

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 yang dapat disebabkan oleh kehamilan berisiko yang dicegah melalui pengaturan kehamilan dengan kontrasepsi. Prevalensi pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah tertinggi ke-3 di Indonesia yaitu 41%. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan MKJP baik dari sosiodemografi maupun dari pelayanan kesehatan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder dari *Health Demographic Surveillance System* (HDSS) Sleman siklus 1 dan 2. Sampel penelitian adalah wanita usia subur yang telah menikah dan menggunakan alat kontrasepsi modern dengan besar sampel 1166 responden. Variabel yang diteliti adalah faktor sosiodemografi (usia, pendidikan, pekerjaan, lokasi tinggal perdesaan/perkotaan, status sosial ekonomi) maupun dari pelayanan kesehatan (tempat pelayanan KB, pemberi pelayanan, cara pembayaran). Analisis meliputi analisis univariabel, analisis bivariabel dengan metode *chi-square* sebagai uji kandidat dan selanjutnya dilakukan analisis multivariabel dengan menggunakan uji regresi logistik pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil: Proporsi pengguna MKJP di Sleman adalah 45.37% sedangkan non-MKJP 54.63%. Berdasarkan analisis multivariabel, faktor sosiodemografi yang signifikan berpengaruh terhadap penggunaan MKJP antara lain lokasi tinggal (OR=1.6, CI=1.23-2.31), dan status sosial ekonomi (OR=2.2, CI=1.56-3.12). Faktor pelayanan kesehatan yang signifikan berpengaruh adalah tempat pelayanan KB (OR=3.2, CI=2.48-4.18), pemberi pelayanan KB (OR=0.4, CI=0.31-0.53), dan cara pembayaran (OR=11.4 CI=6.40-20.43; OR=4.5 CI=2.61-6.48).

Kesimpulan: Faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap penggunaan MKJP adalah lokasi tinggal dan status sosial ekonomi, sedangkan faktor pelayanan kesehatan yang berpengaruh adalah tempat pelayanan, pemberi pelayanan, dan cara pembayaran. Perlu adanya peningkatan akses pelayanan kesehatan dan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terkait KB pada daerah perdesaan dan sosial ekonomi rendah.

Kata kunci: metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), akses pelayanan kesehatan, keluarga berencana, Sleman, HDSS

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia was still high at 305 per 100.000 live births in 2017 which could be caused by high risky pregnancies thus can be prevented through birth control by contraception. The prevalence of Long-Acting Contraception Method (LACMs) users in the Special Region of Yogyakarta (DIY) is the third highest in Indonesia at 41%. There are several factors that can affect LACMs use, both from sociodemography and health services.

Method: This study was a cross-sectional study using secondary data from Sleman Health Demographic Surveillance System (HDSS) cycle 1 and 2. The study sample was married women of reproductive age who used modern contraception with a sample size of 1166 respondents. The variables were sociodemographic factors (age, education, employment, rural/urban location, socio-economic status) and health services factors (family planning services, service providers, payment methods). The analysis included univariable analysis, bivariable analysis by chi-square method for candidate tests, and multivariable analysis by logistic regression test at 95% confidence level.

Results: The proportion of LACMs users in Sleman was 45.37% while non-LACMS is 54.63%. Based on multivariable analysis, sociodemographic factors which had significant relationship with LACMs use urban/rural location (OR=1.6, CI=1.23-2.31) and socioeconomic status (OR=2.2, CI=1.56-3.12). Health service factors which had significant relationship with LACMs use were family planning services (OR=3.2, CI=2.48-4.18), family planning services (OR=0.4, CI=0.31-0.53), and payment methods (OR=11.4, CI=6.40-20.43; OR=4.5, CI=2.61-6.48).

Conclusion: Sociodemographic factors that influence LACMs use were urban/rural location, and socioeconomic status, while health service factors were family planning service, service provider, and method of payment. Improvement in access to health services and Communication, Information and Education (IEC) efforts related to family planning in rural area and low socio-economic status are needed.

Keyword: Long Acting Contraceptive Methods (LACMs), health service access, family planning, Sleman, HDSS