



DETERMINAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI OLEH WANITA MENIKAH DI SUMATERA BARAT

DETERMINANT USE OF CONTRACEPTION TOOLS BY MARRIED WOMEN IN WEST SUMATERA

Syamsul Amar^{1*}, Alpon Satrianto², Ariosni³

^{1,2,3}Universitas Negeri Padang

*Email : alponsatrianto@fe.unp.ac.id

Submitted :2020-10-26 , Reviewed :2020-11-09, Accepted :2020-11-25

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendapatan, pendidikan, kemiskinan dan jumlah tenaga medis terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Penelitian ini menggunakan data panel pada 19 kabupaten/kota di Sumatera Barat dari tahun 2015-2019. Teknik analisis data yang digunakan adalah Regresi Panel. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendapatan, pendidikan dan jumlah tenaga medis berpengaruh signifikan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Sedangkan faktor kemiskinan tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Berdasarkan kondisi tersebut diharapkan kepada pemerintah agar dapat menjaga pendapatan dan pendidikan masyarakat serta menjamin ketersediaan tenaga medis yang berkualitas agar penggunaan alat kontrasepsi di Sumatera Barat dapat dioptimalkan.

Kata Kunci : alat kontrasepsi, pendapatan, pendidikan, kemiskinan

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the effect of income, education, poverty and the number of medical personnel on the use of contraception tools by married women in West Sumatra. This study uses panel data in 19 districts / cities in West Sumatra from 2015-2019. The data analysis technique used is the Regression Panel. This study concludes that income, education and the number of medical personnel have a significant effect on the use of contraception tools by married women in West Sumatra. While the poverty factor does not significantly influence the use of contraception tools by married women in West Sumatra. Under these conditions, it is expected that the government can maintain the income and education of the community and ensure the availability of qualified medical personnel so that the use of contraception tools in West Sumatra can be optimized.

Keywords: *contraception tools, income, education, poverty*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor kunci untuk mendorong pertumbuhan ekonomi serta tercapainya target-target

pembangunan (Amar, 2019; Todaro, 2012; Bhargava, 2001; Bloom, 2003; Bloom, 2004; Chandra, 2006). Penduduk yang sehat akan mempunyai produktivitas yang baik



sehingga dapat mendorong terciptanya peningkatan produksi (Fuente, 2006; Benhabib, 2004). Sebab, dalam faktor-faktor produksi manusia memegang peranan penting selain sumberdaya alam, modal dan skills. Tidak akan ada artinya sumberdaya alam melimpah akan tetapi kualitas manusianya rendah. Kualitas manusia yang baik dapat dicapai dengan peningkatan kualitas kesehatan manusia itu sendiri. Peningkatan kualitas kesehatan manusia itu dapat dicapai dengan menerapkan konsep Keluarga Berencana (Jejeebhoy, 2014).

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu konsep untuk mengatur dan menjaga jarak kelahiran antara satu anak dengan anak lainnya dalam sebuah keluarga dengan menggunakan alat kontrasepsi. Tidak hanya itu, menurut UU No.52 tahun 2009 konsep KB tersebut mempunyai tujuan lain seperti menurunkan angka kematian ibu dan anak, meningkatkan kesehatan reproduksi, serta meningkatkan kesejahteraan keluarga. Menurut Mochtar (2002) tujuan umum dari KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial – ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Dalam menerapkan konsep KB itu Pasangan Usia Subur (PUS) diharuskan untuk memakai alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi atau alat KB adalah suatu alat atau metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya pembuahan sperma terhadap sel telur perempuan atau dengan kata lain mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi secara alami dapat dilakukan dengan cara tidak melakukan hubungan seksual antara suami dengan istri saat istri

sedang dalam masa subur. Cara yang dapat dilakukan untuk mengetahui masa subur istri atau wanita seperti mencek suhu tubuh, perubahan cairan vagina atau dengan perhitungan kalender. Sedangkan kontrasepsi yang tidak alami dapat dilakukan dengan bantuan alat seperti Pil KB, Kondom Pria, Kondom Wanita, Suntik, Implan, IUD (*Intrauterine Device*), Spermisida, Diafragma dan lain-lain.

