-	-
<b>Tingkat pengetahuan</b>		
Baik	1.200	6
Cukup	3.089	15,5
Kurang	15.623	78,5

Hasil pada Tabel 1 menunjukkan bahwa pada faktor internal, sebagian besar responden adalah remaja pria (54,1%), usia 20-24 tahun (62,9%), status ekonomi pada kuintil kekayaan terbawah (21,3%), bertempat tinggal di perkotaan (57,7%), tingkat pendidikan hingga tamat SMP/ sederajat (58,6%) dan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (78,5%).

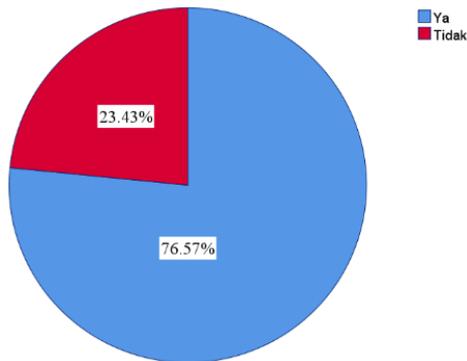
**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Eksternal**

Variabel	n	%
<b>Akses media massa</b>		
<b>Surat kabar/majalah</b>		
Ya	2.178	10,9
Tidak	17.734	89,1
<b>Radio</b>		
Ya	1.156	5,8
Tidak	18.756	94,2
<b>Televisi</b>		
Ya	5.659	28,4
Tidak	14.253	71,6
<b>Diskusi kesehatan reproduksi</b>		
<b>Teman</b>		
Ya	11.512	57,8
Tidak	8.400	42,2
<b>Keluarga</b>		
Ya	8.340	41,9
Tidak	11.572	58,1
<b>Petugas kesehatan</b>		
Ya	4.421	22,2
Tidak	15.491	77,8
<b>Pemuka agama</b>		
Ya	1.606	8,1
Tidak	18.306	91,9
<b>Sumber Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi</b>		
Ya	1.741	8,7
Tidak	18.171	91,3

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan pada faktor eksternal, sebagian besar responden mengakses televisi untuk mendapat informasi terkait pencegahan kehamilan adalah televisi (28,4%). Responden lebih banyak berdiskusi terkait kesehatan reproduksi dengan teman (57,8%). Mayoritas responden tidak mengetahui terkait sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi (91,3%).

Remaja usia 15-24 tahun yang memiliki keinginan untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang adalah sebesar 76,57% sedangkan responden yang tidak ingin menggunakan

kontrasepsi di masa mendatang sebesar 23,43% (Gambar 1).



**Gambar 1. Keinginan Remaja Menggunakan Kontrasepsi di masa Mendatang**

Hasil pada Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square*, variabel jenis kelamin, usia, kuintil kekayaan, tempat tinggal, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan keinginan menggunakan kontrasepsi pada remaja karena memiliki *p-value* < 0,05. Berdasarkan angka OR, remaja pria berpeluang untuk tidak menggunakan kontrasepsi 3,5 kali lebih besar daripada remaja wanita. Usia 15-19 tahun berpeluang untuk tidak menggunakan kontrasepsi 1,2 kali lebih besar daripada responden usia 20-24 tahun. Responden dengan kuintil kekayaan terbawah memiliki keinginan untuk tidak menggunakan kontrasepsi 1,8 kali lebih besar. Responden yang tinggal di pedesaan memiliki keinginan untuk tidak menggunakan kontrasepsi 1,3 kali lebih besar daripada remaja yang tinggal di perkotaan. Responden yang tidak pernah sekolah memiliki keinginan 3,5 kali lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik berpeluang 0,4 kali lebih kecil untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang.

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square*,

variabel akses media massa, diskusi kesehatan reproduksi dengan teman, keluarga dan petugas kesehatan serta sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan dengan keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang karena memiliki *p-value* < 0,05. Berdasarkan angka OR, responden yang tidak mengakses surat kabar/majalah (OR=1,6), radio (OR=1,8) dan televisi (OR=1,8) berpeluang lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden yang tidak berdiskusi dengan teman (OR=1,5), keluarga (OR=1,9) dan petugas kesehatan (OR=1,3) memiliki peluang lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden yang tidak mengetahui sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi memiliki peluang 1,7 kali lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang.

