e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Determinan Perilaku Pasangan Usia Subur Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan Kontrasepsi AKDR *Studi Mixed Methods* Di Puskesmas Wilayah Tayu Kabupaten Pati Tahun 2026

Determinants of Behavior Among Couples of Reproductive Age and the Role of Healthcare Workers Regarding the Use of IUD Contraception: A Mixed-Methods Study at Community Health Centers (Puskesmas) in the Tayu Area, Pati Regency, 2026

Riyantika[1*], Siti Maimunah[2], Evi Hasnita[3]
**Program Studi Magister Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta*

riyantika300501@gmail.com*

Resive : 21Oktober 2026 Revised : 26 Oktober 2026 Accept: 26 Oktober 2026 Publish: 26 Oktober 2026

Abstract

The Intrauterine Device (IUD) is a long-term contraceptive method with a high effectiveness rate of up to 99.4%. However, its utilization in the Tayu area of Pati Regency remains low, accounting for only 4% of all active family planning users. This low coverage is thought to be influenced by behavioral determinants among couples of reproductive age (CRA) such as knowledge, attitudes, and family support as well as the role of healthcare providers in delivering counseling and family planning services. This study aims to analyze the behavioral determinants among couples of reproductive age and the role of healthcare providers regarding IUD utilization within the jurisdiction of the Tayu Community Health Center (Puskesmas) in Pati Regency. The study employs a mixed-methods approach with a sequential explanatory design, integrating both quantitative and qualitative components. The quantitative phase involved 110 CRA respondents who completed a questionnaire; data were analyzed using Chi-Square, Mann-Whitney, and Kruskal-Wallis tests, Eta correlation, and binary logistic regression. The qualitative phase involved 10 informants (5 healthcare providers and 5 CRA) selected through purposive sampling, who participated in in-depth interviews. Qualitative findings reveal that key barriers include psychosexual concerns (such as embarrassment during gynecological examinations and fear of pain), myths about the IUD often reinforced by in-laws and the social environment and the dominant role of husbands in reproductive decision-making. In conclusion, husband's support is the most dominant factor influencing IUD use (OR=11.3). A phenomenon of cognitive-affective dissonance is observed, where possessing adequate knowledge does not automatically translate into positive attitudes or actions toward the use of an IUD.

Keywords: *Behavior, Couples of Reproductive Age, Role of Healthcare Providers, Intrauterine Device (IUD)*

Abstrak

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektivitas tinggi hingga 99,4%, namun cakupan penggunaannya di wilayah Tayu Kabupaten Pati masih tergolong rendah, yaitu hanya 4% dari total peserta KB aktif. Rendahnya cakupan ini diduga dipengaruhi oleh faktor determinan perilaku Pasangan Usia Subur (PUS) seperti pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga, serta peran tenaga kesehatan dalam pemberian konseling dan pelayanan KB. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan perilaku Pasangan Usia Subur (PUS) dan peran tenaga kesehatan terhadap cakupan penggunaan kontrasepsi AKDR di Puskesmas wilayah Tayu Kabupaten Pati Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode mixed methods dengan desain Sequential Explanatory, yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Fase kuantitatif dilakukan kepada 110 responden PUS menggunakan kuesioner, dianalisis dengan uji Chi-Square, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, korelasi Eta, dan Regresi Logistik Biner. Fase

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

kualitatif dilakukan pada 10 informan (5 tenaga kesehatan dan 5 PUS) yang dipilih secara purposive melalui wawancara mendalam (in-depth interview). Temuan kualitatif mengungkap hambatan psikoseksual (rasa malu saat pemeriksaan ginekologi dan ketakutan nyeri), mitos AKDR yang diperkuat oleh mertua dan lingkungan sosial, serta dominasi suami dalam pengambilan keputusan reproduksi sebagai penghambat utama. **Simpulan:** Dukungan suami merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi penggunaan AKDR (OR=11,3). Terdapat fenomena disonansi kognitif-afektif bahwa pengetahuan yang baik tidak otomatis menghasilkan sikap dan tindakan positif terhadap AKDR.

Kata Kunci: Perilaku, Pasangan Usia Subur, Peran Tenaga Kesehatan, AKDR

Penulis Korespondensi: Riyantika

I. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang bertujuan untuk mengontrol jumlah penduduk dan mengurangi jumlah anak yang dilahirkan dan kontrasepsi adalah alat atau obat yang salah satunya upaya untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lender serviks dan membuat rongga inding rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma. Keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pilar utama dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Berdasarkan target global Sustainable Development Goals (SDGs) dan data terbaru tahun 2025-2026, pemerintah Indonesia terus berupaya meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), khususnya Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD, karena memiliki efektivitas tinggi dan jangka waktu perlindungan yang lama. (Kasim, 2023).

