



Pengaruh Karakteristik Sosial Ekonomi dan Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Sumatera Utara: Analisis SDKI 2017

Apriliani¹, Ana Firdha A'qila², Alvi Azmi Almarendi², Bella Amanda², Yunita Warina², Nur Azizah Situmorang², Divanada Rizki Nuzlan²

ini Salsa Nabila¹, Siti Amanda Siregar², Salvi Syafitri³, Salsa Nabilla⁴, Divanada Rizki Nuzlan⁵

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

*Corresponding Author: apriliani985@gmail.com

Article Info

Article history:

Received : 21 Februari 2025

Acceptance : 1 April 2025

Published : 30 April 2025

Available online

<http://aspublisher.co.id/index.php/jhr>

E-ISSN: 3090-1529

How to cite:

Apriliani, A'qila, A. F., Almarendi, A. A., Amanda, B., Warina, Y., Situmorang, N. A., & Nuzlan, D. R. (2025). Pengaruh Karakteristik Sosial Ekonomi dan Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Sumatera Utara: Analisis SDKI 2017. *Journal of Health and Religion*, 2(2), 64–78.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

ABSTRACT

Contraceptive use is an effective strategy to reduce population growth and improve women's welfare. However, in North Sumatra, contraceptive use is still influenced by various socioeconomic, demographic, and health service access factors. This study aims to analyze the influence of socioeconomic characteristics, health service access, and demographics on contraceptive use among women of childbearing age using 2017 SDKI data. The study employed a descriptive quantitative method with bivariate analysis, involving 2,143 respondents. The results showed that 39% of respondents used contraception, the majority opting for modern methods. Respondents with low education levels had a 36.7% lower likelihood of using contraception compared to those with higher education levels ($OR = 0.633$; $p < 0.05$). Working respondents were 3.8% more likely to use contraception than non-working respondents ($OR = 1.038$; $p > 0.05$). Older respondents were 5.686 times more likely to use contraception than younger respondents ($OR = 5.686$; $p < 0.05$). Respondents with more children were 7.027 times more likely to use contraception ($OR = 7.027$; $p < 0.05$). Distance to health facilities and the number of antenatal visits did not significantly influence contraceptive use. In conclusion, socioeconomic and demographic characteristics play a significant role in contraceptive use, while health service access shows limited impact. This study emphasizes the importance of a needs-based approach to improve contraceptive accessibility and awareness among underserved groups.

Keywords: Contraception, socio-economic, demographic, health access.

ABSTRAK

Penggunaan kontrasepsi merupakan strategi efektif untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan perempuan. Namun, di

Sumatera Utara, penggunaan kontrasepsi masih dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial ekonomi, demografi, dan akses pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh karakteristik sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan demografi terhadap penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur dengan data SDKI 2017. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan analisis bivariat, melibatkan 2.143 responden. Hasil menunjukkan 39% responden menggunakan kontrasepsi, mayoritas menggunakan metode modern. Responden dengan pendidikan rendah memiliki peluang 36,7% lebih rendah untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan pendidikan tinggi (OR = 0,633; $p < 0,05$). Responden yang bekerja memiliki peluang 3,8% lebih tinggi dibandingkan yang tidak bekerja (OR = 1,038; $p > 0,05$). Kelompok usia tua memiliki peluang 5,686 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan usia muda (OR = 5,686; $p < 0,05$). Responden dengan anak lebih banyak memiliki peluang 7,027 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi (OR = 7,027; $p < 0,05$). Jarak ke fasilitas kesehatan dan jumlah kunjungan antenatal tidak secara signifikan memengaruhi penggunaan kontrasepsi. Kesimpulannya, karakteristik sosial ekonomi dan demografi memainkan peran penting dalam penggunaan kontrasepsi, sementara akses layanan kesehatan menunjukkan dampak terbatas. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan berbasis kebutuhan untuk meningkatkan aksesibilitas dan kesadaran kontrasepsi pada kelompok yang kurang terlayani.

