

DETERMINAN PEMANFAATAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) PADA WANITA USIA REPRODUKSI: ANALISIS BERDASARKAN MODEL PRECEDE-PROCEED

Dewi Anggraini¹, Wayan Aryawati², Marita Pratami³

^(1,2,3)Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati, Lampung Indonesia

email: bidandewianggraini123@gmail.com, aryawatiwayan1965@yahoo.com,

maritapratami@gmail.com

corresponding author: aryawatiwayan1965@yahoo.com

ABSTRAK

AKDR sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana, mendukung pengambilan keputusan yang tepat oleh pasangan usia subur, serta berkontribusi dalam menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan. Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Indonesia masih rendah meskipun merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan reversibel. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan AKDR pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2026. Penelitian kuantitatif dengan desain case control melibatkan 105 responden, terdiri atas 35 akseptor AKDR dan 70 non-AKDR yang dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan regresi logistik sederhana, dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda, dilanjutkan dengan uji confounding dan interaksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan suami, dan sosial budaya berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR ($p < 0,05$), sedangkan paritas tidak berhubungan signifikan ($p = 0,174$). Analisis multivariat menunjukkan dukungan suami merupakan faktor paling dominan ($aOR = 25,252$; $p < 0,001$), diikuti pengetahuan ($aOR = 19,413$; $p = 0,002$) dan sosial budaya ($aOR = 13,023$; $p = 0,019$). Variabel sikap, persepsi, dan paritas merupakan confounder, sedangkan uji interaksi menunjukkan tidak terdapat interaksi antara pengetahuan dan dukungan suami ($p = 0,087$) maupun antara dukungan suami dan faktor sosial budaya ($p = 0,369$). Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan edukasi kesehatan reproduksi, konseling pasangan, serta dukungan sosial budaya dalam meningkatkan penggunaan AKDR, sekaligus memberikan dasar ilmiah bagi penelitian selanjutnya dalam pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi berbasis Conversational Artificial Intelligence (AI).

Kata Kunci: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, Wanita Usia Subur, Dukungan Suami, Precede-
Proceed, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

ABSTRACT

Despite being one of the most effective, safe, and reversible long-acting contraceptive methods, the uptake of intrauterine devices (IUDs) in Indonesia remains substantially lower than that of short-acting hormonal contraceptives. This study aimed to identify the determinants of IUD utilization among women of reproductive age in the catchment area of Rejosari Primary Health Center, Pringsewu Regency, Indonesia. A quantitative case-control study was conducted among 105 women, comprising 35 IUD users and 70 non-IUD users selected through stratified random sampling. Data were analyzed using univariate analysis, simple and multiple logistic regression, followed by confounding and interaction analyses. Knowledge, attitudes, perceptions, husband's support, and sociocultural factors were significantly associated with IUD utilization ($p < 0.05$), whereas parity was not ($p = 0.174$). Multivariable analysis identified husband's support as the

strongest predictor (aOR=25.252; $p<0.001$), followed by knowledge (aOR=19.413; $p=0.002$) and sociocultural factors (aOR=13.023; $p=0.019$). Attitudes, perceptions, and parity acted as confounding variables, while interaction analysis showed no significant interaction between knowledge and husband's support ($p=0.087$) or between husband's support and sociocultural factors ($p=0.369$). These findings underscore the importance of reproductive health education, couple-based counseling, and sociocultural support, providing an empirical basis for future research on Conversational Artificial Intelligence (AI) based intervention reproductive health education.

Keywords: *Intrauterine Device, Women Of Reproductive Age, Husband's Support, Precede-Proceed, Long-Acting Contraception*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mengendalikan pertumbuhan penduduk (Hall et al., 2023). Salah satu metode kontrasepsi modern yang direkomendasikan adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), yang termasuk *Long-Acting Reversible Contraceptives* (LARC) dan memiliki efektivitas tinggi, jangka perlindungan panjang, serta bersifat reversibel (Cohen et al., 2024). Namun, pemanfaatan AKDR di Indonesia masih rendah dibandingkan kontrasepsi hormonal (Fatimatu Zahra et al., 2023). Kondisi serupa ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu, dengan cakupan AKDR hanya 3,75% dari akseptor KB aktif, sedangkan kontrasepsi suntik mencapai 38,07%. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan kontrasepsi jangka panjang masih belum optimal.

Pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, sikap, persepsi, paritas, dukungan suami, dan sosial budaya (Hatifah & Eka, 2024). Namun, besarnya pengaruh faktor-faktor tersebut masih bervariasi antarwilayah dan karakteristik populasi. Penelitian sebelumnya juga umumnya berfokus pada hubungan langsung antarvariabel, sementara pengaruh *confounding* dan interaksi antarvariabel belum banyak dikaji (Hardiani & Junaidi, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan perlunya analisis yang lebih komprehensif untuk mengidentifikasi determinan penggunaan AKDR, khususnya pada masyarakat pedesaan.

Penelitian ini menggunakan model PRECEDE-PROCEED untuk menganalisis faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, persepsi, dan paritas serta faktor penguat berupa dukungan suami dan sosial budaya (Green et al., 2022). Selain mengidentifikasi faktor dominan melalui regresi logistik, penelitian ini juga mempertimbangkan *confounding* dan interaksi antarvariabel untuk memperoleh estimasi hubungan yang lebih akurat. Hasil penelitian diharapkan dapat mendukung penguatan edukasi dan konseling kontrasepsi serta menjadi dasar pengembangan inovasi edukasi berbasis *Conversational Artificial Intelligence* (AI) dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi (Aggarwal et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2026.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *case-control* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung, pada bulan Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang terdaftar sebagai akseptor keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Sampel penelitian berjumlah 105 responden, terdiri atas 35 akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebagai kelompok kasus dan 70 akseptor non-AKDR sebagai kelompok kontrol, yang ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:2. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *proportional stratified random sampling* berdasarkan wilayah desa. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian diolah melalui tahap *editing, coding, entry*, dan *cleaning* serta dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan AKDR, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dengan Nomor 288/KEPK-TJK/V/2026, dan seluruh responden telah memberikan *informed consent* sebelum mengikuti penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden sebanyak 105 responden terlibat dalam penelitian ini, terdiri atas 35 akseptor AKDR sebagai kelompok kasus dan 70 akseptor non-AKDR sebagai kelompok kontrol. Responden tersebar di tujuh desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, dengan proporsi terbesar berasal dari Pringsewu Utara (20,0%), diikuti Pringsewu Barat (19,0%) dan Podomoro (16,2%). Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun) yaitu sebanyak 80 responden (76,2%). Sebagian besar responden juga merupakan multipara sebanyak 79 responden (75,2%), sedangkan sisanya primipara sebanyak 26 responden (24,8%).

Hasil analisis univariat pada Tabel 1 menunjukkan adanya perbedaan distribusi karakteristik responden antara kelompok kasus dan kontrol. Pada variabel paritas, sebagian besar responden merupakan multipara baik pada kelompok kasus maupun kontrol. Berdasarkan tingkat pengetahuan, kelompok kasus didominasi oleh responden dengan pengetahuan baik (60,0%), sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (55,7%). Pada variabel sikap, mayoritas responden kedua kelompok berada pada kategori sikap cukup, yaitu 65,7% pada kelompok kasus dan 92,9% pada kelompok kontrol.

Pada variabel dukungan suami, sebagian besar responden kelompok kasus memperoleh dukungan suami (82,9%), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas tidak memperoleh dukungan suami (85,7%). Selanjutnya, pada variabel persepsi, responden kelompok kasus sebagian besar memiliki persepsi positif (91,4%), sedangkan pada kelompok kontrol persepsi positif juga lebih dominan (54,3%). Hal serupa terlihat pada variabel sosial budaya, di mana sebagian besar responden pada kedua kelompok berada pada lingkungan yang mendukung penggunaan AKDR, yaitu 91,4% pada kelompok kasus dan 68,6% pada kelompok kontrol.

