

FAKTOR RISIKO TIDAK MEMAKAI ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA

Risk Factors for Not Using Intrauterine Contraceptive Devices (IUD) in Family Planning Acceptors

Islahhatul Fuada Syamsul^{1*}, Arifin Seweng², Masni³

¹Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, islahhatulfuadas@gmail.com

²Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, arifinsw@gmail.com

³Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, masnimappajanci@rocketmail.ac.id

*Alamat Korespondensi: Biostatistik/KKB Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

Kata Kunci: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR); program KB; akseptor KB; Keywords: <i>IUD;</i> <i>family planning;</i> <i>contraception acceptors;</i>	ABSTRAK Latar Belakang: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu alat kontrasepsi jangka panjang bagi wanita dengan tingkat efektivitas yang paling tinggi dan aman dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. Dalam pelaksanaan program keluarga berencana, salah satu masalah yang dihadapi adalah masih rendahnya akseptor KB yang menggunakan KB MKJP salah satunya AKDR sedangkan untuk jenis KB Non MKJP cenderung meningkat. Tujuan: Mengetahui faktor risiko tidak memakai AKDR pada akseptor KB di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>case control</i>. Populasi penelitian ini adalah semua akseptor KB yang tercatat di wilayah Puskesmas Kaluku Bodoa sebanyak 1484 orang yang terdiri dari kasus (non AKDR) dan kontrol (AKDR). Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji <i>Odds Ratio</i>. Hasil: Terdapat beberapa variabel yang merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur (OR=17,66), pendidikan (OR=6,80), jenis kelamin anak (OR=2,31), paritas (OR=6,57), dukungan suami (OR=53,29), keterpaparan media informasi (OR=6,58) merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR. Sedangkan jarak ke pusat pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR. Kesimpulan: Umur, pendidikan, jenis kelamin anak, paritas, dukungan suami dan keterpaparan media informasi merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR, sedangkan jarak ke pusat pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR pada akseptor KB di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Saran bagi pihak PLKB untuk melakukan penyuluhan agar meningkatkan kontribusi Masyarakat melalui program KB.
---	--

ABSTRACT

Background: Intrauterine Device (IUD) is one of the long-term contraceptives for women with the highest level of effectiveness and safety compared to other contraceptive methods. In the implementation of the family planning program, one of the problems faced is that there is still a low number of family planning acceptors who use MHJP family planning, one of which is IUD, while the type of non-MKJP family planning tends to increase. **Purpose:** To determine the risk factors for not using IUDs in family planning acceptors at the Kaluku Bodoa Health Center, Makassar City. **Method:** This type of research is a quantitative study with a case control research design. The population of this study were all kb acceptors recorded in the Kaluku Bodoa Health Center area as many as 1484 people consisting of cases (non-IUD) and controls (IUD). Data analysis techniques used were univariate analysis and bivariate analysis using the Odds Ratio test. **Results:** Based on the results of the study there are several variables that are risk factors for not using IUD. The results showed that age (OR=17.66), education (OR=6.80), sex of the child (OR=2.31), parity (OR=6.57), husband's support (OR=53.29), exposure to information media (OR=6.58) are risk factors for not using IUDs. While distance to health service centers is not a risk factor for not using IUDs. **Conclusion:** Age, education, gender of children, parity, husband's support and exposure to information media are risk factors for not using IUDs, while distance to health service centers is not a risk factor for not using IUDs among family planning acceptors at Kaluku Bodoa Health Center, Makassar City. There are suggestions for the PLKB to conduct counseling to increase the contribution of the community through the family planning program.

