



I Dewa Gede Gema
 Andika Sukma¹
 I Nyoman Mahaendra
 Yasa²

ANALISIS PENGARUH FAKTOR SOSIAL TERHADAP LAMA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI KOTA DENPASAR

Abstrak

Fertilitas memang menjadi masalah utama dalam kependudukan, maka dari itu program KB merupakan salah satu solusi dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk. Kota Denpasar memiliki jumlah PUS yang tergolong tinggi namun pada presentase KB aktif Kota Denpasar berada pada golongan presentase KB aktif terendah di dibandingkan dengan Kabupaten lainnya. Pada penelitian ini lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS dengan determinan berupa faktor sosial seperti aksesibilitas informasi pelayanan KB, persepsi efek samping KB, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh faktor sosial seperti aksesibilitas informasi pelayanan KB, persepsi efek samping KB, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar, baik secara simultan dan parsial. Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif bersifat asosiatif. Lokasi penelitian terletak di Kota Denpasar. Sumber data yang di gunakan adalah data primer. Populasi dari penelitian ini adalah 45.337 peserta KB aktif di Kota Denpasar dengan rumus Slovin di dapat sampel 100 orang responden yang di peroleh dari penyebaran kuesioner. Penentuan sampel ditentukan dengan teknik *accidental sampling*. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, variabel aksesibilitas informasi pelayanan KB, persepsi efek samping KB, dukungan keluarga dan tingkat pendidikan berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi di Kota Denpasar. Secara parsial variabel aksesibilitas informasi pelayanan KB, dukungan keluarga dan tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan, sedangkan persepsi efek samping KB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi di Kota Denpasar.

Kata kunci : Aksesibilitas Informasi Keluarga Berencana, Persepsi Efek Samping Kontrasepsi, Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga, Dan Durasi Penggunaan Alat Kontrasepsi

Abstract

Fertility is indeed a major problem in population, therefore the family planning program is one solution in controlling population growth. Denpasar City has a relatively high number of PUS, but the percentage of active family planning is in the lowest percentage of active family planning compared to other districts. In this study, the length of use of contraceptives in PUS was determined by social factors such as accessibility of information on family planning services, perception of side effects of family planning, family support, and level of education. This study aims to analyze the influence of social factors such as accessibility of information on family planning services, perception of side effects of family planning, family support, and level of education on the length of use of contraceptives at PUS in Denpasar City, both simultaneously and partially. This research design uses associative quantitative methods. The research location is in Denpasar City. The data source used is primary data. The population of this study was 45,337 active family planning participants in Denpasar City using the Slovin formula to obtain a sample of 100 respondents obtained from distributing questionnaires. The sample was determined using accidental sampling technique. The analysis technique used is multiple linear analysis. The results of the research show that the variables of accessibility of

^{1,2)} Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Udayana
 email: dadeandika755@gmail.com

information on family planning services, perception of side effects of family planning, family support and level of education simultaneously and significantly influence the length of use of contraceptives in Denpasar City. Partially, the variables of access to information on family planning services, family support and level of education have a positive and significant effect, while perceptions of the side effects of family planning have a negative and significant effect on the length of use of contraceptives in Denpasar City.

Keywords : Accessibility Of Family Planning Information, Perceptions Of Contraceptive Side Effects, Level Of Education, Family Support, And Duration Of Contraceptive Tool Usage

PENDAHULUAN

Bali adalah sebuah pulau dengan budaya yang kental dan mayoritas penduduknya menganut agama Hindu. Dalam budaya Hindu, memiliki banyak anak dianggap sebagai nilai positif dan sebagai bagian dari tanggung jawab untuk memperluas keturunan. Ini dapat mendorong pasangan untuk memiliki jumlah anak yang lebih banyak. Untuk mengurangi jumlah kelahiran yang tinggi di Bali, diperlukan upaya yang komprehensif, termasuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, pendidikan yang lebih baik tentang keluarga berencana, pemberdayaan perempuan, dan dukungan untuk kebijakan keluarga berencana yang efektif. Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan jumlah bayi yang lahir di Kota Denpasar tinggi. Beberapa di antaranya mungkin termasuk pusat kesehatan yang berkualitas, kepadatan penduduk, dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi.

