

## ARTIKEL PENELITIAN

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KELURAHAN SEMELAGI KECIL

Gabriela Advitri Febriani<sup>1\*</sup>, Yesi Vila Delpia<sup>2</sup>, Adhetya Uberty<sup>3</sup>,  
Dily Ekasari<sup>4</sup>, Silfia Sekar Arum M.E Susanti<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Kebidanan Singkawang

<sup>4,5</sup> Stikes Bhakti Mulia Kediri

E-mail: gabrielaadvitri8@gmail.com

### **Abstract**

*Background: Family Planning Program is one of the government's efforts to improve public health quality, particularly in reducing maternal mortality and infant mortality rates. Through family planning programs, reproductive-age couples are able to plan the number and spacing of children, thereby creating healthy and prosperous families.*

*Objective: This study aimed to determine the factors associated with participation of reproductive-age couples in the Family Planning Program.*

*Methods: This study employed an analytical observational design with a case-control approach. The population consisted of reproductive-age couples in Semelagi Kecil Village of UPT Puskesmas Singkawang Utara I. The case sampling technique used total sampling with a total of 118 reproductive-age couples who did not participate in the family planning program, while the control sample used simple random sampling with a total of 118 reproductive-age couples who participated in the family planning program. Data were analyzed using the Chi-square test.*

*Results: The results showed a significant relationship between maternal age and participation in the Family Planning Program ( $p$ -value = 0.027). There was also a significant relationship between parity and participation in the Family Planning Program ( $p$ -value < 0.001), as well as between maternal occupation and participation in the program ( $p$ -value = 0.032). Meanwhile, there was no significant relationship between maternal education level and participation in the Family Planning Program ( $p$ -value = 0.182), nor between family income and participation in the program ( $p$ -value = 0.362).*

*Conclusion: Maternal age, parity, and occupation are related to participation in family planning, while education and income are not related to participation in family planning.*

**Keywords:** family planning; contraceptive use; reproductive-age couples; parity; maternal age; case-control study.

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Melalui program KB, pasangan usia subur dapat merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak sehingga tercipta keluarga yang sehat dan sejahtera.

**Tujuan Penelitian** ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program KB.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur di Kelurahan Semelagi Kecil Wilayah kerja UPT. Puskesmas Singkawang Utara I. Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan *total sampling* dengan jumlah 118 PUS yang tidak mengikuti program KB, sedangkan sampel kontrol menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah 118 PUS yang mengikuti program KB. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

**Hasil penelitian** menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan keikutsertaan PUS dalam program KB dengan nilai  $p$ -value = 0.027. Ada hubungan antara paritas dengan keikutsertaan PUS dalam program KB dengan nilai  $p$ -value < 0.001. Ada hubungan antara

pekerjaan ibu dengan keikutsertaan PUS dalam program KB dengan nilai p-value = 0.032. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan keikutsertaan PUS dalam program KB dengan nilai p-value = 0.182. Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan keikutsertaan PUS dalam program KB dengan nilai p-value = 0.362.

**Kesimpulan:** Usia ibu, paritas, dan pekerjaan ibu berhubungan dengan keikutsertaan program KB, sedangkan pendidikan dan pendapatan tidak berhubungan dengan keikutsertaan program KB.

**Kata kunci:** keluarga berencana; penggunaan kontrasepsi; pasangan usia subur; paritas, usia ibu, studi kasus kontrol.

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program prioritas pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, khususnya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Melalui program KB, Pasangan Usia Subur (PUS) dapat merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak sehingga tercipta keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Selain itu, program KB juga berperan penting dalam pengendalian pertumbuhan penduduk serta mendukung pembangunan nasional di bidang kesehatan, sosial, dan ekonomi<sup>1,2</sup>

Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa AKI masih tergolong tinggi. Pada tahun 2023, sekitar 260.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, maupun setelah melahirkan. Sebanyak 92% kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui akses pelayanan kesehatan reproduksi yang baik, termasuk penggunaan kontrasepsi dan pelayanan keluarga berencana. WHO juga menegaskan bahwa akses terhadap kontrasepsi modern mampu menurunkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan serta berkontribusi dalam penurunan kematian ibu dan bayi<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 prevalensi penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Indonesia mencapai sekitar 72,4%. Angka ini mencakup pemakaian berbagai metode, baik metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) maupun non-MKJP. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi telah mengalami peningkatan namun belum sepenuhnya berjalan optimal<sup>4</sup>. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang, pada Tahun 2024 peserta KB aktif metode modern sebesar 57%, sementara peserta KB aktif modern di UPT Puskesmas Singkawang Utara I sebesar 69,8%<sup>5</sup>. Pelaksanaan program KB masih menghadapi berbagai tantangan seperti usia, pekerjaan, faktor sosial budaya, serta tingkat pendidikan masyarakat<sup>6</sup>.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga

Berencana di Kelurahan Semelagi Kecil. Lokasi penelitian dipilih karena masih terbatasnya bukti empiris dan kajian lokal yang mengkaji topik tersebut di wilayah Kelurahan Semelagi Kecil. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program KB seperti usia ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *case control*. Desain *case-control* dipilih karena lebih efisien dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan status keikutsertaan program KB ketika kelompok kasus dan kontrol telah dapat diidentifikasi berdasarkan data yang tersedia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS di Kelurahan Semelagi Kecil Tahun 2025 yang berjumlah 741 pasangan berdasarkan data yang diperoleh melalui koordinasi dengan pihak puskesmas. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1. Kasus dalam penelitian ini yaitu PUS yang tidak mengikuti program KB sedangkan untuk kontrolnya adalah PUS yang saat penelitian mengikuti program KB. Teknik pengambilan sampel untuk kasus menggunakan total sampling sedangkan sampel kontrol menggunakan *probability sampling* yang dilakukan secara *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan cara pengambilan sampel dengan pengacakan secara sederhana tanpa memperhatikan tingkatan atau jenjang dari anggota populasi. Jumlah sampel kasus dalam penelitian sebanyak 118 responden dan sampel kontrol sebanyak 118 responden, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 236 responden. Penentuan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi PUS yang berdomisili di wilayah penelitian, berstatus menikah, masih berada pada usia reproduksi (istri belum menopause), tidak sedang hamil pada saat penelitian berlangsung, serta bersedia menjadi responden dengan memberikan persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*). Sementara itu, kriteria eksklusi adalah responden yang tidak dapat diwawancarai hingga proses pengumpulan data selesai dan mengundurkan diri selama penelitian berlangsung. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara. Instrumen penelitian berupa lembar ceklis yang digunakan untuk mencatat karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian terhadap sejumlah sampel, maka didapatkan hasil berupa data yang didistribusikan kedalam bentuk tabel dan untuk hasil akan diuraikan dalam bentuk narasi sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu, Paritas, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga**

Variabel	n	%
<b>Usia Ibu</b>		
Risiko <20 atau >35 Tahun	120	50,8
Tidak berisiko (20-35 tahun)	116	49,2
<b>Paritas</b>		
Nullipara	18	7,6
Primipara	73	30,9
Multipara	141	59,7
Grandemultipara	4	1,7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah/Tidak tamat SD	18	7,6
Tamat SD	100	42,4
Tamat SMP	47	19,9
Tamat SMA	55	23,3
Perguruan Tinggi	16	6,8
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	206	87,3
Tidak Bekerja	30	12,7
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
Lebih Dari atau Sama dengan UMR (≥ Rp. 2.886.916)	118	50
Kurang dari UMR (<Rp. 2.886.916)	118	50

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan usia berisiko sebanyak 120 orang (50,8%), paritas tertinggi yaitu ibu multipara sebanyak 141 orang (59,7%), sebagian besar responden dengan tingkat

pendidikan tamat SD sebanyak 100 orang (42,4%), sebagian besar bekerja sebanyak 206 orang (87,3%) dan jumlah responden dengan pendapatan keluarga  $\geq$  UMR maupun  $<$  UMR masing-masing sebesar 118 orang (50%).

## 2. Hubungan Usia Ibu dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

**Tabel 2. Hubungan Usia Ibu dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB**

No	Usia Ibu	Keikutsertaan PUS dalam Program KB				Total		OR	95%CI	p-value
		Kontrol		Kasus		N	%			
		N	%	N	%					
1	Tidak Berisiko	67	28.4	49	20.8	116	49.2	1,850	1,104–3,101	0.027
2	Berisiko	51	21.6	69	29.2	120	50.8			
Jumlah		118	50	118	50	236	100			

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan keikutsertaan PUS dalam program KB ( $p = 0,027$ ). Responden dengan usia 20–35 tahun memiliki peluang 1,850 kali lebih besar untuk mengikuti program KB dibandingkan responden yang berusia  $<20$  tahun atau  $>35$  tahun (OR = 1,850; 95% CI: 1,104–3,101).

## 3. Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

**Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB**

No	Paritas	Keikutsertaan PUS dalam Program KB				Total		p-value	
		Kontrol		Kasus		N	%		
		N	%	N	%				
1	Nullipara	1	0.4	17	7.2	18	7.7	<0.001	
2	Primipara	28	11.9	45	19.1	73	30.9		
3	Multipara	87	36.9	54	22.9	141	59.7		
4	Grandemultipara	2	0.8	2	0.8	4	1.7		
Jumlah		118	50	118	50	236	100		

Berdasarkan tabel 3. hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} < 0.001$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB.