©2023 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)**PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan negara berkembang yang menempati posisi keempat di dunia sebagai negara dengan pertumbuhan penduduk yang tinggi dan jumlah penduduk terpadat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik/BPS (2022) jumlah penduduk di Indonesia tahun 2020 mencapai pada angka 270,2 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,25%. Pada tahun 2021, jumlah penduduk Indonesia meningkat menjadi 272,7 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk yakni 1,22%. Tahun 2022, penduduk Indonesia semakin meningkat sebanyak 275,7 juta jiwa dan laju pertumbuhan mencapai 1,13%.¹

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan satu diantara upaya pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk karena peningkatan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Hal ini berdasarkan hasil dari sensus penduduk yang menggambarkan

bahwa tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia telah melebihi proyeksi BPS. Pelaksanaan Program KB dilaksanakan salah satunya melalui metode penggunaan alat kontrasepsi.²

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu alat kontrasepsi jangka panjang bagi wanita dengan tingkat efektivitas yang paling tinggi dan aman dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. Alat kontrasepsi AKDR sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektivitasnya mencapai 99,4% dan AKDR dapat digunakan dalam jangka waktu 3-10 tahun sesuai dengan jenis AKDR yang digunakan.³ Pelaksanaan program KB, salah satu masalah yang dihadapi adalah masih rendahnya akseptor KB yang menggunakan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) salah satunya AKDR sedangkan untuk jenis KB Non MKJP cenderung meningkat.⁴ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memberi penekanan bahwa alat kontrasepsi AKDR utamanya jenis CuT380 A menjadi kontrasepsi unggulan BKKBN. Namun, tidak semua orang berminat untuk memakai alat kontrasepsi AKDR dengan alasan yang berbeda-beda.⁵

Berdasarkan data Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan adanya peningkatan akseptor wanita usia subur yang berstatus kawin di Indonesia dari 47,7% pada tahun 1991 menjadi 63,6% pada tahun 2017. Peningkatan akseptor terbanyak pada pemakaian kontrasepsi suntik yang diiringi dengan menurunnya akseptor AKDR. Penurunan akseptor AKDR terjadi selama dua dekade terakhir dari 13,3% pada tahun 1991 menjadi 4,7% tahun 2017. ⁶ Dari data Kementerian Kesehatan tahun 2021, persentase penggunaan metode kontrasepsi terbanyak di Sulawesi Selatan yaitu suntik sebesar 53,47%, kemudian pil sebesar 25,16%. sedangkan metode lainnya seperti implan sebesar 12,42%, AKDR sebesar 4,58%, kondom sebesar 2,33%, MOW/Metode Operasi Wanita sebesar 1,87% dan penggunaan alat kontrasepsi yang paling sedikit yaitu MOP/Metode Operasi Pria sebesar 0,17%.⁷

Berdasarkan data Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Makassar, terdapat 47 puskesmas yang ada di Kota Makassar tahun 2022, diantaranya yaitu Puskesmas Kaluku Bodoa yang merupakan puskesmas dengan prevalensi AKDR yang rendah sebesar 0,86%. Jumlah akseptor AKDR di Puskesmas Kaluku Bodoa sangat rendah dibandingkan akseptor kontrasepsi lainnya.

Rendahnya akseptor MKJP salah satunya AKDR dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti umur, tingkat pendidikan, paritas, dan dukungan suami. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa faktor yang mempunyai hubungan signifikan pada akseptor KB dalam pemilihan metode kontrasepsi adalah umur, pendidikan, dan jenis kelamin anak.⁸ Selain itu, keterpaparan media informasi juga berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi.⁹ Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui faktor risiko tidak memakai AKDR pada akseptor KB di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan menggunakan desain *case control*. Populasi pada penelitian ini yaitu semua akseptor KB yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa sebanyak 1484 orang yang terdiri dari kelompok kasus (Non AKDR) dan kelompok kasus (AKDR). Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *proportional stratified random sampling* untuk kelompok kasus dan *simple random sampling* untuk kelompok kontrol. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 156 sampel, 78 sampel kasus dan 78 sampel kontrol. Pengumpulan data terbagi menjadi dua yaitu data primer yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner yang berisikan beberapa pertanyaan yang mencakup seluruh variabel penelitian seperti umur, pendidikan, jumlah paritas, jenis kelamin anak, jenis kontrasepsi, data dukungan suami, jarak rumah dan media informasi kb. Adapun data sekunder berupa data akseptor KB yang diperoleh dari data dasar yang ada, catatan atau laporan yang telah disusun sebagai arsip dari berbagai instansi seperti BPS, DPPKB, dan Puskesmas Kaluku Bodoa. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Odds Ratio* (OR) dengan CI 95% untuk melihat besaran risiko. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan *cross tabulation* yang disertai dengan narasi.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak pada kelompok kasus yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 85,9% dan pada kelompok kontrol yaitu umur >35 tahun sebanyak 74,4%. Sedangkan, yang paling sedikit yaitu umur responden <20 tahun sebanyak 3,8% dan 0% pada kelompok kontrol. Selain itu, pada variabel pendidikan yang paling banyak yaitu SMA pada kelompok kasus sebanyak 34 orang (43,6%) dan kontrol sebanyak 43 orang (55,1%). Sedangkan, yang paling sedikit yaitu Perguruan Tinggi pada kelompok kasus sebanyak 5 orang (6,4%) dan pada kelompok kontrol yaitu SD sebanyak 1 orang (1,3%).