Kata Kunci: Kontrasepsi, sosial ekonomi, demografi, akses kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Pengendalian populasi menjadi isu penting yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk pembangunan ekonomi, sosial, dan kesehatan masyarakat. Penggunaan kontrasepsi adalah salah satu cara yang efektif untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kesejahteraan perempuan (Kurniawati & Astuti, 2020). Di Indonesia, kontrasepsi bukan hanya alat untuk mengatur kelahiran tetapi juga memberi perempuan kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidup, baik melalui pendidikan, pekerjaan, maupun partisipasi di masyarakat. Meski demikian, tingkat penggunaannya masih menunjukkan variasi yang signifikan berdasarkan karakteristik sosial, ekonomi, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, disparitas penggunaan kontrasepsi antara kelompok masyarakat cukup mencolok, termasuk di Sumatera Utara. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, terdapat perbedaan penggunaan kontrasepsi yang signifikan antara wanita yang tinggal di perkotaan dan pedesaan. Wanita di pedesaan sering menghadapi hambatan yang lebih besar, seperti jarak ke fasilitas kesehatan dan kurangnya informasi tentang

layanan kontrasepsi. Selain itu, faktor pendidikan juga memainkan peran penting. Wanita dengan pendidikan rendah cenderung kurang menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih tinggi. Faktor ekonomi, seperti indeks kekayaan rumah tangga, juga berpengaruh, di mana kelompok dengan status ekonomi rendah menghadapi keterbatasan akses ke alat kontrasepsi modern (Trisutrisno et al., 2022).

Selain itu, status pekerjaan juga menunjukkan pengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi. Wanita yang bekerja, terutama di sektor formal, memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi yang lebih tinggi. Kemungkinan hal ini terjadi karena mereka memiliki akses lebih baik terhadap informasi dan layanan kesehatan. Sebaliknya, wanita yang tidak bekerja cenderung lebih bergantung pada pasangan atau lingkungan mereka dalam pengambilan keputusan, yang sering kali tidak mendukung penggunaan kontrasepsi. Hambatan geografis dan keterbatasan fasilitas kesehatan semakin memperparah rendahnya tingkat penggunaan kontrasepsi di beberapa kelompok masyarakat (Irwan, 2017). *Health Belief Model* (HBM) (Amisim et al., 2020) menjelaskan bahwa keputusan seseorang untuk menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh persepsi terhadap risiko kehamilan yang tidak diinginkan, manfaat dari penggunaan kontrasepsi, serta hambatan yang dirasakan seperti aksesibilitas layanan. Teori ini juga menyoroti bahwa faktor-faktor eksternal, seperti pendidikan dan status ekonomi, dapat membentuk persepsi seseorang terhadap penggunaan kontrasepsi. Selain itu, teori modal manusia menyebutkan bahwa pendidikan dan status ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Teori-teori ini membantu menjelaskan hubungan antara karakteristik sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan penggunaan kontrasepsi. Misalnya, rendahnya tingkat pendidikan dapat menghambat akses informasi tentang manfaat kontrasepsi, sementara hambatan geografis yang dialami wanita di pedesaan dapat memperkuat persepsi negatif tentang penggunaan kontrasepsi. Dengan demikian, teori ini relevan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi keputusan wanita usia subur dalam memilih untuk menggunakan kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi gap dalam literatur yang ada dengan mengeksplorasi hubungan antara karakteristik sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan penggunaan kontrasepsi di Sumatera Utara. Banyak penelitian sebelumnya hanya berfokus pada satu faktor seperti pendidikan atau akses geografis tanpa memperhatikan interaksi antara berbagai variabel. Penelitian ini menawarkan pendekatan yang lebih holistik dengan

