

Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm>

Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)

ISSN 2614-610X (Print) | ISSN 2614-8218 (Online)



Artikel Penelitian

## PERBEDAAN KARAKTERISTIK INDIVIDU ANTARA PENGGUNA DAN BUKAN PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) PADA IBU DI DESA PADANG MANINJAU TAHUN 2025

### *DIFFERENCES IN INDIVIDUAL CHARACTERISTICS BETWEEN IUD USERS AND NON-USERS AMONG WOMEN IN PADANG MANINJAU VILLAGE, INDONESIA, 2025*

Ronny Ajartha Tarigan,<sup>a</sup> Andhika Budi Sentoso,<sup>a\*</sup> Wilda Wahyuni Siregar<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Fakultas Kedokteran, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Jl. Sudirman No38, Lubuk Pakam, 20512, Indonesia

#### Histori Artikel

Diterima:  
11 Mei 2026

Revisi:  
08 Juni 2026

Terbit:  
01 Juli 2026

#### Kata Kunci

AKDR, Kontrasepsi, Pengetahuan, Dukungan Suami, Keluarga Berencana

#### Keywords

*IUD, Contraception, Knowledge, Husband Support, Family Planning*

#### \*Korespondensi

Andhika Budi Sentoso, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Email: [dhikasentoso@gmail.com](mailto:dhikasentoso@gmail.com)

#### A B S T R A K

Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebagai metode kontrasepsi jangka panjang masih tergolong rendah di masyarakat, meskipun memiliki efektivitas tinggi dan aman digunakan. Rendahnya penggunaan AKDR diduga berkaitan dengan berbagai karakteristik individu dan faktor sosial yang dimiliki oleh pasangan usia subur. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan karakteristik individu antara pengguna dan bukan pengguna AKDR di Desa Padang Maninjau Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 25 responden yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Fisher Exact dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan suami antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan dan dukungan suami menunjukkan perbedaan yang nyata antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan karakteristik individu dan dukungan sosial antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Namun, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati mengingat ukuran sampel yang relatif kecil dan distribusi data yang tidak merata. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan serta keterlibatan suami dalam program keluarga berencana untuk meningkatkan penggunaan AKDR.

#### A B S T R A C T

*The use of intrauterine devices (IUDs) as a long-acting contraceptive method remains relatively low in the community despite their high effectiveness and safety. The low utilization of IUDs may be associated with various individual characteristics and social factors among women of reproductive age. This study aimed to analyze the differences in individual characteristics between IUD users and non-users in Padang Maninjau Village in 2025. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. A total of 25 respondents were selected using a total sampling technique. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using Fisher's Exact Test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results showed significant differences in age, education, occupation, knowledge, and husband's support between IUD users and non-users ( $p < 0.05$ ). Knowledge and husband's support demonstrated notable differences between the two groups. The study concludes that there are differences in individual characteristics and social support between IUD users and non-users. However, these findings should be interpreted with caution due to the relatively small sample size and uneven data distribution. Therefore, strengthening health education and increasing husband involvement in family planning programs are recommended to improve IUD utilization.*

DOI: <https://doi.org/10.30743/stm.v9i2.1300>



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan ketahanan keluarga serta derajat kesehatan dan keselamatan ibu, anak, dan perempuan secara umum. Pelaksanaan program KB yang terintegrasi melalui pendekatan siklus kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga akhir kehidupan, berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, kejadian berat badan lahir rendah, serta masalah gizi, sehingga mampu mendukung terbentuknya sumber daya manusia yang berkualitas.<sup>1</sup>

Salah satu metode kontrasepsi yang efektif dalam program Keluarga Berencana adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD). AKDR merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman dan memiliki tingkat efektivitas tinggi dengan angka kegagalan yang rendah dibandingkan metode lainnya. Selain efektif sebagai alat kontrasepsi, AKDR juga memiliki manfaat kesehatan non kontrasepsi tertentu bagi wanita usia reproduktif.<sup>2</sup> Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diketahui mampu menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan.<sup>3</sup> Efektivitasnya mencapai lebih dari 99% dengan angka kegagalan sekitar 1-5 kehamilan per 100 pengguna. Selain itu, masa penggunaan AKDR berkisar 3-5 tahun untuk jenis hormonal dan 5-10 tahun untuk jenis tembaga.<sup>4,5</sup>

