

## Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Milawati<sup>1</sup>, Isnaniah<sup>2</sup>, Fitria Jannatul<sup>3</sup>, Rubiati Hipni<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Received : 7 Agustus 2025, Revised : 10 Agustus 2025, Published : 14 Agustus 2025

### Corresponding Author

Nama Penulis: Milawati

E-mail: [mlarahmatullah50@gmail.com](mailto:mlarahmatullah50@gmail.com)

### Abstrak

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala tahun 2023 - 2024 terdapat penurunan penggunaan AKDR pada 3 Puskesmas. Puskesmas Bantuil menempati urutan pertama terbanyak dalam penurunan penggunaan AKDR dari 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Barito Kuala. Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang mempengaruhi minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025. Metode : Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional dengan populasi seluruh WUS di Puskesmas Bantuil berjumlah 1.455 orang dan sampel 176 orang dengan teknik cluster sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah minat WUS dalam memilih AKDR. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian dilakukan pada Februari – Juni 2025. Analisis penelitsn menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil : Hasil penelitian menunjukkan umur berisiko sebanyak 89 responden (50,6 %), paritas 1 - ≤3 anak 135 responden, tingkat pendidikan dasar 86 responden (48,9%), pengetahuan cukup 78 responden (44,3%), tidak mendapat dukungan suami 146 responden (83%), dan tidak berminat memilih AKDR 128 responden (72,7%). Dilakukan uji chi-square, didapatkan hasil ada hubungan antara umur ( $p < 0,000$ ), paritas ( $p < 0,004$ ), pendidikan ( $p < 0,026$ ), pengetahuan ( $p < 0,003$ ), dan dukungan suami ( $p < 0,000$ ) terhadap minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025. Simpulan : Ada hubungan umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami terhadap minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025. Diharapkan dapat dilakukan penelitian selanjutnya dengan variabel berbeda dan mengkaji lebih dalam faktor lain yang mempengaruhi minat WUS memilih AKDR.

**Kata Kunci** - paritas, umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami

### Abstract

Based on data from the Barito Kuala District Health Office in 2023 and 2024, there was a decrease in the use of IUD in 3 Public Health Centers. Bantuil Public Health Center ranked first in the largest decrease in the use of IUD from 19 Health Centers in Barito Kuala. Objective : This study was to determine the factors that influence the interest of women of childbearing age in choosing IUD at Bantuil Public Health Center in 2025. Method : This study was a quantitative research with an analytical survey research design with a cross-sectional approach. The population in this study was all women of childbearing age at Bantuil Public Health Center totaling 1,455 people and a sample of 176 people using the cluster sampling technique. The independent variables in this study were age, parity, education, knowledge, and husband's support. The dependent variable in this study was the interest of women of childbearing age in choosing an IUD. The instrument used was a questionnaire. The research

was conducted in February – June 2025. The research analysis used univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test with a 95% confidence level ( $\alpha = 0.05$ ). Result : The results of the study showed that 89 respondents (50.6%) were at risk, 135 respondents had parity of 1 -  $\leq$  3 children, 86 respondents (48.9%) had basic education, 78 respondents (44.3%) had sufficient knowledge, 146 respondents (83%) did not receive husband's support, and 128 respondents (72.7%) were not interested in choosing an IUD. A chi-square test was conducted, and the results showed that there was a relationship between age ( $p 0.000$ ), parity ( $p 0.004$ ), education ( $p 0.026$ ), knowledge ( $p 0.003$ ), and husband's support ( $p 0.000$ ) on WUS's interest in choosing an IUD at the Bantuil Public Health Center in 2025. Conclusion : There were a relationship between age, parity, education, knowledge, and husband's support on WUS's interest in choosing an IUD at the Bantuil Public Health Center in 2025. Further studies were encouraged to employ different variables and provide a deeper analysis of other factors affecting women of reproductive age in their decision to choose IUDs

**Keywords** - parity, ag, education, knowledge, husband's support

**How To Cite** : Milawati, M., Isnaniah, I., Jannatul, F., & Hipni, R. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(3), 560–574. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i3.560>

**Copyright** ©2025 Milawati Milawati, Isnaniah Isnaniah, Fitria Jannatul, Rubiati Hipni

## PENDAHULUAN

Alat kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah kehamilan atau menunda kehamilan. Alat kontrasepsi bekerja untuk menghambat pertemuan sel sperma dan sel telur. Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia telah ada sejak tahun 1970 dan terus berkembang dengan berbagai jenis kontrasepsi yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi individu. Beberapa jenis alat kontrasepsi yang umum digunakan di Indonesia antara lain pil KB, suntik KB, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), implan, dan kondom. Sebagian besar wanita usia subur (WUS) di Indonesia masih mengandalkan kontrasepsi hormonal. Kandungan hormonal yang ada di dalam alat kontrasepsi tentunya mempunyai pengaruh pada tubuh wanita yang menggunakannya. Peningkatan berat badan adalah salah satu efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang semakin lama, maka berat badan juga semakin meningkat, bahkan bisa menjadi klasifikasi obesitas. Akibat dari obesitas adalah bisa meningkatkan resiko penyakit jantung seperti hipertensi, gagal jantung, dan penyakit jantung coroner. (Pradha, Wahyu Gusti. 2021; Afriandi, Dian. 2021). Untuk mencegah terjadinya efek penggunaan alat kontrasepsi hormonal, maka sebaiknya menghindari penggunaannya. Alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) adalah pilihan yang tepat. AKDR tidak mengandung hormon yang dapat mempengaruhi metabolisme dan menyebabkan kegemukan. Alat kontrasepsi ini sangat efektif kalau dibanding dengan alat kontrasepsi yang lain karena pemakaiannya tidak harus selalu di ingat setiap hari seperti pil atau harus mengingat kapan jadwal suntik KB lagi. Dalam hal menyusui pun, AKDR ini sangat bagus karena tidak mempengaruhi isi dan kelancaran ASI.