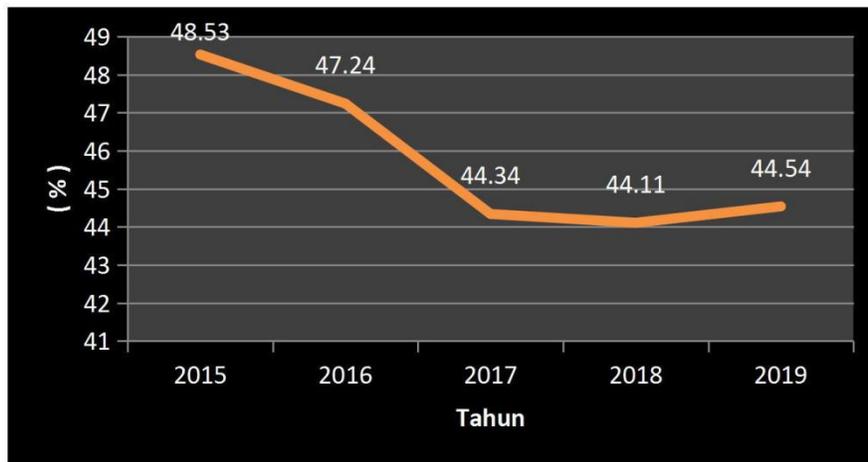
Sumatera Barat sebagai salah satu provinsi yang peduli terhadap kelangsungan penerapan KB pada berbagai keluarga justru memperlihatkan angka penurunan pemakaian alat kontrasepsi dalam beberapa tahun terakhir. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat (Gambar 1), pada tahun 2015 persentase wanita menikah berumur 15-49 tahun dan sedang menggunakan alat kontrasepsi di Sumatera Barat mencapai 48,53 %. Angka ini terus turun sampai 44,54 % pada tahun 2019. Fenomena ini mengartikan bahwa kesadaran sebuah keluarga di Sumatera Barat terhadap penggunaan alat kontrasepsi sebagai wadah dalam konsep KB terbilang rendah dan semakin menurun.

Terjadinya penurunan penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor ekonomi dan fasilitas pendukung yang ada di Sumatera Barat. Faktor-faktor ekonomi yang diduga berpengaruh diantaranya adalah pendapatan, pendidikan, kemiskinan. Sedangkan faktor fasilitas pendukung adalah jumlah tenaga medis.

Menurut teori permintaan anak (Bulatao, 1983), anak dianggap sebagai sebuah komoditi. Artinya, ketika pendapatan sebuah keluarga meningkat maka kemampuan daya beli keluarga itu menjadi naik. Oleh karena itu, permintaan keluarga

tersebut juga naik terhadap komoditi (anak). Dengan kata lain, pendapatan yang meningkat akan meningkatkan kemampuan

keluarga untuk membiayai kehidupan rumah tangganya.



Gambar 1 : Persentase wanita menikah berumur 15-49 tahun dan sedang menggunakan alat kontrasepsi di Sumatera Barat dari tahun 2015-2019

Sumber : BPS Sumatera Barat

Disamping pendapatan, pendidikan juga diduga sebagai faktor yang mempengaruhi wanita menikah di Sumatera Barat menggunakan alat kontrasepsi. Pendidikan akan membuat cara pandang seseorang terhadap hidup akan semakin lebih baik. Dengan pendidikan yang memadai tentunya wanita menikah akan mempunyai pemahaman yang baik bagaimana membina keluarga sejahtera. Untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera ini dapat dilakukan dengan penerapan konsep KB. Oleh karena itu, pendidikan yang baik akan dapat meningkatkan minat wanita menikah untuk menggunakan alat kontrasepsi (Uddina; 2016, Agustini, 2015; Nuryati, 2015).

Faktor berikutnya yang diduga mempengaruhi wanita menikah menggunakan alat kontrasepsi di Sumatera Barat adalah status kemiskinan. Keluarga yang berstatus miskin tentunya mempunyai

kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti pangan, sandang dan papan. Kesulitan ini membuat keluarga berstatus miskin tidak mempunyai keinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi sebab mereka secara dasar saja tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dengan demikian, keluarga berstatus miskin mempunyai keinginan yang rendah untuk menggunakan alat kontrasepsi (Uddina, 2016; Jejeebhoy, 2014; Nuryati, 2015).

