

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN IBU DALAM KB PASCA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULAU BERINGIN

**Deska Erwina^{1*}, Heni Sumastri, S.Pd., S.Tr.Keb., M.Kes², Nesi Novita, S.SIT.,
M.Kes³**

¹ Sarjana Terapan Kebidahan, Poltekkes Kemenkes Palembang

² Poltekkes Kemenkes Palembang

³ Poltekkes Kemenkes Palembang

*Corresponding email:
deskastia@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam program Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pulau Beringin tahun 2025. Penelitian menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan *case control* terhadap 60 responden, terdiri atas 30 ibu pengguna KB ≤ 42 hari pasca persalinan (kasus) dan 30 ibu pengguna KB > 42 hari atau belum menggunakan (kontrol). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis dengan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia ($p=0,067$), tingkat pendidikan ($p=0,617$), dan penghasilan ($p=0,601$) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan keikutsertaan KB pasca persalinan. Namun, terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan keikutsertaan KB ($p=0,038$), di mana ibu dengan paritas tidak ideal (>2 anak) memiliki kecenderungan lebih tinggi menggunakan kontrasepsi pasca salin. Temuan ini menunjukkan bahwa jumlah anak berperan penting dalam keputusan penggunaan KB, sementara faktor sosiodemografi lain relatif tidak berpengaruh. Disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan konseling KB pasca salin terutama bagi ibu dengan paritas rendah agar kesadaran penggunaan kontrasepsi meningkat sejak dini.

Kata kunci: keikutsertaan KB, pasca persalinan, paritas, pendidikan, usia

Abstract: This study aims to analyze the factors associated with mothers' participation in postpartum family planning (FP) programs in the working area of Pulau Beringin Health Center in 2025. This quantitative analytical research employed a case-control approach involving 60 respondents, consisting of 30 mothers who used FP within ≤ 42 days postpartum (case group) and 30 who used FP after >42 days or had not used it (control group). Data were collected through structured questionnaires and analyzed using the Chi-Square test at a 0.05 significance level. The results showed that maternal age ($p=0.067$), education level ($p=0.617$), and income ($p=0.601$) were not significantly related to postpartum FP participation. However, parity showed a significant association ($p=0.038$), where mothers with non-ideal parity (>2 children) were more likely to use postpartum contraception. These findings indicate that the number of children plays a key role in FP participation, while other sociodemographic factors have less influence. It is recommended that health workers strengthen postpartum FP counseling, particularly for mothers with low parity, to enhance early awareness and adoption of contraception.

Keywords: family planning participation, postpartum, parity, education, age

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) merekomendasikan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan dalam kurun waktu enam minggu setelah melahirkan. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat membutuhkan informasi yang memadai mengenai berbagai alternatif yang tersedia. Selain itu, pengetahuan ibu tentang kontrasepsi juga menjadi faktor penting karena tingkat pemahaman yang baik berpengaruh terhadap sikap dan perilaku penggunaan kontrasepsi (Mekonnen et al., 2021).

Menurut WHO, Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya yang membantu individu—baik pria maupun wanita—untuk mencapai tujuan tertentu seperti mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur jarak kehamilan, menentukan waktu yang ideal untuk memiliki anak, serta merencanakan jumlah anak sesuai dengan keinginan pasangan (Mandasari, 2020).

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) sendiri adalah layanan KB yang diberikan setelah melahirkan hingga 42 hari pasca persalinan, dengan tujuan utama mengatur jarak kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, serta memastikan proses perencanaan keluarga yang aman dan sehat. Berdasarkan data New Siga, cakupan KBPP di Indonesia masih tergolong rendah, yaitu hanya 15,8%, yang berarti sekitar 85% ibu pasca persalinan belum menggunakan layanan KBPP (BKKBN, 2022).

Program KB pascapersalinan tidak hanya berperan dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk melalui pencegahan kehamilan, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi yang masih menjadi tantangan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan hasil *Long Form Sensus Penduduk* (2020), Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini membutuhkan perhatian serius serta upaya kolaboratif untuk menurunkan angka tersebut, sesuai dengan target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2024, yaitu AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2023).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengidentifikasi tiga faktor utama yang secara langsung memengaruhi penerimaan kontrasepsi pascapersalinan. Faktor pertama adalah faktor sosiodemografi, faktor kedua meliputi aspek psikososial, dan faktor ketiga berkaitan dengan penyedia layanan, terutama dalam hal konseling dan ketersediaan alat kontrasepsi.