Berdasarkan data infodatin Kemenkes RI (2020) presentase penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia, yaitu suntik 63,7%, pil 17%, implant 7,4%, AKDR 7,4%, MOW 2,7%, MOP 0,5%, dan kondom 1,2%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih sangat rendah. Sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 sebesar 28,39%. (BKKBN, 2020). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala tahun 2023 terdapat 54.273 akseptor yang aktif menggunakan alat kontrasepsi dari WUS berjumlah 54.423 dengan rincian penggunaan suntik 31.063, KB pil 17.857, kondom 633, Implant 2.432, AKDR 1.237, MOW 806, MOP 241. Angka tersebut meningkat pada tahun 2024 yaitu sebanyak 55.703 akseptor KB aktif dari sasaran WUS berjumlah 54.802 dengan rincian penggunaan suntik 31.580, KB pil 18.004, kondom 686, Implant 2.705, AKDR 1.559, MOW 905, MOP 254. Dari data tersebut dapat dilihat

bahwa penggunaan AKDR masih rendah. Penggunaan AKDR di tahun 2024 memang mengalami peningkatan dibanding tahun 2023 tapi masih di urutan terendah

Kalau dilihat dari segi penggunaan AKDR saja maka dapat dirincikan penggunaan AKDR dari beberapa Puskesmas yaitu pada data tahun 2023 Marabahan 220, Jelapat 149, Rantau Badauh 103, Tabukan 96, Semangat Dalam 94, Bantuil 83, Berangas 63, Mandastana 62, Mekarsari 56, Tabunganen 55, Anjir Pasar 42, Kuripan 35, Belawang 39, Barambai 30, Wanaraya 20, Tamban 19, Jejangkit 18, Lepaslan 15, Anjir Muara 8. Penggunaan AKDR tahun 2024 yaitu Marabahan 299, Jelapat 149, Tabukan 121, Rantau Badauh 117, Semangat Dalam 113, Wanaraya 84, Berangas 79, Mandastana 70, Bantuil 67, Barambai 63, Lepaslan 55, Mekarsari 54, Belawang 53, Kuripan 49, Tabunganen 48, Anjir Pasar 46, Anjir Muara 45, Jejangkit 28. Berdasarkan data tersebut terdapat 3 Puskesmas yang mengalami penurunan penggunaan AKDR dalam 2 tahun terakhir, yaitu Mekarsari, Tabunganen, dan Bantuil. Bantuil menempati urutan pertama terbanyak dalam penurunan penggunaan AKDR dari 19 Puskesmas. Rendahnya penggunaan AKDR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang sangat mempengaruhi adalah minat WUS dalam memilih AKDR. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2024) minat adalah keinginan hati yang kuat, ketertarikan, kesenangan, dan gairah yang besar terhadap sesuatu. Keputusan WUS dalam memilih alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Ada 3 faktor yang bisa mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi yaitu faktor pertama adalah faktor pemudah (predisposing faktor) berupa umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, dan riwayat kesehatan. Faktor kedua adalah faktor pemungkin (enabling faktor) berupa pelayanan KB (alat, ruangan, dan transportasi). Faktor ketiga adalah faktor penguat (reinforcing faktor) berupa dukungan pasangan (suami) dan dukungan tenaga kesehatan yang melayani KB. (Octavianah, Suci. 2023). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara terhadap 10 WUS di Puskesmas Bantuil di dapatkan hasil 3 WUS menyatakan tidak diperbolehkan suami, 3 WUS menyatakan kurang paham tentang AKDR, dan 4 WUS menyatakan takut dengan proses pemasangan AKDR dan karena ada rumor AKDR bisa bergeser

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Pengertian AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)**

Menurut Ratna Hidayati (2024) AKDR adalah alat kontrasepsi yang dirancang (bentuk, bahan, ukuran, dan masa aktifnya) dimasukkan ke dalam rahim dengan tujuan untuk mencegah ovulasi.

### **Jenis AKDR**

Beberapa jenis AKDR dapat dilihat dalam 2 jenis pembagian yang dapat dilihat dari bentuknya dan dari unsur yang ditambahkan pada AKDR. (Sofa Fatonah, dkk. 2023)

### **Jangka waktu pemakaian AKDR**

Jangka waktu penggunaan AKDR dapat dilihat dari jenis AKDR, yaitu untuk AKDR hormonal dapat digunakan untuk jangka waktu 3-5 tahun dan AKDR tembaga dapat digunakan untuk jangka waktu 5-10 tahun

### **Penanganan Efek Samping AKDR**

Cara mencegah dan mengatasi efek samping yang ditimbulkan oleh AKDR bisa dilakukan dengan cara memeriksakan diri ke petugas kesehatan 4 – 6 minggu setelah pemasangan. Melakukan pemeriksaan benang AKDR secara rutin selama bulan pertama pemasangan. Melakukan pemeriksaan benang AKDR setelah haid saja setelah 1 bulan pemakaian. Segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan apabila mengalami kejang perut, keluar darah banyak atau cuma bercak dari jalan lahir diantara haid, dan nyeri berhubungan seks

### **Pengertian Minat**

Menurut Yudrik Jahja (2015) minat adalah suatu keinginan yang kuat yang membuat perhatian individu tertuju dan terfokus pada sesuatu seperti pelajaran, pekerjaan, barang, atau orang.