## PEMBAHASAN

### Faktor Internal

Penelitian ini mengambil sampel remaja pria dan remaja wanita yang didapat dari hasil survei SDKI remaja tahun 2017 sebanyak 19.912 responden dengan jumlah remaja pria lebih banyak daripada remaja wanita. Hal ini sejalan dengan hasil sensus penduduk pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa penduduk Indonesia paling banyak adalah laki-laki yaitu sebesar 50,58 % atau sebanyak 133,66 juta jiwa (6).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa masih sangat jarang pria yang menginginkan untuk menggunakan kontrasepsi, karena pria menganggap bahwa kebutuhan kontrasepsi hanya milik wanita. Adanya

partisipasi aktif pria dalam penggunaan kontrasepsi juga sangat berpengaruh pada peningkatan kontrasepsi wanita (7).

Remaja yang berusia 15-24 tahun telah aktif secara seksual sehingga perlu mendapatkan informasi terkait kontrasepsi sejak dini. Riset ini sejalan dengan riset sebelumnya yang

menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia 15-19 tahun sehingga penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak dibandingkan dengan usia non produktif (0-14 tahun dan lebih dari 65 tahun) dan Indonesia berada dalam era bonus demografi (6).

**Tabel 3. Hubungan antara Faktor Internal dengan Keinginan Remaja Menggunakan Kontrasepsi di Masa Mendatang**

Variabel	Keinginan Remaja Menggunakan Kontrasepsi di Masa Mendatang				Jumlah		p-value	OR (Confidence interval 95%)
	Ya		Tidak					
	n	%	N	%	N	%		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Pria	7.023	35,3	3.745	18,8	10.768	54,1	0,000*	3,5 (3,24-3,93)
Wanita	8.224	41,3	920	4,6	9.144	45,9		1
<b>Usia</b>								
15-19 tahun	9.372	47,1	3.148	15,8	12.520	62,9	0,000*	1,2 (1,15-1,35)
20-24 tahun	5.875	29,5	1.517	7,6	7.392	37,1		1
<b>Kuintil kekayaan</b>								
Terbawah	2.812	33,2	1.420	16,8	4.232	50	0,000*	1,8 (1,65-1,91)
Menengah bawah	2.887	36,1	888	11,1	3.775	47,2		1,2 (1,14-1,35)
Menengah	2.942	36,9	807	10,1	3.749	47		1,1 (1,04-1,24)
Menengah atas	3.177	39	750	9,2	3.927	48,1		1,0 (0,92-1,01)
Teratas	3.429	42	800	9,8	4.229	51,9		1
<b>Tempat tinggal</b>								
Perkotaan	9.078	45,6	2.407	12,1	11.485	57,7	0,000*	1
Pedesaan	6.169	31	2.258	11,3	8.427	42,3		1,3 (1,22-1,34)
<b>Tingkat pendidikan</b>								
Tidak pernah sekolah	39	0,9	49	1,1	88	2	0,000*	3,5 (2,84-4,23)
Tidak tamat SD	293	6,1	313	6,5	606	12,6		3,2 (2,90-3,57)
SD/ sederajat	2.225	29,5	1.104	14,6	3.329	44,1		2,1 (1,89-2,25)
SMP/ sederajat	9.150	57,6	2.522	15,9	11.672	73,5		1,4 (1,25-1,45)
SMA/ sederajat	3.540	22,3	677	4,3	4.217	26,5		1
Perguruan Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tingkat pengetahuan</b>								
Baik	1.080	25,2	120	2,8	1.200	28	0,000*	0,4 (0,32-0,45)
Cukup	2.684	62,6	405	9,4	3.089	72		0,5 (0,45-0,54)
Kurang	11.483	68,3	4.140	24,6	15.623	92,9		1

