



**HUBUNGAN AKSES INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI
TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN KONTRASEPSI
DI DESA TANJUNGAN**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

ELDA SEPTI ALIZAH

NIM : 30902100072

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**HUBUNGAN AKSES INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI
TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN KONTRASEPSI
DI DESA TANJUNGAN**

SKRIPSI

Oleh :
ELDA SEPTI ALIZAH

NIM : 30902100072

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

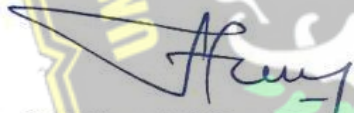
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini. Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 01 Februari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti


Dr. Hj. Ns., Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504


Elda Septi Alizah
30902100072

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN AKSES INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI DESA TANJUNGAN

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Elda Septi Alizah

NIM : 30902100072

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 13 Januari 2025

UNISSOLA

جامعة سلا للإسلامية

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep.

NIDN. 0602098503

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN AKSES INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI
TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN KONTRASEPSI
DI DESA TANJUNGAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Elda Septi Alizah

NIM : 30902100072

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 29.11.2025

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Penguji II,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep.
NIDN. 0602098503

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN.0622087403

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Elda Septi Alizah

**HUBUNGAN AKSES INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI
TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI DESA
TANJUNGAN**

72 halaman + 8 tabel + 2 bagan + 15 halaman depan + 14 lampiran

Latar Belakang : Keluarga Berencana (KB) bertujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui pengaturan jumlah dan jarak kelahiran. Namun, partisipasi dalam penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan masih rendah, dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi dan kurangnya dukungan suami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 116 wanita usia subur yang dipilih menggunakan stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang mencakup akses informasi, dukungan suami, dan praktik penggunaan kontrasepsi. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 116 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik usia rata-rata 30 tahun, pendidikan responden SMA, pekerjaan responden ibu rumah tangga, macam KB yang digunakan responden Pil, lama penggunaan responden >1 tahun, akses informasi responden cukup, dukungan suami responden tinggi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi ($p\text{-value} < 0,05$).

Simpulan : Terdapat hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi $p\text{-value} < 0,05$.

Kata Kunci : Akses Informasi, Dukungan Suami, Penggunaan Kontrasepsi.

Daftar Pustaka : 79 (2018-2024)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2025**

ABSTRACT

Elda Septi Alizah

**THE RELATIONSHIP OF INFORMATION ACCESS AND HUSBAND'S
SUPPORT TO THE PRACTICE OF CONTRACEPTION USE IN
TANJUNGAN VILLAGE**

72 pages + 8 tables + 2 charts + 15 front pages + 14 appendices

Background: Family Planning (KB) aims to improve family welfare through regulating the number and spacing of births. However, participation in contraceptive use in Tanjungan Village is still low, influenced by limited access to information and lack of husband's support. This study aims to determine the relationship between access to information and husband's support for contraceptive use practices.

Method: This research uses a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 116 women of childbearing age who were selected using stratified random sampling. Data collection was carried out through questionnaires covering access to information, husband's support, and contraceptive use practices. Data analysis was carried out using the Chi-square test.

Results: Based on the results of the analysis, it was found that of the 116 research respondents, the majority had the characteristics of an average age of 30 years, the respondent's education was high school, the respondent's occupation was a housewife, the type of birth control the pill respondent used, the respondent's duration of use was >1 year, the respondent's access to information enough, the respondent's husband's support is high. The research results showed that there was a significant relationship between access to information and husband's support and contraceptive use ($p\text{-value} < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between access to information and husband's support for the practice of contraceptive use, $p\text{-value} < 0.05$.

Keywords: Access to Information, Husband's Support, Use of Contraception.