Denpasar adalah pusat kesehatan di Bali, dengan banyak rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, dan fasilitas kesehatan lainnya yang berkualitas. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik dapat mendorong lebih banyak ibu hamil untuk mendapatkan perawatan prenatal dan persalinan di sana. Denpasar adalah kota yang padat penduduknya, dengan tingkat urbanisasi yang tinggi. Kepadatan penduduk yang tinggi sering kali berhubungan dengan tingginya angka kelahiran karena lebih banyak pasangan usia subur tinggal di kota.

Akses yang baik terhadap pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi dan informasi tentang perencanaan keluarga, dapat mempengaruhi jumlah kelahiran di suatu wilayah. Jika akses ini terbatas atau kurang, jumlah kelahiran cenderung lebih tinggi. Letak pemukiman penduduk yang tersebar dan berada pada wilayah yang menantang secara geografis merupakan suatu kondisi alam yang tidak dapat diubah sehingga menuntut terpenuhinya fasilitas pelayanan kesehatan (Yandrizal *et al.*, 2016).

Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat Indonesia, warga negara Indonesia harus ikut serta dalam program pembangunan bersama-sama dengan seluruh masyarakat dan pemerintah. Program pembangunan yang paling penting untuk diprioritaskan adalah pengendalian kependudukan dengan mempertahankan angka fertilitas (TFR) dan penurunan fertilitas pada wanita usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan mengikuti program KB (Diyah Herowati dan Mugeni, 2018).

Upaya pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk terkait kesuburan antara lain dengan membatasi jumlah anak dengan membentuk badan khusus yang bertanggung jawab mengendalikan pertumbuhan penduduk, yaitu Badan Koordinasi Keluarga. Perencanaan Nasional (BKKBN) bertanggung jawab terhadap program keluarga berencana. KB (Keluarga Berencana) merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk menyeimbangkan jumlah penduduk dan kebutuhan. Perencanaan kependudukan dilakukan melalui penggunaan alat kontrasepsi atau alat kontrasepsi seperti KB suntik, pil, kondom, dan susuk (Irianto Koes, 2014). Keluarga berencana tidak hanya sekedar upaya untuk mengendalikan kelahiran, namun juga untuk memastikan bahwa permasalahan sosial, budaya, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan mendapat perhatian dan dukungan yang cukup sehingga kehidupan keluarga dapat berjalan dengan baik.

Deputi Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga BKKBN, Dr Sudibyo Alimoeso, MA, dalam Mulyaningsih dan Sariyati (2014), salah satu penyebab tidak berkembangnya penggunaan KB di Indonesia adalah banyaknya kejadian *unmeet need* ketika wanita ingin sekali ber-KB tapi sayangnya tidak dilayani, banyak wanita yang drop out atau tiba-tiba berhenti mengikuti program KB akibat kurangnya akses layanan kesehatan atau kurang disiplinnya masyarakat saat melakukan kontrol KB yang digunakan. Unmet Need adalah

Pasangan Usia Subur (PUS) yang ingin menunda untuk memiliki anak selama dua tahun atau lebih dan tidak ingin memiliki anak lagi, namun tidak menjadi peserta KB aktif (BKKBN, 2016). Hasil Pendataan Keluarga tahun 2021 (PK-21) menunjukkan angka kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) di Bali, menyentuh angka 17,9% dan angka ini masih sangat tinggi dibandingkan dengan target nasional 7,94%.

Menurut Undang – Undang No. 52 Tahun 2009, program perencanaan keluarga bertujuan untuk menciptakan keluarga yang berkualitas melalui peningkatan, pengamanan, dan bantuan untuk memenuhi hak reproduksi. Selain itu, program perencanaan keluarga juga berusaha menyediakan layanan; mengatur dan mendukung usia ideal untuk menikah; mengatur jumlah anak, jarak, dan usia ideal saat melahirkan; mengatur kehamilan; serta memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Dalam usaha untuk mengurangi angka kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi yang berkelanjutan adalah tujuan utama dari jumlah pasangan usia reproduksi (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2019).

Sasaran Program KB dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu sasaran langsung dan tidak langsung, bergantung pada tujuan yang hendak dicapai. Sasaran utamanya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi secara terus-menerus. Padahal target tidak langsungnya adalah pelaksanaan dan pengaturan KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan keluarga sejahtera (Handayani, 2010:29). Tujuan program perencanaan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah target utama, yaitu Pasangan Usia Subur (PUS).