Hasil analisis bivariat pada Tabel 1 menunjukkan bahwa beberapa variabel memiliki hubungan dengan penggunaan AKDR. Pada variabel paritas, tidak terdapat

hubungan yang bermakna secara statistik dengan penggunaan AKDR ($p = 0,174$). Sebaliknya, dukungan suami menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan penggunaan AKDR, di mana responden yang memperoleh dukungan suami memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan AKDR ($OR = 29,000$; $p < 0,001$).

Variabel persepsi juga menunjukkan hubungan yang signifikan, di mana responden dengan persepsi positif memiliki peluang lebih besar menggunakan AKDR ($OR = 8,982$; $p < 0,001$). Hal yang sama juga ditemukan pada variabel sosial budaya ($OR = 4,889$; $p = 0,019$). Sementara itu, variabel pengetahuan dan sikap menunjukkan kecenderungan hubungan, di mana responden dengan pengetahuan dan sikap yang lebih baik memiliki peluang lebih tinggi untuk menggunakan AKDR, meskipun terdapat variasi pada masing-masing kategori.

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan AKDR

Variabel	Non AKDR n (%)	AKDRn (%)	N	OR (95% CI)	P-value
Paritas					
Primi	14 (53,8%)	12 (46,2%)	26	0,479 (0,193 – 1,192)	0,174
Multi	56 (70,9%)	23 (29,1%)	79	1 (Ref)	
Dukungan Suami					
Tidak Mendukung	60 (90,9%)	6 (9,1%)	66	29,000 (9,606 – 87,552)	< 0,001
Mendukung	10 (25,6%)	29 (74,4%)	39	1 (Ref)	
Persepsi					
Negatif	32 (91,4%)	3 (8,6%)	35	8,982 (2,514 – 32,096)	< 0,001
Positif	38 (54,3%)	32 (45,7%)	70	1 (Ref)	
Sosial Budaya					
Tidak	22 (88,0%)	3 (12,0%)	25	4,889 (1,350 – 17,699)	0,019
Mempengaruhi	48 (60,0%)	32 (40,0%)	80	1 (Ref)	
Pengetahuan					
Baik	1 (4,5%)	21 (95,5%)	22	1 (Ref)	< 0,001
Cukup	39 (78,0%)	11 (22,0%)	50	0,013 (0,002 – 0,111)	< 0,001
Kurang	30 (90,9%)	3 (9,1%)	33	0,005 (0,000 – 0,049)	< 0,001
Sikap					
Baik	3 (21,4%)	11 (78,6%)	14	1 (Ref)	0,003
Cukup	65 (73,9%)	23 (26,1%)	88	0,097 (0,025 – 0,377)	0,001
Kurang	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3	0,136 (0,009 – 2,068)	0,151

Tabel 2 menunjukkan hasil seleksi kandidat untuk analisis regresi logistik ganda. Seluruh variabel penelitian, yaitu paritas, pengetahuan, sikap, dukungan suami, persepsi, dan sosial budaya, memenuhi kriteria sebagai kandidat model karena memiliki nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat. Oleh karena itu, seluruh variabel dimasukkan ke dalam model awal regresi logistik ganda.

Hasil uji confounding menggunakan metode change in estimate menunjukkan bahwa pengeluaran variabel paritas, sikap, dan persepsi menyebabkan perubahan nilai Odds Ratio (OR) lebih dari 10% pada beberapa variabel dalam model. Oleh karena itu, ketiga variabel tersebut dikategorikan sebagai variabel confounding dan tetap

dipertahankan dalam model akhir analisis.

Tabel 2. Proses Pembentukan Model Regresi Logistik Ganda melalui Uji Confounding

Tahap	Variabel yang Dikeluarkan	Variabel yang Mengalami Perubahan OR >10%	Rentang Perubahan OR (%)	Keputusan
Step 1	Paritas	Pengetahuan, Dukungan Suami, Sosial Budaya	17,12–44,92	Paritas dimasukkan kembali (confounding)
Step 2	Sikap	Pengetahuan, Dukungan Suami, Sosial Budaya	12,68–70,42	Sikap dimasukkan kembali (confounding)
Step 3	Persepsi	Pengetahuan, Dukungan Suami, Sosial Budaya	10,30–22,38	Persepsi dimasukkan kembali (confounding)
Model Akhir	-	Seluruh variabel dipertahankan	-	Model akhir

Hasil analisis regresi logistik ganda pada Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, dukungan suami, dan sosial budaya berhubungan secara signifikan dengan penggunaan AKDR. Sementara itu, paritas, sikap, dan persepsi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik, namun tetap dipertahankan dalam model sebagai variabel confounding.