Pada tahun 2023 cakupan peserta KB di Indonesia dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 39.058.403. Peserta KB baru sebesar 3.609.511 yang paling banyak digunakan adalah suntik sebanyak 1.661.019 orang (46%), diikuti dengan pil sebanyak 761.088 orang (21,1%), implant sebanyak 558.580 orang (15,5%), IUD sebanyak 307.055 orang (8,5%), kondom sebanyak 213.507 orang (5,9%), tubektomi sebanyak 107.039 orang (3%) dan vasektomi sebanyak 2.223 orang (0,1%). Sedangkan peserta KB aktif di Indonesia sebanyak 26.619.013 yang paling banyak digunakan adalah suntik sebanyak 15.868.879 orang (59,61%), diikuti pil sebanyak 4.393.926 orang (16,51%), implan sebanyak 2.790.352 orang (10,48%), IUD sebanyak 1.895.018 orang (7,12%), tubektomi sebanyak 848.824 orang (3,19%), kondom sebanyak 776.100 orang (2,92%), vasektomi sebanyak 37.903 orang (0,14%), dan MAL sebanyak 8.011 orang (0,03%) (BKKBN, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2024 jumlah WUS (Wanita Usia Subur 15–49 th) di wilayah Tayu adalah sekitar 32.000 WUS. Dari data tersebut cakupan KB Puskesmas Tayu I Cakupan KB aktif sebesar 107,8%. Puskesmas Tayu II cakupan KB aktif sebesar 106,4%. Data menunjukkan cakupan KB di wilayah Tayu sudah tinggi (>100%), namun masih perlu analisis faktor (pengetahuan, konseling, kinerja dan factor lainnya) untuk melihat penggunaan AKDR secara spesifik. Dari data tersebut, pola cakupan KB adalah suntik sebesar 77% (merupakan pilihan akseptor KB yang paling dominan), pil sebesar 8%, implant sebesar 3,5%, AKDR (IUD) sebesar 4%, MOW sebesar 3%, Kondom & MOP sebesar 1%.

Berdasarkan data di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati tahun 2024 jumlah PUS berjumlah 1868 orang, peserta KB aktif berjumlah 959 orang (51,33%), peserta KB baru 147 orang (7,86%) dengan kondom 0 orang, suntik 82 orang (4,3%), AKDR 22 orang (1,17%), Implant 17 orang (1 %), MOW 10 orang (0,53%), MOP 0, pil 16 orang (0,85%), MAL 0 orang. Berdasarkan data di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati tahun 2024 jumlah akseptor IUD 22 orang (1,17%) dan pada tahun 2025 jumlah akseptor IUD 8 orang (0,42%). Dari data tersebut

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

dapat dilihat pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati masih rendah di bandingkan dengan target yang di tetapkan oleh BKKBN yaitu 28,9%.

Di wilayah kerja puskesmas Tayu Kabupaten Pati, rendahnya pengetahuan akseptor tentang AKDR berdampak langsung pada rendahnya minat dan cakupan penggunaannya. Sebagian besar pasangan usia subur cenderung memilih metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik yang dianggap lebih praktis dan telah dikenal luas, meskipun efektivitasnya lebih rendah dibandingkan AKDR. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan konseling yang tepat menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan penerimaan dan penggunaan AKDR. Oleh karena itu, analisis terhadap faktor pengetahuan akseptor menjadi krusial untuk merumuskan strategi intervensi yang efektif guna meningkatkan cakupan penggunaan AKDR di wilayah tersebut.

Di wilayah kerja puskesmas Tayu Kabupaten Pati, sikap PUS yang cenderung tidak tertarik menggunakan AKDR berdampak langsung pada rendahnya angka pemanfaatannya dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. PUS lebih memilih metode yang dianggap lebih mudah, tidak invasif, dan sudah familiar seperti suntik atau pil, meskipun secara efektivitas dan jangka waktu perlindungan, AKDR lebih unggul. Hal ini menunjukkan bahwa selain peningkatan pengetahuan, perubahan sikap melalui pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang tepat sangat diperlukan. Upaya ini diharapkan dapat mengubah persepsi negatif menjadi sikap yang lebih positif, sehingga dapat meningkatkan minat dan cakupan penggunaan AKDR di Masyarakat

Di wilayah kerja puskesmas Tayu Kabupaten Pati, kurangnya dukungan keluarga menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan penggunaan AKDR. Banyak PUS yang sebenarnya memiliki ketertarikan, namun mengurungkan niat karena tidak mendapatkan persetujuan dari suami atau keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan cakupan AKDR tidak hanya berfokus pada individu akseptor, tetapi juga perlu melibatkan keluarga sebagai bagian dari intervensi. Pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang melibatkan suami dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman serta dukungan terhadap penggunaan AKDR, sehingga cakupan pemakaiannya dapat meningkat.