### **Sifat dan karakteristik minat**

Minat mempunyai sifat dan karakteristik sebagai berikut yaitu Minat bersifat personal, minat bisa berbeda – beda pada setiap orang. Minat bisa melahirkan efek dikriminatif. Minat berkaitan dengan motivasi seseorang. Minat bisa berubah sesuai kebutuhan dan pengalaman

### **Faktor yang mempengaruhi minat**

Menurut teori perilaku Lawrence Green faktor yang mempengaruhi minat seseorang ada 3 faktor, yaitu : (Oktavianah, dkk. 2023). Faktor pemudah (predisposing faktor), Faktor pemudah adalah faktor yang ada pada diri seseorang berupa umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, dan riwayat kesehatan. Faktor pemungkin (enabling faktor), Faktor pemungkin adalah faktor yang mendukung terbentuknya perilaku seseorang, yaitu bisa berupa ketersediaan transportasi menuju ke fasilitas kesehatan dan ketersediaan alat kesehatan. Faktor penguat (reinforcing faktor), Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terbentuknya perilaku seseorang, yaitu berupa dukungan pasangan dan dukungan tenaga kesehatan. Menurut Wati, dkk (2024) faktor yang mempengaruhi minat terdiri dari 2 faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang bersumber dari diri sendiri, yaitu berupa umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Faktor eksternal adalah faktor yang bersumber dari luar diri seseorang, yaitu berupa dukungan suami dan pengaruh sosial budaya

### **Faktor yang Mempengaruhi Minat Dalam memilih AKDR**

Rendahnya minat WUS dalam memilih AKDR dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Kadir dan Sembiring (2020) faktor yang mempengaruhi WUS dalam memilih AKDR adalah pengaruh tingkat pendidikan yang dimiliki WUS, pengaruh sosial budaya dan agama, pengaruh ekonomi, dan seberapa besar pengetahuan yang dimiliki WUS mengenai AKDR. Rendahnya minat WUS dalam memilih AKDR juga sangat dipengaruhi oleh dukungan suami.

### **Umur**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2016) umur adalah waktu yang dihabiskan seseorang untuk hidup sejak dilahirkan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2016) membagi akseptor alat kontrasepsi berdasarkan umur WUS menjadi 2 kategori, yaitu pertama kategori umur < 20 tahun dan > 35 tahun dan yang kedua kategori umur 20 – 35 tahun. Wanita umur < 20 tahun secara fisik dan mental belum siap untuk hamil dan wanita umur > 35 tahun sangat besar untuk mengalami komplikasi kehamilan, sehingga umur ini bisa dikatakan umur yang beresiko. Wanita dengan 20 – 35 tahun adalah usia reproduksi yang optimal. Kehamilan dan persalinan pada usia ini relatif lebih rendah, sehingga wanita pada umur ini dikatakan umur tidak beresiko. (Depkes RI, 2016 dalam Tambun, 2020)

### **Paritas**

Menurut Sriwidya Astuti Khati dan Adelia Nopriyarti (2025) paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik itu hidup atau mati, tidak termasuk keguguran. Wanita dengan paritas  $\geq 3$  anak memiliki resiko lebih tinggi terhadap komplikasi kesehatan reproduksi. Kehamilan yang terjadi dengan paritas tinggi sangat berisiko bagi ibu dan bayinya. Wanita yang memiliki  $\geq 3$  anak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi dengan urutan alat kontrasepsi steril, AKDR, implant, suntikan, kondom, dan pil. Wanita dengan paritas 1 – < 3 anak memiliki resiko lebih rendah terhadap komplikasi sehingga dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan AKDR, suntikan, minipil, pil, implant, dan kondom. (Munandar, dkk., 2024)

### **Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu tahapan proses yang bisa membawa perubahan positif dalam kehidupan dan perilaku seseorang. Pendidikan juga diartikan sebagai bantuan untuk seseorang agar bisa belajar bagaimana melakukan sesuatu dan mendorong seseorang untuk berpikir tentang apa yang dipelajari. Pendidikan dapat dilihat sebagai proses yang kompleks dalam pembentukan dan pengembangan kepribadian seseorang. (Arisah, Nur. 2022). Tingkat pendidikan terbagi menjadi

tingkat pendidikan dasar, tingkat pendidikan menengah, dan tingkat pendidikan tinggi : (Anugrah Dwi, 2023)

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah melihat suatu objek. Pengetahuan adalah pembentukan perilaku terus-menerus seseorang yang disebabkan oleh pemahaman baru. Ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu tahu (know) yaitu mengingat informasi materi yang telah dipelajari. Memahami yaitu kemampuan menggambarkan sesuatu dengan benar. Aplikasi yaitu kemampuan menerapkan informasi yang telah didapat di kehidupan nyata. Analisis yaitu kemampuan menganalisis informasi yang telah di dapat. Sintesis yaitu kemampuan untuk menyatukan bagian – bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Evaluasi yaitu kemampuan untuk memverifikasi atau menyelidiki sesuatu (Riyanto, Agus., & Budiman. 2024)

### **Sikap**

Sikap merupakan suatu cara seseorang untuk menilai atau menanggapi sesuatu. Menurut Anatasi dan Urbina sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu secara spesifik. Sikap adalah aspek psikologis yang mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak terhadap sesuatu. Respon ini bisa negative atau positif dan dipengaruhi bagaimana mereka melihat sesuatu. (Sulistiasih, 2024). Sikap seseorang berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi karena sikap tersebut mencerminkan keyakinan, perasaan, dan kecenderungan seseorang terhadap suatu objek atau tindakan. Apabila seseorang memiliki keyakinan dan percaya bahwa itu baik untuk dirinya, maka itulah yang mejadi pilihannya.