**Tabel 4. Hubungan antara Faktor Eksternal dengan Keinginan Remaja Menggunakan Kontrasepsi di Masa Mendatang**

Variabel	Keinginan Remaja Menggunakan Kontrasepsi di Masa Mendatang				Jumlah		<i>p-value</i>	OR ( <i>Confidence interval 95%</i> )
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Akses media massa</b>								
<b>Surat kabar/majalah</b>								
Ya	1.859	9,3	319	1,6	2.178	10,9	0,000*	1
Tidak	13.388	67,2	4.346	21,8	17.734	89,1		1,6 (1,41-1,76)
<b>Radio</b>								
Ya	1.007	5,1	149	0,7	1.156	5,8	0,000*	1
Tidak	14.240	71,5	4.516	22,7	18.756	94,2		1,8 (1,50-1,05)
<b>Televisi</b>								
Ya	4.845	24,3	814	4,1	5.659	28,4	0,000*	1
Tidak	10.402	52,2	3.851	19,3	14.253	71,6		1,8 (1,72-1,99)
<b>Diskusi kesehatan reproduksi</b>								
<b>Teman</b>								
Ya	9.315	46,8	2.197	11	11.512	57,8	0,000*	1
Tidak	5.932	29,8	2.468	12,4	8.400	42,2		1,5 (1,42-1,57)
<b>Keluarga</b>								
Ya	7.097	35,6	1.243	6,2	8.340	41,9	0,000*	1
Tidak	8.150	40,9	3.422	17,2	11.572	58,1		1,9 (1,86-2,05)
<b>Petugas kesehatan</b>								
Ya	3.598	18,1	823	4,1	4.421	22,2	0,000*	1
Tidak	11.649	58,5	3.842	19,3	15.491	77,8		1,3 (1,17-1,34)
<b>Pemuka agama</b>								
Ya	1.207	6,1	399	2	1.606	8,1	0,166	1
Tidak	14.040	70,5	4.266	21,4	18.306	91,9		0,9 (0,85-1,01)
<b>Sumber Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi</b>								
Ya	1.504	7,6	237	1,2	1.741	8,7	0,000*	1
Tidak	13.743	69	4.428	22,2	18.171	91,3		1,7 (1,47-1,90)

Preferensi remaja terhadap penggunaan kontrasepsi lebih mungkin pada usia 20-24 tahun karena remaja yang lebih tua akan berniat untuk menggunakan kontrasepsi jika remaja tersebut menikah atau telah bersedia menggunakan kontrasepsi agar tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan maupun untuk menunda kehamilan (8). Kuintil kekayaan dibedakan menjadi menjadi 5 kategori, yaitu kuintil 1 (terbawah), 2 (menengah bawah), 3 (menengah), 4 (menengah atas), dan 5 (teratas). Hasil penelitian ini menyatakan

bahwa responden lebih banyak berada pada kuintil kekayaan terbawah.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa wanita dengan rendahnya status sosial ekonomi akan cenderung untuk tidak menggunakan kontrasepsi (9). Riset lain yang sesuai juga menyebutkan bahwa wanita dengan pendapatan keluarga yang rendah cenderung untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini didukung dengan tingginya angka kejadian kehamilan yang tidak diinginkan di Kanada (10).

Lokasi tempat tinggal merupakan lokasi rumah milik seseorang yang dibedakan menjadi dua yaitu perkotaan dan pedesaan (11). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas responden bertempat tinggal di perkotaan daripada pedesaan. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa masyarakat yang bertempat tinggal di perkotaan lebih memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan masyarakat yang tinggal di pedesaan (12). Hal ini dikarenakan banyaknya fasilitas klinik yang tersedia di perkotaan untuk menyediakan kebutuhan kontrasepsi, selain itu juga karena adanya sektor swasta yang lebih aktif dalam menyediakan layanan kontrasepsi, banyaknya aktivitas media massa yang dapat membantu memudahkan pendekatan terkait penggunaan kontrasepsi bagi masyarakat (12).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan tertinggi yang dicapai oleh responden hanya sampai tamat SMA/ sederajat dengan mayoritas responden mencapai pendidikan hingga tamat SMP/ sederajat. Tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi dan memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan serta penerimaan informasi, sebab pendidikan menjadi faktor kunci yang berpengaruh terhadap persepsi dan pemahaman seseorang termasuk kaitannya dengan partisipasi dalam program keluarga berencana (13). Berdasarkan tingkat pendidikan, cara pandang seseorang tentang jumlah anak akan berbeda. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih mungkin untuk merencanakan jumlah anak yang lebih sedikit karena menggunakan kontrasepsi, dan mereka akan cenderung lebih memprioritaskan pemenuhan gizi