Namun demikian, pemanfaatan AKDR di masyarakat masih tergolong rendah. Data nasional menunjukkan bahwa penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang masih lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi

lainnya. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan kontrasepsi mencapai 58,9%, sementara 41,1% pasangan usia subur belum menggunakan kontrasepsi. Dari berbagai metode yang tersedia, penggunaan AKDR hanya sebesar 2,3%. Di Kota Medan sebagai wilayah dengan jumlah penduduk terbesar di Sumatera Utara, jumlah pengguna AKDR tercatat sebanyak 1.735 orang atau sekitar 4,42%.<sup>6</sup> Data ini menunjukkan bahwa AKDR masih belum menjadi pilihan utama dalam penggunaan kontrasepsi.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional juga melaporkan bahwa penggunaan AKDR masih belum menjadi pilihan utama pasangan usia subur di Indonesia.<sup>1</sup> Rendahnya ibu dalam penggunaan AKDR diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek individu maupun sosial. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, serta dukungan suami. Selain itu, faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi, budaya, dan kepercayaan juga dapat memengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang AKDR, serta minimnya dukungan dari pasangan, menjadi hambatan utama dalam peningkatan penggunaan metode ini. Dampak dari rendahnya penggunaan AKDR dapat menyebabkan tingginya risiko kegagalan kontrasepsi serta kurang optimalnya pengendalian kelahiran.<sup>7</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, masih diperlukan penelitian mengenai perbedaan karakteristik individu antara pengguna dan

bukan pengguna AKDR pada ibu pasangan usia subur di Desa Padang Maninjau. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan karakteristik individu antara pengguna dan bukan pengguna AKDR di Desa Padang Maninjau Tahun 2025.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengetahui perbedaan karakteristik antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Desain ini umum digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat untuk menggambarkan dan membandingkan karakteristik kelompok pada waktu tertentu.<sup>8</sup>

Penelitian dilaksanakan di Desa Padang Maninjau, Kecamatan Aek Kuo, Kabupaten Labuhanbatu Utara pada tahun 2025. Desa Padang Maninjau dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data Poskesdes tahun 2024, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang khususnya AKDR masih lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. Selain itu, hasil wawancara awal dengan petugas kesehatan menunjukkan masih rendahnya minat pasangan usia subur dalam menggunakan AKDR meskipun metode ini memiliki efektivitas yang tinggi. Hingga saat penelitian dilakukan, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji perbedaan karakteristik antara pengguna dan bukan pengguna AKDR di wilayah tersebut sehingga lokasi ini dianggap relevan untuk diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu

pasangan usia subur (PUS) yang berada di wilayah tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian dengan jumlah responden sebanyak 25 orang.

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan suami, sedangkan variabel dependen adalah penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan teori dan penelitian terdahulu mengenai penggunaan AKDR, pengetahuan kontrasepsi, dan dukungan suami. Instrumen penelitian diadaptasi dari penelitian Andini et al. (2023) mengenai determinan penggunaan AKDR serta penelitian Pratiwi et al. (2023) mengenai pengetahuan ibu terhadap kontrasepsi AKDR. Beberapa item disesuaikan dengan karakteristik responden dan tujuan penelitian tanpa mengubah substansi pengukuran variabel. Kuesioner terdiri atas pertanyaan mengenai karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dukungan suami, dan penggunaan AKDR.<sup>7,14,16</sup> Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher Exact* mengingat ukuran sampel yang relatif kecil serta adanya sel dengan nilai *expected count* < 5. Uji ini dipilih karena lebih tepat digunakan dibandingkan uji Chi-Square pada data dengan frekuensi kecil.<sup>9,10</sup> Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 95% ( $\alpha=0,05$ ), dengan kriteria pengambilan keputusan apabila nilai p-value < 0,05 maka dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok pengguna dan bukan pengguna

AKDR berdasarkan karakteristik yang diteliti. Seluruh data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta tabel analisis bivariat. Penelitian dilaksanakan dengan menerapkan prinsip etik penelitian meliputi *respect for persons*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja, serta jaminan kerahasiaan data sebelum menandatangani *informed consent*.