menganalisis sejumlah faktor secara bersamaan, untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pola penggunaan kontrasepsi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh karakteristik sosial ekonomi dan akses pelayanan kesehatan terhadap penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Sumatera Utara berdasarkan data SDKI 2017. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar yang kuat untuk merumuskan kebijakan yang lebih efektif dalam meningkatkan akses dan penggunaan kontrasepsi, terutama bagi kelompok masyarakat yang kurang terlayani.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik untuk menganalisis pengaruh karakteristik sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan demografi terhadap penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Provinsi Sumatera Utara. Data yang digunakan berasal dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, yang merupakan survei nasional dengan desain *stratified multistage random sampling* guna menjamin representativitas populasi. Sampel awal terdiri atas 2.459 wanita usia subur, namun setelah proses pembersihan data (*data cleaning*), jumlah sampel akhir yang dianalisis adalah 2.143 responden. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner terstruktur dari SDKI.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi, persentase, dan karakteristik responden. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel independen dengan penggunaan kontrasepsi sebagai variabel dependen. Uji Chi-Square digunakan untuk variabel kategorik, dan Odds Ratio (OR) dengan interval kepercayaan 95% dihitung untuk mengukur kekuatan asosiasi antarvariabel. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan dan anonimitas data responden sebagaimana tercantum dalam ketentuan pemanfaatan data SDKI dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan olah data menggunakan perangkat lunak SPSS 26 berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, hasil analisis menunjukkan

gambaran yang jelas mengenai distribusi karakteristik sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan penggunaannya terhadap tingkat penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Sumatera Utara. Analisis ini mencakup statistik deskriptif, tabel silang, dan uji statistik bivariat yang memberikan wawasan mendalam terkait hubungan antarvariabel yang diteliti.

Tabel 1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Tingkat Pendidikan	Penggunaan Kontrasepsi		Total	OR (95% CI)	p-value			
	Tidak Menggunakan	Menggunakan						
	n	%	n	%	N	%		
Pendidikan rendah	200	15,3%	185	22,2%	385	18%	0,633	0,000
Pendidikan tinggi	1109	84,7%	649	77,8%	1758	82%		
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%		

Berdasarkan Tabel 1, hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan perbedaan yang signifikan. Responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki proporsi yang lebih besar dalam menggunakan kontrasepsi (22,2%) dibandingkan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (15,3%) dalam kelompok ini. Sebaliknya, pada kelompok pendidikan tinggi, proporsi pengguna kontrasepsi mencapai (77,8%), lebih kecil dibandingkan mereka yang tidak menggunakan (84,7%). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,633 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 0,507–0,790) menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah memiliki peluang 36,7% lebih rendah untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi. Nilai p-value sebesar 0,000 dari uji Chi-Square menegaskan hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dan penggunaan kontrasepsi ($p < 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan distribusi mayoritas berada pada kelompok pendidikan tinggi (82%).

Tabel 2. Hubungan Status Pekerjaan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Status Pekerjaan	Penggunaan Kontrasepsi		Total	OR (95% CI)	p-value
	Tidak Menggunakan	Menggunakan			

	n	%	n	%	N	%		
Tidak Bekerja	452	34,5%	295	35,4%	747	34,9%	1,038	0,690
Bekerja	857	65,5%	539	64,6%	1396	65,1%		
Total	1309	100,0	834	100,0	2143	100,0		

Berdasarkan Tabel 2, hubungan antara status pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Responden yang tidak bekerja memiliki proporsi pengguna kontrasepsi sebesar (35,4%), lebih besar dibandingkan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (34,5%) dalam kelompok ini. Sebaliknya, pada kelompok responden yang bekerja, proporsi pengguna kontrasepsi mencapai (64,6%), lebih kecil dibandingkan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (65,5%). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,038 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 0,865–1,245) menunjukkan bahwa responden yang bekerja memiliki peluang 3,8% lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan responden yang tidak bekerja. Nilai p-value sebesar 0,690 dari uji Chi-Square menunjukkan tidak hubungan yang signifikan secara statistik antara status pekerjaan dan penggunaan kontrasepsi ($p > 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas berada pada kelompok yang bekerja (65,1%).

Tabel 3. Hubungan Indeks Kekayaan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Indeks Kekayaan	Penggunaan Kontrasepsi				Total	OR (95% CI)	p-value
	Tidak Menggunakan		Menggunakan				
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	745	56,9%	530	63,5%	1275	59,5%	0,758 0,000
Tinggi	564	43,1%	304	36,5%	868	40,5%	
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%	

