

HUBUNGAN STATUS EKONOMI DAN PARITAS DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI HORMONAL

The Relationship Between Economic Status And Parity With The Choice Of Hormonal Contraceptives

Elna Susiana¹, Ika Friscila^{2*}, Nurul Hidayah³, Novita Dewi Iswandari¹

¹*Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Indonesia*

²*Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Sari Mulia, Indonesia*

³*Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Indonesia*

Korespondensi: Ika Friscila, ika.friscila@unism.ac.id, No Hp 085252710142

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan kontrasepsi hormonal seperti suntik dan pil masih mendominasi pilihan akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Makunjung, sementara metode jangka panjang seperti AKDR masih sangat rendah. Preferensi ini diduga dipengaruhi oleh status ekonomi dan paritas akseptor. Rendahnya pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang diduga dipengaruhi oleh status ekonomi dan jumlah anak yang dimiliki (paritas). **Metodologi:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 33 akseptor KB aktif yang dipilih secara accidental sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Fisher Exact untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. **Hasil:** Pemilihan alat kontrasepsi hormonal terbanyak suntik (54,5%), selanjutnya pil (24,2%) dan implan (21,2%). Sebagian besar responden berasal dari kelompok ekonomi rendah (66,7%), dan mayoritas memiliki paritas tidak berisiko (77,8%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal ($p = 0,024$), namun tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal ($p = 0,739$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung, namun tidak ditemukan hubungan antara paritas dengan pemilihan tersebut di wilayah kerja Puskesmas Makunjung. Disarankan kepada Puskesmas Makunjung agar lebih aktif dalam memberikan edukasi dan konseling kontrasepsi jangka panjang, khususnya kepada akseptor dari kelompok ekonomi rendah.

Kata Kunci: Kontrasepsi; Hormonal; Paritas; Status Ekonomi

ABSTRACT

Background: The use of hormonal contraceptives such as injections and pills continues to dominate the choices of active family planning (FP) acceptors in the working area of Puskesmas Makunjung, while long-term methods such as intrauterine devices (IUDs) remain very low. This preference is suspected to be influenced by the economic status and parity of the acceptors. **Methodology:** This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 33 active FP acceptors selected through accidental sampling. Data analysis was conducted using the Fisher Exact test to examine the relationship between economic status and parity with the choice of hormonal contraceptive methods. **Result:** The most common hormonal contraceptive choice was injections

(54.5%), followed by pills (24.2%), and implants (21.2%). Most respondents came from the low economic group (66.7%) and had non-risk parity (2–3 children) at 77.8%. The analysis showed a significant relationship between economic status and the choice of hormonal contraceptive methods ($p = 0.024$), while no significant relationship was found between parity and contraceptive choice ($p = 0.739$). **Conclusions:** There is a relationship between economic status and the choice of hormonal contraceptives in the working area of Puskesmas Makunjung; however, no relationship was found between parity and contraceptive choice in the same area. It is recommended that Puskesmas Makunjung be more proactive in providing education and counseling on long-term contraceptive methods, particularly for acceptors from low-income groups.

Keywords: Contraceptives; Hormonal; Parity; Economic Status

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat menjadi salah satu tantangan besar dalam pembangunan suatu negara, termasuk Indonesia. Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah yang dihadapi negara Indonesia dan memerlukan perhatian khusus dari pemerintah dalam penanganannya (Aprianti et al., 2022; Yuliani et al., 2023). Pemerintah Indonesia telah mengembangkan berbagai program untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yakni keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak. Salah satu komponen penting dalam program KB adalah penggunaan alat kontrasepsi.

Berbagai jenis kontrasepsi telah dikembangkan untuk mendukung program keluarga berencana. Kontrasepsi hormonal, seperti pil KB, suntik, dan implan, merupakan salah satu metode yang banyak dipilih oleh perempuan usia subur. Tingginya penggunaan metode ini berkaitan dengan efektivitasnya dalam mencegah kehamilan serta kemudahan penggunaannya. Oleh karena itu, kontrasepsi hormonal tetap menjadi pilihan utama dalam praktik keluarga

berencana di berbagai wilayah (Khumairoh et al., 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan bahwa pada tahun 2025, Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 454.111 pasangan. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 302.927 PUS (66,7 persen) adalah peserta KB aktif. Sebanyak 70% peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi Suntik, sisanya seperti Pil KB sebanyak 19% dan implan sebesar 8% sedangkan alat kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah MOP dan MAL sebesar 0.0% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2025).