dan pendidikan anak yang lebih layak (14).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah output yang diperoleh setelah individu melakukan pengindraan terhadap objek tertentu (15). Hasil pada penelitian ini menyebutkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang terkait kesehatan reproduksi dan metode kontrasepsi. Mayoritas responden memahami terkait kehamilan dengan sekali hubungan seksual, pencegahan kehamilan dan kehamilan pasca melahirkan, sedangkan pertanyaan terkait metode kontrasepsi hanya ada 3 jenis kontrasepsi yang diketahui oleh responden, yaitu suntikan/injeksi, pil, dan kondom/karet KB. Berdasarkan minimnya pengetahuan tersebutlah yang menyebabkan responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait kesehatan reproduksi dan metode kontrasepsi.

### **Faktor Eksternal**

Data BPS pada tahun 2015 menyebutkan bahwa masyarakat Indonesia mengakses media massa melalui radio sebesar 7,54%, melalui surat kabar/majalah sebesar 13,11%, melalui berita elektronik sebesar 18,59%, dan melalui televisi sebesar 91,47% (16). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Indonesia mengakses media melalui televisi. Televisi merupakan media yang efektif dalam penyampaian informasi secara virtual dan lebih diminati oleh masyarakat.

Media massa menjadi sumber informasi yang dapat membantu meningkatkan kepekaan, pengetahuan, dan sikap masyarakat terhadap keluarga berencana (17). Diseminasi informasi terkait KB melalui media massa juga berdampak dalam menurunkan angka

kematian neonatal dan bayi, *unsafe abortion* dan kematian ibu (17).

Menurut BKKBN, pemilihan kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh lingkungan seperti keluarga, teman, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat ataupun tokoh agama dapat (18). Pada penelitian ini, di antara beberapa dukungan sosial yang memiliki persentase lebih besar adalah dukungan dari teman. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa remaja lebih banyak berdiskusi terkait kesehatan reproduksi dari teman sebayanya sebab pada masa remaja mereka sangat membutuhkan teman sebaya, sehingga mereka akan lebih mudah percaya dan mendengarkan informasi yang diberikan oleh teman sebaya tanpa mempertimbangkannya terlebih dahulu (19).

Sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi ini berkaitan dengan adanya wadah/tempat untuk memperoleh informasi dan konsultasi terkait kesehatan reproduksi. Pada penelitian ini, mayoritas remaja tidak mengetahui terkait adanya wadah/tempat sebagai sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi.

WHO menyebutkan bahwa layanan kesehatan seksual dan reproduksi seperti informasi yang tepat, kontrasepsi dan pengobatan untuk infeksi menular seksual tidak disediakan dengan cara yang membuat remaja merasa tidak diinginkan dan malu. Layanan ini sangat dibutuhkan oleh remaja yang tumbuh dan aktif secara seksual, karena bertujuan untuk memberikan informasi dan alat kesehatan untuk membantu mencegah terjadinya HIV, penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan (21).

### **Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Keinginan Remaja Menggunakan Kontrasepsi**

Berdasarkan hasil riset dapat diketahui bahwa jenis kelamin berhubungan signifikan dengan keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Prosentase remaja perempuan yang ingin menggunakan kontrasepsi di masa mendatang sebesar 41,3%. Remaja perempuan memiliki peluang lebih besar dalam menggunakan KB di masa yang akan datang yaitu 10 kali lebih besar dibanding remaja pria (22).

Perempuan memiliki keinginan yang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi daripada laki-laki karena hal tersebut masih dianggap sebagai urusan dan tanggung jawab wanita, sedangkan ketika remaja tersebut sudah berumah tangga, suami yang ingin memiliki anak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi (23).

Usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden yang berusia 20-24 tahun memiliki peluang lebih besar dibanding responden usia 15-19 tahun untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Remaja usia 20-24 tahun setuju terhadap pernyataan yang menyebut bahwa remaja wanita harus diizinkan untuk mendapatkan kontrasepsi jika mereka mau dan remaja wanita juga perlu tahu bagaimana cara mencegah kehamilan (23). WHO menyebutkan bahwa remaja usia 15-19 tahun lebih banyak yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi. Remaja yang berusia lebih tua (20-24 tahun) memiliki pola pikir yang berbeda dengan remaja usia 15-19 tahun

karena mereka telah memiliki perencanaan kehidupan mendatang yang lebih matang (22).

Kuintil kekayaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden dengan kuintil kekayaan teratas memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa remaja wanita dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi (kuintil 3-5) lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi (24). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi (25).

Tempat tinggal memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden yang tinggal di perkotaan memiliki peluang lebih besar dibanding responden yang tinggal di pedesaan untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebanyak 77% responden yang berpeluang untuk menggunakan kontrasepsi berasal dari perkotaan (23).

Masyarakat yang bertempat tinggal di daerah pedesaan dengan akses pelayanan kesehatan yang sulit memungkinkan untuk cenderung tidak menggunakan kontrasepsi karena keterbatasan akses dan pengetahuan masyarakat terhadap kontrasepsi.

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Pada penelitian ini, tingkat pendidikan tertinggi responden hanya sampai SMA/ sederajat. Responden dengan tingkat pendidikan hingga tamat SMA/ sederajat memiliki

peluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa remaja dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki hubungan yang signifikan dalam menggunakan KB di masa akan datang sebab mereka memiliki pengetahuan dan pemahaman yang lebih luas terkait program KB sehingga mereka lebih mudah untuk berfikir rasional daripada remaja yang pendidikannya rendah (22). Tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan terkait seksualitas dan penggunaan kontrasepsi serta sikap positif terhadap kontrasepsi memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan kontrasepsi (26).

Media massa memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Media massa berperan penting dalam meningkatkan kesadaran dan niat seseorang untuk menggunakan kontrasepsi (27). Informasi terkait kontrasepsi yang disampaikan melalui televisi meningkatkan 8-11 persen keinginan wanita untuk menggunakan kontrasepsi (28).

Pada era informasi saat ini, internet menjadi pusat informasi yang dapat diakses dari berbagai tempat yang dibatasi oleh ruang dan waktu serta memiliki banyak keunggulan dibanding dengan sumber informasi lainnya seperti cakupan yang lebih luas baik dari segi topik/subyek, bahasa, waktu, geografi,

data bersifat mutakhir, kecepatan dan kemudahan mengakses informasi (29).

Diskusi kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Pada penelitian ini, responden yang berdiskusi terkait kesehatan reproduksi pada teman, keluarga dan petugas kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang.

Pada usia remaja, mereka cenderung bergantung pada teman sebaya sebab pada masa ini remaja lebih dekat dan terbuka dengan teman sebayanya sehingga mereka akan lebih mendengarkan saran dan cenderung percaya dengannya, dalam hal ini teman memiliki peran penting bagi kehidupan remaja (30).

Sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan kontrasepsi di masa mendatang. Responden yang mengetahui terkait adanya wadah sebagai sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi di masa mendatang.