Penelitian Wardani (2019) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, akses terhadap informasi, dukungan petugas kesehatan, serta dukungan suami memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi ibu dalam program KB pascapersalinan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Sembiring et al. (2020) yang menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan kesediaan ibu menjadi akseptor KB pascapersalinan, sementara faktor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap keputusan tersebut.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan KB pascapersalinan di wilayah tersebut mencapai 95,23% atau setara dengan 5.076 akseptor. Dari 19 puskesmas yang ada, Puskesmas Muaradua mencatat capaian tertinggi sebesar 198,93% (1.297 akseptor), sedangkan Puskesmas Pulau Beringin memiliki capaian terendah sebesar 68,93% (264 akseptor). Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk menelusuri lebih lanjut faktor-faktor yang menyebabkan sebagian ibu tidak berpartisipasi dalam program KB pascapersalinan.

Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada topik “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Ibu dalam Keluarga Berencana (KB) Pasca Persalinan,” dengan tujuan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keikutsertaan ibu dalam program KB pascapersalinan di wilayah kerja Puskesmas Pulau Beringin.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan case control, yang bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam program Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pulau Beringin tahun 2025. Kelompok kasus adalah ibu yang menggunakan KB dalam ≤ 42 hari pasca persalinan, sedangkan kelompok kontrol adalah ibu yang menggunakan KB setelah > 42 hari atau belum menggunakan sama sekali. Data dikumpulkan secara retrospektif melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara bivariat dan multivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat.

Penelitian dilaksanakan pada Maret–Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Pulau Beringin. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang melahirkan dan berdomisili di wilayah tersebut pada tahun 2025. Sampel sebanyak 60 responden diperoleh dengan teknik quota sampling, terdiri dari 30 responden kelompok kasus dan 30 kontrol. Kriteria inklusi mencakup ibu yang melahirkan dalam 6 bulan terakhir, berdomisili di wilayah penelitian, dan bersedia menjadi responden; sedangkan eksklusi meliputi ibu dengan komplikasi berat atau gangguan kognitif.

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik accidental sampling (Sugiyono, 2022) terhadap ibu yang berkunjung ke puskesmas dan posyandu di wilayah kerja. Alat pengumpulan data berupa kuesioner, yang terdiri atas pertanyaan tentang karakteristik responden, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta dukungan suami. Uji reliabilitas dilakukan untuk memastikan konsistensi alat ukur dengan skala Guttman (Sapoetra, 2019), menggunakan penilaian biner “Ya” (1) dan “Tidak” (0).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keikutsertaan KB pasca persalinan, sedangkan variabel bebas meliputi faktor predisposisi (usia, pendidikan, paritas, agama, pendapatan), pemungkin (akses ke fasilitas kesehatan), dan penguat (dukungan suami) (Sugiyono, 2022). Definisi operasional disusun untuk memperjelas pengukuran tiap variabel.

Kerangka konsep penelitian diadaptasi dari Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2020), yang menggambarkan hubungan faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat terhadap perilaku penggunaan KB pasca persalinan.

Data dianalisis melalui beberapa tahap, yaitu editing, coding, entry, tabulasi, dan analisis statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square (χ^2) dengan $\alpha = 0,05$ dan CI 95% untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dan terikat (Britter, 2023; An Nur, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2025 di Puskesmas Pulau Beringin dan wilayah sekitarnya. Data diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada 60 responden yang telah melewati masa 42 hari pasca melahirkan dan memiliki bayi berusia di bawah satu tahun. Analisis dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi serta bivariat dengan narasi penjas.