Berdasarkan fenomena tersebut, dapat disimpulkan bahwa cakupan penggunaan AKDR merupakan hasil interaksi kompleks antara berbagai determinan perilaku, baik dari sisi individu PUS maupun dari faktor eksternal seperti peran petugas kesehatan dan dukungan social.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Determinan Perilaku Pasangan Usia Subur dan Peran Petugas Kesehatan terhadap Cakupan Penggunaan Kontrasepsi AKDR di Puskesmas Wilayah Tayu Kabupaten Pati”.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Mixed Method*, yaitu metode penelitian yang mengkombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terhadap permasalahan yang diteliti. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), yaitu pengetahuan PUS, sikap PUS, dukungan keluarga, kinerja petugas kesehatan serta konseling KB dengan cakupan penggunaan AKDR.

Populasi dalam penelitian ini Adalah Pasangan Usia Subur (PUS) di puskesmas wilayah Tayu sebanyak 35.000 jiwa. Seluruh petugas kesehatan yang bertugas di Poli KB Puskesmas wilayah Tayu Tahun 2026 yang terdiri dari 2 orang di puskesmas Tayu I, 1 orang di puskesmas Tayu II, dan 2 orang di Puskesmas Dukuhseti total sebanyak 5 orang. Teknik sampling adalah merupakan pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2022). Sampel pada penelitian ini sebanyak 110 responden. Sampel untuk Petugas Kesehatan diambil total populasi

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

dengan jumlah 5 orang. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Wilayah Tayu Kabupaten Pati pada bulan April-Juni 2026. . Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelompok Umur	20 – 30 Tahun	68	61,8%
	31 – 40 Tahun	42	38,2%
Tingkat Pendidikan	SMP	45	40,9%
	SMA	52	47,3%
	S1	13	11,8%
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)	61	55,5%
	Pedagang	24	21,8%
	Buruh	18	16,4%
	Guru / Swasta	7	6,3%
Jumlah Anak	1 Anak	42	38,2%
	2 Anak	53	48,2%
	3 Anak	15	13,6%

Secara komprehensif, profil responden didominasi oleh kelompok usia reproduksi sehat (20-30 tahun) sebesar 61,8%. Mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA) sebesar 47,3% dan secara okupasi merupakan Ibu Rumah Tangga (55,5%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden telah memiliki dua anak (48,2%), yang secara klinis menempatkan mereka pada fase "menghentikan atau menjarangkan kehamilan," sebuah prakondisi ideal untuk penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Determinan Perilaku dan Penggunaan AKDR

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan PUS	Baik	75	68,2%
	Cukup	25	22,7%
	Kurang	10	9,1%
Sikap PUS terhadap AKDR	Positif	33	30,0%
	Negatif	77	70,0%
Dukungan Keluarga	Baik / Mendukung	51	46,4%
	Kurang	59	53,6%
Penggunaan AKDR (Y)	Pengguna	51	46,4%
	Bukan Pengguna	59	53,6%

Temuan berdasarkan tabel 2 mengungkapkan fenomena *Cognitive-Affective Dissonance*, dimana mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang Baik (68,2%), namun secara afektif menunjukkan Sikap Negatif (70,0%) terhadap AKDR. Kondisi ini terefleksi pada rendahnya angka dukungan keluarga (53,6% kurang mendukung) dan realitas cakupan penggunaan AKDR yang hanya mencapai 46,4%, mengonfirmasi adanya hambatan non-kognitif dalam pengambilan keputusan medis.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 3 Hubungan Determinan dengan Penggunaan AKDR

Variabel Independen	Chi-Square (\chi^2)	p-value	Keterangan
Pengetahuan dengan Penggunaan AKDR	0,364	0,83	Tidak Signifikan
Sikap dengan Penggunaan AKDR	0,874	0,35	Tidak Signifikan
Dukungan Keluarga dengan Penggunaan AKDR	16,019	<0,001*	Sangat Signifikan

Pada table 4.3 bahwa hasil pengetahuan dan sikap tidak terdapat perbedaan bermakna (p> 0,05), sedangkan dukungan keluarga memberikan hasil sangat bermakna (p<0,001). Dikarenakan data tidak berdistribusi normal (p< 0,001), maka dilakukan prosedur verifikasi menggunakan uji non-parametrik guna menjamin reliabilitas temuan.