Faktor terakhir yang diduga mempengaruhi wanita menikah menggunakan alat kontrasepsi di Sumatera Barat adalah jumlah tenaga medis. Semakin banyak tenaga medis akan semakin tersedia fasilitas bagi wanita menikah untuk berkomunikasi dalam penggunaan alat kontrasepsi. Tenaga medis ini merupakan salah satu garda terdepan yang menentukan wanita menikah untuk mau atau tidak mau menggunakan alat kontrasepsi. Sebab

pengetahuan yang tidak cukup akan membuat wanita menikah tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi. Namun sebaliknya, pengetahuan yang memadai akan dapat mendorong wanita menikah untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan fenomena, tinjauan literature serta hasil-hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya bahwa penelitian ini menganalisis pengaruh pendidikan, kemiskinan dan jumlah tenaga medis terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan penelitian-penelitian sebelumnya seperti (Woyanti, 2005; Nuryati, 2015; Saskara, 2015; Uddina, 2016) yang belum ada menentukan pengaruh pendidikan, kemiskinan dan jumlah tenaga medis terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah dengan menggunakan data panel pada berbagai wilayah dan periode waktu. Penelitian-penelitian tersebut hanya mengkaji bagaimana pengaruh pendapatan, pendidikan dan status kemiskinan wanita menikah dalam menggunakan alat kontrasepsi dengan menggunakan data cross-section secara survei atau menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) masing-masing wilayah di Indonesia.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan data panel pada 19 kabupaten/kota di Sumatera Barat dari tahun 2015-2019. Data seluruh variabel pada penelitian ini diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat.

Variabel-variabel dalam penelitian ini dapat didefinisikan sebagai berikut :

1. Penggunaan Alat Kontrasepsi (Y) dalam penelitian ini diukur dari

persentase perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin dan sedang menggunakan alat kontrasepsi dengan satuan persen.

2. Pendapatan (X_1) diukur dari Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per Kapita Atas Dasar Harga Konstan tahun 2010 dengan satuan Rupiah.
3. Pendidikan (X_2) diukur dari rata-rata lama sekolah dengan satuan tahun.
4. Kemiskinan (X_3) diukur dari persentase penduduk miskin dengan satuan persen.
5. Jumlah Tenaga Medis (X_4) diukur dari jumlah bidan yang ada dengan satuan orang.

Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi panel dengan bentuk persamaan sebagai berikut :

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + \beta_4 X_{4it} + \mu_{it} \quad (1)$$

Dimana;

Y_{it} = Penggunaan Alat kontrasepsi oleh wanita menikah

X_{1it} = Pendapatan

X_{2it} = Pendidikan

X_{3it} = Kemiskinan

X_{4it} = Jumlah tenaga medis

μ_{it} = Faktor kesalahan (*error term*)

HASIL

1. Pemilihan Model Data Panel

Uji ini menggunakan metode Uji Chow dan Uji Hausman.

a) Uji Chow

Uji Chow digunakan untuk menentukan apakah model regresi panel



yang tepat Common Effect (CE) ataukah Fixed Effect (FE). Jika hasil uji ini nilai probabilitas Cross-Section $F > 0,05$ maka model yang terbaik adalah CE. Sedangkan jika hasil uji ini nilai probabilitas Cross-section $F < 0,05$ maka model yang terbaik adalah FE (Ekananda, 2016).

Hasil pengujian Uji Chow memperlihatkan bahwa nilai probabilitas Cross-section F sebesar $0,0000 < 0,05$. Dengan arti kata bahwa model regresi panel penelitian ini yang terbaik menurut Uji Chow adalah FE.

Tabel 1
Hasil Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests
Equation: EQ01
Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	16.838137	(18,72)	0.0000
Cross-section Chi-square	156.796592	18	0.0000

Sumber : Hasil Pengolahan Data dengan Eviews 9

b) Uji Hausman

Uji Hausman digunakan untuk menentukan apakah model regresi panel yang tepat Fixed Effect (FE) ataukah Random Effect (RE). Jika hasil uji ini nilai probabilitas Cross-section random $> 0,05$ maka model yang terbaik adalah RE. Sedangkan jika hasil uji ini nilai probabilitas

Cross-section random $< 0,05$ maka model yang terbaik adalah FE (Ekananda, 2016).

Hasil pengujian Uji Hausman memperlihatkan bahwa nilai probabilitas Cross-section random sebesar $0,0000 < 0,05$. Dengan arti kata bahwa model regresi panel penelitian ini yang terbaik menurut Uji Chow adalah FE.