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian, yaitu keikutsertaan KB pasca persalinan, usia, jumlah anak (paritas), pendidikan, dan penghasilan keluarga.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia, Paritas, Pendidikan dan Penghasilan

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
1. Usia				
- 20 tahun – 35 tahun	13	43.3	14	46.7
- < 20 tahun & > 35 tahun	17	56.7	16	53.3
2. Paritas				
- Ideal (1-2 anak)	13	43.3	15	50
- Tidak ideal (> 2 anak)	17	56.7	15	50
3. Pendidikan				
- Tinggi	19	63.3	16	53.3
- Rendah	11	36.7	14	46.7
4. Penghasilan				
- Di atas UMR	17	56.7	14	46.7
- Di bawah UMR	13	43.3	16	53.3

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol berada di luar rentang usia reproduksi ideal (20–35 tahun), yaitu berusia <20 tahun atau >35 tahun. Sebagian besar responden di kedua kelompok memiliki pendidikan tinggi, masing-masing 19 responden pada kelompok kasus dan 16 responden pada kelompok kontrol. Ibu dengan jumlah anak tidak ideal (>2 anak) lebih banyak pada kelompok kasus (17 responden) dibandingkan kelompok kontrol (15 responden). Dari segi ekonomi, kelompok kasus didominasi oleh responden dengan penghasilan di atas UMR (17 responden), sedangkan kelompok kontrol lebih banyak yang berpenghasilan di bawah UMR (16 responden). Temuan ini mengindikasikan adanya potensi keterkaitan antara kondisi ekonomi dan keputusan penggunaan KB pasca persalinan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (usia, jumlah anak/paritas, pendidikan, dan penghasilan keluarga) dengan variabel dependen yaitu keikutsertaan KB pasca persalinan. Pengujian dilakukan menggunakan uji Chi-Square.

Tabel 4.2 Hubungan Usia dengan Penggunaan KB Pasca Salin

Usia	Penggunaan KB Pasca Salin				P value	OR
	Kelompok kasus		Kelompok kontrol			
	N	%	n	%		
20 tahun – 35 tahun	13	43.3	14	46.7	0.067	0,874
< 20 tahun & > 35 tahun	17	56.7	16	53.3		
Jumlah	30	100	30	100		

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden berusia <20 tahun atau >35 tahun (56,7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 53,3%. Hasil uji Chi-Square memberikan nilai $p = 0,067$, menandakan tidak adanya hubungan signifikan antara usia dan penggunaan KB pasca salin. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,874 menunjukkan bahwa ibu berusia 20–35 tahun memiliki peluang 0,874 kali lebih kecil untuk menggunakan KB pasca

salin dibandingkan ibu di luar usia tersebut, namun perbedaan ini tidak signifikan secara statistik ($p > 0,05$).

Tabel 4.3
Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan KB Pasca Salin

Pendidikan	Penggunaan KB Pasca Salin				<i>P value</i>	OR
	Kelompok kasus		Kelompok kontrol			
	N	%	n	%		
Tinggi	19	63.3	16	53.3	0.617	1.511
Rendah	11	36.7	14	46.7		
Jumlah	30	100	30	100		

Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi mendominasi baik di kelompok kasus (63,3%) maupun kontrol (53,3%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square, nilai $p = 0,617$ menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan penggunaan KB pasca salin. Nilai OR = 1,511 mengindikasikan bahwa ibu berpendidikan tinggi memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan ibu berpendidikan rendah, namun hasil ini juga tidak signifikan secara statistik.

Tabel 4.4 Hubungan Paritas dengan Penggunaan KB Pasca Salin

Paritas	Penggunaan KB Pasca Salin				<i>P value</i>	OR
	Kelompok kasus		Kelompok kontrol			
	N	%	n	%		
Ideal (1-2 anak)	13	33.3	15	50.0	0.038	0.765
Tidak ideal (> 2 anak)	17	56.7	15	50.0		
Jumlah	30	100	30	100		

Tabel 4.4 menampilkan hubungan antara paritas dan penggunaan KB pasca salin. Pada kelompok kasus, responden dengan paritas tidak ideal (>2 anak) berjumlah 17 orang (56,7%), sementara pada kelompok kontrol sebanyak 15 orang (50%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan penggunaan KB pasca salin ($p = 0,038$). Nilai OR = 0,765 menunjukkan bahwa ibu dengan paritas ideal memiliki kemungkinan 0,765 kali lebih kecil untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan ibu dengan paritas tidak ideal, dan hasil ini signifikan secara statistik ($p < 0,05$).