Tabel 4 Perbedaan Faktor Sikap dan Dukungan yang Mempengaruhi Penggunaan AKDR

Faktor yang mempengaruhi	Penggunaan AKDR (Z M-W)	p
Sikap	0,735	0,462
Dukungan	2,677	0,007 (<0,05)*

Berdasarkan table 4 Uji Mann-Whitney pada variabel Sikap menunjukkan nilai Z= -0,735 (p>0,001), sedangkan pada variabel Dukungan Keluarga menunjukkan nila Z= -2,677 menghasilkan signifikansi yang konsisten (p<0,05) yang memberikan perbedaan sangat bermakna terhadap penggunaan AKDR. Secara statistik, hal ini menegaskan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki kekuatan hubungan paling kuat dibandingkan variabel sikap terhadap penggunaan AKDR.

Tabel 5 Perbedaan Faktor Pengetahuan yang Mempengaruhi Penggunaan AKDR

Faktor yang mempengaruhi	N	Mean	H K-W	p
Pengetahuan Baik	72	74,5	94,197	<0,001*
Pengetahuan Cukup	28	24,5		
Pengetahuan Kurang	10	5,5		

Uji Kruskal-Wallis untuk variabel Pengetahuan (polikotomi yaitu kategori baik, cukup, kurang) menunjukkan nilai H=94,197 (p<0,001). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan menunjukkan perbedaan yang sangat bermakna terhadap penggunaan AKDR.

Tabel 6 Uji Kekuatan Hubungan dari Faktor Determinan

Variabel	Koefisien Korelasi	p
Pengetahuan	0,059	>0,05
Sikap	0,090	>0,05
Dukungan Keluarga	0,249	<0,05*

Dari tabel 7 menggambarkan korelasi antar variable. Kriteria kuatnya hubungan dinyatakan sebagai berikut: 0,8-1,0 dikatakan sangat kuat; 0,6-0,8 kuat; 0,4-0,6 sedang; 0,2-0,3 rendah; 0-0,1 sangat rendah. Dari tabel di atas yang menunjukkan hubungan yang yang signifikan dengan penggunaan AKDR Adalah dukungan suami dengan koefisien korelasi 0,249 yaitu menunjukkan kekuatan hubungan yang rendah.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 7 Faktor yang Paling Dominan dari Faktor Determinan

Variabel	B	Wald	Sig. (p)	Exp(B) /OR	Interpretasi
Pengetahuan	1,258	4,364	0,037*	3,518	Signifikan (OR= 3,5x)
Sikap	0,945	2,457	0,117	2,573	Tidak siginifikan dalam model penuh
Dukungan Keluarga	2,428	14,505	0,000**	11,334	Dominan (OR= 11,3 x)
Constant	-1,656	5,479	0,019	0,191	Probabilitas dasar rendah

Nilai Constant sebesar -1,656 merupakan intersep model yang menunjukkan logaritma peluang (*log-odds*) penggunaan AKDR ketika variabel dukungan keluarga berada pada titik nol atau absen. Nilai negatif pada konstanta ini mencerminkan bahwa tanpa adanya dukungan keluarga, probabilitas dasar seorang PUS untuk memilih AKDR berada pada level yang sangat rendah. Data kualitatif dalam penelitian ini dianalisis dengan pendekatan *Sequential Explanatory* untuk mengelaborasi hasil temuan kuantitatif yang menunjukkan adanya paradoks antara tingkat pengetahuan yang tinggi dengan rendahnya minat penggunaan AKDR. Fokus analisis diarahkan pada kinerja petugas di Puskesmas Tayu I, Tayu II, dan Dukuhseti, serta dinamika psikososial yang menghambat Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah tersebut.