Tabel 1. Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Bali Tahun 2023

No.	Kabupaten/Kota	PUS (Pasang)	Peserta KB Aktif	
			(Jiwa)	(%)
1.	Jembrana	58.791	41.758	71,02
2.	Tabanan	63.895	41.670	65,21
3.	Badung	75.015	44.658	59,53
4.	Gianyar	69.766	43.106	61,78
5.	Klungkung	29.767	16.991	57,07
6.	Bangli	40.218	28.584	71,09
7.	Karangasem	79.609	51.239	64,36
8.	Buleleng	121.806	83.354	68,43
9.	Denpasar	79.573	45.337	56,97
	Provinsi Bali	618.440	396.697	64,14

Sumber: Kantor Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Bali, 2024

Berdasarkan pada Tabel 1 menjelaskan bahwa jumlah peserta KB aktif pada tahun 2023 di Provinsi Bali sebanyak 395.653 jiwa dengan presentase 63,97 persen. Kota Denpasar memiliki jumlah KB aktif sebanyak 44.283 jiwa dengan presentase 55,65 persen. Kota Denpasar memiliki jumlah PUS yang tergolong tinggi namun pada presentase KB aktif Kota Denpasar berada pada golongan presentase KB aktif terendah di ikuti oleh Kabupaten Badung dan Kabupaten Klungkung.

Kota Denpasar sebagai pusat migran masuk dapat mempengaruhi rendahnya peserta Keluarga Berencana (KB) pada daerah tersebut. Hal ini disebabkan oleh keseimbangan antara migrasi masuk dan migrasi keluar. Jumlah migrasi masuk yang lebih banyak daripada migrasi keluar dapat meningkatkan tingkat kelahiran, yang akan mempengaruhi jumlah peserta KB.

Tabel 2. Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2023

No.	Kecamatan	PUS (Pasang)	Peserta KB Aktif	
			(Jiwa)	(%)
1.	Denpasar Selatan	25.628	15.120	58,99
2.	Denpasar Timur	13.778	8.072	58,58
3.	Denpasar Barat	20.215	11.183	55,32
4.	Denpasar Utara	19.952	10.962	54,94
	Kota Denpasar	79.573	45.337	56,97

Sumber : Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Denpasar, 2024

Berdasarkan pada Tabel 2 menjelaskan bahwa Kota Denpasar terdiri dari 4 kecamatan. Kecamatan Denpasar Selatan memiliki jumlah PUS tertinggi diantara Kecamatan lainnya dengan jumlah 25.628 PUS sedangkan Denpasar Timur dengan PUS terendah sejumlah 13.778 PUS. Berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Denpasar (2024) hal ini karena dari jumlah penduduk per kecamatan di kota Denpasar, kecamatan Denpasar Selatan memiliki jumlah penduduk tertinggi dengan 180.713 jiwa dan kecamatan Denpasar Timur dengan 120.029 jiwa penduduk.

Teori perilaku *Lawrence Green* (1980) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, faktor pertama yaitu *presdisposing factor* yang merupakan faktor pemudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang yang dapat dilihat dari umur, persepsi, pendidikan, dan pengetahuan. Faktor kedua yaitu *abling factor* atau faktor pemungkin yaitu faktor yang memfasilitasi atau memungkinkan perilaku, faktor ini dapat meliputi pelayanan KB (Ruangan, alat, dan transportasi). Faktor ketiga merupakan *reinforcing factor* atau faktor penguat yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku atau tindakan, dalam hal ini meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas pelayanan KB.

Kemudahan akses informasi layanan Keluarga Berencana yang memadai merupakan salah satu faktor yang memengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Pahottor per jam. (2012) menyatakan bahwa terdapat dampak positif pemberian layanan keluarga berencana terhadap penggunaan alat kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS). Layanan Pengaturan Keluarga yang berkesinambungan antara lain konseling pasangan usia subur (PUS), konseling pengaturan keluarga pada ibu hamil atau pasca persalinan, layanan pengaturan keluarga pasca persalinan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Pelayanan program KB ini dapat meliputi komunikasi, informasi, dan pendidikan (KIP) tentang alat kontrasepsi, keuntungan, risiko, dan efek samping yang mungkin timbul. Dengan mudahnya akses informasi yang didapatkan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) akan meningkatkan pemahaman individu tentang betapa pentingnya penggunaan alat kontrasepsi.