Berdasarkan Tabel 3, hubungan antara indeks kekayaan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Pada kelompok dengan indeks kekayaan rendah, proporsi pengguna kontrasepsi adalah 63,5%, sedikit lebih besar dibandingkan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (56,9%) dalam kelompok ini. Sebaliknya, pada kelompok dengan indeks kekayaan tinggi, proporsi pengguna kontrasepsi mencapai (36,5%), sedikit lebih kecil dibandingkan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (43,1%). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,758 dengan interval

kepercayaan 95% (CI: 0,634–0,906) menunjukkan bahwa responden dengan indeks kekayaan tinggi memiliki peluang 24,2% lebih rendah untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan responden dengan indeks kekayaan rendah. Nilai p-value sebesar 0,000 dari uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara indeks kekayaan dan penggunaan kontrasepsi ($p < 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas berada pada kelompok dengan indeks kekayaan rendah (40,5%).

Tabel 4. Hubungan Usia Responden dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Usia Responden	Penggunaan Kontrasepsi		Total	OR (95% CI)	p-value			
	Tidak Menggunakan	Menggunakan						
	n	%	n	%	N	%		
Usia Muda	818	62,5%	189	22,7%	1007	47,0%	5,686	0,000
Usia Tua	491	37,5%	645	77,3%	1136	53,0%		
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%		

Berdasarkan Tabel 4, hubungan antara usia responden dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan perbedaan yang signifikan. Pada kelompok usia muda, proporsi yang tidak menggunakan kontrasepsi mencapai (62,5%), lebih tinggi dibandingkan proporsi yang menggunakan kontrasepsi dalam kelompok yang sama, yaitu (22,7%). Sebaliknya, pada kelompok usia tua, proporsi yang menggunakan kontrasepsi lebih besar, yaitu (77,3%), dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (37,5%). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,686 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 4,669–6,923) menunjukkan bahwa responden dalam kelompok usia tua memiliki peluang 5,686 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan responden dalam kelompok usia muda. Nilai p-value sebesar 0,000 dari uji Chi-Square menunjukkan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas berada pada kelompok usia tua (53%).

Tabel 5. Hubungan Jumlah Anak Hidup dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Jumlah Anak Hidup	Penggunaan Kontrasepsi		Total	OR (95% CI)	p-value			
	Tidak Menggunakan	Menggunakan						
	n	%	n	%	N	%		
Sedikit	1081	82,6%	336	40,3%	1417	66,1%	7,027	0,000

Banyak	228	17,4%	498	59,7%	726	33,9%
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%

Berdasarkan Tabel 5, hubungan antara jumlah anak hidup dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan perbedaan yang signifikan. Pada kelompok dengan jumlah anak sedikit (0–2 anak), proporsi responden yang tidak menggunakan kontrasepsi sangat tinggi, yaitu 82,6%, sedangkan proporsi yang menggunakan kontrasepsi adalah 40,3%. Sebaliknya, pada kelompok dengan jumlah anak banyak (≥ 3 anak), proporsi responden yang menggunakan kontrasepsi lebih besar, yaitu 59,7%, dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi (17,4%). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,027 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 5,760–8,573) menunjukkan bahwa responden dengan jumlah anak banyak memiliki peluang 7,027 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan responden yang memiliki jumlah anak sedikit. Nilai p-value sebesar 0,000 dari uji Chi-Square menunjukkan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas berada pada kelompok dengan jumlah anak sedikit (66,1%).

Tabel 6. Hubungan Tipe Tempat Tinggal dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Tipe Tempat Tinggal	Penggunaan Kontrasepsi				Total		OR (95% CI)	p-value
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Urban	832	63,6%	503	60,3%	1335	62,3%	1,148	0,130
Rural	477	36,4%	331	39,7%	808	37,7%		
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%		

Berdasarkan Tabel 6, hubungan antara tipe tempat tinggal dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Pada kelompok yang tinggal di perkotaan (urban), proporsi responden yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah 63,6%, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan yang menggunakan kontrasepsi, yaitu 60,3%. Sebaliknya, pada kelompok yang tinggal di pedesaan (rural), proporsi pengguna kontrasepsi sedikit lebih besar, yaitu 39,7%, dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi, yaitu 36,4%. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,148 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 0,960–1,372) menunjukkan bahwa responden yang tinggal di perkotaan memiliki peluang 14,8% lebih tinggi untuk

menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan responden yang tinggal di pedesaan. Nilai p -value sebesar 0,130 dari uji Chi-Square menunjukkan bahwa hubungan ini tidak signifikan secara statistik ($p > 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas tinggal di perkotaan (62,3%).