Tabel 4.5 Hubungan Penghasilan dengan Penggunaan KB Pasca Salin

Penghasilan	Penggunaan KB Pasca Salin				<i>P value</i>	OR
	Kelompok kasus		Kelompok kontrol			
	N	%	n	%		
Di atas UMR	17	56,7	14	46,7	0,601	1,495
Di bawah UMR	13	33,3	16	53,3		
Jumlah	30	100	30	100		

Tabel 4.5 menunjukkan pada kelompok kasus, responden dengan penghasilan di atas UMR Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, responden dengan penghasilan di atas UMR berjumlah 17 orang (56,7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 14 orang (46,7%). Hasil uji Chi-Square memberikan nilai $p = 0,601$ yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat penghasilan dan penggunaan KB pasca salin. Nilai $OR = 1,495$ menunjukkan bahwa ibu berpenghasilan di atas UMR memiliki peluang 1,5 kali lebih besar untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan ibu dengan penghasilan di bawah UMR, namun hasil ini tidak bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan usia ibu dengan keikutsertaan KB pasca persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan penggunaan kontrasepsi pasca salin, dengan nilai $p = 0,067$ ($p > 0,05$). Sebagian besar responden dalam kelompok kasus maupun kontrol berada di luar usia reproduktif ideal (<20 tahun atau >35 tahun), masing-masing 56,7% dan 53,3%. Ibu berusia 20–35 tahun memiliki kemungkinan 0,874 kali lebih kecil untuk menggunakan kontrasepsi pasca salin dibandingkan dengan ibu di luar usia tersebut, meskipun tidak signifikan secara statistik.

Secara teoritis, usia 20–35 tahun merupakan fase reproduksi paling ideal untuk kehamilan dan penggunaan KB karena kondisi fisik dan emosional cenderung stabil. WHO (2022) menyatakan bahwa kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua berisiko tinggi mengalami komplikasi, meskipun faktor usia tidak selalu berkorelasi langsung dengan perilaku penggunaan kontrasepsi karena dipengaruhi pula oleh tingkat pengetahuan, motivasi, serta akses terhadap layanan kesehatan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Purnamasari, Nugraheni, & Kurniawati (2021) terhadap 96 ibu pasca salin, yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara usia dan penggunaan kontrasepsi pasca salin ($p = 0,089$). Mereka menekankan bahwa edukasi dari tenaga kesehatan memiliki peran lebih dominan dibandingkan faktor usia. Hasil serupa diperoleh Fitriani & Rahmah (2020) di Puskesmas Karanganyar yang melaporkan tidak adanya hubungan bermakna antara usia dan kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi ($p = 0,072$), dengan dukungan suami dan pengetahuan ibu sebagai faktor yang lebih berpengaruh.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun usia merupakan salah satu variabel penting dalam konteks kesehatan reproduksi, keputusan penggunaan KB pasca salin lebih banyak dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti penyuluhan tenaga kesehatan, ketersediaan informasi, serta dukungan pasangan. Oleh karena itu, upaya promosi KB pasca persalinan sebaiknya difokuskan pada peningkatan literasi kesehatan dan dukungan sosial ibu, bukan semata pada segmentasi usia.

Hubungan paritas dengan keikutsertaan KB pasca persalinan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan, sebagaimana terlihat dari nilai $p = 0,038$ ($p < 0,05$). Pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki paritas tidak ideal (>2 anak) sebesar 56,7%, sementara yang memiliki paritas ideal (1–2 anak) sebanyak 43,3%. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, proporsi antara paritas ideal dan tidak ideal sama besar, yakni masing-masing 50%. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,765 mengindikasikan bahwa ibu dengan paritas

ideal memiliki kemungkinan 0,765 kali lebih rendah untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas tidak ideal. Dengan nilai $p < 0,05$, hasil ini dinyatakan signifikan secara statistik.