Bibliography: 79 (2018-2024)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Akses Informasi dan Dukungan Suami Terhadap Praktik Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjungan” dengan sebaik – baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam penyusunan penelitian skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH, Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM.,S.Kep.,M.Kep. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.KMB. Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep. selaku pembimbing yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.
5. Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat. Penguji I yang senantiasa memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Selurun dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang ynag telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.

7. Kepada orang tua saya, Ayah Shodiqin. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan dibangku kuliah, namun beliau bekerja keras serta mendidik, memberi motivasi dan memberikan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan studi sampai sarjana.
8. Serta Ibu saya, Endang Sriyati. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan program studi saya, beliau juga tidak sempat merasakan pendidikan dibangku kuliah, namun beliau tidak henti memberikan semangat, serta do'a yang selalu menggiring langkah penulis sehingga bisa menyelesaikan program studi penulis sampai selesai.
9. Saudara kandung saya Galang Hadi Suseno dan Bagas Endrawan, yang turut memberikan do'a, motivasi dan dukungan.
10. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, pemilik NIM 63040210183. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, baik tenaga, waktu, maupun materi kepada penulis. Serta tak henti memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
11. Terimakasih kepada teman-teman saya Fika, Erika, Enjel, Elly dan Dhea yang tidak bosan-bosannya memberikan penulis dukungan, bantuan, saran serta kerja samanya.
12. Teman-teman Departemen Maternitas yang selalu memberi dukungan dan berjuang bersama.
13. Teman-teman S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2021 yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu. Terimakasih atas pertemanan selama ini.
14. ***Last but not least, i wanna thank me, i wanna thank me for believing in me, i wanna thank me for doing all this hard work, i wanna thank me for having no days off, i wanna thank me for never quitting, i wanna thank me for always being a giver and trying give more than i receive, i wanna thank me for trying to do more right than wrong, i wanna thank me for just being me at all times.***

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum wr. Wb

Semarang, 24-1-2025

Penulis,



Elda Septi Alizah

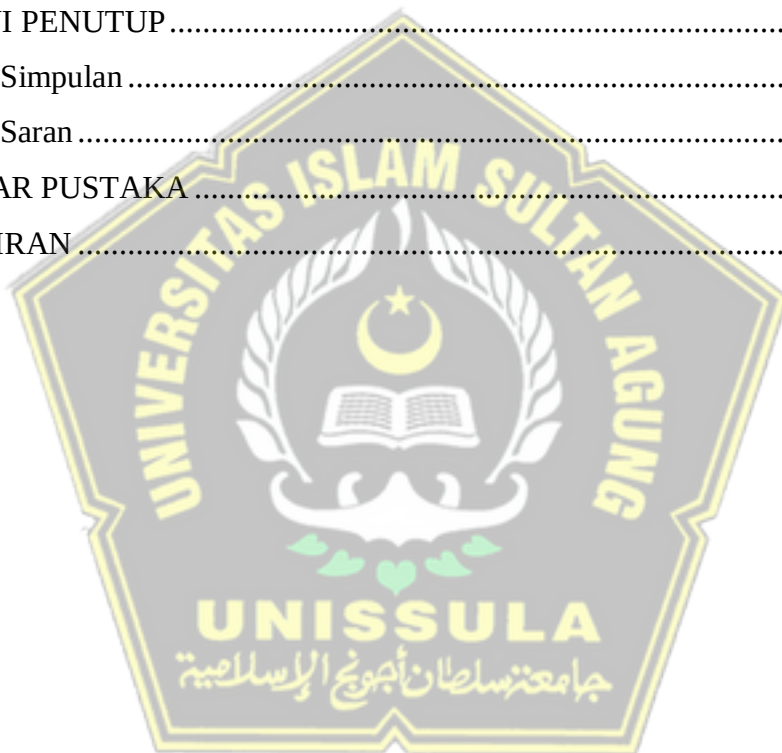


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Konsep Kontrasepsi	7
2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi	18
3. Konsep Akses Informasi	20
4. Konsep Dukungan Suami.....	23
5. Hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi	28
B. Kerangka Teori.....	30
C. Hipotesis	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	32
A. Kerangka Konsep	32
B. Variabel Penelitian	32
1. Variabel <i>Independent</i> (Variabel bebas)	32