Layanan perencanaan keluarga yang berkualitas dan merata memiliki posisi yang penting, yaitu sebagai bagian dari upaya menyeluruh yang terdiri dari upaya kesehatan promosi dan pencegahan perorangan. Pelaksanaan pendekatan siklus kehidupan dan konsep kelanjutan perawatan adalah salah satu bagian dari layanan KB dalam usaha meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (KIA). Jenis dan target yang dituju dari layanan KB disesuaikan dengan kebutuhan melalui konseling dan layanan dengan maksud merencanakan dan mengontrol atau membatasi kehamilan, yaitu untuk remaja, ibu hamil, ibu setelah melahirkan, wanita usia subur (WUS) yang tidak sedang hamil. Pria dan wanita memiliki posisi, hak, dan tugas yang sama dalam melaksanakan KB (Kemenkes RI, 2013).

Ketakutan merupakan gangguan emosi yang ditandai dengan rasa takut atau kegelisahan tentang sesuatu hal (Hawari, 2002). Penafsiran dampak sampingan merupakan keuntungan negatif berdasarkan penafsiran pembeli (Sumarwan, 2011). Pandangan itu termasuk dampak sampingan dari alat kontrasepsi. Ini terkait dengan keengganan wanita menggunakan alat kontrasepsi (Utami et al., 2011). Maria and others. (2005) Menyatakan bahwa penggunaan perangkat kontrasepsi memiliki dampak pada perubahan bobot tubuh. Adanya pandangan

tentang dampak samping memainkan peran dalam durasi penggunaan kontrasepsi. Dampak sampingan adalah suatu akibat atau pengaruh yang merugikan dan tidak diinginkan, yang muncul sebagai hasil dari suatu pengobatan atau campur tangan lain dalam hal ini penggunaan alat kontrasepsi (Erna Setiawati dkk, 2017). Menurut Castle S, (2015) dalam Shannon Wood (2020) dan Aparna Jain dkk (2017) menyatakan bahwa sebagian besar perempuan yang menghentikan kontrasepsi saat masih membutuhkan keluarga berencana melakukannya karena kekhawatiran terkait metode, seperti dampak samping. Menurut Saskara dan Marhaeni (2015) mengindikasikan bahwa dampak negatif kontrasepsi pada kesehatan wanita usia subur memengaruhi partisipasi dalam kontrasepsi.

Penggunaan perangkat pencegahan kehamilan bukanlah suatu hal yang mudah oleh karena itu perlu adanya dukungan dari keluarga. Nuryati & Fitria (2014) revealed there is a significant correlation between family support and the choice of contraception methods. Lain dari itu, sokongan keluarga sangat diperlukan juga dalam melaksanakan program Perancangan Keluarga. Sokongan keluarga sangat memainkan peranan penting dalam keputusan wanita usia subur untuk menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, bisa berupa dukungan pengetahuan, penilaian, bantuan praktis, dan dukungan perasaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa ada hubungan yang penting antara variabel dukungan keluarga dengan penggunaan alat kontrasepsi (Musdalifah dkk, 2013). Apabila keluarga enggan atau tidak mendukung, maka hanya sedikit Pasangan Usia Subur (PUS) yang berani untuk menggunakan alat pengontrol kelahiran. Bantuan keluarga ini dapat memberikan pengetahuan sebagai bantuan berdasarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki, pengalaman, hingga menyediakan sumber-sumber informasi misalnya materi-materi bacaan terkait KB. Disamping itu juga dapat berupa sokongan sosial berupa dorongan serta semangat yang menimbulkan keyakinan jika individu tersebut merasa disayangi dan diperhatikan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh faktor sosial seperti aksesibilitas informasi pelayanan KB, persepsi efek samping KB, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar, baik secara simultan dan parsial.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang bersifat hubungan asosiatif. Tujuan dari penelitian berbentuk jumlah ialah untuk mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori, dan hipotesis dengan fenomena yang diselidiki (Sugiyono, 2007:11). Bentuk asosiatif adalah penelitian yang mengkaji dampak variabel terhadap variabel lain atau mengetahui korelasi antara satu atau lebih variabel. Dalam penelitian ini, pendekatan hubungan digunakan untuk menganalisis dampak faktor sosial terhadap penggunaan alat perlindungan keluarga (APK) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Denpasar. Jumlah penduduk dalam studi ini adalah anggota KB yang aktif di Kota Denpasar, sebanyak 45.337 anggota KB aktif. Jumlah penduduk sebanyak 45.337 jika dihitung menggunakan rumus Slovin dengan toleransi kesalahan 10 persen. Berdasarkan hasil perhitungan contoh menggunakan rumus slovin maka diperoleh contoh sebanyak 100 orang responden peserta KB aktif di Kota Denpasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Instrumen Penelitian

Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas pada \ menunjukkan bahwa instrumen penelitian yang terdiri dari item-item pernyataan Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1), Persepsi Efek Samping KB (X_2), dan Dukungan Keluarga (X_3) memiliki nilai koefisien korelasi yang lebih besar dari 0,3. Jadi seluruh indikator pernyataan tersebut telah memenuhi syarat validitas data.

Hasil Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha masing-masing variabel lebih besar dari 0,60. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pernyataan dalam kuesioner penelitian ini reliabel dan dapat digunakan.

Hasil Uji Statistik Deskriptif

Hasil Uji Asumsi Klasik

1) Uji Normalitas

Besarnya nilai *Test Statistic* pada model regresi adalah 0,053 dengan tingkat signifikansi pada *Asymp.Sig* (2-tailed) yaitu sebesar 0,200. Nilai tersebut lebih besar dari $\alpha = 5$ persen (0,05), hasil ini menyatakan bahwa data sudah terdistribusi normal dan model regresi yang dibuat layak digunakan untuk analisis lebih lanjut.

2) Uji Multikolinearitas

Semon variabel tidak ada yang mengandung multikolinearitas. Masing-masing variabel memiliki nilai *tolerance* lebih dari 0.1 dan nilai VIF kurang dari 10.

3) Uji Heteroskedastisitas

Data hasil uji heteroskedastisitas menggunakan Metode Glejser dengan meregresi variabel bebas terhadap absolute residual. Variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1), Persepsi Efek Samping KB (X_2), Dukungan Keluarga (X_3) dan Tingkat Pendidikan (X_4) memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari *level of significant* yang telah ditetapkan (0,05). Hal tersebut berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel bebas terhadap absolute residual maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Berdasarkan model regresi linear berganda di atas, maka diperoleh informasi sebagai berikut.

- 1) Konstanta sebesar 1,864 menunjukkan bahwa apabila aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1), persepsi efek samping KB (X_2), dukungan keluarga (X_3) dan tingkat pendidikan (X_4) adalah 0, maka variabel lama penggunaan alat kontrasepsi (Y) adalah sebesar 1,864 tetapi tidak signifikan secara statistik dengan tingkat signifikansi sebesar $0,212 > \alpha$ (0,05).
- 2) Koefisien regresi pada variabel aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1) sebesar 0,085 memiliki arti setiap kenaikan 1 satuan pada koefisien aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1) maka akan menaikkan 0,085 pada koefisien lama penggunaan alat kontrasepsi (Y), dengan tingkat signifikansi sebesar $0,009 < \alpha$ (0,05).
- 3) Koefisien regresi pada variabel Jumlah persepsi efek samping KB (X_2) sebesar (-0,083) memiliki arti setiap kenaikan 1 satuan pada koefisien variabel persepsi efek samping KB (X_2) maka akan menurunkan koefisien Lama penggunaan alat kontrasepsi (Y) sebesar 0,083, dengan tingkat signifikansi sebesar $0,001 < \alpha$ (0,05).
- 4) Koefisien regresi pada variabel dukungan keluarga (X_3) sebesar 0,073 memiliki arti setiap kenaikan 1 satuan pada koefisien variabel dukungan keluarga (X_3), maka akan menaikkan koefisien lama penggunaan alat kontrasepsi (Y) sebesar 0,073, dengan tingkat signifikansi sebesar $0,040 < \alpha$ (0,05).
- 5) Koefisien regresi pada variabel tingkat pendidikan (X_4) sebesar 0,087 memiliki arti setiap kenaikan 1 satuan pada koefisien variabel tingkat pendidikan (X_4), maka akan menaikkan koefisien lama penggunaan alat kontrasepsi (Y) sebesar 0,087, dengan tingkat signifikansi sebesar $0,038 < \alpha$ (0,05).