Pada variabel jenis kelamin anak yang paling banyak yaitu perempuan dan laki-laki, pada kelompok kasus sebanyak 35 orang (44,9%) dan kontrol sebanyak 51 orang (65,4%). Sedangkan yang paling sedikit yaitu jenis kelamin hanya laki-laki pada kelompok kasus sebanyak 19 orang (24,4%) dan pada kelompok kontrol yaitu jenis kelamin hanya perempuan sebanyak 10 orang (12,8%). Pada variabel paritas, responden dengan paritas 1-3 lebih banyak pada kelompok kasus sebanyak 64 orang (82,1%) dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 32 orang (41,0%).

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dukungan suami lebih banyak pada kelompok kontrol sebanyak 70 orang (89,7%) dibandingkan kelompok kasus sebanyak 11 orang (14,1%). Selain itu, pada variabel jarak, responden dengan jarak dekat lebih banyak pada kelompok kasus sebanyak 50 orang (64,1%) dibandingkan kelompok kasus hanya 47 orang (60,3%). Berdasarkan variabel keterpaparan media informasi, responden yang terpapar > 2 media lebih banyak pada kelompok kontrol sebanyak 59 orang (75,6%) dibanding kelompok kasus hanya 25 orang (32,1%).

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden, Dukungan suami, Jarak ke Pusat Pelayanan Kesehatan serta Keterpaparan Media Informasi pada Akseptor KB di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2023

Variabel	Kasus (Non AKDR)		Kontrol (AKDR)	
	n	%	n	%
Umur (Tahun)				
< 20	3	3,8	0	0
20-35	67	85,9	20	25,6
> 35	8	10,3	58	74,4
Pendidikan				
SD	16	20,5	1	1,3
SMP	23	29,5	9	11,5
SMA	34	43,6	43	55,1
Perguruan Tinggi (PT)	5	6,4	25	32,1
Paritas				
Paritas 1-3	64	82,1	32	41,0
Paritas > 3	17	17,9	46	59,0
Dukungan Suami				
Tidak Ada Dukungan	67	85,9	8	10,3
Ada Dukungan	11	14,1	70	89,7
Jarak ke Pusat Pelayanan Kesehatan				
Jauh	31	39,7	28	35,9
Dekat	47	60,3	50	64,1
Keterpaparan Media Informasi				
Terpapar ≤ 2 media	53	67,9	19	24,4
Terpapar > 2 media	25	32,1	59	75,6
Total	78	100	78	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 2, bahwa persentase responden dengan umur reproduksi sehat lebih banyak pada kelompok kasus (85,9%) dibandingkan kelompok kontrol (25,6%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 17,66, nilai *lower* dan *upper* tidak mencakup nilai 1 (95% CI = 7,816-39,921) maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan bermakna, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu dengan umur 20-35 tahun berisiko tidak memakai AKDR sebesar 17,66 kali dibandingkan ibu dengan umur <20 dan >35 tahun. Persentase responden dengan pendidikan rendah lebih tinggi pada kelompok kasus (50,0%) dibandingkan kelompok kontrol (12,8%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 6,80, pada CI 95% dengan nilai *lower* sebesar 3,060 dan *upper* sebesar 15,111. Nilai *lower* dan *upper* tidak mencakup nilai satu, maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan bermakna, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu dengan pendidikan SD-SMP berisiko tidak memakai AKDR sebesar 6,80 kali dibandingkan ibu dengan pendidikan SMA-PT.