Tabel 8 Profil Informan Penelitian (Tenaga Kesehatan dan PUS)

Kode	Inisial	Peran/Pekerjaan	Instansi/Pendidikan	Lama tugas/ Status Penggunaan
Inf-01	Bidan A	Bidan Koordinator	Tayu I / D3 Kebidanan	12 Tahun
Inf-02	Bidan B	Bidan Pelaksana	Tayu I / D3 Kebidanan	8 Tahun
Inf-03	Bidan C	Petugas KB	Tayu II / D3 Kebidanan	10 Tahun
Inf-04	Bidan D	Bidan Desa	Dukuhseti / D3 Kebidanan	15 Tahun
Inf-05	Bidan E	Bidan Pelaksana	Dukuhseti / D3 Kebidanan	6 Tahun
Inf-06	Ny. R	Ibu Rumah Tangga	SMP (Rekap No. 16)	Akseptor AKDR
Inf-07	Ny. Y	Ibu Rumah Tangga	SMP (Rekap No. 3)	Akseptor AKDR
Inf-08	Ny. K	Guru	SMA (Rekap No. 21)	Bukan Pengguna (Non-MKJP)
Inf-09	Ny. J	Pedagang	SMA (Rekap No. 36)	Akseptor AKDR
Inf-10	Ny. N	Ibu Rumah Tangga	SMA (Rekap No. 42)	Bukan Pengguna (Non-MKJP)

Hasil wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dan Pasangan Usia Subur (PUS) mengidentifikasi empat tema utama yang memengaruhi pemanfaatan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), yaitu pelaksanaan konseling KB, hambatan psikologis dan mitos sosial budaya, dominasi dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan, serta keterbatasan media edukasi dan pemanfaatan pelayanan.

Pertama, pelaksanaan konseling KB. Tenaga kesehatan telah menerapkan strategi SATU TUJU dan memberikan informasi mengenai pilihan kontrasepsi sesuai prosedur pelayanan. PUS juga menyatakan memperoleh penjelasan yang terbuka dan kesempatan memilih metode kontrasepsi. Namun, pengetahuan yang diperoleh belum selalu mendorong keputusan menggunakan AKDR karena masih terdapat kekhawatiran dan pengaruh lingkungan sosial.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Kedua, hambatan psikologis dan sosial budaya. Informan mengungkapkan adanya ketakutan terhadap nyeri pemasangan, rasa malu saat pemeriksaan ginekologis, serta mitos bahwa AKDR dapat berpindah ke organ tubuh lain atau mengganggu hubungan seksual. Hambatan tersebut menunjukkan bahwa penerimaan AKDR tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga dengan persepsi risiko dan norma sosial di lingkungan keluarga.

Ketiga, dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan. Dukungan atau penolakan suami dan orang tua/mertua memengaruhi keputusan PUS dalam memilih kontrasepsi. Seorang informan menyatakan, "Kalau suami sudah bilang jangan, saya tidak berani memaksa" (Inf-09). Meskipun demikian, wawancara juga menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam konseling dapat mendorong diskusi dan pengambilan keputusan bersama.

Keempat, keterbatasan media edukasi dan pemanfaatan pelayanan. Tenaga kesehatan telah menggunakan lembar balik, brosur, dan alat peraga, tetapi menilai bahwa media edukasi yang lebih interaktif masih diperlukan. Selain itu, dominasi penggunaan kontrasepsi suntik dan rendahnya permintaan pemasangan AKDR menjadi tantangan dalam optimalisasi pelayanan. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan konseling berbasis pasangan dan keluarga, edukasi untuk meluruskan mitos, serta pengembangan media KIE yang lebih sesuai dengan kebutuhan PUS.

2. Pembahasan

Pengetahuan dan Penggunaan AKDR

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,2% Pasangan Usia Subur (PUS) memiliki pengetahuan yang baik tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Dalam analisis regresi logistik biner, pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap penggunaan AKDR (OR = 3,518; p = 0,037), yang menunjukkan bahwa PUS dengan pengetahuan baik memiliki peluang 3,5 kali lebih besar untuk menggunakan AKDR setelah dikontrol dengan variabel lain. Namun, hasil uji bivariat Chi-Square tidak menunjukkan hubungan yang signifikan (p = 0,83). Temuan ini mengindikasikan bahwa kontribusi pengetahuan terhadap penggunaan AKDR perlu dipahami bersama faktor lain yang memengaruhi pengambilan keputusan kontrasepsi (Chita & Cusmarih, 2024; Rahayu & Wijayanti, 2022; Trianingsih et al., 2021).

Hasil tersebut sejalan dengan Darmayanti dan Siregar (2024), yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan pemilihan IUD (p = 0,021). Dalam perspektif Theory of Planned Behavior, pengetahuan dapat membentuk keyakinan terhadap manfaat kontrasepsi, tetapi keputusan untuk menggunakannya juga dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku (Ajzen, 1991). Temuan wawancara mendukung interpretasi tersebut, karena sebagian PUS telah memahami manfaat AKDR, tetapi masih merasa takut terhadap nyeri pemasangan dan terpengaruh oleh mitos yang berkembang di lingkungan keluarga (Wahyuningrum, 2024). Dengan demikian, edukasi kontrasepsi perlu disertai konseling yang mampu menjawab kekhawatiran dan memperkuat keyakinan PUS dalam mengambil keputusan berdasarkan informasi yang benar (Annisa et al., 2021; Chita & Cusmarih, 2024)..