Hasil Uji Pengaruh Simultan

Apabila diperoleh F hitung $>$ F tabel maka H_0 ditolak atau H_1 diterima. Hal ini berarti variabel bebas yaitu aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1), persepsi efek samping KB (X_2), dukungan suami (X_3), dan tingkat pendidikan (X_4) berpengaruh simultan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi di Kota Denpasar. Apabila diperoleh F hitung $<$ F tabel, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini berarti aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1), persepsi efek samping KB (X_2), dukungan keluarga (X_3), dan tingkat pendidikan (X_4) tidak berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi di Kota Denpasar.

Tabel 3. Hasil Uji Simultan (F)

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	F	Sig.
---	----------	-------------------	----------------------------	---	------

0,554	0,307	0,278	0,686	10,543	0,000
-------	-------	-------	-------	--------	-------

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa nilai F_{hitung} sebesar 10,543 dan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1), Persepsi Efek Samping KB (X_2), Dukungan Keluarga (X_3) dan Tingkat Pendidikan (X_4), secara simultan memiliki pengaruh positif dan signifikan secara statistik terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar.

1) Koefisien Determinasi (R^2)

Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,307, hal ini menunjukkan bahwa proporsi pengaruh variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1), Persepsi Efek Samping KB (X_2), Dukungan Keluarga (X_3) dan Tingkat Pendidikan (X_4), terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar adalah sebesar 30,7 persen sedangkan sisanya sebesar 69,3 persen dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hasil Uji Pengaruh Parsial

(1) Pengaruh aksesibilitas informasi pelayanan KB terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar

Apabila H_0 diterima, maka variabel aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1) tidak berpengaruh positif terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar. Sebaliknya, jika H_0 ditolak, maka variabel aksesibilitas informasi pelayanan KB (X_1) berpengaruh positif dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar.

(2) Pengaruh persepsi efek samping KB terhadap lama penggunaan alat kotrasepsi pada PUS di Kota Denpasar

Apabila H_0 diterima, maka variabel persepsi efek samping KB (X_2) tidak berpengaruh positif terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar. Sebaliknya, jika H_0 ditolak, maka variabel persepsi efek samping KB (X_2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar.

(3) Pengaruh dukungan keluarga terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar

Apabila H_0 diterima, maka variabel dukungan keluarga (X_3) tidak berpengaruh positif terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar. Sebaliknya, jika H_0 ditolak, maka variabel dukungan keluarga (X_3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar.

(4) Pengaruh tingkat pendidikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar

Apabila H_0 diterima, maka variabel pendidikan (X_4) tidak berpengaruh positif terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kabupaten Badung. Sebaliknya, jika H_0 ditolak, maka variabel tingkat pendidikan (X_4) berpengaruh positif dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS (Y) di Kota Denpasar.

Uji parsial (t) terlihat bahwa variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1), Dukungan Keluarga (X_3) dan Tingkat Pendidikan (X_4) berpengaruh positif terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y), dan variabel Persepsi Efek Samping KB (X_2) memiliki pengaruh negatif terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y).

Hasil Perhitungan secara parsial pengaruh Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1) terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) memiliki nilai probabilitas sebesar $0,009 < 0,05$ dan $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $2,659 > 1,661$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima hal ini menunjukkan bahwa variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar. Nilai koefisien sebesar 0,085 memiliki arti bahwa apabila variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1) meningkat sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar akan meningkat sebesar 0,085 persen dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Hasil Perhitungan secara parsial pengaruh Persepsi Efek Samping KB (X_2) terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) memiliki nilai probabilitas sebesar $0,001 < 0,05$ dan $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $(-3,451) > (-1,661)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima hal ini menunjukkan