Paritas merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi motivasi ibu dalam memanfaatkan kontrasepsi pasca persalinan. Ibu dengan jumlah anak lebih dari dua (paritas tinggi) umumnya memiliki kesadaran lebih besar akan perlunya membatasi kelahiran, sehingga dorongan untuk menggunakan kontrasepsi meningkat (Notoatmodjo, 2014). Paritas tinggi seringkali berkaitan dengan kelelahan fisik, tekanan ekonomi, serta kebutuhan untuk mengatur jarak kehamilan atau menghentikan kehamilan berikutnya, yang semuanya menjadi faktor pendorong penggunaan KB.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Rahayu (2020) mendukung temuan ini, di mana terdapat hubungan signifikan antara paritas dan penggunaan kontrasepsi pasca salin ($p = 0,021$). Ibu dengan jumlah anak lebih dari dua cenderung memiliki kecenderungan lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi. Studi tersebut menjelaskan bahwa paritas tinggi sering kali menjadi titik kesadaran bagi ibu untuk mulai melakukan pengaturan kehamilan secara aktif.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Rahmانيar et al. (2021), yang menemukan hubungan bermakna antara paritas dan penggunaan kontrasepsi pasca salin ($p = 0,034$). Mereka menyatakan bahwa ibu dengan paritas tidak ideal memiliki kesadaran lebih tinggi untuk mencegah kehamilan berikutnya karena merasa jumlah anak yang dimiliki sudah mencukupi.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa jumlah anak merupakan faktor penting dalam menentukan keputusan penggunaan kontrasepsi. Ibu dengan paritas tinggi lebih memahami pentingnya membatasi atau menjarangkan kehamilan. Oleh sebab itu, program konseling KB pasca salin perlu menitikberatkan perhatian pada ibu dengan paritas rendah, yang mungkin belum merasakan urgensi untuk ber-KB, agar mereka memahami pentingnya perencanaan keluarga sejak dini.

Hubungan Pendidikan dengan keikutsertaan KB pasca persalinan

Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi pasca salin, dengan nilai $p = 0,617$ ($p > 0,05$). Pada kelompok kasus, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi sebesar 63,3%, sedangkan yang berpendidikan rendah sebanyak 36,7%. Pada kelompok kontrol, responden berpendidikan tinggi sebanyak 53,3% dan berpendidikan rendah 46,7%. Hasil analisis Odds Ratio ($OR = 1,511$) menunjukkan bahwa ibu berpendidikan tinggi memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan ibu berpendidikan rendah, meskipun perbedaan ini tidak signifikan secara statistik.

Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk perilaku kesehatan reproduksi, termasuk dalam penggunaan kontrasepsi. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar pula akses terhadap informasi, pemahaman terhadap risiko kehamilan, serta kemampuan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Namun demikian, pendidikan tidak selalu menjadi faktor penentu utama, terutama jika informasi dan layanan KB sudah dapat diakses secara merata oleh semua kelompok masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Wulandari & Sari (2021) yang melaporkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan penggunaan kontrasepsi pasca salin ($p = 0,534$), meskipun tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali dikaitkan dengan penggunaan KB yang lebih tinggi. Penelitian ini menekankan bahwa faktor konseling dan

peran tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan latar belakang pendidikan semata.

Hasil serupa juga ditemukan oleh Utami et al. (2020), yang meneliti 110 ibu pasca salin dan tidak menemukan hubungan signifikan antara pendidikan dan penggunaan KB ($p = 0,482$). Studi tersebut menyimpulkan bahwa faktor motivasi individu serta dukungan pasangan lebih berperan dalam keputusan untuk menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa keberhasilan program KB pasca salin tidak hanya bergantung pada tingkat pendidikan formal ibu, melainkan juga pada efektivitas penyampaian informasi, kualitas konseling, dan dukungan sosial. Dengan demikian, ibu dengan pendidikan rendah pun dapat memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya KB pasca salin apabila memperoleh bimbingan dan dukungan yang tepat dari tenaga kesehatan.