Variabel jenis kelamin anak, persentase responden dengan jenis kelamin anak yang tidak lengkap lebih banyak pada kelompok kasus (55,1%) dibanding kelompok kontrol (34,6%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 2,321, pada CI 95% dengan nilai *lower* sebesar 1,217 dan *upper* sebesar 4,425. Nilai *lower* dan *upper* tidak mencakup nilai satu, maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan bermakna sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang memiliki anak berjenis kelamin hanya laki-laki atau hanya perempuan berisiko tidak memakai AKDR sebesar 2,321 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki.

Variabel paritas, persentase responden dengan paritas berisiko lebih banyak pada kelompok kasus (82,1%) dibandingkan kelompok kontrol (41,0%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 6,57, nilai *lower* dan *upper* tidak mencakup nilai 1 (95% CI = 3,156-13,684) maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan bermakna, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu dengan paritas paritas 1-3 berisiko tidak memakai AKDR sebesar 6,57 kali dibanding ibu dengan paritas >3. Selain itu, pada Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak mendapat dukungan suami lebih banyak pada kelompok kasus (85,9%) dibandingkan kelompok kontrol (10,3%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 53,29, nilai *lower* dan *upper* tidak mencakup nilai 1 (95% CI = 20,196-140,643) maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan bermakna, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan suami berisiko tidak memakai AKDR sebesar 53,29 kali dibandingkan ibu yang mendapat dukungan suami.

Tabel 2
Distribusi Variabel Faktor Risiko Berdasarkan Non-AKDR Pada Akseptor KB di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2023

Kota Makassar Tahun 2023					
Variabel	Pemakaian Kontrasepsi				OR (CI 95%)
	Kasus (Non AKDR)		Kontrol (AKDR)		
	n	%	n	%	
Umur					
Reproduksi Sehat	67	85,9	20	25,6	17,66
Reproduksi Tidak Sehat	11	14,1	58	74,4	(7,816-39,921)
Pendidikan					
Rendah	39	50	10	12,8	6,80
Tinggi	39	50	68	87,2	(3,060-15,111)
Jenis Kelamin Anak					
Tidak Lengkap	43	55,1	27	34,6	2,321
Lengkap	35	44,9	51	65,4	(1,217-4,425)
Paritas					
Berisiko	64	82,1	32	41	6,57
Tidak Berisiko	14	17,9	46	59	(3,156-13,684)
Dukungan Suami					
Tidak Ada Dukungan	67	85,9	8	10,3	53,29
Ada Dukungan	11	14,1	70	89,7	(20,196-140,643)
Jarak ke Pusat Pelayanan Kesehatan					
Jauh	31	39,7	28	35,9	1,17
Dekat	47	60,3	50	64,1	(0,616-2,251)
Keterpapaaan Media Informasi					
Tidak Terpapar	53	67,9	19	24,4	6,58
Terpapar	25	32,1	59	75,6	(3,261-13,289)

Sumber: Data Primer, 2023

Persentase responden dengan jarak ke pusat pelayanan kesehatan yang jauh lebih banyak pada kelompok kasus (39,7%) dibandingkan kelompok kontrol (35,9%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 1,17, nilai *lower* dan *upper* mencakup nilai 1 (95% CI = 0,616-2,251) maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan tidak bermakna, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa jarak ke pusat pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR. Persentase responden yang tidak terpapar media informasi lebih banyak pada kelompok kasus (67,9%) dibandingkan kelompok kontrol (24,4%). Hasil uji OR didapatkan nilai OR sebesar 6,58, nilai *lower* dan *upper* tidak mencakup nilai 1 (95% CI = 3,261-13,289) maka risiko yang ditimbulkan dinyatakan bermakna, sehingga dapat di