Tabel 2
Hasil Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test
Equation: EQ01
Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	18.037722	4	0.0012

Sumber : Hasil Pengolahan Data dengan Eviews 9

2. Uji Asumsi Klasik

Uji ini digunakan untuk melihat apakah model regresi yang digunakan sudah memenuhi asumsi *Best Linear Unbiased*

Estimator (BLUE). Ketika model regresi sudah memenuhi asumsi BLUE ini maka model estimasi yang dihasilkan valid sebagai alat peramalan.

a) Uji Multikolinearitas

Uji ini digunakan untuk memastikan apakah hubungan (korelasi) antara sesama variabel bebas (X_1, X_2, X_3, X_4) kuat atau lemah. Jika terdapat hubungan yang kuat antara sesama variabel maka masalah ini terlebih dahulu harus diatasi.

Metode yang digunakan untuk uji Multikolinearitas dalam penelitian ini adalah *Correlation Matrix*. Hubungan antara sesama variabel bebas dikatakan kuat apabila koefisien korelasi sesama variabel bebas $\geq 0,8$. Akan tetapi hubungan antara

sesama variabel bebas dikatakan lemah apabila koefisien korelasi sesama variabel bebas $< 0,8$ (Suliyanto, 2011).

Tabel 3 menunjukkan hasil uji Multikolinearitas antara sesama variabel bebas dengan metode *Correlation Matrix*. Pada tabel tersebut terlihat nilai koefisien korelasi antara sesama variabel bebas $< 0,8$. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang kuat atau hubungan lemah antara sesama variabel bebas.

Tabel 3
Hasil Uji Multikolinearitas dengan Metode *Correlation Matrix*

	X1	X2	X3	X4
X1	1.000000	0.512890	-0.480838	-0.407355
X2	0.512890	1.000000	-0.611714	-0.384863
X3	-0.480838	-0.611714	1.000000	0.174183
X4	-0.407355	-0.384863	0.174183	1.000000

Sumber : Hasil Pengolahan Data dengan Eviews 9

b) Uji Heteroskedastisitas

Uji ini digunakan untuk melihat apakah terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Apabila terjadi ketidaksamaan varian maka model regresi mengalami masalah heteroskedastisitas. Namun, apabila terdapat kesamaan varian disebut maka kondisi itu disebut dengan homoskedastisitas. Jadi, asumsi yang harus dipenuhi itu adalah homoskedastisitas.

Metode yang digunakan untuk melihat apakah model regresi panel ini mengalami masalah heteroskedastisitas atau tidak adalah uji Glejser. Dari uji Glejser akan

dapat diketahui bahwa apabila nilai probabilitas masing-masing variabel $> 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat masalah heteroskedastisitas. Akan tetapi jika nilai probabilitas masing-masing variabel $< 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat masalah heteroskedastisitas (Winarno, 2009).

Tabel 4 menunjukkan hasil uji heteroskedastisitas dengan metode Glejser. Pada tabel tersebut terlihat bahwa probabilitas masing-masing variabel bebas $> 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa model regresi ini tidak mengalami masalah heteroskedastisitas.

Tabel 4

Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan Metode Glejser

Dependent Variable: RESABS

Method: Panel Least Squares

Date: 05/23/20 Time: 02:34

Sample: 2015 2019

Periods included: 5

Cross-sections included: 19

Total panel (balanced) observations: 95

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	11.76811	20.67577	0.569174	0.5710
X1	-0.000142	0.000195	-0.725322	0.4706
X2	2.251942	1.995471	1.128527	0.2628
X3	-0.036203	0.936888	-0.038642	0.9693
X4	0.004941	0.002493	1.982100	0.0513

Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
R-squared	0.235019	Mean dependent var	2.852874	
Adjusted R-squared	0.001275	S.D. dependent var	1.984418	
S.E. of regression	1.983152	Akaike info criterion	4.414252	
Sum squared resid	283.1682	Schwarz criterion	5.032559	
Log likelihood	-186.6770	Hannan-Quinn criter.	4.664094	
F-statistic	1.005455	Durbin-Watson stat	2.803129	
Prob(F-statistic)	0.469304			

Sumber : Hasil Pengolahan Data dengan Eviews 9

3. Analisis Regresi Panel

Setelah uji asumsi klasik terpenuhi seperti penjelasan pada bagian sebelumnya, maka langkah selanjutnya adalah melakukan estimasi regresi panel masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat (Y).