2. Variabel <i>Dependent</i> (variabel terikat).....	33
C. Desain Penelitian.....	33
D. Populasi dan Sampel.....	33
1. Populasi.....	33
2. Sampel.....	34
E. Waktu dan Tempat	35
1. Waktu.....	35
2. Tempat	35
F. Definisi Operasional.....	36
G. Instrumen Pengambilan Data	36
1. Data demografi.....	37
2. Kuesioner akses informasi	37
3. Kuesioner dukungan suami	37
4. Kuesioner penggunaan kontrasepsi	37
H. Metode Pengumpulan Data.....	39
1. Tahap persiapan penelitian.....	39
2. Tahap penelitian	40
I. Rencana Pengolahan Data	41
1. Teknik pengolahan data	41
2. Analisa Data.....	43
J. Etika Penelitian	44
1. <i>Infomed Consent</i> (lembar persetujuan)	44
2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama)	44
3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	44
4. <i>Justice dan Veracity</i> (Keadilan dan kejujuran)	44
5. <i>Balancing Harms and Benefits</i> (Manfaat dan Kerugian).....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	46
A. Pengantar Bab	46
B. Analisis Univariat.....	46
1. Karakteristik Responden.....	46
2. Variabel Penelitian	48

C. Analisis Bivariat	49
BAB V PEMBAHASAN	51
A. Pengantar Bab	51
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	51
1. Hasil Analisis Univariat	51
2. Hasil Analisis Bivariat	64
C. Keterbatasan penelitian.....	69
D. Implikasi untuk keperawatan	69
BAB VI PENUTUP	70
A. Simpulan	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	78



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Hubungan Akses Informasi Dan Dukungan Suami Terhadap Praktik Penggunaan Kontrasepsi di Desa Tanjungan.....	36
Tabel 3.2	<i>Blueprint</i> Kuesioner Akses Informasi.....	37
Tabel 3.3	<i>Blueprint</i> Kuesioner Dukungan Suami	37
Tabel 3.4	<i>Blueprint</i> Kuesioner Penggunaan Kontrasepsi.....	38
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi karakteristik Responden di Desa Tanjungan Bulan November Tahun 2024 (n=116).....	47
Tabel 4.2	Distribusi Fekuensi Variabel Penelitian Responden di Desa Tanjungan Bulan November Tahun 2024(n=116)	48
Tabel 4.3	Analisis Hubungan Akses Informasi Dengan Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjungan Bulan November Tahun 2024 (n=116).....	49
Tabel 4.4	Analisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjungan Bulan November Tahun 2024 (n=116).....	50



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	30
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Akses Informasi dan dukungan suami Terhadap Praktik Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjung.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Jawaban Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Jawaban Izin penelitian.
- Lampiran 5. *Ethical Clearance*
- Lampiran 6. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Kuesioner
- Lampiran 9. Bukti Ijin Memakai Kuesioner
- Lampiran 11. Jadwal Penelitian
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Hasil Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana (*Family Planning/Planned Parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Wahyuni, 2022). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan 55,36% pasangan usia subur (PUS) Indonesia telah menggunakan keluarga berencana (KB) (Badan Pusat Statistik, 2022). Selanjutnya menurut informasi dari Sistem Informasi Keluarga (SIGA) BKKBN, pada 2021, tercatat sebanyak 4.508.188 pengguna KB di wilayah Jawa Tengah (BKKBN, 2021).