Sikap PUS terhadap Penggunaan AKDR

Sebanyak 70,0% responden menunjukkan sikap negatif terhadap penggunaan AKDR. Hasil uji Chi-Square (p = 0,35), Mann–Whitney (p = 0,462), dan regresi logistik biner (p = 0,117) menunjukkan bahwa sikap tidak berhubungan atau tidak berpengaruh secara statistik signifikan dalam analisis yang dilakukan. Temuan ini memperlihatkan bahwa sikap yang diukur dalam penelitian belum dapat menjelaskan penggunaan AKDR secara mandiri (Fitriani, 2021; Safitri et al., 2021).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa persepsi PUS terhadap AKDR tidak hanya dibentuk oleh penilaian pribadi, tetapi juga oleh kekhawatiran terhadap prosedur pemasangan, rasa malu saat pemeriksaan ginekologis, serta pandangan suami dan keluarga. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui Theory of Planned Behavior, yang menempatkan norma subjektif sebagai salah satu faktor yang berkaitan dengan niat

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

berperilaku (Ajzen, 1991). Sikap yang mendukung penggunaan AKDR belum tentu diikuti tindakan apabila PUS menghadapi penolakan keluarga atau merasa tidak mampu menjalani prosedur pemasangan. Temuan ini sejalan dengan Fitriani (2021), yang juga melaporkan bahwa sikap tidak selalu menjadi prediktor signifikan penggunaan AKDR. Oleh karena itu, intervensi promosi KB perlu memperhatikan konteks sosial dan psikologis PUS, bukan hanya berfokus pada perubahan sikap individual (Chita & Cusmarih, 2024; Trianingsih et al., 2021)..

Dukungan Keluarga sebagai Faktor Dominan Penggunaan AKDR

Dukungan keluarga merupakan temuan paling menonjol dalam penelitian ini. Sebanyak 53,6% responden melaporkan kurangnya dukungan keluarga. Analisis Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan penggunaan AKDR ($p < 0,001$), sedangkan regresi logistik biner menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan prediktor paling dominan (OR = 11,334; $p < 0,001$). Artinya, berdasarkan model penelitian, PUS yang memperoleh dukungan keluarga memiliki peluang 11,3 kali lebih besar untuk menggunakan AKDR dibandingkan PUS yang kurang memperoleh dukungan, dengan memperhatikan pengodean kategori pada model. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mohammad Satrya dan Margiyanti (2022), yang menunjukkan hubungan antara dukungan suami dan minat ibu dalam memilih kontrasepsi IUD.

Temuan kuantitatif tersebut diperkuat oleh wawancara mendalam yang mengungkapkan bahwa keputusan kontrasepsi sering dipengaruhi oleh suami dan orang tua atau mertua. Sejumlah informan menyampaikan bahwa penolakan suami berkaitan dengan kekhawatiran terhadap kenyamanan hubungan seksual, sedangkan keluarga masih mempercayai mitos bahwa AKDR dapat berpindah ke organ tubuh lain atau mengganggu aktivitas sehari-hari. Salah satu informan menyatakan, “Kalau suami sudah bilang jangan, saya tidak berani memaksa” (Inf-09). Pernyataan ini menggambarkan bahwa keputusan penggunaan kontrasepsi tidak selalu didasarkan pada pengetahuan dan preferensi individu semata, tetapi juga dipengaruhi oleh dinamika hubungan dalam keluarga (Chita & Cusmarih, 2024; Trianingsih et al., 2021).

Hasil ini sejalan dengan Mohammad Satrya dan Margiyanti (2022), yang melaporkan hubungan antara dukungan suami dan minat dalam pemilihan AKDR. Temuan tersebut juga dapat dijelaskan melalui teori dukungan sosial House (1981), yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dalam konteks penelitian ini, keluarga dapat memberikan dukungan berupa informasi yang benar dan dorongan emosional, tetapi juga dapat menjadi sumber hambatan ketika mempertahankan mitos atau menolak pilihan kontrasepsi PUS. Dengan demikian, pelibatan suami dan keluarga dalam edukasi KB berpotensi membantu mengatasi kesalahpahaman dan mendukung pengambilan keputusan bersama. Pelibatan tersebut harus dilakukan secara sukarela, dengan tetap menghormati otonomi reproduksi perempuan dan hak PUS untuk menentukan metode kontrasepsi sesuai kebutuhan serta kondisi kesehatannya (BKKBN, 2023; Kemenkes RI, 2021).