interpretasikan bahwa ibu dengan keterpaparan media informasi ≤ 2 media berisiko tidak memakai AKDR sebesar 6,58 kali dibandingkan ibu dengan keterpaparan media informasi > 2 media.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, menunjukkan bahwa umur merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR dengan OR sebesar 17,66. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati dan Indriani (2021) yang menyatakan bahwa ibu dengan usia 20-35 tahun atau dengan reproduksi sehat lebih banyak yang tidak memakai AKDR dibandingkan dengan yang memakai AKDR. Hal ini dikarenakan ibu dengan umur muda cenderung ketakutan dan malu memakai AKDR karena menanggapi tabu, sehingga tidak ingin memakai kontrasepsi dalam rahim.¹⁰ Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Akintomide et al (2021) juga menunjukkan bahwa wanita yang lebih muda, mayoritas berumur 25 hingga 29 tahun banyak yang memilih untuk menggunakan AKDR yang lebih efektif dengan tujuan meningkatnya kelahiran yang lebih rendah.¹¹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor risiko tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim dengan nilai OR sebesar 6,80. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hartini, 2019) bahwa pendidikan rendah lebih banyak yang tidak memakai AKDR dibandingkan dengan yang memakai AKDR.¹² Penelitian yang dilakukan oleh Borges et al (2020) juga menyatakan bahwa perempuan dengan pendidikan rendah ≤ 8 tahun lebih banyak yang tidak berminat memakai AKDR dibanding yang minat memakai AKDR.¹³ Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah maupun tinggi pada penelitian ini tidak mempengaruhi akseptor dalam pemilihan dan pemakaian AKDR. Artinya tidak semua akseptor yang memiliki pendidikan rendah tidak akan memilih untuk memakai AKDR, karena informasi terkait AKDR juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.¹⁴

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin anak merupakan faktor risiko tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim. Responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin hanya laki-laki atau hanya perempuan berisiko 2,32 kali lebih besar untuk tidak memakai AKDR dibandingkan responden yang memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan Aryati et al (2019) bahwa jenis kelamin anak memiliki pengaruh positif terhadap pemakaian alat kontrasepsi AKDR dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Akseptor dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki cenderung memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR.⁸ Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa paritas 1-3 merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR dengan nilai OR sebesar 6,57. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marita et al (2022) yang menyatakan bahwa ibu dengan paritas rendah berisiko tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim 3,267 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan paritas yang tinggi.¹⁵ Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Meilani & Tunggal (2020) bahwa ibu yang memilih untuk memakai kontrasepsi AKDR proporsi lebih besar pada ibu yang memiliki paritas 1-3 dibandingkan ibu yang memiliki paritas > 3 .¹⁶

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor risiko tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Delima et al (2022) bahwa responden yang tidak mendapat dukungan suami lebih banyak tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim. Nilai OR pada penelitian tersebut didapatkan sebesar 18,286 artinya dukungan suami yang tidak mendukung memiliki peluang 18 kali terjadinya minat ibu yang rendah dalam memilih dan memakai AKDR.¹⁷ Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurhaeni (2020) bahwa ibu yang mendapat dukungan suami lebih banyak tidak memakai AKDR. Adanya dukungan suami sebagai bentuk kepedulian pasangan karena berkaitan dengan kebahagiaan rumah tangga. Suami yang memberi dukungan untuk memakai AKDR berarti suami akan menerima berbagai risiko yang ditimbulkan seperti efek samping.¹⁸

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa jarak ke pusat pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor risiko tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Octavia (2019) bahwa perempuan yang jarak ke pelayanan kesehatan jauh, lebih besar memilih untuk memakai AKDR dibandingkan non AKDR. Dari hasil penelitian, jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan waktu kurang dari tiga puluh menit cenderung menarik akseptor untuk mengunjungi pusat pelayanan KB.¹⁹ Jarak dan akses yang ke pelayanan kesehatan dapat menjadi hambatan dalam pemakaian kontrasepsi Sato et al (2021). Kendala jarak dapat diatasi jika akses menuju puskesmas ini dipermudah dengan meningkatkan sarana dan prasarana transportasi yang ada. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maha (2018) yang menunjukkan persentase responden yang jarak rumahnya jauh ke pusat pelayanan lebih tinggi pada akseptor yang tidak memakai AKDR sebesar 60% sedangkan responden yang memakai AKDR, jarak pelayanan ke rumah responden dekat sebesar 55%.²⁰