bahwa variabel Persepsi Efek Samping KB (X_2) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar. Nilai koefisien sebesar $(-0,083)$ memiliki arti bahwa apabila variabel Persepsi Efek Samping KB (X_2) meningkat sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar akan menurun sebesar $0,083$ persen dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Hasil Perhitungan secara parsial pengaruh Dukungan Keluarga (X_3) terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) memiliki nilai probabilitas sebesar $0,040 < 0,05$ dan $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $2,078 > 1,661$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima hal ini menunjukkan bahwa variabel Dukungan Keluarga (X_3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar. Nilai koefisien sebesar $0,073$ memiliki arti bahwa apabila variabel Dukungan Keluarga (X_3) meningkat sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar akan meningkat sebesar $0,073$ persen dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Hasil perhitungan secara parsial pengaruh Tingkat Pendidikan (X_4) terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) memiliki nilai probabilitas sebesar $0,038 < 0,05$ dan $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $2,105 > 1,661$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima hal ini menunjukkan bahwa variabel Tingkat Pendidikan (X_4) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar. Nilai koefisien sebesar $0,087$ memiliki arti bahwa apabila variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1) meningkat sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar akan meningkat sebesar $0,087$ persen dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Pembahasan Hasil Penelitian

Pengaruh Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB, Persepsi Efek Samping KB, Dukungan Keluarga, dan Tingkat Pendidikan Secara Simultan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar

Hipotesis pertama adalah Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB, Persepsi Efek Samping KB, Dukungan Keluarga, dan Tingkat Pendidikan, berpengaruh secara simultan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar. Berdasarkan hasil uji simultan (Uji F) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti bahwa variabel Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB (X_1), Persepsi Efek Samping KB (X_2) Dukungan Keluarga (X_3) dan Tingkat Pendidikan (X_4) secara simultan berpengaruh terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) di Kota Denpasar. Hasil ini memiliki makna bahwa Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB, Persepsi Efek Samping KB, Dukungan Keluarga, dan Tingkat Pendidikan, dapat mempengaruhi Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar.

Pengaruh Parsial Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar

Hasil menunjukkan bahwa Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB berpengaruh positif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar. Koefisien Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB memiliki arti bahwa apabila terjadi peningkatan Aksesibilitas Informasi Pelayanan KB sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi akan meningkat dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Pengaruh Parsial Persepsi Efek Samping KB terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar

Hasil menunjukkan bahwa Persepsi Efek Samping KB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar. Koefisien Persepsi Efek Samping KB memiliki arti bahwa apabila terjadi peningkatan Persepsi Efek Samping KB sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi akan menurun dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Pengaruh Parsial Dukungan Keluarga terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar

Hasil menunjukkan bahwa Dukungan Keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar. Koefisien Dukungan Keluarga memiliki arti bahwa apabila terjadi peningkatan Dukungan Keluarga sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi akan meningkat dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

Pengaruh Parsial Tingkat Pendidikan, terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar

Hasil menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kota Denpasar. Koefisien Tingkat Pendidikan memiliki arti bahwa apabila terjadi peningkatan Tingkat Pendidikan sebesar satu persen maka Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi akan meningkat dengan asumsi variabel bebas lainnya konstan.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, dapat diambil simpulan sebagai berikut.

- 1) Aksesibilitas informasi pelayanan KB, persepsi efek samping KB, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar.
- 2) Aksesibilitas informasi pelayanan KB, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan, sedangkan persepsi efek samping KB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap lama penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Kota Denpasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A., Dinarmahari, S., Wirasaba, A., Ayuningsasi, A. A. K., Ekonomi, F., & Bisnis, D. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pendapatan, dan Status Ketenagakerjaan Terhadap Fertilitas Melalui Usia Kawin Pertama di Kecamatan Mengwi. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 12(07), 1410–1420.
- Anjani, Ni Komang Putri & Marhaeni, Anak Agung Istri Ngurah. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 12(2), 133-150.
- Aningsih, B. S. D., & Irawan (2019) Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 8, No.1 pp. 33-40
- Apriani, Anak Agung Rai Inten & Karmini, Ni Luh. (2021). Faktor Sosial dan Ekonomi yang Mempengaruhi Probabilitas Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Kesiman Kertalangu. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 10(6), 2283-2312.
- Ardiana Nur Aini. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Drop Out Akseptor KB di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (4), hal. 169-176
- Asih, L., Oesman, H., 2009. Analisa Lanjut SDKI 2007 Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang. Laporan Hasil Penelitian. Jakarta: KB dan Kespro, BKKBN.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2022). *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota Di Bali*
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*
- Berlanas, E., Berdugo, M., & Ochoa, L. G. (2018). *Determinants of contraceptive use in the postpartum period in Peru: A multilevel approach*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 50-51.
- Bina Gubhaju. (2009). The Influence of Wives' and Husbands' Education Levels on Contraceptive Method Choice in Nepal, 1996-2006. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Dec., 2009, Vol. 35, No. 4 (Dec., 2009), pp. 176-185
- Bruce, J., (1990). Fundamental Elements of The Quality of Care: a Simple Framework. *Studies in Family Planning*, 21(2), pp.61–91.