### **Dukungan Suami**

Menurut Friedman (2010 dalam Sari, dkk., 2025) dukungan suami dapat didefinisikan sebagai tindakan suami kepada isteri dalam bentuk saran, bantuan nyata, atau perbuatan lainnya baik berupa komunikasi verbal dan nonverbal. Suami adalah orang pertama dan utama yang mendorong istri sebelum orang lain. Dukungan suami memiliki peranan penting dalam keputusan seorang isteri dalam memilih alat kontrasepsi. Suami dan istri harus mempertimbangkan kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak saat memutuskan berapa banyak anak yang akan dimiliki keluarga. Alat kontrasepsi berkaitan dengan kehidupan berkeluarga dan perencanaan anak, maka keterlibatan suami sangat mempengaruhi keputusan, kenyamanan, dan kepatuhan dalam menggunakan alat kontrasepsi. (Mulyani, dkk. 2024)

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh jumlah WUS yang ada di Puskesmas Bantuil, yaitu 1.455 orang. sampel pada penelitian ini sebanyak 176 orang WUS di Puskesmas Bantuil. peneliti menggunakan teknik cluster sampling. Variabel bebas pada penelitian ini adalah umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami. Variabel terikat pada penelitian ini adalah minat WUS dalam memilih AKDR.

Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur, merupakan daftar pertanyaan yang berhubungan dengan variabel yang akan diteliti. Kuesioner di adopsi dan telah di uji validasi penelitian sebelumnya. Penelitian ini dilaksanakan di Puskemas Bantuil Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini dimulai dari bulan Februari sampai dengan Juni 2025.

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel (variabel bebas dan variable terikat). Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini diperlukan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas yaitu umur, paritas, tingkat Pendidikan, pengetahuan, dan

dukungan suami dengan variabel terikat yaitu minat WUS dalam memilih AKDR. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah chi-square.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Umur

Tabel 1.

Distribusi frekuensi wus berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Umur WUS	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tidak Berisiko (20 – 35 tahun)	87	49,4
Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	89	50,6
Jumlah	176	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 1. menunjukkan dari 176 responden sebagian besar responden dengan umur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 89 responden (50,6%).

Menurut Munandar, dkk (2024) umur < 20 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan pil, AKDR, kondom, implant, dan suntikan. Untuk umur > 35 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan alat kontrasepsi mantap (MOW dan MOP), AKDR, implant, suntik, kondom, dan pil. Untuk umur 20 – 35 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan AKDR, suntik, minipil, pil, implant, dan kondom. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah dengan umur yang berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) yaitu sebanyak 89 responden (50,6%). Berdasarkan uraian di atas menjelaskan pada umur tersebut adalah umur yang sangat berisiko untuk kehamilan dan persalinan karena risiko mengalami komplikasi sangat besar, sehingga pada umur tersebut dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pada umur < 20 tahun dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi pil pada urutan pertama dan pada umur > 35 tahun menggunakan alat kontrasepsi mantap untuk urutan pertama. Pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar WUS di Puskesmas Bantuil adalah dengan umur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) maka hal ini sesuai dengan anjuran bahwa mereka tidak memilih AKDR di urutan pertama.

#### Paritas

Tabel 2.

Distribusi frekuensi wus berdasarkan jumlah anak (paritas) di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Paritas	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1 - < 3 anak	135	76,7
≥ 3 anak	41	23,3
Jumlah	176	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan dari 176 responden sebagian besar responden dengan paritas 1 - < 3 anak sebanyak 135 responden (76,7%). Wanita dengan paritas ≥ 3 anak memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi kesehatan reproduksi. Kehamilan yang terjadi dengan paritas tinggi sangat berisiko bagi ibu dan bayinya. Wanita yang memiliki ≥ 3 anak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi dengan urutan alat kontrasepsi steril, AKDR, implant, suntikan, kondom, dan pil. Wanita dengan paritas 1 – < 3 anak memiliki risiko lebih rendah terhadap komplikasi sehingga dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan AKDR, suntikan, minipil, pil, implant, dan

kondom. (Munandar, dkk., 2024). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar WUS di Puskesmas Bantuil adalah WUS dengan paritas 1 - < 3 anak. Berdasarkan uraian di atas paritas 1 - < 3 anak dianjurkan untuk menggunakan AKDR di urutan pertama, namun mereka berada dalam kelompok umur beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun) yang tidak dianjurkan menggunakan AKDR. Sehingga menyebabkan sebagian besar WUS tidak berminat memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi.

**Pendidikan**

**Tabel 3.**

Distribusi frekuensi wus berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tinggi	17	9,7
Menengah	73	41,5
Dasar	86	48,9
Jumlah	176	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 3 menunjukkan dari 176 responden sebagian besar responden dengan pendidikan dasar sebanyak 86 responden (48,9%). Tingkat pendidikan terbagi menjadi tingkat pendidikan dasar, tingkat pendidikan menengah, dan tingkat pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan dasar adalah program wajib belajar 9 tahun yaitu SD (sekolah dasar) dan SMP (sekolah menengah pertama). Tingkat pendidikan menengah adalah tingkat pendidikan yang lebih tinggi dari pendidikan dasar dan berlangsung selama 3 tahun, yaitu SMA. Tingkat pendidikan tinggi Pendidikan adalah tingkat pendidikan yang paling tinggi, seperti universitas, politeknik, dan akademik. (Dwi, Anugrah . 2023). WUS di Puskesmas Bantuil sebagian besar adalah WUS dengan kategori tingkat pendidikan dasar yaitu lulusan SD dan SMP. Hal ini disebabkan karena kesadaran orang tua untuk menyekolahkan anaknya masih kurang. Mereka tidak terlalu memaksa anak untuk sekolah. Kalau anak mau sekolah ya syukur. Kalau anak tidak mau sekolah ya sudah tidak disekolahkan. Selain itu sarana pendidikan pendidikan yang tersedia hanya meliputi sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). Untuk sarana sekolah menengah atas (SMA) tidak tersedia sehingga apabila ingin melanjutkan pendidikan lebih tinggi harus mencari ke kecamatan lain.