Dukungan suami merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan AKDR, di mana responden yang memperoleh dukungan suami memiliki peluang 25,252 kali lebih besar untuk menggunakan AKDR dibandingkan yang tidak memperoleh dukungan. Selain itu, responden dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 19,413 kali lebih besar menggunakan AKDR, dan faktor sosial budaya juga berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR dengan peluang 13,023 kali lebih besar pada responden yang berada pada lingkungan yang mendukung.

Tabel 3. Model Akhir Regresi Logistik Ganda Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan AKDR

Variabel	B	p-value	aOR (Exp B)	95% CI
Sikap	1,082	0,279	2,950	0,417 – 20,877
Paritas	1,145	0,280	3,144	0,394 – 25,107
Pengetahuan	2,966	0,002	19,413	2,892 – 130,329
Dukungan Suami	3,229	< 0,001	25,252	4,556 – 139,956
Persepsi	1,095	0,182	2,989	0,598 – 14,948
Sosial Budaya	2,567	0,019	13,023	1,515 – 111,925

Selanjutnya dilakukan uji interaksi untuk menilai kemungkinan adanya efek modifikasi antarvariabel independen dalam model. Hasil uji interaksi menunjukkan bahwa tidak terdapat interaksi antara pengetahuan dengan dukungan suami ($p=0,087$) maupun antara dukungan suami dengan faktor sosial budaya ($p=0,369$).

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pengendalian *confounding*, dukungan suami, pengetahuan, dan sosial budaya berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR. Sebaliknya, paritas, sikap, dan persepsi tidak menunjukkan pengaruh independen, meskipun paritas tetap dipertahankan dalam model karena memengaruhi estimasi hubungan antarvariabel. Temuan ini menunjukkan bahwa keputusan penggunaan AKDR lebih dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan pasangan, dan lingkungan sosial dibandingkan jumlah anak, sikap, atau persepsi secara individual (Tiyas et al., 2025) (Qoiriyah & Sari, 2023).

Pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR. WUS dengan pengetahuan yang baik mengenai manfaat, efektivitas, dan keamanan AKDR cenderung lebih menerima metode tersebut. Temuan ini sesuai dengan model PRECEDE-PROCEED yang menempatkan pengetahuan sebagai *predisposing factor* dan sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan penerimaan kontrasepsi jangka panjang (Qoiriyah & Sari, 2023). Dukungan suami merupakan faktor paling dominan dalam penggunaan AKDR dan termasuk *reinforcing factor* dalam model PRECEDE-PROCEED. Keterlibatan pasangan dapat memperkuat pengambilan keputusan kontrasepsi, namun tidak boleh dimaknai sebagai pengurangan hak perempuan dalam menentukan pilihan reproduksi. Pemilihan kontrasepsi merupakan hak reproduksi perempuan, sehingga dukungan suami perlu diarahkan sebagai fasilitasi keputusan yang aman, sadar, dan tanpa paksaan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Faktor sosial budaya juga berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR. Penerimaan keluarga, norma masyarakat, dan lingkungan yang mendukung kontrasepsi jangka panjang dapat meningkatkan kecenderungan penggunaan AKDR. Sebaliknya, sikap dan persepsi tidak menunjukkan hubungan bermakna setelah penyesuaian dengan variabel lain. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh keduanya dapat menjadi kurang dominan ketika dipertimbangkan bersama pengetahuan, dukungan suami, dan sosial budaya (Hatifah & Eka, 2024).

Uji interaksi menunjukkan tidak terdapat interaksi signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, dan sosial budaya. Dengan demikian, pengaruh dukungan suami terhadap penggunaan AKDR relatif konsisten pada berbagai tingkat pengetahuan dan kondisi sosial budaya, sehingga model akhir lebih tepat menjelaskan pengaruh utama masing-masing variabel (Tiyas et al., 2025).