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keterpaparan media informasi merupakan faktor risiko tidak memakai alat kontrasepsi dalam rahim dengan nilai OR sebesar 6,58. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Sinaga (2019) yang hasilnya menunjukkan persentase yang tidak terpapar informasi lebih tinggi pada orang yang tidak memakai AKDR.²¹ Namun, Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sari et al (2019) yang menjelaskan bahwa responden dengan paparan media informasi yang cukup lebih banyak pada responden yang tidak memakai AKDR. Hal ini dikarenakan beberapa faktor bahwa sikap responden dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting bagi individu.²²

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Faktor Risiko Tidak Memakai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada Akseptor Keluarga Berencana di Puskesmas Kaluku Bodoa, Kota Makassar Tahun 2022, dapat ditarik kesimpulan bahwa umur, pendidikan, jenis kelamin anak, paritas, dukungan suami dan keterpaparan media informasi merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR dan jarak ke pusat pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor risiko tidak memakai AKDR. Adapun saran bagi pihak

puskesmas agar lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mengadakan penyuluhan agar dapat meningkatkan kontribusi masyarakat dalam mensukseskan program pemerintah melalui Program KB.

REFERENSI

1. Badan Pusat Statistik. Statistik Indonesia 2022 Statistical Yearbook Of Indonesia 2022. 2022.
2. Trianziani S. Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Oleh Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di Desa Karangjaladri Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*. 2018;4(4):131–149.
3. Kadir D, Sembiring JB. Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 2020;10(3):111–124.
4. Hanifah Y, Pertiwi FD, Prastia TN. Gambaran Penggunaan Intra Uterine Device (IUD) Pada WUS (Wanita Usia Subur) di Kelurahan Cilendek Timur Kecamatan Bogor Barat Tahun 2019. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2020;3(6):634–646.
5. Suwanti. Upaya Peningkatan Pengetahuan PUS (Pasangan Usia Subur) Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang KB IUD. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2019;1(1):36–40.
6. Gayatri M. Perilaku Penggunaan Kontrasepsi IUD di Kecamatan Sukmajaya Depok: Sebuah Penelitian Kualitatif. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2019;5(3):185–190.
7. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta. 2021.
8. Aryati S, Sukamdi, Widyastuti D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Majalah Geografi Indonesia*. 2019;33(1):79–85.
9. Ifayanti T, Indriani S, Putri AD. Analisis Faktor Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2023;13(2):657–664.
10. Maryati S, Indriani S. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Rajawali*. 2021;11(1):36–42.
11. Akintomide H. et al. Copper IUD Continuation, Unwanted Effects and Cost Consequences at 1 year in Users Aged Under 30 – a Secondary Analysis of the EURAS-IUD Study. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2021;26(3):175-183.
12. Hartini L. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2019;1(2):126–135.
13. Borges ALV et al. Knowledge about the Intrauterine Device and Interest in Using it Among Women users of primary care services. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2020;28.
14. Laili AF. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Penggunaan Intrauterine Device (IUD). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2022;15(1):77– 85.
15. Marita M, Chairuna C, Effendi H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam OKU Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2022; 22(1):62-69.
16. Meilani M, Tunggal APPW. Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada Akseptor Keluarga Berencana. *Jurnal Kebidanan*. 2020;9(1):31-38.
17. Delima M, Andriani Y, Permana DY. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Minat Ibu Dengan Penggunaan AKDR. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2022;3(2):292–303.
18. Nurhaeni A. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Intra Uterine

Device (IUD) Pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*. 2020;7(1):21–25.

19. Octavia R. Determinan Penggunaan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Cipocok Jaya Kota Serang Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*. 2019;1(2):53-66.
20. Sato R, Rohr J, Esmer Y. Effect of Distance to Health Facilities and Access to Contraceptive Services Among Urban Turkish Women. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2021;26(5):374-382.
21. Sinaga A. Hubungan Pengetahuan Padaibu Hamil Trimester III dengan Penggunaan KB IUD (Intrauterine Device) Pasca Plasenta di Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Maksitek*. 2019;4(2):1–15.
22. Sari YNI, Abidin UW, Ningsih S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Minat Ibu dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;5(1):47–59.