Tabel 5 menunjukkan besaran pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Dari Tabel 5 tersebut dapat dituliskan bentuk persamaan regresi panel pada penelitian ini sebagai berikut :

$$Y_{i\text{t}} = p_0 + p_1X_{1i\text{t}} + p_2X_{2i\text{t}} + p_3X_{3i\text{t}} + p_4X_{4i\text{t}} + \dots \quad (1)$$

Dari hasil olahan data pada Tabel 5 dan persamaan 2 diperoleh nilai *R-squared* dari regresi panel pada penelitian ini sebesar 0,857175. Angka ini mengartikan bahwa kontribusi variabel bebas (pendapatan, pendidikan, kemiskinan dan jumlah tenaga medis) terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat sebesar 85,71 persen sedangkan sisanya sebesar 14,29 persen disumbangkan oleh variabel lain yang tidak masuk dalam persamaan ini.

Variabel pendapatan berpengaruh signifikan negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di



Sumatera Barat. Hal ini dapat dilihat dari nilai probabilitas variabel pendapatan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat sebesar $0,0000 < 0,05$. Besaran koefisien regresi variabel pendapatan ini terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah sebesar 0.000778. Koefisien ini menandakan bahwa apabila pendapatan di Sumatera Barat meningkat sebesar satu-satuan maka penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat menurun sebesar 0.000778 satu-satuan.

Variabel pendidikan juga berpengaruh signifikan positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Kondisi ini terlihat dari nilai probabilitas variabel pendidikan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat sebesar $0,0000 < 0,05$. Besaran koefisien regresi variabel pendidikan ini terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah sebesar 7.316948. Koefisien ini mengindikasikan bahwa apabila pendidikan di Sumatera Barat

meningkat sebesar satu-satuan maka penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat naik sebesar 7.316948 satu-satuan.

Variabel kemiskinan tidak mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat secara negatif namun tidak signifikan. Keadaan ini terlihat dari nilai probabilitas variabel kemiskinan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat sebesar $0,6796 > 0,05$.

Variabel jumlah tenaga medis berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Hal ini terbukti dari nilai probabilitas jumlah tenaga medis terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat sebesar $0,0000 < 0,05$. Koefisien ini menandakan bahwa apabila jumlah tenaga medis di Sumatera Barat naik sebesar satu-satuan maka penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat akan naik sebesar 0.009687 satu-satuan.

Tabel 5
Hasil Estimasi Regresi Panel Fixed Effect Model

Dependent Variable: Y
Method: Panel Least Squares
Date: 05/23/20 Time: 01:53
Sample: 2015 2019
Periods included: 5
Cross-sections included: 19
Total panel (balanced) observations: 95

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	138.4517	41.54613	3.332481	0.0014
X1	-0.000778	8.66E-05	-8.982581	0.0000
X2	7.316948	9.35E-01	7.824801	0.0000
X3	-0.780766	1.882593	-0.414729	0.6796
X4	0.009687	1.22E-03	7.933891	0.0000

Effects Specification



Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.857175	Mean dependent var	46.70821
Adjusted R-squared	0.813534	S.D. dependent var	9.228364
S.E. of regression	3.984969	Akaike info criterion	5.809936
Sum squared resid	1143.358	Schwarz criterion	6.428243
Log likelihood	-252.9720	Hannan-Quinn criter.	6.059778
F-statistic	19.64147	Durbin-Watson stat	2.144538
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber : Hasil Pengolahan Data dengan Eviews 9

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pendapatan terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi oleh Wanita Menikah di Sumatera Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan berpengaruh secara signifikan dan negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Terdapatnya pengaruh pendapatan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat mengindikasikan bahwa naik turunnya jumlah penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat ditentukan oleh pendapatan masyarakat di Sumatera Barat. Keadaan ini disebabkan bahwa pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi akan menyebabkan daya beli rumah tangga tersebut juga tinggi. Daya beli yang tinggi akan mampu mendorong konsumsi rumah tangga menjadi lebih tinggi. Salah satu bentuk konsumsi rumah tangga itu adalah anak. Sesuai dengan teori permintaan anak, anak diibaratkan sebagai komoditi, semakin tinggi pendapatan akan semakin tinggi permintaan terhadap anak. Jadi, pendapatan masyarakat yang tinggi akan mengurangi penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Sebab, mereka mempunyai kemampuan untuk membiayai kehidupan

anak. Pendapatan yang tinggi tadi akan dapat menjamin biaya hidup dari anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Woyanti (2005), Jejeebhoy (2014), Agustini (2015), Nuryati (2015), Saskara (2015) menyimpulkan bahwa pendapatan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi oleh PUS.