Tabel 7. Hubungan Jarak ke Fasilitas Kesehatan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada WUS

Jarak ke Fasilitas Kesehatan	Penggunaan Kontrasepsi				Total		OR (95% CI)	p -value
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Bermasalah	144	11,0%	52	6,2%	196	9,1%	1,859	0,000
Bermasalah	1165	89,0%	782	93,8%	1947	90,9%		
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%		

Berdasarkan Tabel 7, hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Pada kelompok yang melaporkan jarak ke fasilitas kesehatan tidak bermasalah, proporsi pengguna kontrasepsi mencapai 6,2%, lebih kecil dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi di kelompok ini, yaitu 11%. Sebaliknya, pada kelompok yang melaporkan jarak bermasalah, proporsi pengguna kontrasepsi sedikit lebih tinggi, yaitu 93,8%, dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi, yaitu 89%. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,859 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 1,337–2,585) menunjukkan bahwa responden yang melaporkan jarak bermasalah memiliki peluang 85,9% lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan responden yang melaporkan jarak tidak bermasalah. Nilai p -value sebesar 0,000 dari uji Chi-Square menunjukkan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas melaporkan jarak ke fasilitas kesehatan bermasalah (90,9%).

Jumlah Kunjungan Antenatal	Penggunaan Kontrasepsi				Total		OR (95% CI)	p -value
	Tidak Menggunakan		Menggunakan		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	948	72,4%	573	68,7%	1521	71,0%	0,836	0,072

Tinggi	361	27,6%	261	31,3%	622	29,0%
Total	1309	100,0%	834	100,0%	2143	100,0%

Berdasarkan Tabel 8, hubungan antara jumlah kunjungan antenatal dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) menunjukkan perbedaan yang signifikan. Pada kelompok dengan jumlah kunjungan antenatal rendah (0–3 kali), proporsi responden yang menggunakan kontrasepsi adalah 68,7%, lebih kecil dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi di kelompok ini, yaitu 72,4%. Sebaliknya, pada kelompok dengan jumlah kunjungan antenatal tinggi (≥ 4 kali), proporsi pengguna kontrasepsi adalah 31,3%, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi di kelompok ini, yaitu 27,6%. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,836 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 0,691–1,011) menunjukkan bahwa responden dengan jumlah kunjungan antenatal tinggi memiliki peluang 0,836 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan responden dengan jumlah kunjungan antenatal rendah. Nilai p-value sebesar 0,072 dari uji Chi-Square menunjukkan bahwa hubungan ini tidak signifikan secara statistik ($p > 0,05$). Total responden yang dianalisis sebanyak 2.143, dengan mayoritas berada pada kelompok dengan jumlah kunjungan antenatal rendah (71%).

Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Berdasarkan Karakteristik Sosial Ekonomi

Karakteristik sosial ekonomi memainkan peran penting dalam menentukan pola penggunaan kontrasepsi di kalangan wanita usia subur. Tingkat pendidikan, misalnya, menjadi salah satu indikator utama yang memengaruhi kemampuan individu untuk memahami manfaat kontrasepsi dan membuat keputusan yang tepat terkait penggunaannya (Kurniawati & Astuti, 2020). Sebagaimana telah di paparkan dalam hasil analisa responden dengan pendidikan rendah memiliki peluang 36,7% lebih rendah untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi (OR = 0,633; CI 95%: 0,507–0,790; $p < 0,000$). Ini mencerminkan bahwa individu dengan pendidikan tinggi lebih mungkin memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi mengenai manfaat kontrasepsi dan lebih mampu memahami serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Pendidikan tinggi juga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga, yang menjadi kunci dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi.

Status pekerjaan juga memengaruhi penggunaan kontrasepsi, meskipun hubungan ini tidak signifikan secara statistik (OR = 1,038; CI 95%: 0,865–1,245; $p = 0,690$). Responden yang bekerja memiliki sedikit peluang lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan yang tidak bekerja. Pekerjaan mungkin memberikan akses yang lebih baik ke informasi kesehatan, baik melalui lingkungan kerja maupun program kesehatan perusahaan. Namun, ketidaksignifikanan hubungan ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih luas untuk meningkatkan kesadaran kontrasepsi di kalangan wanita yang tidak bekerja.