## HASIL

### A. Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel penelitian yang dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan variabel - variabel tersebut.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden di Desa Padang Maninjau Tahun 2025**

Variabel (n=25)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
≤ 30 tahun	18	72
> 30 tahun	7	28
<b>Pendidikan</b>		
Rendah (SD-SMP)	8	32
Tinggi (SMA-S1)	17	68
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	7	28
Tidak Bekerja	18	72
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	14	56
Tidak Baik	11	44
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	20	80
Tidak Mendukung	5	20
<b>Penggunaan AKDR</b>		
Menggunakan	20	80
Tidak Menggunakan	5	20

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia ≤30 tahun yaitu sebanyak 18 orang (72,0%), sedangkan responden berusia >30 tahun sebanyak 7 orang (28,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi (SMA-S1) sebanyak 17 orang (68,0%), sedangkan pendidikan rendah (SD-SMP) sebanyak 8 orang (32,0%). Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 18 orang (72,0%), sedangkan yang bekerja sebanyak 7 orang (28,0%). Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang AKDR, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 orang (56,0%), sedangkan responden dengan pengetahuan tidak baik sebanyak 11 orang (44,0%). Mayoritas responden memperoleh dukungan suami dalam penggunaan AKDR sebanyak 20 orang (80,0%), sedangkan yang tidak memperoleh dukungan suami sebanyak 5 orang (20,0%). Sebagian besar responden menggunakan AKDR yaitu sebanyak 20 orang (80,0%), sedangkan yang tidak menggunakan AKDR sebanyak 5 orang (20,0%).

### B. Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diteliti menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Pada variabel usia, seluruh responden yang berusia ≤30 tahun menggunakan AKDR (100%), sedangkan pada kelompok usia >30 tahun sebagian besar tidak menggunakan AKDR (71,4%). Pada variabel pendidikan, seluruh responden dengan

pendidikan rendah (SD–SMP) menggunakan AKDR (100%), sedangkan pada kelompok pendidikan tinggi (SMA–S1) sebagian besar menggunakan AKDR yaitu sebanyak 12 responden (70,6%), sementara 5 responden (29,4%) tidak menggunakan AKDR.

**Tabel 1. Hubungan karakteristik Responden dengan Penggunaan AKDR di Desa Padang Maninjau Tahun 2025**

Variabel (n=25)	Penggunaan AKDR		Total f (%)	p-value
	Akseptor	Non Akseptor		
	f (%)	f (%)	f (%)	
<b>Usia</b>				
≤ 30 tahun	18 (100)	0 (0)	18 (100)	<0,001
> 30 tahun	2 (28,6)	5 (71,4)	7 (100)	
<b>Pendidikan</b>				
Rendah	8 (100)	0 (0)	8 (100)	<0,001
Tinggi	12 (70,6)	5 (29,4)	17 (100)	
<b>Pekerjaan</b>				
Bekerja	2 (29,6)	5 (71,4)	7 (100)	<0,001
Tidak Bekerja	18 (100)	0 (0)	18 (100)	
<b>Pengetahuan</b>				
Baik	14 (100)	0 (0)	14 (100)	<0,001
Tidak Baik	6 (54,5)	5 (45,5)	11 (100)	
<b>Dukungan Suami</b>				
Mendukung	20 (100)	0 (0)	20 (100)	<0,001
Tidak Mendukung	0 (0)	5 (100)	5 (100)	

Keterangan: Uji Fisher Exact Test,  $\alpha=0,05$

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan status pekerjaan, seluruh responden yang tidak bekerja menggunakan AKDR (100%), sedangkan sebagian besar responden yang bekerja tidak menggunakan AKDR (71,4%). Pada variabel pengetahuan, seluruh responden dengan pengetahuan baik menggunakan AKDR (100%), sedangkan pada kelompok responden dengan pengetahuan tidak baik, sebanyak 6 responden (54,5%) menggunakan AKDR dan 5 responden (45,5%) tidak menggunakan AKDR. Sementara itu, seluruh responden yang memperoleh dukungan suami menggunakan AKDR (100%), sedangkan seluruh responden yang tidak memperoleh dukungan suami tidak menggunakan AKDR

(100%). Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan yang sangat nyata pada karakteristik dukungan suami antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Namun demikian, distribusi data yang sangat kontras pada beberapa variabel serta ukuran sampel yang relatif kecil perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Oleh karena terdapat beberapa sel dengan frekuensi nol dan ukuran sampel yang relatif kecil, interpretasi hasil hubungan antarvariabel perlu dilakukan secara hati-hati.

## DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan karakteristik antara kelompok pengguna dan bukan pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Padang Maninjau. Perbedaan tersebut terlihat pada karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan suami. Temuan ini menunjukkan bahwa keputusan penggunaan AKDR tidak hanya berkaitan dengan karakteristik individu, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial yang mendukung pengambilan keputusan dalam penggunaan kontrasepsi.

Perbedaan karakteristik usia antara pengguna dan bukan pengguna AKDR dapat dijelaskan oleh adanya perbedaan pengalaman reproduksi, kebutuhan kontrasepsi, serta kesiapan dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran. Ibu pada usia reproduktif yang lebih muda umumnya masih aktif mencari informasi kesehatan reproduksi dan lebih terbuka terhadap penggunaan metode kontrasepsi modern. Kondisi tersebut memungkinkan mereka lebih

mudah menerima penggunaan AKDR sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yulizar et al. dan Andini et al. yang melaporkan adanya perbedaan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang berdasarkan kelompok usia.<sup>7,11</sup>

Perbedaan juga terlihat pada tingkat pendidikan responden. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai manfaat, efektivitas, dan keamanan AKDR. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas sehingga lebih mudah mempertimbangkan berbagai pilihan kontrasepsi secara rasional. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hartini serta Lestari et al. yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkaitan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.<sup>13,14</sup> Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena distribusi responden pada beberapa kategori pendidikan tidak merata.

Karakteristik pekerjaan juga menunjukkan perbedaan antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Perbedaan tersebut kemungkinan berkaitan dengan variasi aktivitas sehari-hari, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta pertimbangan pribadi dalam memilih metode kontrasepsi. Pada penelitian ini, sebagian besar ibu yang tidak bekerja menggunakan AKDR, sedangkan sebagian besar ibu yang bekerja tidak menggunakan AKDR. Temuan ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu bekerja cenderung

memilih metode kontrasepsi jangka panjang karena dianggap lebih praktis. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa keputusan penggunaan kontrasepsi tidak hanya ditentukan oleh status pekerjaan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi sosial dan keluarga yang menyertai.

Perbedaan karakteristik pengetahuan antara pengguna dan bukan pengguna AKDR menunjukkan pentingnya pemahaman mengenai kontrasepsi dalam proses pengambilan keputusan. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu memahami manfaat, efektivitas, serta keamanan penggunaan AKDR sehingga dapat mengurangi keraguan dalam memilih metode kontrasepsi tersebut. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian responden dengan kategori pengetahuan tidak baik tetap menggunakan AKDR. Kondisi ini mengindikasikan bahwa keputusan penggunaan kontrasepsi tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh konseling tenaga kesehatan, pengalaman pribadi, maupun dukungan keluarga.

Di antara seluruh karakteristik yang diteliti, dukungan suami menunjukkan perbedaan yang paling nyata antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Temuan ini menggambarkan pentingnya keterlibatan pasangan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi. Dukungan suami dapat diwujudkan dalam bentuk persetujuan, motivasi, pemberian informasi, maupun pendampingan saat memperoleh pelayanan kontrasepsi. Keterlibatan pasangan diketahui dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam

memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. dan Suryani yang menyatakan bahwa dukungan pasangan merupakan komponen penting dalam penerimaan metode kontrasepsi jangka panjang.<sup>14,18</sup>

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan karakteristik individu dan dukungan sosial antara kelompok pengguna dan bukan pengguna AKDR. Namun demikian, ukuran sampel yang relatif kecil serta distribusi data yang tidak merata pada beberapa kategori menyebabkan hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar diperlukan untuk memperoleh gambaran yang lebih representatif mengenai karakteristik pengguna AKDR di masyarakat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, ukuran sampel relatif kecil sehingga membatasi generalisasi hasil penelitian. Kedua, distribusi data pada beberapa variabel sangat kontras sehingga dapat memengaruhi stabilitas analisis statistik. Ketiga, desain cross-sectional tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat maupun perubahan karakteristik dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan analisis multivariat.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif dan dukungan keluarga dalam meningkatkan penerimaan AKDR

sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengoptimalkan konseling keluarga berencana yang melibatkan suami serta meningkatkan edukasi mengenai manfaat dan keamanan AKDR. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang dan mendukung keberhasilan program keluarga berencana di masyarakat.