Berdasarkan data di Kabupaten Murung Raya, cakupan peserta KB aktif menunjukkan tren yang positif. Pada tahun 2022, peserta KB aktif mencapai 70,47%, meningkat menjadi 75,21% pada tahun 2023, dan sedikit menurun menjadi 75,09% pada tahun 2024. Cakupan peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Makunjung dalam tiga tahun terakhir menunjukkan tren yang relatif stabil. Pada tahun 2022, jumlah peserta KB aktif tercatat sebanyak 1.658 orang, dengan metode suntik sebagai pilihan utama sebesar 980 peserta (59,1%), diikuti oleh pil (350 peserta, 21,1%), implan (295 peserta, 17,8%), dan

AKDR hanya 3 peserta (0,18%). Pada tahun 2023, jumlah peserta KB aktif meningkat menjadi 1.739 orang, dengan metode suntik tetap dominan sebanyak 988 peserta (56,8%), pil (332 peserta, 19,1%), implan (310 peserta, 17,8%), sementara penggunaan AKDR hanya 2 peserta (0,11%). Hingga tahun 2024, jumlah peserta KB aktif mencapai 1.756 orang, di mana metode suntik tetap menjadi pilihan utama dengan 996 peserta (56,7%), pil (325 peserta, 18,5%), implan (314 peserta, 17,9%), dan penggunaan AKDR (0,22%)(Puskesmas Makunjung, 2024).

Beberapa penelitian telah mengkaji keterkaitan aspek status ekonomi, untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan harus menyediakan dana yang diperlukan, pernyataan ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa status ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan suatu alat kontrasepsi. Selain itu juga dalam pengambilan keputusan dalam pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh lingkup sosial, ekonomi dan politik (Apriani, 2021; Norhalimatussa'diah et al., 2023; Wahyuni et al., 2024). Dalam memenuhi kebutuhan pokok atau primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah menyisihkan biaya untuk penggunaan atau pemakaian alat kontrasepsi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah karena mereka lebih memikirkan hasil yang memuaskan. Sedangkan yang berpendapatan rendah lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak dan beranggapan bahwa metode kontrasepsi lebih murah apabila dibandingkan dengan metode

kontrasepsi mekanik(Farkhanah et al., 2022; Mahmudah et al., 2023).

Selain aspek status ekonomi, paritas atau jumlah anak yang dimiliki juga memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yakni seorang ibu yang sudah melahirkan antara 1 sampai 4 kali cenderung lebih suka menggunakan metode kontrasepsi suntik karena penggunaannya berjangka pendek, sehingga masih bisa dihentikan jika ingin merencanakan kehamilan(Demiyantie et al., 2023; Widyawati et al., 2020). Menurut hasil penelitian Amran dan Damayanti (2018), bahwa wanita yang memiliki dua atau lebih anak yang masih hidup, keinginan untuk membatasi kelahiran jadi meningkat, sehingga memicu kebutuhan kontrasepsi meningkat. Ibu yang mempunyai anak ideal (1-2 orang anak) lebih banyak menggunakan kontrasepsi suntik 45,2%, sementara penggunaan kontrasepsi suntik terendah terdapat pada keluarga yang memiliki anak lebih dari 6 sebanyak 0,8%(Amran & Damayanti, 2018).