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa desain *case-control* yang tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat, kemungkinan *recall bias* dan *social desirability bias* dalam wawancara, serta cakupan penelitian yang hanya dilakukan di satu wilayah kerja puskesmas sehingga generalisasi hasil masih terbatas.

Secara praktis, peningkatan penggunaan AKDR perlu diarahkan pada penguatan edukasi kesehatan reproduksi, konseling pasangan, dan dukungan lingkungan sosial budaya. Pemanfaatan teknologi digital, termasuk *Conversational Artificial Intelligence* (AI), berpotensi dikembangkan sebagai media edukasi dan konseling yang mudah diakses. Penelitian selanjutnya dapat melibatkan wilayah yang lebih luas dan

memasukkan *enabling factors* dalam model PRECEDE-PROCEED untuk memperoleh gambaran determinan penggunaan AKDR yang lebih komprehensif.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Rejosari dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan suami, dan faktor sosial budaya, dengan dukungan suami sebagai faktor yang paling dominan. Sementara itu, paritas, sikap, dan persepsi berperan sebagai variabel confounding, sedangkan uji interaksi menunjukkan tidak terdapat interaksi yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan suami maupun antara dukungan suami dan faktor sosial budaya. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan edukasi kesehatan reproduksi, keterlibatan suami, dan dukungan lingkungan sosial budaya dalam meningkatkan penggunaan AKDR.

DAFTAR PUSTAKA

- Aggarwal, A., Tam, C. C., Wu, D., Li, X., & Qiao, S. (2023). Artificial intelligence-based chatbots for promoting health behavioral changes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e40789. <https://doi.org/10.2196/40789>
- Church, A. C., Ibitoye, M., Chettri, S., & Casterline, J. B. (2023). Traditional supports and contemporary disruptors of high fertility desires in sub-Saharan Africa: A scoping review. *Reproductive Health*, 20, 86. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01627-7>
- Cohen, M. K., Kent, C. K., Yang, T., Gottardy, A. J., Leahy, M. A., Spriggs, S. R., et al. (2024). U.S. selected practice recommendations for contraceptive use, 2024. *MMWR Recommendations and Reports*, 73, 1–80.
- Dey, D., Haque, M. S., Islam, M. M., Aishi, U. I., Shammy, S. S., Mayen, M. S. A., et al. (2025). The proper application of logistic regression model in complex survey data: A systematic review. *BMC Medical Research Methodology*, 25. <https://doi.org/10.1186/s12874-024-02454-5>
- Fatimatuzzahra, A., Kurniawati, D., & Rahmawati, I. (2023). Factors relating to the low interest in intrauterine device contraceptive methods. *Pedimaternatal Nursing Journal*, 9, 79–84. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v9i2.33079>
- Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter, M. W. (Eds.). (2022). *Health program planning, implementation, and evaluation: Creating behavioral, environmental, and policy change*. Johns Hopkins University Press.
- Hall, J., Chawla, M., Watson, D., Jacob, C. M., Schoenaker, D., Connolly, A., et al. (2023). Addressing reproductive health needs across the life course: An integrated, community-based model combining contraception and preconception care. *The Lancet Public Health*, 8, e76–e84. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00254-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00254-7)
- Hardiani, H., & Junaidi, J. (2024). The dynamics of long-acting reversible contraception (LARC) choices in rural Jambi: Socio-economic perspectives. *Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah*, 12, 31–46.
- Hatifah, R., & Eka, F. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 45–52.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan*. Presiden Republik Indonesia.
- Qoiriyah, S., & Sari, N. (2023). Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang KB IUD. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 5885–5890.
- Tiyas, A. H., Amin, A., Anwar, E., et al. (2025). Sociodemographic and psychosocial factors influencing long-term contraceptive method (LTCM) uptake among Indonesian women: A mixed-methods study. *Journal of Current Health Sciences*, 5, 185–194.
- Wardani, F. (2019). The factors correlating to the usage of long-term contraception method (MKJP) especially IUD in the domain of Society Health Center Simpang Baru Pekanbaru City. *KnE Life Sciences*, 4, 27.