Berdasarkan data BPS Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, Kota Rembang memiliki 128.034 pasangan usia subur. Pada tahun yang sama, terdapat 2.396 pengguna KB baru dan 20.295 pengguna KB aktif di wilayah tersebut, data tersebut terbagi menjadi pengguna IUD sebanyak 47 (3,18%), MOW sebanyak 18 (1,21%), dan pengguna KB aktif sebanyak 2.396 orang. sebanyak 1 (0,06%) MOP, kondom sebanyak 18 (1,21%), implan sebanyak 18.320 (21,6%), suntik sebanyak 1.307 (88,38%) dan pil sebanyak 685 (46,36%). Data tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik (Badan Pusat Statistik, 2021).

Berdasarkan fenomena yang terjadi di wilayah Desa Tanjungan, ditemukan tidak semua masyarakat berminat memakai kontrasepsi dikarenakan beberapa alasan seperti kurangnya informasi dan dukungan suami

(BPS, 2020). Sehingga membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan.

Kesenjangan yang muncul ditemukan di Desa Tanjungan terdapat perbedaan dalam minat menggunakan kontrasepsi di antara masyarakat, sebagian disebabkan oleh kurangnya akses informasi dan dukungan suami. Ini menciptakan kesenjangan pengetahuan dan pemahaman mengenai kontrasepsi di kalangan masyarakat desa, yang dapat mempengaruhi keputusan mereka terkait penggunaan kontrasepsi. Sebagai hasilnya, kesenjangan akses informasi dan dukungan suami dapat menjadi faktor utama dalam variasi tingkat minat dan partisipasi masyarakat terhadap program kontrasepsi di Desa Tanjungan (BPS, 2020)

Hasil penelitian Santikasari & Laksmini (2019) menunjukkan bahwa terdapat signifikansi statistik antara sumber informasi dan keputusan penggunaan kontrasepsi. Menurut hasil penelitian Cahyarini et al (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami tentang kontrasepsi dengan keputusan menggunakannya pada wanita usia subur. Ratna et al (2023) ditemukan hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan partisipasi pengguna IUD.

Penelitian ini berfokus pada hubungan antara akses informasi dan dukungan suami dengan praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan, Kabupaten Rembang. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang lebih berfokus pada sumber informasi atau faktor individual, penelitian kali ini