Indeks kekayaan juga berperan penting dalam menentukan akses terhadap kontrasepsi. Responden dari kelompok kekayaan rendah lebih cenderung menggunakan

kontrasepsi dibandingkan mereka dari kelompok kekayaan tinggi (OR = 0,758; CI 95%: 0,634–0,906; $p < 0,000$). Hal ini mungkin disebabkan oleh program pemerintah yang menargetkan kelompok masyarakat berpenghasilan rendah untuk menerima layanan kontrasepsi gratis atau bersubsidi. Namun, masih ada tantangan dalam memastikan bahwa semua kelompok, terlepas dari status kekayaan, memiliki akses yang merata terhadap berbagai metode kontrasepsi. Distribusi penggunaan kontrasepsi berdasarkan karakteristik sosial ekonomi ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan indeks kekayaan tidak hanya menentukan kemampuan responden untuk mengakses kontrasepsi tetapi juga memengaruhi preferensi mereka terhadap metode kontrasepsi tertentu. Hal ini mencerminkan pentingnya intervensi yang mempertimbangkan keragaman latar belakang sosial ekonomi dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi di kalangan wanita usia subur.

Pengaruh Karakteristik Demografi Terhadap Penggunaan Kontrasepsi

Karakteristik demografi seperti usia, jumlah anak hidup, dan tipe tempat tinggal memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat penggunaan kontrasepsi. Usia responden sering kali menjadi faktor utama dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi (Fajrin et al., 2022). Sebagaimana yang telah dipaparkan dalam hasil Analisa responden dari kelompok usia tua memiliki peluang 5,686 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan kelompok usia muda (OR = 5,686; CI 95%: 4,669–6,923; $p < 0,000$). Faktor usia mempengaruhi keputusan reproduksi, dengan kelompok usia lebih tua cenderung lebih sadar akan kebutuhan untuk mengatur jumlah anak. Selain itu, wanita yang lebih tua mungkin memiliki pengalaman yang lebih baik dalam mengelola keluarga dan lebih memahami pentingnya kontrasepsi.

Jumlah anak hidup juga memengaruhi preferensi penggunaan kontrasepsi. Responden dengan lebih banyak anak hidup cenderung lebih termotivasi untuk menggunakan metode kontrasepsi untuk membatasi jumlah kehamilan selanjutnya (Ismedsyah & Sembiring, 2019). Sebagaimana terlihat dalam hasil analisa Responden dengan banyak anak memiliki peluang 7,027 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan mereka dengan sedikit anak (OR = 7,027; CI 95%: 5,760–8,573; $p < 0,000$). Data ini menunjukkan bahwa keinginan untuk membatasi jumlah anak menjadi motivasi kuat bagi wanita dengan keluarga besar untuk menggunakan kontrasepsi. Tipe tempat tinggal menunjukkan hasil yang tidak signifikan secara statistik (OR = 1,148; CI 95%: 0,960–1,372; $p = 0,130$). Meskipun ada perbedaan kecil dalam penggunaan kontrasepsi antara responden di perkotaan dan pedesaan, hasil ini menunjukkan bahwa akses ke layanan kesehatan dan kontrasepsi di kedua area tersebut relatif setara. Namun, intervensi tambahan mungkin diperlukan untuk mengatasi

hambatan budaya dan sosial di daerah pedesaan yang dapat mempengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi.

Akses Pelayanan Kesehatan dan Hubungannya dengan Penggunaan Kontrasepsi

Akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor kunci yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi di kalangan wanita usia subur. Ketersediaan fasilitas kesehatan, kemudahan akses, dan tingkat kunjungan antenatal selama kehamilan memberikan dampak langsung terhadap keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi (Nurlelarsi & Novita, 2024). Sebagaimana yang telah dipaparkan dalam hasil analisa responden yang melaporkan jarak ke fasilitas kesehatan sebagai masalah memiliki peluang lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi (OR = 1,859; CI 95%: 1,337–2,585; $p < 0,000$). Hal ini mungkin disebabkan oleh peningkatan kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga di antara mereka yang lebih sulit mengakses fasilitas kesehatan, sehingga mereka memanfaatkan setiap kunjungan dengan lebih optimal.