Tempat/wadah pelayanan terkait kontrasepsi harus bersifat ramah dengan jadwal yang fleksibel dan tersedianya alat bantu visual sesuai usia remaja (31). Penyedia pelayanan kesehatan dapat membantu remaja dalam membuat keputusan, memberikan penjelasan terkait kontrasepsi disertai dengan efektivitas, kelebihan dan kekurangan dari setiap jenis kontrasepsi (31). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan terhadap keinginan menggunakan KB di masa mendatang (32).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa faktor internal, remaja terdiri dari remaja pria, usia 15-19 tahun, status ekonomi terbawah, tempat tinggal di daerah perkotaan, tingkat pendidikan tertinggi hingga tamat SMA/ sederajat dan tingkat pengetahuan yang kurang terkait kesuburan, kehamilan dan jenis alat/cara KB. Sedangkan pada faktor eksternal, mayoritas remaja mengakses televisi, berdiskusi terkait kesehatan reproduksi dengan teman, responden yang tidak mengetahui terkait sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi. Remaja usia 15-24 tahun di Indonesia yang ingin menggunakan kontrasepsi di masa mendatang adalah sebesar 76,57%. Pada faktor internal yang berisiko lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang berdasar angka OR tertinggi adalah remaja pria, usia 15-19 tahun, kuintil kekayaan terbawah, tinggal di daerah pedesaan, tidak pernah sekolah dan tingkat pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan metode kontrasepsi. Pada faktor eksternal yang berisiko lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi di masa mendatang berdasar angka OR tertinggi adalah remaja yang tidak mengakses media massa (surat kabar/majalah, radio, televisi), tidak berdiskusi terkait kesehatan reproduksi dengan teman, keluarga dan dukungan petugas kesehatan, serta remaja yang tidak mengetahui sumber informasi dan konseling kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, perlu adanya konseling, komunikasi, informasi, dan edukasi pada remaja terutama remaja pria terkait informasi kesehatan reproduksi dan perencanaan kehidupan berkeluarga termasuk kontrasepsi sehingga remaja mampu melakukan perencanaan

kehidupan berkeluarga dan keinginan dalam menggunakan kontrasepsi dengan lebih optimal.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pihak *DHS Program* yang telah mendukung ketersediaan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 untuk penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Worldometer. Countries in The World by Population (2021) [Internet]. 2021 [cited 2021 Jan 23]. Available from: <https://www.worldometers.info/world-population/population-by-country/>
2. Bappenas. Tahun 2025, Angka Harapan Hidup Penduduk Indonesia 73,7 Tahun [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 1]. Available from: <https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/berita/tahun-2025-angka-harapan-hidup-penduduk-indonesia-737-tahun/#:~:text=August 26th%2C 0200 7%3A22 pm&text=Penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai,juta jiwa pada tahun 2025.>
3. Bappenas. Evaluasi Paruh Waktu RPJMN 2015-2019. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional; 2017.
4. Belay HG, Arage G, Degu A, Getnet B, Necho W, Dagnaw E, et al. Youth-friendly sexual and reproductive health services utilization and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*. 2021;7(12).
5. Biddlecom A, Riley T, Darroch JE, Sully E, Kantorová V, Wheldon M. Future Scenarios of Adolescent Contraceptive Use, Cost and Impact in Developing Regions. 2018.
6. BPS. Berita Resmi Statistik No. 7/01/Th. XXIV: Hasil Sensus Penduduk 2020 [Internet]. 2021. Available from: <https://papua.bps.go.id/pressrelease/2018/05/07/336/indeks-pembangunan-manusia-provinsi-papua-tahun-2017.html>
7. Kriel Y, Milford C, Cordero J, Suleman F, Beksinska M, Steyn P, et al. Male partner influence on family planning and contraceptive use: perspectives from community members and healthcare providers in KwaZulu-Natal, South Africa. *Reprod Health*. 2019;16(89):1–15.
8. Abubakari S, Enuameh YA, Mahama E, Netey OEA, Adjei G, Nuamah GF, et al. Adolescents' Willingness and Intentions to Use Contraceptives in Rural Ghana. *Open J Soc Sci*. 2015;03(11):239–49.
9. Karoglan D, Saracoglu DS. Women's socioeconomic status and choice of birth control method: an investigation for the case of Turkey. *J Biosoc Sci*. 2021;53(1):137–56.
10. Metcalfe A, Talavlikar R, Du Prey B, Tough SC. Exploring the relationship between socioeconomic factors, method of contraception and unintended pregnancy. *Reprod Health*. 2016;13(1):1–8.
11. Depkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
12. Ross JA. Contraceptive Use, Access to Methods, and Program Efforts in Urban Areas. *Front Glob Women's Heal*. 2021;2:1–12.
13. Ariesthi KD, Mindarsih T, Ulnang A.