2. Pengaruh Pendidikan terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi oleh Wanita Menikah di Sumatera Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Terdapatnya pengaruh pendapatan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat mengindikasikan bahwa perubahan jumlah penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat ditentukan oleh pendidikan masyarakat di Sumatera Barat. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan masyarakat khususnya wanita menikah akan semakin tinggi pula kesadaran masyarakat tentang kesehatan termasuk pentingnya penggunaan alat kontrasepsi. Pendidikan akan membawa masyarakat kepada pemikiran kritis dan rasional sehingga masyarakat baik pria maupun wanita akan



semakin sadar tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi demi kesejahteraan keluarga. Dengan pendidikan yang lebih baik seseorang akan mampu memikirkan program dan perencanaan keluarga kedepannya untuk kehidupan yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Woyanti (2005), Jejeebhoy (2014), Agustini (2015), Nuryati (2015), Saskara (2015) menyimpulkan bahwa pendapatan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi oleh PUS.

3. Pengaruh Kemiskinan terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi oleh Wanita Menikah di Sumatera Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemiskinan tidak mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat secara signifikan. Tidak terdapatnya pengaruh kemiskinan terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat mengindikasikan bahwa naik turunnya jumlah penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat tidak ditentukan oleh angka kemiskinan di Sumatera Barat. Kondisi ini dikarenakan baik miskin atau tidak miskin sebuah rumah tangga atau wanita menikah tersebut mereka akan tetap menggunakan alat kontrasepsi. Sebab, saat ini sudah banyak program pemerintah untuk membantu masyarakat miskin dalam penggunaan alat kontrasepsi seperti adanya kampung KB dan program pemberian alat kontrasepsi gratis bagi penduduk kurang mampu. Disamping itu, saat ini kesadaran masyarakat akan pentingnya Keluarga Berencana sudah semakin tinggi. Ini terlihat dari semakin meningkatnya permintaan alat kontrasepsi di

Sumatera Barat. Di sisi lain, saat ini semakin mudah dan murah alat kontrasepsi didapatkan oleh masyarakat seperti di toko-toko obat dan warung-warung kecil. Jadi, status kemiskinan tidak membawa dampak berarti terhadap partisipasi masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Woyanti (2005), Jejeebhoy (2014), Agustini (2015), Nuryati (2015), Saskara (2015) menyimpulkan bahwa status rumah tangga mempengaruhi penggunaan kontrasepsi oleh PUS.

4. Pengaruh Jumlah Tenaga Medis terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi oleh Wanita Menikah di Sumatera Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah tenaga medis berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Terdapatnya pengaruh jumlah tenaga medis terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat mengindikasikan bahwa penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat ditentukan oleh keberadaan jumlah tenaga medis. Hal ini dikarenakan semakin banyak tenaga medis dalam hal ini misalnya bidan akan semakin mudah masyarakat untuk berkonsultasi tentang alat kontrasepsi sehingga semakin sadar masyarakat akan pentingnya alat kontrasepsi. Tenaga medis yang tersedia serta dapat ditemui dengan mudah akan membuat masyarakat dengan mudah mendapatkan alat kontrasepsi.



KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa :

1. Pendapatan berpengaruh secara signifikan dan negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Dengan arti kata, peningkatan pendapatan akan menurunkan penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Sebaliknya, penurunan pendapatan akan meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat.
2. Pendidikan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Artinya, naiknya pendidikan masyarakat Sumatera Barat akan meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah. Namun, sebaliknya penurunan pendidikan masyarakat Sumatera Barat akan menurunkan penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah.
3. Kemiskinan tidak mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat secara signifikan. Dengan kata lain, naik turunnya kemiskinan tidak berdampak terhadap naik turunnya penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat.
4. Jumlah tenaga medis berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Hal ini mengartikan bahwa semakin banyak jumlah tenaga medis semakin meningkat penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat. Begitu sebaliknya, semakin tidak

tersedia jumlah tenaga medis semakin turun minat penggunaan alat kontrasepsi oleh wanita menikah di Sumatera Barat.