**Pengetahuan**

**Tabel 4.**

Distribusi frekuensi wus berdasarkan pengetahuan wus tentang AKDR di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	53	30,1
Cukup	78	44,3
Kurang	45	25,6
Jumlah	176	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4 menunjukkan dari 176 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang AKDR sebanyak 78 responden (44,3%). Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah melihat suatu objek. Menurut Arikunto (2015) pengetahuan dapat diukur menjadi 3 tingkatan yaitu pertama tingkat pengetahuan baik, tingkat pengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan baik yaitu jika menjawab pertanyaan kuesioner dengan benar 76-100%, tingkat pengetahuan cukup yaitu jika menjawab pertanyaan kuesioner dengan benar 56-75%, dan tingkat pengetahuan kurang yaitu jika menjawab pertanyaan kuesioner dengan benar ≤ 55%. WUS di

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Puskesmas Bantuil sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang AKDR yang berarti mereka sudah memahami informasi tentang AKDR tetapi masih mempunyai kekurangan atau kesalahan pemahaman tentang AKDR. Mereka memahami apa itu AKDR tapi masih percaya mitos tentang AKDR, seperti AKDR bisa menempel di kepala bayi atau AKDR bisa bergeser

### Dukungan Suami

**Tabel 5.**

Distribusi Frekuensi WUS Berdasarkan Dukungan Suami terhadap AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Dukungan Suami	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Didukung	30	17,0
Tidak Didukung	146	83,0
Jumlah	176	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5 menunjukkan dari 176 responden sebagian besar responden tidak mendapat dukungan suami sebanyak 146 responden (83,0%). Menurut Friedman (2010 dalam sari,dkk., 2025) dukungan suami dapat didefinisikan sebagai tindakan suami kepada isteri dalam bentuk saran, bantuan nyata, atau perbuatan lainnya baik berupa komunikasi verbal dan nonverbal. Suami adalah orang pertama dan utama yang mendorong istri sebelum orang lain. Dukungan suami memiliki peranan penting dalam keputusan seorang isteri dalam memilih alat kontrasepsi. Suami dan istri harus mempertimbangkan kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak saat memutuskan berapa banyak anak yang akan dimiliki keluarga. Alat kontrasepsi berkaitan dengan kehidupan berkeluarga dan perencanaan anak, maka keterlibatan suami sangat mempengaruhi keputusan, kenyamanan, dan kepatuhan dalam menggunakan alat kontrasepsi. (Mulyani, dkk., 2024). WUS di Puskemas Bantuil sebagian besar tidak mendapat dukungan suami. Hal ini disebabkan karena suami kurang peduli isteri pakai alat kontrasepsi atau tidak. Suami berpikir terserah isteri saja. Suami juga jarang dan bahkan tidak pernah ikut ketika isteri mau ke bidan atau pelayanan kesehatan. Kurangnya pemahaman suami tentang alat kontrasepsi dan manfaatnya, sehingga suami tidak memahami pentingnya alat kontrasepsi dalam mengatur keluarga.

### Minat WUS dalam Memilih AKDR

**Tabel 6.**

Distribusi Frekuensi WUS Berdasarkan Minat dalam Memilih AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Minat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Berminat	48	27,3
Tidak Berminat	128	72,7
Jumlah	176	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 6 menunjukkan dari 176 responden sebagian besar responden tidak berminat dalam memilih AKDR sebanyak 128 responden (72,7%). Menurut Yudrik Jahja (2015) minat adalah suatu keinginan yang kuat yang membuat perhatian individu tertuju dan terfokus pada sesuatu seperti pelajaran, pekerjaan, barang, atau orang. WUS di Puskesmas Bantuil sebagian besar tidak berminat untuk memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman wanita tentang AKDR, masih percaya mitos, dan takut dengan proses pemasangan. Pengalaman buruk dari orang lain juga menjadi alasan mereka tidak memilih AKDR dan lebih memilih alat kontrasepsi suntik atau pil.

**Analisis Bivariat**

**1. Hubungan Umur dengan Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025**

**Tabel 7.**

Hubungan Umur dengan Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Umur	Kategori Minat				Total		p	PR
	Berminat		Tidak Berminat		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Berisiko	35	40,2	52	59,8	87	100	0,000	2,754
Berisiko	13	14,6	76	85,4	89	100		

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 7 menunjukkan dari 89 responden dengan umur berisiko terdapat 76 responden (85,4%) yang tidak berminat memilih AKDR. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p 0,000 yang berarti bahwa nilai  $p \leq 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang umur dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025. Hasil perhitungan prevalensi rasio diperoleh nilai PR 2,754 ( $PR > 1$ ) yang berarti bahwa umur merupakan faktor risiko minat dalam memilih AKDR yang menunjukkan bahwa responden dengan umur tidak berisiko 3 kali lebih besar berminat dalam memilih AKDR dibanding dengan responden dengan umur berisiko.

Menurut Munandar, dkk (2024) umur < 20 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan pil, AKDR, kondom, implant, dan suntikan. Untuk umur > 35 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan alat kontrasepsi mantap (MOW dan MOP), AKDR, implant, suntik, kondom, dan pil. Untuk umur 20 – 35 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan AKDR, suntik, minipil, pil, implant, dan kondom.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marollita, dkk (2024) tentang hubungan umur, paritas, dan tingkat pendidikan terhadap pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Pekauman yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemakaian kontrasepsi AKDR. Dari 266 responden didapatkan p 0,007 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara umur terhadap pemakaian kontrasepsi AKDR. Dari penelitian tersebut diuraikan bahwa AKDR diminati oleh PUS berumur 20-35 karena di umur tersebut termasuk umur reproduktif yang memerlukan alat kontrasepsi dengan efektivitas cukup tinggi dan reversibel yang dapat mengatur jarak kehamilan dan mencegah kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhana, dkk (2025) tentang hubungan pengetahuan, umur, dan paritas ibu dengan penggunaan kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat yang menunjukkan uji chi square dengan p 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara umur dengan penggunaan AKDR. Dari analisis peneliti pada rentang umur 20 - 35 tahun, penggunaan kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas tinggi adalah pendekatan yang paling masuk akal untuk penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan fakta bahwa individu dengan PUS pada usia ini masih berniat untuk memiliki anak.