Pemilihan lokasi dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Makunjung karena karakteristik sosial dan ekonomi masyarakat di daerah ini turut berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui tanya jawab singkat dengan beberapa akseptor KB aktif yang datang ke Puskesmas Makunjung. Hasil tanya jawab menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan status ekonomi rendah dan paritas 1–3 anak cenderung memilih metode kontrasepsi suntik atau pil, karena dianggap lebih mudah dijangkau, tidak membutuhkan biaya besar, dan sesuai dengan kebutuhan mereka yang masih ingin menunda

atau merencanakan kehamilan kembali. Berdasarkan data cakupan di Kabupaten Murung Raya tahun 2024, Puskesmas Makunjung didapatkan total peserta KB aktif di Kecamatan Barito Tuhup Raya sebanyak 1.207 peserta.

Titik masalah yang menjadi perhatian dalam penelitian ini adalah tingginya preferensi terhadap metode kontrasepsi hormonal (suntik dan pil) dibandingkan metode non-hormonal seperti AKDR, padahal efektivitas jangka panjang metode non-hormonal relatif lebih tinggi. Rendahnya penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang diduga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan kontrasepsi, dan jumlah anak yang dimiliki. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis lebih lanjut mengenai hubungan antara status ekonomi dan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung.

Dengan memahami aspek status ekonomi dan paritas dalam pemilihan alat kontrasepsi hormonal, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan rekomendasi yang berguna untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program KB, khususnya dalam mendorong penggunaan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi akseptor di lapangan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan design Cross Sectional.

Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Makunjung. Pemilihan lokasi ini didasarkan keragaman penggunaan kontrasepsi hormonal pada akseptor

KB aktif yang dikaji faktor status ekonomi dan paritas. Penelitian ini telah dilaksanakann pada bulan Mei s.d Juni 2025.

Populasi Dan Sampel

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pengguna kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Makunjung dengan jumlah 42 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 33 orang responden, diambil dengan accidental sampling dari akseptor KB aktif hormonal. Adapun kriteria inklusi sampel adalah akseptor KB aktif hormonal yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Makunjung, bersedia menjadi responden, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi adalah akseptor KB hormonal yang tidak bersedia menjadi responden atau tidak hadir pada saat pengumpulan data dilakukan.

Metode Pengumpulan Data

Variabel terikat adalah pemilihan alat kontrasepsi hormonal, sedangkan variabel bebas meliputi status ekonomi dan paritas. Data primer dikumpulkan melalui checklist yang diisi responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan pelayanan KB.

Analisa Data

Analisis data meliputi analisis univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji Chi-Square ($\alpha = 0,05$) dan Fisher's Exact Test.

Ethical Consideration

Kelayakan etik suatu penelitian kesehatan ditandai dengan adanya surat rekomendasi persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan. Penelitian ini telah mendapatkan surat persetujuan etik dengan nomor: 243/KEP-UNISM/VI/2025 dari Komisi Etik Universitas Sari Mulia, Banjarmasin.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam pemilihan alat kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung

Karakteristik responden	f	%
Pemilihan alat kontrasepsi hormonal		
Pil	8	24,2
Suntik	18	54,5
Implan	7	21,2
Total	33	100
Status Ekonomi		
Tinggi (> Rp 3.562.377)	11	33,3
Rendah (< 3.562.377)	22	66,7
Total	33	100
Paritas		
Berisiko (1 atau ≥ 4 anak)	7	21,2
Tidak Berisiko (2–3 anak)	26	78,8
Total	33	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 responden, mayoritas memilih kontrasepsi suntik sebanyak 18 orang (54,5%), diikuti kontrasepsi pil sebanyak 8 orang (24,2%) dan implan sebanyak 7 orang (21,2%). Berdasarkan status ekonomi, sebagian besar responden termasuk dalam kategori ekonomi rendah (<Rp3.562.377) yaitu 22 orang (66,7%), sedangkan kategori ekonomi tinggi (>Rp3.562.377) sebanyak 11 orang (33,3%). Berdasarkan paritas, mayoritas responden berada pada kategori tidak berisiko (2–3 anak) sebanyak 26 orang (78,8%), sementara kategori berisiko (1 atau ≥ 4 anak) sebanyak 7 orang (21,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal dalam penelitian ini didominasi oleh akseptor kontrasepsi suntik, kelompok ekonomi rendah, dan responden dengan paritas tidak berisiko.