## 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB**

No	Tingkat Pendidikan	Keikutsertaan PUS dalam Program KB				Total		p-value
		Kontrol		Kasus		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tidak sekolah/ tidak tamat SD	10	4.3	8	3.4	18	7.6	0.182
2	Tamat SD	54	22.9	46	19.5	100	42.4	
3	Tamat SMP	27	11.4	20	8.5	47	19.9	
4	Tamat SMA	20	8.5	35	14.8	55	23.3	

5	Perguruan Tinggi	7	2.9	9	3.8	16	6.8
Jumlah		118	50	118	50	236	100

Berdasarkan tabel 4. hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value*= 0.182 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan PUS dalam Program KB.

#### 5. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

**Tabel 5. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB**

No	Pekerjaan Ibu	Keikutsertaan PUS dalam Program KB				Total		OR	95%CI	p-value
		Kontrol		Kasus		N	%			
		N	%	N	%					
1	Bekerja	109	46.2	97	41.1	206	87.3	2,622	1,146–5,997	0.032
2	Tidak bekerja	9	3.8	21	8.9	30	12.7			
Jumlah		118	50	118	50	236	100			

Berdasarkan tabel 5, hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan keikutsertaan PUS dalam program KB ( $p = 0,032$ ). Ibu yang bekerja memiliki peluang 2,622 kali lebih besar untuk mengikuti program KB dibandingkan ibu yang tidak bekerja (OR = 2,622; 95% CI: 1,146–5,997).

#### 6. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

**Tabel 6. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB**

No	Pendapatan Keluarga	Keikutsertaan PUS dalam Program KB				Total		OR	95%CI	p-value
		Kontrol		Kasus		N	%			
		N	%	N	%					
1	≥ UMR	63	26.7	55	23.3	118	50	1,312	0,787–2,188	0.362
2	< UMR	55	23.3	63	26.7	118	50			
Jumlah		118	50	118	50	236	100			

Berdasarkan tabel 6, hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan keikutsertaan PUS dalam program KB ( $p = 0.362$ ). Responden dengan pendapatan keluarga ≥ UMR memiliki peluang 1,312 kali lebih besar untuk mengikuti program KB dibandingkan responden dengan pendapatan < UMR (OR = 1,312; 95% CI: 0,787–2,188).

## PEMBAHASAN

#### 1. Hubungan Usia Ibu dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

Hasil uji statistik *chi square* hubungan antara usia dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) diperoleh nilai *p-value*= 0.027 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) di

Kelurahan Semelagi Kecil. Responden dengan usia 20–35 tahun memiliki peluang 1,850 kali lebih besar untuk mengikuti program KB dibandingkan responden yang berusia <20 tahun atau >35 tahun. Secara teoritis, usia mencerminkan tingkat kematangan mental seseorang, semakin bertambah usia maka semakin bijaksana pula dalam mengambil keputusan bagi diri sendiri maupun keluarganya<sup>1</sup>. Usia termasuk faktor predisposisi yang berperan dalam berhubungan perilaku kesehatan seseorang. Semakin dewasa usia seseorang, umumnya semakin baik tingkat pengetahuan, pengalaman, dan kesiapan psikologis dalam mengambil keputusan terkait penggunaan alat kontrasepsi dibandingkan dengan individu yang berusia lebih muda. Pada pasangan usia muda, partisipasi dalam program KB biasanya masih rendah karena sebagian pasangan masih berada pada tahap perencanaan jumlah anak atau belum merasa membutuhkan penggunaan kontrasepsi<sup>7</sup>. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang menunjukkan bahwa kelompok usia reproduktif dewasa cenderung lebih aktif menggunakan kontrasepsi dibandingkan kelompok usia muda, karena memiliki kebutuhan pengendalian kelahiran yang lebih besar<sup>8</sup>. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa usia berhubungan signifikan dengan penggunaan kontrasepsi, dimana wanita usia 20–35 tahun memiliki tingkat partisipasi KB yang lebih tinggi dibandingkan usia di bawah 20 tahun.<sup>9</sup>