Berdasarkan penjelasan di atas dan dari penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan umur dengan minat WUS dalam memilih AKDR adalah WUS dengan umur tidak berisiko (20 – 35 tahun) cenderung lebih berminat memilih AKDR, sedangkan WUS dengan umur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) cenderung tidak berminat memilih AKDR. WUS di Puskesmas Bantuil yang sebagian besar adalah dengan umur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) dan tidak berminat memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan uraian diatas

dan sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan minat WUS dalam memilih AKDR, dimana umur beresiko cenderung tidak berminat memilih AKDR.

2. Hubungan Paritas dengan Minat WUS Dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Tabel 8.

Hubungan Paritas dengan Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Paritas	Kategori Minat				Total		p	PR
	Berminat		Tidak Berminat		N	%		
	N	%	N	%				
1 sd < 3 anak	44	32,6	91	67,4	135	100	0,004	3,340
≥ 3 anak	4	9,8	37	90,2	41	100		

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 8 menunjukkan dari 135 responden dengan paritas 1 - < 3 anak terdapat 91 responden (67,4%) yang tidak berminat dalam memilih AKDR. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p 0,004 yang berarti bahwa nilai  $p \leq 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025. Hasil perhitungan prevalensi rasio diperoleh nilai PR 3,340 ( $PR > 1$ ) yang berarti bahwa paritas merupakan faktor risiko minat WUS dalam memilih AKDR yang menunjukkan bahwa responden dengan paritas 1 - < 3 anak 3 kali lebih besar berminat dalam memilih AKDR dibandingkan dengan responden dengan paritas  $\geq 3$  anak

Menurut Sriwidya Astuti Khati dan Adelia Nopriyarti (2025) paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik itu hidup atau mati, tidak termasuk keguguran. Wanita dengan paritas  $\geq 3$  anak memiliki resiko lebih tinggi terhadap komplikasi kesehatan reproduksi. Kehamilan yang terjadi dengan paritas tinggi sangat berisiko bagi ibu dan bayinya. Wanita yang memiliki  $\geq 3$  anak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi dengan urutan alat kontrasepsi steril, AKDR, implant, suntikan, kondom, dan pil. Wanita dengan paritas 1 - < 3 anak memiliki resiko lebih rendah terhadap komplikasi sehingga dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dengan urutan AKDR, suntikan, minipil, pil, implant, dan kondom. (Munandar, dkk., 2024)

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Marollita, dkk (2024) tentang hubungan umur, paritas, dan tingkat pendidikan terhadap pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Pekauman menunjukkan hasil uji square dengan nilai p 0,000 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan antara paritas terhadap penggunaan AKDR yang menyatakan semakin tinggi paritas ibu maka semakin tinggi pula penggunaan AKDR dan sebaliknya semakin rendah paritas ibu maka semakin rendah pula penggunaan AKDR.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumiaty, dkk (2023) tentang hubungan pendidikan, usia, dan paritas dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD menunjukkan hasil uji uji square dengan nilai p 0,020 ( $p \leq 5$ ) yang berarti bahwa ada hubungan paritas dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD. Nilai Odds Rasio(OR) 5,327 yang berarti bahwa paritas tinggi cenderung menggunakan IUD 5 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas rendah.

Berdasarkan penjelasan di atas dan dari penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan antara paritas dengan minat dalam memilih AKDR adalah semakin banyak anak (paritas tinggi) maka semakin tinggi pula minat WUS dalam memilih AKDR. WUS di Puskesmas

Bantuil sebagian besar adalah WUS dengan paritas 1 - < 3 anak dan tidak berminat memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi. Dari uraian di atas menjelaskan paritas 1 - < 3 anak dianjurkan untuk menggunakan AKDR di urutan pertama, namun mereka berada dalam kelompok umur beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun) yang tidak dianjurkan menggunakan AKDR. Sehingga menyebabkan sebagian besar WUS tidak berminat memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi.

### 3. Hubungan Pendidikan dengan Minat WUS Dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

**Tabel 9.**

Hubungan Pendidikan dengan Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Pendidikan	Kategori Minat				Total		p
	Berminat		Tidak Berminat		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi (Perguruan Tinggi dan Akademi)	9	52,9	8	47,1	17	100	0,026
Menengah (SMA)	15	20,5	58	79,5	73	100	
Dasar (SD dan SMP)	24	27,9	62	72,1	86	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 9 menunjukkan dari 86 responden dengan pendidikan dasar terdapat 62 responden (72,1%) yang tidak berminat memilih AKDR. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p 0,026 yang berarti bahwa nilai  $p \leq 5$  yang artinya bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025.