Berdasarkan hasil penelitian pada bagian sebelumnya maka beberapa saran yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah :

1. Diharapkan kepada Pemerintah Daerah (Pemda) Sumatera Barat serta pihak-pihak terkait untuk dapat menjaga kelangsungan pendapatan masyarakat seperti menjaga daya beli sehingga program pengendalian penduduk dapat tercapai.
2. Diharapkan kepada Pemerintah Daerah (Pemda) Sumatera Barat serta pihak-pihak terkait untuk dapat menjaga kualitas pendidikan masyarakat agar rata-rata lama sekolah masyarakat semakin meningkat. Peningkatan pendidikan ini akan dapat mengendalikan jumlah penduduk di Sumatera Barat melalui penggunaan alat kontrasepsi.
3. Diharapkan kepada Pemerintah Daerah (Pemda) Sumatera Barat agar menjaga keberlangsungan dan keberadaan para tenaga medis. Sebab tenaga medis menjadi pihak yang sangat penting dalam hal pengendalian penduduk.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Ririn, Dwi Martiana Wati, & Andrei Ramani. 2015. Kesesuaian Penggunaan Alat Kontrasepsi Berdasarkan Permintaan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Puger Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol. 03. No.01. 155-162.



- Amar, Syamsul, Alpon Satrianto & Ariusni. 2019. Pengaruh Kondisi Kesehatan Masyarakat terhadap Pertumbuhan Ekonomi Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. Vol. 10.No.2.118-129.
- Amar, Syamsul, Ariusni & Alpon Satrianto. 2019. Pengaruh Sosial Ekonomi dan Alokasi Anggaran Terhadap Tingkat Kesehatan Masyarakat di Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. Vol. 10.No. 1.98-106.
- Benhabib, J., & Spiegel, M. M. 1994. The Role of Human Capital in Economic Development Evidence from Aggregate Cross-Country Data. *Journal of Monetary Economics*. Vol. 34. No. 2. 143-173.
- Bhargava, A., Jamison, D., Lau, L., & Murray, C. 2001. Modeling the Effects of Health on Economic Growth. *Journal of Health Economics*. Vol. 20.No. 3.423-440.
- Bloom, David E & David Canning. 2003. Health as Human Capital and its Impact on Economic Performance. *The Geneva Papers on Risk and Insurance*. Vol. 28 No. 2.304-315.
- Bloom, David E. et.al. 2004. The Effect of Health on Economic Growth: A Production Function Approach. *World Development*. Vol. 32.No. 1.1-13.
- Bulatao, Rodolfo A., & Ronald D. Lee. 1983. *Determinants of Fertility in Developing Countries*. New York: Academic Press.
- Chandra, Shekhar Kumar. 2006. Human Capital and Growth Empirics. *The Journal of Developing Areas*. Vol. 40. No. 1.153-179.
- Ekananda, Mahyus. 2016. *Analisis Ekonometrika Data Panel*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Fuente, A., & Domenech, R. 2006. Human Capital in Growth Regressions: How Much Difference Does Data Quality Make? *Journal of the European Economic Association*. Vol. 04. No. 1. 1 - 36.
- Jejeebhoy, Shireen J, K.G. Santhya & A.J. Francis Zavier. 2014. Demand for Contraception to Delay First Pregnancy among Young Married Women in India. *Studies in Family Planning*. Vol. 45. No. 02. 183-201.
- Mochtar, Rustam. 2002. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. Jakarta: EGC.
- Nuryati, Ni Gusti Ayu Putri & I Gusti Wayan Murjana Yasa. 2015. Peran Masa BerKb Dalam Memediasi Pengaruh Faktor Ekonomi, Sosial dan Demografi terhadap Jumlah Anak Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Badung. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*. Vol. 04. No. 10. 683-702.
- Saskara, Ida Ayu Gde Dyastari. 2015. Pengaruh Faktor Sosial, Ekonomi, dan Demografi Terhadap Penggunaan Kontrasepsi di Denpasar. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*. Vol. 8 No. 2. 155-161.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. 2011. *Economic Development*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Uddina, Jalal, Mohammad Habibullah Pulokb, & Md Nasim-Us Sabah. 2016. Correlates of Unmet Need for Contraception in Bangladesh: Does Couples' Concordance in



- Household Decision Making Matter?. *Contraception*. Vol. 94. 18-26.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga
- Winarno, Wing Wahyu. 2009. *Analisis Ekonometrika dan Statistika dengan Eviews*. Yogyakarta : UPP STIM YKPN.
- Woyanti, Nenek. 2005. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Permintaan Kontrasepsi di Kota Semarang. *Dinamika Pembangunan*. Vol. 02. No. 01. 40-56.