Peran Tenaga Kesehatan dan Hambatan Pelayanan AKDR

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memberikan konseling menggunakan strategi SATU TUJU dan memberikan kesempatan kepada PUS untuk memilih metode kontrasepsi. Informan juga menjelaskan bahwa konseling dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami serta menggunakan media seperti lembar balik, brosur, dan alat peraga (Kemenkes RI, 2021). Namun, dominasi penggunaan kontrasepsi suntik dan rendahnya permintaan pemasangan AKDR menjadi tantangan dalam optimalisasi pelayanan. Tenaga kesehatan juga mengidentifikasi kebutuhan media edukasi yang lebih interaktif untuk membantu PUS memahami prosedur pemasangan dan mengurangi ketakutan (Annisa et al., 2021).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan konseling belum tentu cukup untuk mengatasi seluruh hambatan penggunaan AKDR. Pengetahuan mengenai manfaat kontrasepsi perlu disertai penjelasan yang responsif terhadap kekhawatiran PUS, terutama mengenai nyeri, privasi pemeriksaan, efek samping,

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

dan mitos yang beredar (Darmayanti & Siregar, 2024; Gustika et al., 2024). Selain itu, rendahnya frekuensi pemasangan yang dilaporkan tenaga kesehatan dapat menjadi alasan untuk mempertimbangkan penyegaran keterampilan klinis secara berkala, sesuai kebutuhan dan kebijakan pelayanan. Modernisasi media komunikasi, penggunaan alat peraga yang sesuai, serta peningkatan kualitas konseling dapat dipertimbangkan sebagai strategi untuk memperkuat pemahaman dan kepercayaan PUS terhadap pelayanan AKDR (Annisa et al., 2021; BKKBN, 2023)..

Integrasi Temuan Kuantitatif dan Kualitatif

Integrasi kedua pendekatan menunjukkan bahwa penggunaan AKDR di wilayah penelitian berkaitan dengan kombinasi faktor kognitif, psikologis, sosial, dan pelayanan kesehatan (Chita & Cusmarih, 2024; Darmayanti & Siregar, 2024). Secara kuantitatif, pengetahuan berpengaruh signifikan dalam model multivariat, sedangkan sikap tidak menunjukkan pengaruh signifikan dan dukungan keluarga menjadi prediktor dominan. Data kualitatif membantu menjelaskan pola tersebut melalui temuan mengenai ketakutan terhadap prosedur pemasangan, mitos yang diwariskan dalam keluarga, penolakan suami, serta keterbatasan media edukasi. Dengan demikian, pengetahuan yang baik belum selalu cukup untuk mendorong penggunaan AKDR ketika PUS menghadapi hambatan psikologis dan sosial (Ajzen, 1991; Fitriani, 2021).

Berdasarkan sintesis tersebut, upaya peningkatan penggunaan AKDR perlu dilakukan secara terpadu melalui edukasi berbasis bukti, konseling yang berpusat pada kebutuhan PUS, pelibatan pasangan secara sukarela, penguatan peran kader, serta peningkatan privasi dan kualitas pelayanan (Annisa et al., 2021; Kemenkes RI, 2021). Strategi ini perlu dievaluasi lebih lanjut untuk mengetahui efektivitasnya dalam meningkatkan penerimaan AKDR di wilayah dengan karakteristik sosial budaya yang serupa. Karena penelitian ini dilakukan di wilayah kerja tiga puskesmas di Kabupaten Pati, penerapan hasil dan rekomendasi pada wilayah lain perlu mempertimbangkan perbedaan karakteristik populasi, budaya, serta sistem pelayanan kesehatan.

IV. KESIMPULAN

Penelitian Mixed Methods Sequential Explanatory terhadap 110 Pasangan Usia Subur (PUS) dan 10 informan di wilayah kerja Puskesmas Tayu I, Tayu II, dan Dukuhseti, Kabupaten Pati, tahun 2026 menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), dengan nilai OR tertinggi sebesar 11,334. Pengetahuan juga berpengaruh signifikan secara parsial (OR=3,518; p=0,037), sedangkan sikap tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penggunaan AKDR. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan penggunaan AKDR.