- Deni Wirhana Surjono dan Nurhidayah. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan atau 1 Bulan. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 3(4), hal, 1-8.
- Diah A. Retanti. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Keberhasilan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pil KB. *Jurnal Farmasi Komunitas Vol. 6, No. 1* (23-29)
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali/Health Departement of Bali Province. (2023) Jumlah Bayi Lahir Menurut Kabupaten/Kota di Bali, 2022.
- Diyah Herowati dan Mugeni Sugiharto. (2019). Hubungan Antara Kemampuan produksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan dan Status Bekerja Pada Wanita Sudah Menikah Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal di Indonesia Tahun 2017. *Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan*. 22(2), hal, 91-98.
- Edwina R. Monayo, Ita Sulistaini dan Rindah Maharani Yusuf. (2020). Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonoal di Wilayah Kerja Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo. *Jambura Nursing Journal*. 2 (1), hal. 131-145
- Erna Setiawati, Oktia W. K Handayani dan Asih Kuswardinah. (2017). Pemilihan Kontrasepsi Berdasarkan Efek Samping Pada Dua Kelompok Usia Reproduksi. *Journal Unmes of Public Health*. 6(3), hal. 168-173
- Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana. (2023). *Buku Pedoman Penulisan dan Pengujian Skripsi*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi Kelima*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Ghozali, Imam. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23*. (Edisi 8). Cetakan ke VII. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Glasier A. & Gebbie A. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC, 2006.
- Green, L.W. dan Kreuter, M.W., (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. Four Edition. Newyork: McGraw-Hill.
- Habyarimana, Faustin. (2018). *The Analysis of Socio-Economic and demographic Factors Associated with Contraceptive Use Among Married Women Of Reproductive Age In Rwanda*. *The Open Public Health Journal*, Volume 11, pp. 348-359
- Hadriani, Rafika. (2018). Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Di PUSKESMAS Sangguara Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Manarang*, Vol 4(2), 69-74. <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m>
- Hanafi. Fachrudi. (2019). Pemilihan Metode Kontrasepsi oleh Ibu Akseptor KB. *Jurnal Kedokteran*, Vol. 4, No. 2, pp. 55-62.
- Handayani, S. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2010
- Hartono, H. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2015
- Hartoyo, H., Latifah, M., & Mulyani, S. R. (2011). Studi Nilai Anak, Jumlah Anak yang Diinginkan, dan Keikutsertaan Orang Tua Dalam Progtam KB. *Jurnal ilmu keluarga & konsumen*, 4(1), 37-45.
- Hatmadji, Sri Harjati. (2004). *Dasar-dasar Demografi. Edisi 2004*. Jakarta: Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Herowati, Diyah. (2019). Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan dan Status Bekerja Pada Wanita Sudah Menikah dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 22, No. 2, pp. 91-98.
- Irianto, Koes. *Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup*: Bandung. Alfabeta, 2014.
- Indahwati Lilik, Linda Ratna, dan Devi Trias Wulandari. (2017). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan, Pengalaman KB) Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Journal of Issues in Midwifery*, Vol. 1, No. 2, pp. 9-18.
- Samsi N., Anne R., Sri M., Asmita D., Wuri K., dan Lailatul H. (2023). Edukasi Pendidikan Kesehatan Pada Pasangan Usia Subur Dalam Pemilihan Kontrasepsi. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran (JAKK) Vol. 2 No. 1* (73-83)