## DAFTAR REFERENSI

1. BKKBN. Laporan Kinerja Program Bangga Kencana Tahun 2023. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2024.
2. Hubacher D, Grimes DA. Noncontraceptive health benefits of intrauterine devices: a systematic review. *Obstet Gynecol Surv.* 2002;57(2):120-128. doi:10.1097/00006254-200202000-00024
3. Secura GM, Madden T, McNicholas C, et al. Provision of no-cost, long-acting contraception and teenage pregnancy. *N Engl J Med.* 2014;371(14):1316-1323. doi:10.1056/NEJMoa1400506
4. Winner B, Peipert JF, Zhao Q, et al. Effectiveness of long-acting reversible contraception. *N Engl J Med.* 2012;366(21):1998-2007. doi:10.1056/NEJMoa1110855
5. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H, Ross J, Tsui A. Contraception and health. *Lancet.* 2012;380(9837):149-156. doi:10.1016/S0140-6736(12)60609-6
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
7. Andini WS, Karyus A, Pramudho K, Budiati E. Determinan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) oleh akseptor metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). *J Ilm Permas.* 2023;13(4):1209-1232. doi:10.32583/pskm.v13i4.1284
8. Cvetkovic-Vega A, et al. Cross-sectional studies. *Rev Fac Med Humana.* 2021. Accessed May 12, 2026.
9. Nowacki A. Chi-square and Fisher's exact tests. *Cleve Clin J Med.* 2017. Accessed May 12, 2026. <https://cdn.mdedge.com>

- /files/s3fs-public/Document/September-2017/nowacki\_biostats\_statisticaltests.pdf
10. McBeth P, Cepoiu-Martin M. *Categorical Variable Analyses*. Elsevier; 2026.
  11. Yulizar Y, Rochadi RK, Sembiring R, Nababan D, Sitorus MEJ, Windra T. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi PUS dalam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kecamatan Langsa Timur tahun 2021. *PREPOTIF J Kesehatan Masy*. 2021;6(1):113-124. doi:10.31004/prepotif.v6i1.2736
  12. Suparman, E. (2021) 'Kontrasepsi darurat dan permasalahannya', *Medical Scope Journal*, 3(1), p. 94. Available at: <https://doi.org/10.35790/msj.v3i1.34908>
  13. Hartini L. Hubungan pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). *J Kesmas Asclepius*. 2019;1(2):126-135. doi:10.31539/jka.v1i2.886.
  14. Lestari N, Noor MS, Armanza F. Literature review: hubungan dukungan suami dan tenaga kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). *Homeostasis*. 2021;4(2):447-460.
  15. Glasier A. Acceptability of contraception for women. *Clin Obstet Gynecol*. 2014;57(4):687-696. doi:10.1097/GRF.000000000000053
  16. Pratiwi V, Restiana LF, Leni. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kontrasepsi AKDR di TPMB "L" Cipayung Depok tahun 2023. *JIDAN J Ilm Bidan*. 2023;7(2).
  17. Kartikawati D, Pujiastuti W, Masini M, Rofi'ah S. Efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video untuk meningkatkan sikap dan niat penggunaan AKDR. *Midwifery Care J*. 2020;1(3):1-11. doi:10.31983/micajo.v1i3.5753
  18. Suryani L. Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan penggunaan AKDR di Puskesmas Arga Indah Kabupaten Bengkulu Tengah tahun 2020. *Skripsi. Poltekkes Kemenkes Bengkulu*; 2020. Accessed May 12, 2026. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/542/>
  19. Rianto F, Nengsih NS, Setyadiharja R. Evaluasi program kampung keluarga berencana di Kota Tanjungpinang. *J Dimensi*. 2019;8(2). doi:10.33373/dms.v8i2.2158
  20. Polis CB, Bradley SE, Bankole A, Onda T, Croft T, Singh S. Contraceptive failure rates in the developing world: an analysis of demographic and health survey data. *Stud Fam Plann*. 2016;47(2):155-169.