Tabel 2. Hubungan status ekonomi dan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung

	Pemilihan alat kontrasepsi						Total		P-value
	Pil		Suntik		Implan		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Status Ekonomi									
Tinggi	3	9,1	3	9,1	5	15,2	11	33,3	0,024
Rendah	5	15,2	15	45,5	2	6,1	22	66,7	
Total	8	24,2	18	54,5	7	21,2	33	100	
Paritas									
Berisiko	2	6,1	4	9,1	2	6,1	7	21,2	0,739
Tidak berisiko	6	18,2	15	45,5	5	15,2	26	78,8	
Total	8	24,2	18	54,5	7	21,2	33	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok responden dengan status ekonomi tinggi, metode kontrasepsi hormonal yang paling banyak dipilih adalah implan sebanyak 5 responden (15,2%), sedangkan pada kelompok status ekonomi rendah mayoritas memilih kontrasepsi suntik sebanyak 15 responden (45,5%). Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,024, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal ($p < 0,05$).

Berdasarkan paritas, baik pada kelompok berisiko maupun tidak berisiko, metode kontrasepsi suntik merupakan pilihan yang paling banyak digunakan. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,739 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Temuan ini mengindikasikan bahwa status ekonomi merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal, sedangkan paritas tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih metode kontrasepsi hormonal suntik (54,5%), diikuti oleh pil (24,2%) dan implan (21,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa metode suntik masih menjadi pilihan utama akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Makunjung.

Metode suntik tergolong sebagai kontrasepsi hormonal jangka pendek yang praktis dan tidak memerlukan kontrol harian seperti pil, namun tetap memberikan efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan. Pilihan ini biasanya diminati oleh perempuan yang menginginkan fleksibilitas dalam merencanakan kehamilan. Pemilihan metode suntik dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, seperti ketersediaan layanan, kenyamanan penggunaannya, efek samping yang dapat ditoleransi, serta sifatnya yang tidak permanen. Selain itu, suntik KB tidak memerlukan pemasangan seperti IUD atau implan, dan penggunaannya yang cukup setiap 3 bulan menjadikannya pilihan praktis bagi banyak perempuan (WHO, 2025).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa metode kontrasepsi suntik menjadi pilihan utama karena dinilai praktis, nyaman, mudah digunakan, serta didukung oleh ketersediaan layanan di fasilitas kesehatan primer, terutama pada perempuan dengan keterbatasan akses informasi (Mularsih et al., 2018; Setiawati et al., 2019). Temuan ini

sejalan dengan berbagai penelitian di Indonesia yang melaporkan bahwa kontrasepsi suntik masih mendominasi penggunaan alat kontrasepsi karena kemudahan akses dan efektivitasnya. Secara internasional, studi di beberapa negara berkembang juga menunjukkan kecenderungan serupa, di mana metode suntik lebih banyak dipilih dibandingkan metode kontrasepsi lainnya karena dianggap lebih praktis, tidak memerlukan kepatuhan harian, dan mudah diperoleh melalui layanan kesehatan dasar.

Suntik KB memiliki tingkat kegagalan yang rendah dan lebih mudah digunakan oleh wanita yang masih merencanakan kehamilan di masa depan. Preferensi ini juga dipengaruhi oleh persepsi bahwa suntik lebih aman dan tidak memerlukan prosedur medis invasif seperti pada pemasangan implan atau AKDR. Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung data regional dan nasional bahwa metode suntik masih menjadi pilihan utama akseptor KB hormonal karena kemudahan penggunaan, efektivitas, dan persepsi positif masyarakat (Jaksa et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden dalam penelitian ini berasal dari kelompok ekonomi rendah, yaitu sebesar 66,7%. Fakta ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung adalah perempuan yang memiliki

keterbatasan dalam hal daya beli dan akses ekonomi.