bertujuan untuk mengkaji secara lebih mendalam bagaimana hubungan antara akses terhadap informasi dan dukungan suami dapat memengaruhi praktik penggunaan kontrasepsi. Dengan pendekatan yang sederhana, penelitian ini memperluas hasil dari Santikasari & Laksmi, (2019) serta Cahyarini et al., (2021) untuk memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai hubungan antara akses informasi dan dukungan suami dengan praktik penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi program kesehatan reproduksi di masyarakat setempat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tanjung, melalui wawancara dengan kader posyandu, diperoleh informasi bahwa jumlah populasi PUS adalah 453 orang dan jumlah peserta KB aktif adalah 403. Dari total populasi tersebut, peserta KB aktif di Desa Tanjung tersebar di 6 RT. Di RT 1, terdapat 84 peserta, dengan rincian 82 peserta menggunakan kontrasepsi hormonal dan 2 peserta menggunakan kontrasepsi non-hormonal. RT 2 memiliki 36 peserta yang semuanya menggunakan kontrasepsi hormonal. RT 3 memiliki total 34 peserta yang semuanya juga menggunakan kontrasepsi hormonal. Di RT 4, terdapat 68 peserta, yang terdiri dari 65 peserta menggunakan kontrasepsi hormonal dan 3 peserta menggunakan kontrasepsi non-hormonal. RT 5 memiliki 86 peserta, dengan 82 peserta menggunakan kontrasepsi hormonal dan 4 peserta menggunakan kontrasepsi non-hormonal. RT 6 meliputi 95 peserta, di mana 88 peserta menggunakan kontrasepsi hormonal dan 7 peserta menggunakan kontrasepsi non-hormonal.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 Akseptor KB hormonal mendapatkan hasil bahwa mereka mendapatkan informasi mengenai penggunaan KB hormonal dari berbagai sumber. Sebagian responden menyebutkan bahwa informasi tersebut diperoleh dari bidan, yang memberikan penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi hormonal, manfaat serta efek sampingnya. Salah satu responden menyebutkan bahwa informasi tersebut didapatkan dari saudara yang pernah menggunakan metode yang sama. Hasil wawancara mengenai dukungan suami mendapatkan hasil bahwa semua wanita yang menggunakan KB hormonal mendapatkan dukungan suami mereka. Suami mereka mengetahui dan menyetujui penggunaan metode kontrasepsi hormonal, serta terlibat dalam memilih metode yang tepat dan memantau penggunaannya.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 Akseptor KB non-hormonal, mendapatkan hasil bahwa sebagian responden menyebutkan mereka mereka mendapatkan informasi tersebut dari bidan. Sebagian responden yang lain menyebutkan bahwa mereka mendapatkan informasi tersebut melalui internet. Hasil wawancara mengenai dukungan suami mendapatkan hasil bahwa suami mereka mengetahui dan mendukung penggunaan kontrasepsi non-hormonal. Namun, ada salah satu responden mengungkapkan bahwa suaminya tidak sepenuhnya mendukung keputusan penggunaan kontrasepsi non-hormonal, sehingga menimbulkan beberapa kesulitan dalam penggunaan metode tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini dimulai dengan mengamati tingginya penggunaan kontrasepsi di Indonesia, khususnya di wilayah Jawa Tengah. Namun, fenomena di Desa Tanjungan, Kabupaten Rembang, mencatat kesenjangan dalam minat penggunaan kontrasepsi. Kesenjangan ini muncul karena kurangnya akses informasi dan dukungan suami di kalangan masyarakat desa, yang memengaruhi keputusan terkait kontrasepsi. Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Agar mengetahui hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan Kabupaten Rembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia, pendidikan, pekerjaan, macam KB, lama penggunaan KB
- b. Mengidentifikasi akses informasi tentang penggunaan KB di Desa Tanjungan

- c. Mengidentifikasi dukungan suami tentang penggunaan KB di Desa Tanjungan
- d. Mengidentifikasi penggunaan KB di Desa Tanjungan
- e. Mengidentifikasi hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tambahan kepada institusi kesehatan, membantu dalam memahami bagaimana tingkat akses informasi dan dukungan suami memengaruhi keputusan pemilihan KB

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber diskusi dan pemahaman bagi mahasiswa Ilmu Keperawatan di UNISSULA mengenai hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi, terutama di Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menyampaikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kontrasepsi

a. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari istilah "kontra" yang artinya mencegah atau melawan, sementara konsepsi merujuk pada pertemuan antara sel telur dan sel sperma yang menyebabkan kehamilan (BKKBN, 2018). Kontrasepsi merupakan alat yang digunakan untuk mencegah pembuahan sel telur oleh sperma. Wanita dapat hamil jika terjadi pertemuan antara sperma dan sel telur. Pemanfaatan kontrasepsi bertujuan menghindari pertemuan sel sperma dan sel telur, mengatur produksi sel telur, serta mencegah penggabungan sel sperma dan sel telur yang telah dibuahi, yang kemudian melekat pada dinding Rahim (Kementrian Kesehatan, 2022).

b. Tujuan Kontrasepsi

Tujuan kontrasepsi melibatkan penghambatan pematangan sel telur dan pencegahan penularan penyakit menular seksual (Wulanthari, 2022). Pasangan yang menggunakan metode kontrasepsi biasanya memiliki tujuan tersendiri. Perlu diketahui bahwa kontrasepsi tidak hanya digunakan untuk mengatur jumlah kelahiran bayi. Beberapa tujuan penggunaan kontrasepsi meliputi: (KemenKes, 2018)