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Annisa, F., Wahyuni, S., & Rahmatullah, R. (2021). Efektivitas penggunaan phantom uterus dan video animasi terhadap pemahaman ibu tentang pemasangan AKDR di Puskesmas Kota Makassar. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Indonesia, 11(2), 88–97

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). Laporan Kinerja Program Bangga Kencana Tahun 2023. Jakarta: BKKBN

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: Cambridge University Press

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Chita, V., & Cusmarih, V. (2024). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Akseptor KB IUD di Puskesmas Kelurahan Keagungan Tahun 2023. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, 9(1), 76–86.

Darmayanti, N., & Siregar, E. D. P. (2024). Pengetahuan Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Puskesmas Padang Bulan Medan. Excellent Midwifery Journal, 7(1), 77-83.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2024

Fitriani, A. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, 7(1), 1-8. https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.710

Gustika, S., Yun, D. C., & Nainggolan, A. W. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Wanita Usia Subur dalam Memilih Alat Kontrasepsi IUD di Desa Uring Kecamatan Pegasing Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2022. *An-Najat*, 2(4), 216-223

Notoadmojo. (2023). Perubahan dalam Perilaku Kesehatan; Konsep dan Aplikasi. Graha Ilmu.

Handayani, S. (2021). Buku ajar Keluarga Berencana. Pustaka Baru Press. https://pustakabarupress.com

Jumiati, et al. (2023). Efektivitas IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 15–23. https://journal.poltekkes.ac.id

Karlina, N., Wardayani, E., & Simarmata, M. (2024). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Lingkar Edukasi Indonesia.

Kemenkes RI. (2021). Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI

Kemenkes RI. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Kemenkes RI

Keputusan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN Nomor 122/KEP/E1/2026 tentang Standar Pelayanan Direktorat Bina Akses Pelayanan Keluarga Berencana

Keputusan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN Nomor 267/KEP/E3/2026 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kelas Ayah Teladan Dalam Rangka Peningkatan Capaian Keluarga Berencana Pascapersalinan (KBPP)

Keputusan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN Nomor 119/KEP/F2/2025 tentang Panduan Pelaksanaan Gerakan Ayah Teladan Indonesia (GATI)

Lestari, M. A., & Ismiati. (2024). Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 12(1), 679-685

Mohammad Satrya, D. A. S., & Margiyanti, N. J. (2022). The Relationship of Husband Support with Maternal Interest in The Selection of Intra-Uterine Device (IUD) Contraceptives in The Work Area Bulang Health Center Batam City. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1(2), 24–30

Nurjanah, E., & Susiloningtyas, I. (2026). Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS). Essentia: Journal of Medical Practice and Research, 2(1), 51-64.

Pettalongi, S. S., Muas, M., Arafat, & Ndaomanu, D. N. (2025). Buku Referensi Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Metode Campuran. Media Penerbit Indonesia

Rahayu, S., & Wijayanti, T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Penggunaan Kontrasepsi IUD Dalam Tinjauan Literature Review Tahun 2021. *Borneo Student Research*, 3(2), 1675-1687

Safitri, M., Wijayanti, T., & Wiyoko, P. F. (2021). Hubungan Antara Sikap Ibu terhadap Penggunaan Alat Kotrasepsi IUD: Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 1321-1329

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Sulistyani, A., Dwihestie, L.K., Dewi, R.K. (2025). Analisis Tren Pemanfaatan Pelayanan Keluarga Berencana oleh Pasangan Usia Subur di Fasilitas Kesehatan: Studi Berbasis Data rekam Medis di Puskesmas Musuk Boyolali. JURMIK (Jurnal Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan), 5(1), 24-29, Juni, 2025.

Trianingsih, Sari, E. P., Hamid, S. A., & Hasbiah. (2021). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Akseptor KB IUD di UPTD Puskesmas Pengandonan Kabupaten Ogan Komering Ulu. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 21(3), 1283–1287. https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1737

United Nations. (2023). *Contraceptive use by method*. United Nations Department of Economic and Social Affairs. https://www.un.org/development/desa

Utami, A. S., & Lestari, S. (2024). Buku Ajar: KB dan Pelayanan Kontrasepsi. Eureka Media Aksara.

Wahyuningrum, T. (2024). Cognitive-affective dissonance dalam perilaku penggunaan kontrasepsi jangka panjang: Studi pada PUS di wilayah pedesaan Jawa Tengah. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 15(2), 101–114. https://doi.org/10.22435/jkr.v15i2.1023

World Health Organization (WHO). (2021). Contraception. World Health Organization (WHO). https://www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_1

Yuriah, S., & Sari, L. P. (2025). Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Akseptor KB IUD. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan (JBIK) Universitas Respati Indonesia, 15(4), 416-426.