Hubungan penghasilan keluarga dengan keikutsertaan KB pasca persalinan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat penghasilan dan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan, dengan nilai $p = 0,601$ ($p > 0,05$). Pada kelompok kasus, sebagian besar responden (56,7%) memiliki penghasilan di atas UMR, sedangkan 43,3% berada di bawah UMR. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, mayoritas (53,3%) memiliki penghasilan di bawah UMR. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,495 menunjukkan bahwa ibu dengan penghasilan di atas UMR memiliki peluang 1,5 kali lebih besar untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan dengan yang berpenghasilan di bawah UMR, meskipun hasil ini tidak signifikan karena nilai $p > 0,05$.

Secara teoretis, tingkat pendapatan keluarga dapat memengaruhi kemampuan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk kontrasepsi. Ibu dengan penghasilan lebih tinggi cenderung memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas kesehatan, sumber informasi, serta kemampuan membeli alat kontrasepsi bila diperlukan. Namun, di Indonesia, layanan KB sebagian besar telah disubsidi atau disediakan secara gratis di fasilitas kesehatan, sehingga faktor penghasilan tidak menjadi penentu utama (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian Pratiwi dan Lestari (2021) mendukung hasil tersebut dengan menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat penghasilan dan penggunaan kontrasepsi pasca salin ($p = 0,475$). Hal ini dikarenakan program KB yang bersifat universal di Puskesmas memberikan kesempatan yang sama bagi ibu dari berbagai tingkat ekonomi untuk memperoleh layanan KB.

Penelitian serupa oleh Arifah dan Rini (2020) juga menemukan bahwa tingkat penghasilan tidak berhubungan secara signifikan dengan pemakaian kontrasepsi pasca persalinan ($p = 0,591$). Mereka menegaskan bahwa faktor psikologis, dukungan pasangan, dan edukasi tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan aspek ekonomi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam konteks pelayanan KB di wilayah penelitian, faktor penghasilan bukan merupakan faktor utama dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pasca salin. Hal ini menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam menyediakan akses layanan KB secara merata tanpa memandang kondisi ekonomi. Oleh sebab itu, upaya peningkatan cakupan KB pasca salin sebaiknya lebih difokuskan pada pemberian edukasi, motivasi, serta dukungan emosional kepada ibu, bukan pada intervensi ekonomi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia dan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan, meskipun ibu berusia 20–35 tahun cenderung memiliki kemungkinan lebih kecil untuk menggunakan KB dibandingkan ibu di luar rentang usia tersebut ($p = 0,067$; $OR = 0,874$). Tingkat pendidikan juga tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi pasca salin, walaupun ibu berpendidikan tinggi memiliki peluang 1,5 kali lebih besar untuk menggunakan KB dibandingkan ibu berpendidikan rendah ($p = 0,617$; $OR = 1,511$). Namun, terdapat hubungan signifikan antara paritas dan penggunaan kontrasepsi, di mana ibu dengan paritas ideal (1–2 anak) memiliki kemungkinan lebih rendah untuk menggunakan KB pasca salin dibandingkan ibu dengan paritas tidak ideal (>2 anak) ($p = 0,038$; $OR = 0,765$). Sementara itu, tingkat penghasilan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penggunaan kontrasepsi pasca salin, meskipun ibu berpenghasilan di atas UMR memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menggunakannya ($p = 0,601$; $OR = 1,495$).

Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan di Puskesmas, penting untuk lebih aktif memberikan edukasi dan konseling terkait kontrasepsi pasca salin, terutama kepada ibu dengan paritas rendah dan usia subur yang belum memahami urgensinya. Edukasi hendaknya dilakukan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga nifas, dengan menyesuaikan metode penyampaian terhadap tingkat pemahaman ibu agar pesan tersampaikan secara efektif. Pendekatan interpersonal yang empatik dan terbuka juga diperlukan untuk mengatasi keraguan, kekhawatiran, serta mitos yang masih berkembang terkait KB pasca salin.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan pada wilayah yang lebih luas dengan jumlah responden yang lebih besar, serta mempertimbangkan variabel lain seperti dukungan suami, pengetahuan ibu, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan faktor budaya. Selain itu, penggunaan pendekatan kualitatif atau campuran (mixed method) diharapkan mampu menggali lebih dalam mengenai motivasi dan hambatan ibu dalam memutuskan untuk menggunakan atau menolak penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2019). Pengaruh konseling saat persalinan terhadap kepesertaan keluarga berencana pasca salin di Kabupaten Koalaka. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(2), 132–133.
- Ambarwati, N. (2018). *Hubungan dukungan suami dan gaya hidup dengan status gizi pada akseptor KB suntik di wilayah kerja Puskesmas Gading Surabaya* [Skripsi, Universitas Airlangga]. Universitas Airlangga Repository. <https://repository.unair.ac.id/84830/>
- An Nur, U. (2023). *Pengolahan dan analisis data penelitian kuantitatif*. Universitas Islam An Nur Lampung. <https://nur.ac.id/blog/pengolahan-dan-analisis-data-kuantitatif.html>
- Asfuriyah. (2023). *Hubungan dukungan suami dengan penggunaan KB pasca persalinan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada ibu nifas di RS Allam Medica Bumiayu*.
- Asih, N. W. P., Andriyani, & Luthfa, A. (2023). Pengaruh pendidikan dan paritas ibu nifas terhadap penggunaan KB pasca persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lambandia Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), 94–100. <https://ojs.pelitaibu.ac.id/index.php/jpasaik>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Upah minimum kabupaten/kota per bulan*. <https://banten.bps.go.id/indicator/19/185/1/upah-minimum-kabupaten-kota-per-bulan.html>
- BKKBN. (2021). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Britter. (2023). *Analisis univariat vs bivariat: Definisi, perbandingan & tips*.
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Survey demografi dan kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan. <http://www.measuredhs.com>
- Findawati, F. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan akseptor KB pasca persalinan di wilayah kerja PKM Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung tahun 2021* [Disertasi, Poltekkes Tanjungkarang].
- Ida Rafidah, & Wibowo, A. (2012). *Pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor KB melakukan KB suntik*. <https://scienceofmidwife.files.wordpress.com/2020/02/pengaruh-dukkungan-suami-terhadap-kepatuhan-akseptor-ida-rafidah-dan-arief-wibowo.pdf>
- Indahwati, L., Wati, L. R., & Wulandari, D. T. (2017). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan, pengalaman KB) berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2), 9–18. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2017.001.02.2>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman pelayanan keluarga berencana pasca persalinan di fasilitas kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*.
- Karjono, M., & Zilvia. (2023). Hubungan akses pelayanan keluarga berencana (KB) dengan kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat tahun 2022. *Jurnal Kesehatan*, 10(4).
- Mulyani, N. S. (2013). *Keluarga berencana dan alat kontrasepsi*. https://doi.org/10.1300/J153v04n01_13
- Muslimah, S. (2016). *Hubungan akses KB dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal dan non-hormonal pada akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016* [Skripsi, Universitas Sumatera Utara]. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/58694>
- Nani Mi'rajiah, M., Noor, M. S., & S. A. (2019). Hubungan dukungan tenaga kesehatan dan akses ke puskesmas dengan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal HMS*. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/436/427>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta. https://kupdf.net/download/teori-lawrence-green_5bdd78bee2b6f5f92ac84179_pdf
- Notoatmodjo, S. (2023). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=473964>
- Sapoetra, A. N. (2022). *Cara menghitung kuesioner skala Likert*. Dunia Informasi Blogspot.
- Sembiring, J. B., Suwardi, S., & Saragih, H. J. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan menjadi akseptor KB pasca persalinan di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 571. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.907>
- Sugiyono. (2020). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sunesni, S., Milasari, D., & Susilawati, D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan KB pasca persalinan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 7083–7094. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22114>
- Uceo. (2023). *Metode pengumpulan data dalam penelitian*. Informatika Universitas Ciputra Surabaya. <https://informatika.uc.ac.id/2016/02/2016-2-18-metode-pengumpulan-data-dalam-penelitian/>
- Wayan Padpini Asih, N., & Luthfa, A. (2023). The influence of education and parity on the use of postpartum family planning in the working area of the UPTD of the Lambandia

Health Center, East Kolaka Regency. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), 94–100.
<https://ojs.pelitaibu.ac.id/index.php/jpasaik>
Roflin, E., Andriyani, I. L., & Pariyana. (2021). *Populasi, sampel, variabel dalam penelitian kedokteran*. PT Nasya Expanding Management.