- 1) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dengan mengendalikan kelahiran dan memastikan kontrol populasi.
- 2) Membentuk keluarga kecil yang sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga.
- 3) Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi.
- 4) Menganangkan keluarga kecil dengan dua anak.
- 5) Mencegah pernikahan pada usia dini.
- 6) Mengurangi angka kematian ibu dan bayi akibat kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua.
- 7) Menekan pertumbuhan jumlah penduduk dan menyeimbangkan kebutuhan dengan jumlah penduduk di Indonesia.
- 8) Meningkatkan kesehatan keluarga berencana melalui pengendalian kelahiran.

c. Manfaat Kontrasepsi

Penggunaan metode kontrasepsi juga memiliki potensi untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi akibat jarak kelahiran yang terlalu singkat atau terlalu sering (Wahyuni, 2022). Selain bertujuan menciptakan keluarga yang sehat, bahagia, dan sejahtera, kontrasepsi memiliki manfaat lainnya seperti: (Wulanthari, 2022)

- 1) Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan
- 2) Pengurangan risiko tindakan aborsi
- 3) Pengurangan risiko kematian ibu dan bayi

- 4) Pendorongan kecukupan ASI
- 5) Pencegahan terjadinya baby blues
- 6) Pencegahan penyakit menular seksual
- 7) Pencegahan penularan HIV/AIDS
- 8) Pembentukan keluarga yang bahagia.

d. Jenis – Jenis Kontrasepsi

Menurut (KemenKes, 2022), kontrasepsi terdapat tiga macam yaitu kontrasepsi hormonal, kontrasepsi non hormonal dan kontrasepsi alamiah.

1) Kontrasepsi Hormonal

a) Definisi

Metode kontrasepsi hormonal merupakan cara pencegahan kehamilan yang melibatkan penggunaan hormon, baik progestin secara tunggal atau kombinasi estrogen dan progestin (Albin & Akbar, 2022). Metode kontrasepsi hormonal beroperasi dengan mencegah pelepasan sel telur oleh indung telur, menghambat proses pembuahan, dan menjaga agar dinding rahim tidak mendukung terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Muliana, 2021).

b) Jenis-jenis kontrasepsi hormonal

(1) Pil KB

Kontrasepsi oral seperti pil KB, berperan dalam mencegah kehamilan dengan menghambat ovulasi dan

meningkatkan kekentalan lendir serviks, sehingga sperma sulit bergerak. Risiko kegagalan rendah, sekitar 1:1000, jika digunakan sesuai petunjuk dan rutin, tetapi dapat mencapai 6% jika pengguna melupakan konsumsi (Priyanti & Syalfina, 2018). Penggunaan dapat menyebabkan efek samping seperti mual pada tiga bulan pertama, perdarahan di luar siklus bila terlupa, dan beberapa gejala lainnya. Namun, tidak disarankan untuk wanita dengan tekanan darah tinggi dan perokok berat, serta tidak semua jenis cocok untuk ibu menyusui (Yusita et al., 2020).

(2) Suntik

Pencegahan kehamilan melalui suntikan hormonal, seperti kontrasepsi yang mengandung Depo Medroxyprogesteron, terbukti sangat efektif dengan tingkat kegagalan sekitar 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan per tahun (Priyanti & Syalfina, 2018). Namun, penggunaan kontrasepsi suntik dapat menyebabkan efek samping seperti gangguan siklus haid, kenaikan berat badan, keterlambatan kesuburan setelah penghentian, perubahan lipid serum, penurunan densitas tulang, serta efek lain seperti kekeringan vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat (Wahyuni, 2022).

(3) Implant/Susuk

Kontrasepsi implant, mengandung levonorgestrel dan ditempatkan di bawah kulit dengan menggunakan silikon polidimetil-silikon, sangat efektif dengan tingkat kegagalan sekitar 0,2-1 kehamilan per 100 wanita (Priyanti & Syalfina, 2018). Meskipun efektif, dapat menyebabkan perubahan pada pola haid seperti spotting, hipermenorea, atau amenorea, serta efek samping lainnya seperti sakit kepala, fluktuasi berat badan, nyeri payudara, mual, pusing, dan rasa gelisah. Penempatan dan pencabutan implant memerlukan tindakan pembedahan minor, dan penghentian penggunaan tidak dapat dilakukan sendiri, melainkan harus dilakukan di klinik (Sugiana et al., 2021).