Status ekonomi merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam hal pemilihan alat kontrasepsi. Status ekonomi dikategorikan sebagai faktor predisposisi yang dapat memengaruhi keyakinan, nilai, dan sikap seseorang terhadap suatu tindakan kesehatan. Dalam hal ini, perempuan dari keluarga berstatus ekonomi rendah cenderung lebih memilih metode kontrasepsi yang murah, mudah dijangkau, dan tidak memerlukan pemeriksaan atau tindak medis lanjutan (Jaksa et al., 2023).

Metode suntik dan pil umumnya tersedia secara gratis atau dengan harga terjangkau di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, dan ini menjadi salah satu alasan mengapa metode ini banyak dipilih oleh kelompok ekonomi rendah. Kemampuan ekonomi dapat memengaruhi persepsi manfaat dan hambatan dalam mengakses layanan kesehatan. Jika seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan pokok, maka biaya tambahan seperti kontrasepsi jangka panjang seperti implan atau IUD akan dianggap sebagai beban tambahan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayati et al. (2022) dan Jaksa et al. (2023) yang menunjukkan bahwa perempuan dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memilih metode kontrasepsi hormonal jangka pendek, terutama suntik, karena kemudahan akses, biaya yang relatif terjangkau, serta keterbatasan informasi terkait pilihan kontrasepsi lainnya. Hasil serupa juga dilaporkan dalam berbagai studi di Indonesia yang menunjukkan bahwa faktor ekonomi berperan penting dalam

pemilihan metode kontrasepsi. Secara internasional, penelitian di negara-negara berkembang juga menemukan bahwa keterbatasan sumber daya ekonomi memengaruhi preferensi terhadap metode kontrasepsi yang lebih mudah diakses dan memerlukan biaya awal yang lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang. (Hidayati et al., 2022; Jaksa et al., 2023).

Namun, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kelompok ekonomi tinggi tidak serta merta memilih kontrasepsi jangka panjang seperti implan. Sebagian dari mereka tetap memilih suntik atau pil, meskipun memiliki akses dan daya beli yang lebih tinggi. Hal ini tidak sepenuhnya sejalan dengan teori ekonomi klasik yang mengasumsikan bahwa semakin tinggi pendapatan, maka preferensi terhadap produk dengan efektivitas dan efisiensi lebih tinggi juga akan meningkat.

Sebuah studi oleh Aisyah et al (2021) justru menemukan adanya hubungan signifikan antara status ekonomi tinggi dengan penggunaan implan ($p=0,039$), menunjukkan bahwa kelompok dengan kemampuan ekonomi lebih tinggi lebih cenderung memilih metode jangka panjang yang dinilai lebih praktis meskipun memiliki biaya awal yang lebih besar. Akan tetapi, variasi ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti edukasi, pengalaman pribadi, atau pengaruh petugas kesehatan dalam memberikan rekomendasi (Aisyah, 2021).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa faktor ekonomi memang berperan penting dalam pembentukan preferensi alat kontrasepsi, namun bukan satu-satunya faktor penentu. Pengetahuan, pengalaman sebelumnya, ketersediaan

layanan, serta budaya lokal juga berperan besar dalam proses pengambilan keputusan. Di samping itu, rendahnya literasi kesehatan reproduksi dan minimnya konseling kontrasepsi yang bersifat personal dapat menyebabkan akseptor hanya memilih berdasarkan faktor biaya atau kenyamanan sesaat, bukan berdasarkan efektivitas jangka panjang metode kontrasepsi tersebut. Meskipun status ekonomi memberikan pengaruh terhadap pilihan kontrasepsi, intervensi yang lebih luas melalui edukasi, penyuluhan, dan pelayanan berbasis kebutuhan individual tetap diperlukan untuk memastikan bahwa setiap akseptor dapat membuat keputusan yang paling tepat sesuai dengan kondisi dan rencana reproduksinya.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki paritas tidak berisiko (2–3 anak) sebesar 77,8%, sedangkan yang berisiko (1 atau ≥ 4 anak) sebanyak 21,2%. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas akseptor kontrasepsi hormonal adalah perempuan dengan jumlah anak yang masih berada dalam batas ideal menurut standar kesehatan reproduksi.