Pendidikan adalah suatu tahapan proses yang bisa membawa perubahan positif dalam kehidupan dan perilaku seseorang. Pendidikan juga diartikan sebagai bantuan untuk seseorang agar bisa belajar bagaimana melakukan sesuatu dan mendorong seseorang untuk berpikir tentang apa yang dipelajari. Pendidikan dapat dilihat sebagai proses yang kompleks dalam pembentukan dan pengembangan kepribadian seseorang. (Arisah, Nur. 2022)

Menurut Natalie (2019) sikap seseorang dalam mengambil keputusan dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengambilan keputusan seseorang akan semakin rasional. Sehingga diharapkan dengan pendidikan dapat meningkatkan persepsi dan perilaku seseorang dalam hal memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tepat, dan efektif. (Purwati, dkk. 2024)

Menurut Budiman dan Agus Riyanto (2024) pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi yang didapat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fetty Chandra Wulandari dan Tri Puspa Kusumaningsih (2023) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya akseptor AKDR di PMB Rosida Himawati menunjukkan hasil uji chi square dengan nilai p 0,019 ( $p \leq 5$ ) yang artinya bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kurangnya penggunaan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) yang menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, maka pengetahuan yang dimiliki juga lebih banyak sehingga sangat mempengaruhi sikap dan pandangan dalam memilih AKDR.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Marollita, dkk (2024) yang menunjukkan hasil uji chi square dengan nilai p 0,000 ( $p \leq 0,05$ ) yang artinya bahwa

terdapat hubungan antara pendidikan dengan penggunaan AKDR yang menyatakan semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula penggunaan AKDR dan semakin rendah pendidikan maka semakin rendah pula penggunaan AKDR.

Berdasarkan penjelasan di atas dan dari penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan tingkat pendidikan dengan minat penggunaan AKDR adalah semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula minat WUS dalam memilih AKDR dan semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rendah pula minat WUS dalam memilih AKDR. WUS di Puskesmas Bantuil sebagian besar memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu lulusan SD dan SMP. Hal ini menyebabkan informasi tentang AKDR kurang bisa tersampaikan dan dipahami. Informasi AKDR sudah ada tersedia tetapi mereka kurang bisa memahaminya. Karena kurang memahami lalu akhirnya mereka merasa takut dengan AKDR sehingga tidak berminat memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi

#### 4. Hubungan Pengetahuan dengan Minat WUS Dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

**Tabel 10.**

Hubungan Pengetahuan dengan Minat WUS Dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Kategori Pengetahuan	Kategori Minat				Total		P
	Berminat		Tidak Berminat		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	22	41,5	31	58,5	53	100	0,003
Cukup	21	26,9	57	73,1	78	100	
Kurang	5	11,1	40	88,9	45	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 10 menunjukkan dari 78 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang AKDR terdapat 57 responden (73,1%) yang tidak berminat dalam memilih AKDR. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p 0,003. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025.

Pengetahuan mempengaruhi minat ibu dalam penggunaan AKDR. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula minat ibu dalam memilih AKDR. Tingkat pengetahuan ibu yang baik akan memberi dorongan kepada ibu untuk menggunakan AKDR. Semakin ibu paham dan mengerti tentang AKDR maka semakin tinggi minat ibu untuk menggunakan AKDR. (Siti Munawaroh, 2022)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska Diana (2023) tentang hubungan dukungan suami, pengetahuan, dan peran tenaga kesehatan dengan rendahnya pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim di Puskesmas Suka Damai Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2023 menunjukkan uji chi square dengan nilai p 0,007 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan pengetahuan dengan rendahnya dalam penggunaan AKDR yang menyatakan wanita yang memiliki pengetahuan baik tentang AKDR cenderung lebih memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi.

Hasil penelitian oleh Santi dkk (2025) tentang hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi IUD dengan sikap terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya tahun 2024 menunjukkan uji chi square dengan nilai p 0,576 ( $p \geq 0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR. Tidak ada hubungan ini lebih cenderung kepada ketakutan WUS terhadap efek samping, pengalaman negatif dalam menggunakan AKDR baik itu pengalaman sendiri atau pengalaman yang didengar dari orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas dan dari penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan minat WUS dalam memilih AKDR adalah WUS dengan pengetahuan baik maka akan lebih memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi. WUS di Puskesmas Bantuil sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang AKDR yang artinya mereka memang kurang memahami apa itu AKDR, efek samping, dan manfaat AKDR. Karena kurang memahami maka mereka cenderung salah paham tentang AKDR dan lebih percaya mitos seperti AKDR bisa bergeser atau berpindah tempat atau AKDR bisa menempel di kepala bayi. Mereka juga lebih percaya bahwa pemasangan AKDR sangat sakit, bisa terjadi perdarahan, dan infeksi. Hal inilah yang mengakibatkan WUS di Puskesmas Bantuil tidak berminat memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi.

### 5. Hubungan Dukungan Suami dengan Minat WUS Dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

**Tabel 11.**

Hubungan Dukungan Suami dengan Minat WUS dalam Memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025

Dukungan Suami	Kategori Minat				Total		p	PR
	Berminat		Tidak Berminat		N	%		
	N	%	N	%				
Didukung	17	56,7	13	43,3	30	100	0,000	2,67
Tidak Didukung	31	21,2	115	78,8	146	100		

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 11 menunjukkan dari 146 responden yang tidak mendapat dukungan suami terdapat 115 responden (78,8%) yang tidak berminat dalam memilih AKDR. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p 0,000 yang berarti bahwa nilai  $p \leq 5$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil Tahun 2025. Hasil perhitungan prevalensi rasio diperoleh nilai PR 2,67 ( $PR > 1$ ) yang berarti bahwa dukungan suami merupakan faktor risiko minat WUS dalam memilih AKDR yang menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih besar dalam memilih AKDR dibandingkan WUS yang tidak mendapat dukungan suami.