## 2. Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

Hasil uji statistik *chi square* hubungan antara paritas dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) diperoleh nilai *p-value* < 0.001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Semelagi Kecil. Wanita yang memiliki lebih dari satu anak cenderung lebih memilih menggunakan kontrasepsi, sedangkan wanita yang belum memiliki anak memiliki tingkat partisipasi yang lebih rendah. Rendahnya partisipasi pada kelompok wanita yang belum memiliki anak kemungkinan disebabkan oleh pasangan yang masih berada pada tahap perencanaan kehamilan atau baru memulai kehidupan berkeluarga<sup>10</sup>. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susmita dan Siringoringo yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan penggunaan KB suntik 1 bulan, dengan nilai  $p = < 0.001$ . Penelitian tersebut menjelaskan bahwa wanita yang memiliki jumlah anak lebih banyak cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi dalam menggunakan kontrasepsi sebagai upaya untuk mengendalikan kelahiran<sup>11</sup>. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pasangan yang mempunyai

pengalaman memiliki anak dapat meningkatkan kesadaran dalam merencanakan keluarga dan menentukan penggunaan kontrasepsi yang sesuai<sup>12</sup>.

### 3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

Hasil uji statistik *chi square* hubungan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) diperoleh nilai *p-value*= 0.182 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Semelagi Kecil. Secara teori, tingkat pendidikan berperan dalam berhubungan cara berpikir, kemampuan menerima informasi, serta pengambilan keputusan seseorang terhadap perilaku kesehatan, termasuk penggunaan alat kontrasepsi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih mudah memahami informasi mengenai kesehatan reproduksi dan manfaat program KB. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan keikutsertaan dalam program KB. Kondisi ini mengindikasikan bahwa keputusan pasangan usia subur untuk berpartisipasi dalam program KB tidak semata-mata dipengaruhi oleh pendidikan formal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, paritas, dukungan suami, pengalaman pribadi, kemudahan akses pelayanan kesehatan, serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan edukasi<sup>13,14</sup>. Sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur karena sebagian besar responden memperoleh informasi KB dari tenaga kesehatan dan media informasi lainnya<sup>15</sup>.

### 4. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

Hasil uji statistik *chi square* hubungan antara pekerjaan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) diperoleh nilai *p-value*= 0.032 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Semelagi Kecil. Ibu yang bekerja memiliki peluang 2,622 kali lebih besar untuk mengikuti program KB dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Perempuan yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas dalam mengasuh anak dibandingkan perempuan yang tidak bekerja, sehingga penggunaan alat kontrasepsi lebih banyak ditemukan pada perempuan bekerja<sup>16</sup>. Selaras dengan penelitian yang dilakukan Rosyada (2025), sebanyak 68,1% perempuan dalam kategori bekerja menggunakan alat kontrasepsi dengan nilai *p-value* 0.001. Tuntutan pekerjaan dapat mendorong munculnya motivasi untuk mengatur kelahiran dengan mempertimbangkan tingkat ketergantungan

anak dalam keluarga<sup>17</sup>. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu Aminatussyadiah dan Gabriela Advitri Febriani mengenai analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yang menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan penggunaan metode kontrasepsi IUD ( $p\ value = 0,000$ ). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perempuan yang bekerja lebih cenderung memilih kontrasepsi karena memiliki pertimbangan terhadap stabilitas ekonomi, pengaturan jumlah anak, dan keberlangsungan pekerjaan<sup>18</sup>.

#### 5. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB

Hasil uji statistik *chi square* hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) diperoleh nilai  $p\ value = 0.362$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Semelagi Kecil. Responden dengan pendapatan keluarga  $\geq$  UMR memiliki peluang 1,312 kali lebih besar untuk mengikuti program KB dibandingkan responden dengan pendapatan  $<$  UMR. Hasil ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya pendapatan keluarga tidak menjadi faktor utama yang menentukan keikutsertaan pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi. Hal ini dapat terjadi karena akses masyarakat terhadap pelayanan kontrasepsi semakin mudah dijangkau. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional telah menyediakan berbagai pelayanan KB baik secara gratis maupun dengan biaya yang terjangkau melalui puskesmas, posyandu, rumah sakit, serta fasilitas kesehatan lainnya. Keadaan tersebut memungkinkan seluruh masyarakat dari berbagai tingkat pendapatan memperoleh kesempatan yang sama dalam mengikuti program KB. Kondisi ini juga sejalan dengan upaya pemerintah dalam memperluas pemerataan akses pelayanan KB untuk mendukung pengendalian jumlah penduduk dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi masyarakat<sup>19,20</sup>. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa keputusan pasangan usia subur dalam mengikuti program KB lebih dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, dukungan suami, tenaga kesehatan, dan sosial budaya daripada kondisi ekonomi keluarga<sup>21</sup>.

## KESIMPULAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia ibu, paritas dan pekerjaan ibu berhubungan dengan keikutsertaan PUS dan Program KB, sementara tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan keikutsertaan PUS dan Program KB.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar program KB lebih difokuskan pada kelompok PUS dengan karakteristik usia berisiko, paritas, dan ibu yang tidak bekerja, mengingat variabel-variabel tersebut terbukti berhubungan dengan keikutsertaan PUS dalam program KB.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi berhubungan keikutsertaan PUS dalam program KB, seperti dukungan suami, budaya, dan akses terhadap fasilitas kesehatan, serta menggunakan desain penelitian dan analisis data yang lebih mendalam untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas dan para bidan di wilayah kerja UPT Puskesmas Singkawang Utara I serta seluruh responden di Kelurahan Semelagi Kecil atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama proses penelitian.

## Referensi

1. Fatonah S, Fitriani, Sari H, Insani SD, Savita R, Dwichristy J, et al. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang; 2023.
2. Saifuddin AB. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono; 2019.
3. World Health Organization. *Maternal mortality*. 2025.
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta; 2024.
5. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang. *Profil Kesehatan Kota Singkawang Tahun 2024*. Singkawang; 2025 Mar.
6. Hakim TPN, Lontoh SO. Studi Deskriptif Tentang Usia, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan terhadap Keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam Program KB di Desa Gandu Majalengka. *Jurnal Siti Rufaidah*. 2025 Nov 30;3(4):220–30. doi:<https://doi.org/10.57214/jasira.v3i4.256>
7. World Health Organization. *Family planning/contraception methods* [Internet]. 2025 Jul 3 [cited 2026 May 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
8. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Profil Program Bangga Kencana dan Percepatan Penurunan Stunting Indonesia Tahun 2023*. Jakarta; 2023.
9. Dewi SPA, Mahmudah N. Usia, Paritas dan Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*. 2026 May 15;5(2):599–610. doi:[10.54259/sehatrakyat.v5i2.7252](https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v5i2.7252)
10. Latifah NF, Jayanti RD, Hardianto G. Sociodemographic Factors on Contraceptive Use Among Married Woman: Evidence From Three Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS). *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 2024 Jul;8(3). doi:[10.20473/imhsj.v8i3.2024.239-249](https://doi.org/10.20473/imhsj.v8i3.2024.239-249)
11. Susmita, Siringoringo HE. Pengaruh Umur dan Paritas dengan Penggunaan KB Suntik 1 Bulan. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*. 2022 Jun 30;12(1). doi:[10.35325/kebidanan.v12i1.297](https://doi.org/10.35325/kebidanan.v12i1.297)

12. Sari RF, Rahmawati D, Yuliantie P. Penggunaan KB Pasca Salin di Desa Sungai Durait Hulu Tahun 2022. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*. 2023 Dec 31;12(2). doi:<https://doi.org/10.35328/kesmas.v12i2.2599>
13. Octavia YT, Siahaan JM, Barus E, Daerma M. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Pematang Biara Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Health Reproductive*. 2022 Aug 12;7(1). doi:<https://doi.org/10.51544/jrh.v7i1.3036>
14. Feriani P, Yunitasari E, Efendi F, Krisnana I, Ernawati R, Tianingrum NA, et al. A Systematic Review of Determinants Influencing Family Planning and Contraceptive Use. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2024 Sep;29(5):596–607.
15. Mirawati M, Rahmah A, Heryani AC. Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia: Scoping Review. *Jurnal Promotif Preventif*. 2024 Feb 22;7(1). doi:<https://doi.org/10.47650/jpp.v7i1.1200>
16. Damayanti TYF, Sari DKP, Qonitun U. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021 Mar 29;14(1). doi:<https://doi.org/10.48144/jiks.v14i1.540>
17. Rosyada A, Feronika AI. Factors Influencing Contraceptive Usage Among Women Childbearing Age in Indonesia (Analysis of The 2023 Indonesian Health Survey). *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*. 2025 Jun 11;7(1). doi:<http://dx.doi.org/10.30829/contagion.v7i1.23740>
18. Aminatussyadiah A, Febriani GA. Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi IUD di Indonesia: Analisis Data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) Tahun 2023. *Jurnal Borneo Cendekia*. 2025 Aug 24;9(1). doi:<https://doi.org/10.54411/jbc.v9i1.626>
19. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta; 2024.
20. Badan Pusat Statistik. Profil Statistik Kesehatan 2023 [Internet]. Jakarta; 2023 Dec [cited 2026 May 15]. Available from: <https://www.bps.go.id/assets/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>
21. Julita S Z, Harahap FSD, Fitria A. Faktor yang Memengaruhi Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Mengikuti Program KB. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2020 Jul 2;5(1).