Paritas atau jumlah anak yang dimiliki berhubungan erat dengan sikap dan perilaku dalam memilih metode kontrasepsi. Perempuan yang sudah memiliki anak lebih dari dua biasanya memiliki keinginan untuk membatasi kehamilan berikutnya dan cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Namun, dalam praktiknya, keputusan tersebut sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti tingkat pendidikan, akses terhadap layanan KB, persepsi terhadap efek samping, dan rekomendasi petugas kesehatan.

Perempuan dengan paritas tinggi seharusnya didorong untuk

menggunakan kontrasepsi jangka panjang karena efektivitas dan efisiensinya dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode jangka pendek seperti suntik masih menjadi pilihan utama, bahkan di kalangan perempuan dengan paritas tidak berisiko. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aisyah (2021) dan Jaksa et al. (2023) yang menunjukkan bahwa perempuan dengan paritas tinggi atau memiliki lebih dari dua anak cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang, termasuk implan, sebagai upaya untuk membatasi jumlah kelahiran (Aisyah, 2021; Jaksa et al., 2023).

Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan studi terdahulu bisa disebabkan oleh konteks lokal wilayah Puskesmas Makunjung. Ketersediaan metode KB jangka panjang yang masih terbatas, minimnya edukasi, dan kebiasaan penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek yang sudah mengakar di masyarakat menjadi alasan dominannya pilihan tersebut. Selain itu, faktor psikologis seperti ketidakpastian akan rencana reproduksi di masa depan juga turut memengaruhi pemilihan metode KB. Perempuan yang merasa jumlah anaknya masih ideal atau belum merasa cukup, meskipun secara statistik masuk kategori paritas tinggi, tetap memilih metode yang mudah dihentikan seperti suntik atau pil.

Asumsi peneliti dalam hal ini adalah bahwa meskipun paritas merupakan faktor yang secara teori memengaruhi keputusan pemilihan kontrasepsi, dalam konteks lokal penelitian ini pengaruhnya tidak begitu kuat karena adanya faktor-faktor yang lebih dominan, seperti budaya penggunaan KB suntik,

kemudahan akses, keterbatasan informasi mengenai kontrasepsi jangka panjang, dan keengganan terhadap prosedur medis invasif seperti pemasangan implan atau IUD. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan edukasi yang lebih personal dan menyeluruh terhadap akseptor, khususnya dalam hal memperkenalkan keuntungan dan risiko dari berbagai jenis kontrasepsi sesuai dengan kondisi reproduksi dan rencana kehamilan tiap individu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal, dengan nilai *p*-value sebesar 0,024 berdasarkan uji Fisher Exact. Sebagian besar responden (66,7%) berasal dari kelompok ekonomi rendah, dan mereka cenderung memilih metode suntik dan pil dibandingkan implan. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat ekonomi menjadi salah satu determinan penting dalam pengambilan keputusan terkait jenis kontrasepsi yang digunakan.

Status ekonomi berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam mengakses layanan dan produk kesehatan, termasuk alat kontrasepsi. Keluarga dengan kondisi ekonomi terbatas cenderung memprioritaskan kebutuhan pokok harian, sehingga kontrasepsi jangka pendek seperti suntik yang lebih terjangkau secara finansial dan tersedia di fasilitas primer menjadi pilihan utama (Triadi, 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Jaksa et al. (2023), Syamsul et al. (2020), dan Aprianti et al. (2022) yang menunjukkan bahwa status ekonomi merupakan faktor penting dalam pemilihan metode kontrasepsi. Perempuan dengan status ekonomi

rendah cenderung memilih metode kontrasepsi jangka pendek, seperti suntik dan pil, karena pertimbangan keterjangkauan biaya, kemudahan akses layanan, serta keterbatasan informasi mengenai metode kontrasepsi lainnya. Hasil ini konsisten dengan berbagai penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa kondisi ekonomi memengaruhi kemampuan individu dalam mengakses dan memilih metode kontrasepsi. Secara internasional, studi di negara berkembang juga melaporkan bahwa keterbatasan ekonomi dan akses layanan kesehatan menjadi faktor utama yang mendorong penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang yang memerlukan biaya awal dan akses layanan yang lebih besar (Aprianti et al., 2022; Jaksa et al., 2023; Syamsul et al., 2020).

Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa status ekonomi memainkan peranan yang signifikan dalam pemilihan kontrasepsi hormonal. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan untuk mempertimbangkan aspek ekonomi dalam merancang intervensi dan program keluarga berencana, termasuk penyediaan layanan kontrasepsi yang terjangkau, promosi penggunaan kontrasepsi jangka panjang, serta edukasi yang menyeluruh di berbagai lapisan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas tidak berisiko (memiliki 2–3 anak) yaitu sebanyak 77,8%, sedangkan sisanya (21,2%) memiliki paritas berisiko (1 anak atau ≥ 4 anak). Hasil uji bivariat menggunakan Fisher Exact menunjukkan nilai *p*-value sebesar

0,739 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yanti dkk tahun 2022 bahwa hasil uji Chi Square pada penelitian tersebut menunjukkan p -value sebesar 0,750, yang berarti $> \alpha = 0,05$. Artinya, walaupun ada kecenderungan penggunaan KB suntik pada paritas rendah, hubungan tersebut tidak signifikan secara statistic (Yanti et al., 2022).

Paritas dapat memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi seseorang. Perempuan dengan jumlah anak lebih banyak cenderung direkomendasikan untuk memilih metode jangka panjang seperti IUD atau implan karena dinilai lebih efektif mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Namun, dalam praktiknya, tidak semua perempuan dengan paritas tinggi memilih metode tersebut. Sebaliknya, banyak yang tetap memilih metode hormonal jangka pendek seperti suntik atau pil karena alasan kenyamanan, efek samping yang dirasakan, atau kurangnya informasi tentang alternatif yang tersedia.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan temuan dari Jaksa et al., (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan pemilihan kontrasepsi ($p = 0,005$), kemungkinan besar disebabkan oleh perbedaan jumlah sampel, wilayah cakupan, serta metode pengambilan sampel. Studi Jaksa dilakukan secara nasional dengan responden dalam jumlah besar, sementara penelitian ini bersifat lokal dan menggunakan teknik *accidental sampling*, sehingga representasi populasi terbatas (Jaksa et al., 2023).

Dengan demikian, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas tidak berhubungan secara signifikan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal, pendekatan edukatif tetap perlu dilakukan. Edukasi ini penting agar pilihan kontrasepsi tidak hanya berdasarkan jumlah anak, tetapi juga mempertimbangkan efektivitas jangka panjang, kenyamanan, dan kondisi kesehatan reproduksi masing-masing individu.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Makunjung, namun tidak ditemukan hubungan antara paritas dengan pemilihan tersebut di wilayah kerja Puskesmas Makunjung.