Menurut Friedman (2010 dalam sari,dkk., 2025) dukungan suami dapat didefinisikan sebagai tindakan suami kepada isteri dalam bentuk saran, bantuan nyata, atau perbuatan lainnya baik berupa komunikasi verbal dan nonverbal. Suami adalah orang pertama dan utama yang mendorong istri sebelum orang lain. Dukungan suami memiliki peranan penting dalam keputusan seorang isteri dalam memilih alat kontrasepsi. Suami dan istri harus mempertimbangkan kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak saat memutuskan berapa banyak anak yang akan dimiliki keluarga. Alat kontrasepsi berkaitan dengan kehidupan berkeluarga dan perencanaan anak, maka keterlibatan suami sangat mempengaruhi keputusan, kenyamanan, dan kepatuhan dalam menggunakan alat kontrasepsi. (Mulyani dkk., 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Munawaroh (2022) tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan minat penggunaan IUD di Desa Bukit Subur Kecamatan Tabir Timur Tahun 2022 menunjukkan hasil uji chi square dengan nilai p 0,018 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan dukungan suami dengan minat WUS dalam penggunaan AKDR. Nilai PR 1,450 yang berarti bahwa kurangnya dukungan suami 1,450 kali lebih besar untuk memiliki minat rendah terhadap AKDR dibandingkan dengan yang mendapat dukungan suami.

Wanita yang kurang mendapat dukungan suami cenderung tidak memilih AKDR sebagai alat kontrasepsi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raidanti (2024) tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu dalam pemilihan AKDR di PMB C Kota Tanggerang menunjukkan hasil chi square dengan nilai  $p = 0,036$  ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan dukungan suami dengan minat ibu dalam pemilihan AKDR. Adapun nilai odds rasio (OD) sebesar 3,063 yang menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih besar berminat dalam memilih AKDR.

Berdasarkan penjelasan di atas dan dari penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan antara dukungan suami dengan minat WUS dalam memilih AKDR adalah WUS yang mendapat dukungan suami akan lebih berminat menggunakan AKDR dan sebaliknya WUS yang tidak mendapat dukungan suami maka tidak akan memilih AKDR. WUS di Puskesmas Bantuil sebagian besar tidak mendapat dukungan suami sehingga menyebabkan WUS di Puskesmas Bantuil tidak berminat memilih AKDR. Suami tidak terlalu peduli isteri pakai alat kontrasepsi atau tidak. Suami berpikir terserah isteri saja. Suami juga jarang dan bahkan tidak pernah ikut ketika isteri mau ke bidan atau pelayanan kesehatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah populasi 1.455 dan sampel 176 responden di Puskesmas Bantuil tahun 2025 didapatkan simpulan bahwa ada hubungan umur dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025 dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ). WUS dengan umur tidak beresiko 3 kali lebih besar berminat dalam memilih AKDR dibanding dengan responden dengan umur beresiko (PR 2,754). Ada hubungan paritas dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025 dengan nilai  $p = 0,004$  ( $p \leq 0,05$ ). WUS dengan paritas 1 - < 3 anak 3 kali lebih besar berminat dalam memilih AKDR dibandingkan dengan responden dengan paritas  $\geq 3$  anak (PR 3,340). Ada hubungan tingkat pendidikan dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025 dengan nilai  $p = 0,026$  ( $p \leq 0,05$ ). Ada hubungan pengetahuan tentang AKDR dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025 dengan nilai  $p = 0,003$  ( $p \leq 0,05$ ). Ada hubungan dukungan suami dengan minat WUS dalam memilih AKDR di Puskesmas Bantuil tahun 2025 dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p \leq 0,05$ ). WUS yang mendapat dukungan suami 3 kali lebih besar dalam memilih AKDR dibandingkan WUS yang tidak mendapat dukungan suami (PR 2,67).

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M., Arif, A., Anggraini, A., Rahmawati, E., & Dewi, R. (2025). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Minat Akseptor Menggunakan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Muara Kuang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.36973/jkih.v13i1.694>
- Arisah, Nur., dkk. 2022. Ilmu Pendidikan. Bandung : PT. Indonesia Emas Group
- Jahja, Yudrik. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Prenadamedia Group
- Jumiati, A., Riski, M., & Efendi, H. (2023). Hubungan Pendidikan, Usia, dan Paritas dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.990>
- Kadir, D & Sembiring, J. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(03), 111–124. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i03.727>
- Marollita, D., Tunggal, T., Yuliastuti, E., & Hipni, R. (2025). Hubungan Umur, Paritas Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Pekauman. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), Article 8. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.236>

- Mulyani, H., Barbara, M. A. D., & Widiartini, T. (2024). Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan dengan Penggunaan AKDR pada PUS. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(11), Article 11.
- Munandar, Arif., dkk. 2024. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Bandung : CV. Media Sains Indonesia
- Oktavianah, S. O., Sulistiyansih, S. H., & Juhariyah, A. S. (2023). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1492>
- Pradha, W. G., & Afriandi, D. 2021. Hubungan Penggunaan Kotrasepsi Hormonal, Jenis Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(1), Article 1. <https://doi.org/10.30743/jkin.v10i1.149>
- Purwati, L., Wijayanti, & Umarianti, T. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Persepsi Pemilihan Intra Uteri Device (IUD) Pada Akseptor KB IUD di UPT. Puskesmas Karangpandan. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 105–110. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v13i2.2686>
- Raidanti, D. (2024). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*. <http://repository.stikesrpadgs.ac.id/2135/>
- Ramadhana, T. R., Kirana, R., Megawati, & Laili, F. J. (2025). Hubungan Pengetahuan, Umur, dan Paritas Ibu Dengan Penggunaan Kotrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Di Puskesmas Perawatan Simpang Empat. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 2(01 Februari), Article 01 Februari.
- Santi, A., Yuliasuti, E., Tunggal, T., & Laili, F. J. (2025). Hubungan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Sikap Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), Article 8. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.217>
- Sulistiasih. 2024. *Sikap Belajar*. Malang : PT Literasi Nusantara Abadi Group
- Tambun, M. (2020). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Wilayah Kerja Kampung KB Medan Johor Tahun 2020. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 91–101. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.140>
- Wati, R., Hodijah, S., & Putri, R. (2024). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kencana Bogor. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 14(01), 24–29. <https://doi.org/10.33221/jiki.v14i01.2415>