Jumlah kunjungan antenatal menunjukkan bahwa meskipun ada peningkatan penggunaan kontrasepsi di antara mereka yang memiliki kunjungan antenatal tinggi, hubungan ini tidak signifikan secara statistik (OR = 0,836; CI 95%: 0,691–1,011; $p = 0,072$). Ini menunjukkan bahwa meskipun kunjungan antenatal berkontribusi pada peningkatan kesadaran akan kontrasepsi, faktor lain seperti kualitas konseling dan informasi yang diberikan selama kunjungan ini juga memainkan peran penting. Interaksi dengan tenaga medis selama kunjungan antenatal atau dalam layanan kesehatan lainnya juga berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran dan penggunaan kontrasepsi. Wanita yang mendapatkan konseling atau penjelasan langsung dari petugas kesehatan lebih cenderung memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Matippanna, 2022). Hasil ini menegaskan pentingnya penyediaan layanan kesehatan yang tidak hanya mudah diakses tetapi juga proaktif dalam memberikan informasi yang relevan tentang kesehatan reproduksi. Akses pelayanan kesehatan yang memadai memungkinkan wanita usia subur untuk membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi mereka. Namun, variasi dalam akses, baik karena jarak, frekuensi kunjungan, maupun kualitas informasi yang diberikan, menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam upaya memperluas layanan kontrasepsi di semua lapisan masyarakat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil faktor-faktor yang memengaruhi kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Lingkungan II, Kelurahan Nelayan Indah, Kecamatan Medan Labuhan, menunjukkan bahwa kebiasaan merokok berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada balita, dengan perokok memiliki risiko 4,7 kali lebih tinggi. Sementara itu, faktor lingkungan seperti ventilasi, lubang asap dapur, dan kebiasaan menyalakan motor di dalam rumah tidak berhubungan signifikan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi intensif dan program pengendalian merokok, serta upaya menjaga kualitas udara rumah melalui kolaborasi lintas sektor dan evaluasi berkala.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amisim, A., Kusen, A. W. S., & Mamosey, W. E. (2020). Persepsi Sakit dan Sistem Pengobatan Tradisional dan Modern pada Orang Amungse (Studi Kasus di Kecamatan Alama Kabupaten Mimika). *Jurnal Holistik*, 13(1), 1-18.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2023). *Profil Dinkes Badung Tahun 2022*. Pemerintah Kabupaten Badung.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Fajrin, D. H., Antina, R. R., Puriastuti, A. C., Nugraha, A. P. H. S., Permatasari, P., & Wardani, D. N. K. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia*. 15.
- Indonesia, K. E. P. dan P. K. N. K. K. R. (2017). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Irwan, I. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV Absolute Media.
- Ismedsyah, & Sembiring, S. A. (2019). Evaluasi Implementasi Regulasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris Oleh Penyehat Tradisional Di Kabupaten Karo. *Sainteks*, 182-186.
- Kurniawati, H. F., & Astuti, A. W. (2020). Studi Kualitatif Tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja: Perspektif Remaja, Ibu Muda Dan Petugas Pelayanan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 110-117.
- Matippanna, A. (2022). *HUKUM KESEHATAN: Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*. CV. Amerta Media.
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. SYIAH KUALA UNIVERSITY PRESS.
- Nahak, M. P. M., Naibili, M. J. E., Isu, Y. K., & Loe, M. G. (2022). Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Ibu Dengan Bayi Dan Balita Di Posyandu Weraihenek I. *Abdimas Galuh*, 4(2), 1016. <https://doi.org/10.25157/ag.v4i2.7999>
- Noervadila, I., Puspitasari, Y., Kartika, L. D., Idayani, D., & Rasyidi, A. K. (2020). Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Pre-Menopause di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih. *Dedication : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 49-62. <https://doi.org/10.31537/dedication.v4i1.285>