PERNYATAAN KONTRIBUSI

Penulis berkontribusi dalam perumusan masalah, pengumpulan data, analisis data, penulisan naskah, revisi, serta persetujuan akhir versi yang akan dipublikasikan. Penulis pertama bertanggung jawab memastikan semua penulis telah berkontribusi secara signifikan dan menyetujui isi akhir naskah.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan seluruh sivitas akademika Universitas Sari Mulia, khususnya jurusan Kebidanan atas bantuan dan dukungan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2021). Hubungan Paritas, Status Ekonomi, Dan Pendidikan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant. *Journal of Health Science*, 8(2), 94–105. <https://ojs.ukb.ac.id/index.php/Jk/article/view/318>
- Amran, Y., & Damayanti, R. (2018). Hubungan Antara Motivasi Keluarga Berencana Dan Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi Dengan Pola Penggantian Metode Kontrasepsi Di Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 59–67. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/884>
- Apriani, A. A. R. I. (2021). Faktor Sosial dan Ekonomi yang Mempengaruhi Probabilitas Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Kesiman Kertalangu. *E-Jurnal EP Unud*, 10(6), 2283–2312. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ep/article/view/73094>
- Aprianti, D. I., Suyanto, S., & Choirudin, S. (2022). Tantangan Bonus Demografi Bagi Pemerintah. *Nusantara Innovation Journal*, 1(1), 10–18. <https://doi.org/10.70260/nij.v1i1.12>
- Demiyantie, R., Iswandari, N. D., & Friscila, I. (2023). Tinjauan Penggunaan Metode Kontrasepsi Pada Wus Untuk Mencegah 4t Pada Ibu Di Puskesmas Sungai Jingah Tahun 2021. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 212–220.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024*.
- Farkhanah, A., Ginting, A. S. B., & Pujianti, P. (2022). Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Status Ekonomi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemilihan KB MKJP. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 221–227. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.54>
- Hidayati, E., Primadani, A. K., Aprilianada, V., & Pratiwi, Y. A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Perempuan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 3(1). <https://doi.org/10.24853/myjm.3.1.18-28>
- Jaksa, S., Al-Maududi, A. A., Fauziah, M., Latifah, N., Romdhona, N., Arinda, Y. D., & Aprilia, T. (2023). Hubungan Paritas dan Status Ekonomi Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1), 26–32. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.1.26-32>
- Khumairoh, D. F., Doko, M. M., & Malau, C. N. B. (2023). Peran Program Keluarga Berencana Terhadap Prevalensi Stunting Di Indonesia. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 2(1), 156–162. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v2i1.493>
- Mahmudah, M., Istiqamah, I., Noval, N., & Friscila, I. (2023). Pengaruh Budaya Akseptor KB terhadap Penggunaan KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Tahun 2022. *Jurnal*

- Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3), 75–86.
<https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2585>
- Mularsih, S., Munawaroh, L., & Elliana, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 144–154.
<https://doi.org/10.26714/jk.7.2.2018.144-154>
- Norhalimatussa'diah, N., Friscila, I., & Anisa, F. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Pasca Salin Di Ruang Nifas Rsud Pangeran Jaya Sumitra. *Health Sciences Journal*, 7(2), 136–146.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24269/hsj.v7i2.2325>
- Puskesmas Makunjung. (2024). *Laporan Puskesmas Makunjung Tahun 2023*.
- Setiawati, R., Yanti, I., & Pasaribu, I. H. (2019). Hubungan Pendidikan, Usia, Paritas, Sumber Informasi Dan Persepsi Terhadap Minat Wanita Usia Subur Menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *HSG Journal*, 4(1), 94–102.
<https://jhs.unsika.ac.id/index.php/HSG/article/view/2194>
- Syamsul, S., Bakri, B., & Limonu, H. S. (2020). Penggunaan Alat KB pada Wanita Kawin di Perdesaan dan Perkotaan (Studi Hasil SDKI 2017 Provinsi Gorontalo). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 15(1), 71–84.
<https://doi.org/10.14203/jki.v15i1.461>
- Triadi, R. S. (2024). Tantangan Dan Dampak Putus Pakai Kontrasepsi Terhadap Pencapaian Target Keluarga Berencana Di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 1(1), 14–27.
<https://doi.org/10.37306/B6QP6R93>
- Wahyuni, R., Friscila, I., Herawati, A., & Fitriani, A. (2024). Hubungan Umur dan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang KB dengan Keikutsertaan KB Pascasalin di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bajayau. *Malahayati Nursing Journal*, 7(1), 353–365.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v7i1.14911>
- WHO. (2025). *Family planning/contraception methods*.
- Widyawati, S., Siswanto, Y., & Najib. (2020). Determinan Kejadian Berhenti Pakai (Drop Out) Alat Kontrasepsi Sigit. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 122–132.
<https://doi.org/10.15294/higeia.v4i1.32124>
- Yanti, F., Rahmawati, E., & Silaban, T. D. S. (2022). Hubungan Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di PMB Yusida Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 793–797.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1882>
- Yuliani, R., Friscila, I., & Kusvitasari, H. (2023). Penggunaan Abpk Untuk Pemilihan Kontrasepsi Pada Ibu Pascasalin Di Puskesmas Tapin Utara. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(2), 70–74.
<https://doi.org/https://doi.org/10.30602/jkk.v9i2.1209>