- Pengaruh tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap pemilihan alat kontrasepsi akseptor KB di Kota Kupang. *CHMK Midwifery Scientific J.* 2020;2(1):1–45.
14. Sari TW, Yulnefia. Hubungan faktor demografi dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim pada wanita usia subur di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Collab Med J.* 2019;2(1):36–43.
  15. Nurmala I. *Promosi Kesehatan.* Surabaya: Airlangga University Press; 2020.
  16. Databoks. *Televisi Masih Menjadi Media Favorit Masyarakat* [Internet]. 2016 [cited 2020 Dec 22]. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016/11/10/televisi-masih-menjadi-media-favorit-masyarakat>
  17. Das P, Samad N, Banna H Al, Sodunke TE, Elvis J, Jr H. Association between media exposure and family planning in Myanmar and Philippines : evidence from nationally representative survey data. *Contracept Reprod Med.* 2021;6(11):1–12.
  18. Samosir ONB, Dharminto, Marwani A. Hubungan peran petugas dan pengalaman KB dengan pergantian metode KB di Kecamatan Tembalang Kota Semarang Triwulan II tahun 2016. *J Kesehatan Masy.* 2016;4(4):229–37.
  19. Pratiwi RT, Mediastuti F, Winarsih. Diskusi Melalui Peer Group (Teman Sebaya) Terhadap Konsep Diri Remaja tentang Perilaku Seksual. *J Ilmu Kebidanan.* 2014;11(3):157–64.
  20. WHO. *Adolescent Sexual Reproductive Health* [Internet]. [cited 2022 Jan 25]. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health>
  21. CDC. *What are sexual health services?* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 25]. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyouth/whatworks/what-works-sexual-health-services.htm>
  22. Suryani Y, Ramani A, Wati DM. Preferensi remaja dalam mengikuti keluarga berencana di masa depan (Studi pada remaja di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember) Preferences of adolescent in family planning in the future. *Artik Ilm Has Penelit Mhs 2015.* 2015;
  23. Hossain M, Khan M, Ababneh F, Shaw J. Identifying factors influencing contraceptive use in Bangladesh: evidence from BDHS 2014 data. *BMC Public Health.* 2018;18(192):1–14.
  24. Rizkianti A, Amaliah N, Rachmalina R. Penggunaan kontrasepsi pada remaja perempuan kawin di Indonesia (Analisis Riskesdas 2013). *Bul Penelit Kesehatan.* 2017;45(4):257–66.
  25. Sutinah. Partisipasi laki-laki dalam program Keluarga Berencana di era masyarakat postmodern (Men's participation in Family Planning program in the postmodern society era). *Masyarakat, Kebud dan Polit.* 2017;30(3):289–99.
  26. Sanz-Martos S, Lopez-Medina IM, Alvarez-Garcia C, Alvarez-Nieto C. Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students. *Nurse Educ Today.* 2021;107:1–7.

27. Ghosh R, Id AM, Chattopadhyay A, Acharya R. Mass media exposure and use of reversible modern contraceptives among married women in India : An analysis of the NFHS. *PLoS One*. 2021;16(7):1–23.
28. Habibov N, Zainiddinov H. Effect of TV and radio family planning messages on the probability of modern contraception utilization in Post-Soviet Central Asia. *Int J Heal Plan Manag*. 2017;32(1):17–38.
29. Savitri S. Peranan Internet Sebagai Sumber Informasi. *Website Litbang Pertan*. 2015;(30):1–6.
30. Sarwono. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Grafindo Persada; 2013.
31. Schwandt H, Boulware A, Corey J, Herrera A, Hudler E, Imbabazi C, et al. Family planning providers and contraceptive users in Rwanda employ strategies to prevent discontinuation. *BMC Womens Health* [Internet]. 2021;21(361):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01503-1>
32. Filmira RL, Fatah MZ. Determinan keinginan penerapan program KB (Keluarga Berencana) pada remaja Pria Indonesia di Masa Mendatang. *J Heal Sci Prev*. 2020;4(2):58–67.