- Nurlelarsi, N., & Novita, A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Jarak ke Pelayanan Kesehatan, serta Peran Tenaga Kesehatan dalam Perilaku Pemberian Imunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT). *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 3(2), 422-429. <https://doi.org/10.53801/ijms.v3i2.163>
- Permatasari, D., Hutomo, C. setyo, Purba, S. banun titi istiqomah juliani, Akhlaq, M. N. El, Argaheni, S. H. S. N. B., Zubaeda, & Gultom, L. (2022). KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA.
- Tampubolon, M. (2023). *Metode Penelitian*. PT GET Press Indonesia.
- Trisutrisno et al., I. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*.
- Wigati, A., & Nisak, A. Z. (2022). Pentingnya Edukasi Gizi Seimbang bagi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4, 85-90.
- Chairunnisah, Chairunnisah, Adelina Sembiring, and Mastaida Tambun. "Hubungan Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Alat Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Tanjung Kecamatan Tanjung Tiram Provinsi Sumatera Utara." *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan* 2, no. 2 (2024): 13-20.
- Darmayanti, Nurfitriana, and Eka Darmayanti Putri Siregar. "Pengetahuan Ibu Dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Padang Bulan Medan." *Excellent Midwifery Journal* 7, no. 1 (2024).
- Gusman, Avelina Paskalia, Soekidjo Notoatmodjo, and Yuna Trisuci Aprilia. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Polindes Kefa Utara Kab. TTU PROV. NTT Tahun 2021." *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* 5, no. 2 (2021): 120-127.
- Kaafi, Fadllil, and Atik Nurwahyuni. "Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur Di Provinsi Jawa Tengah: Analisis Data Susenas 2018." *AN-NUR: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat* 1, no. 2 (2021): 161-172.
- Khoiriyah, Fitri, Ria Fazelita Br Gultom, Wiwiek Elsada Nainggolan, and Yusmalia Hidayati. "Efektivitas Penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur Dalam Pemilihan Kontrasepsi Intra Uterine Device." *Midwifery: Jurnal Kebidanan dan Sains* 1, no. 2 (2023): 60-64.
- Lubis, Suriati, and Desi Anggraini. "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Dukungan Suami Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Iud Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan." *Journal of Community Development* 2, no. 1 (2021): 72-75.
- Manurung, Jasmen, Marlinang Isabella Silalahi, Henny Arwina Bangun, and Monica Hutasoit. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Aekraja Kecamatan Parmonangan Kabupaten Tapanuli Utara." *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6, no. 3 (2022): 2119-2125.
- Musyayadah, Zahrotul, Ika Ratna Hidayati, and Rizka Novia Atmadani. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik Di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang." *Muhammadiyah Journal of Midwifery* 2, no. 2 (2022): 58.
- Oktavianah, Suci, Sri Hadi Sulistyaningsih, and Anik Siti Juhariyah. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan Pada Wanita Usia Subur." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5, no. 2 (2023): 515-528.

- Pangaribuan, Ingka Kristina, Putri Handayani, Lidya Sinuhaji, Sri Rejeki, Marlina Simbolon, and Indri Heni Damanik. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Sei Mencirim Desa Sunggal Kanan Tahun 2023." *Excellent Midwifery Journal* 7, no. 1 (2024): 1-23.
- Purba, Dewi, and Basaria Manurung. "Hubungan Penggunaan KB Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Maga Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022." *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1, no. 1 (2023): 106-115.
- Rangkuti, Nur Aliyah, and Elinda Tarigan. "Faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterin Device (Iud) Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Gunung Hasahatan Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2020." *Jurnal Education and development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan* 9, no. 2 (2021): 684-690.
- Rezeki, Sri, AStaria Br Ginting, Erin Padilla Siregar, Salma Salma, and Tri Husni. "Pemberdayaan Pasangan Usia Subur (Pus) Untuk Berperan Serta Aktif Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Dan Implant Di Klinik Evi Tahun 2022." *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan* 2, no. 3 (2022): 128-135.
- Tambun, Mastaida. "Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Menjadi Akseptor Kb Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kampung Baru Kelurahan Kampung Baru, Kec Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara Kota Medan Tahun 2023." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 9, no. 2 (2023): 2615-109.