2) Kontrasepsi Non Hormonal

a) Definisi

P. M. Sari et al (2022) menyatakan bahwa kontrasepsi non hormonal adalah metode kontrasepsi yang dirancang untuk mencegah kehamilan tanpa melibatkan penggunaan hormon. Menurut Hayati et al (2018), metode kontrasepsi hormonal bekerja dengan cara menghambat sperma masuk ke saluran reproduksi wanita dan mencegah implantasi.

b) Jenis-jenis kontrasepsi non hormonal

(1) Kondom Pria dan Wanita

Metode kontrasepsi menggunakan kondom, terbuat dari lateks tipis atau poliuretan, untuk mencegah pertemuan sperma dan sel telur. Kondom wanita ditempatkan di dalam vagina dan kemudian dilonggarkan. Kondom pria memiliki efektivitas sekitar 98% jika digunakan sesuai petunjuk, mengurangi risiko kehamilan menjadi 2 per 100 wanita per tahun (Yusita et al., 2020). Namun, penggunaan kondom dapat menyebabkan efek samping seperti risiko kebocoran atau kerusakan sebelum berhubungan, reaksi alergi terhadap spermisida, dan potensi pengurangan kenikmatan dalam hubungan intim (Priyanti & Syalfina, 2018).

(2) Intra Uteri Devices (IUD/AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah metode efektif, aman, dan dapat dibalik untuk mencegah kehamilan. Ditempatkan di dalam uterus melalui kanalis servikalis, AKDR dapat terbuat dari plastik atau logam kecil. Meskipun tingkat efektivitasnya tinggi, ada kemungkinan 1-3 kehamilan per 100 wanita per tahun (Priyanti & Syalfina, 2018). Pemasangannya dilakukan oleh tenaga medis karena melibatkan prosedur penyisipan yang cukup rumit. Penggunaannya dapat menimbulkan efek

samping seperti bercak darah, kram perut, nyeri punggung, dismenorhea, serta gangguan menstruasi. Selain itu, potensi anemia, penanaman dalam endometrium atau myometrium, dan masalah terkait benang AKDR juga perlu diperhatikan (South, 2018).

(3) Sterilisasi MOW/MOP

Tubektomi, atau MOW, adalah prosedur kontrasepsi permanen pada wanita yang melibatkan pembedahan pada kedua tuba fallopi. Metode ini tidak dapat dibatalkan, menyebabkan beberapa efek samping seperti infeksi luka, demam, luka pada kandung kemih, dan hematoma (Priyanti & Syalfina, 2018). Sementara itu, pada pria, metode permanen disebut vasektomi atau MOP, yang melibatkan pembedahan dengan memotong sebagian saluran benih untuk mencegah pembuahan sel telur. Efek samping pada vasektomi mungkin termasuk rasa nyeri, abses di bekas luka, dan pembengkakan biji zakar akibat pendarahan (KemenKes, 2022).

(4) Diafragma

Diafragma, cangkir lateks fleksibel yang dipakai bersama spermisida dan ditempatkan di vagina sebelum berhubungan, bertujuan mengendalikan kehamilan dengan menghalangi pertemuan sperma dan sel telur.

Efektivitasnya dapat ditingkatkan dengan penggunaan spermisida yang tepat (Priyanti & Syalfina, 2018). Namun, spermisida dapat menimbulkan efek samping, seperti meningkatkan risiko penularan HIV jika digunakan bersama diafragma dengan pasangan yang terinfeksi. Pengguna yang alergi terhadap spermisida atau lateks mungkin mengalami iritasi pada vagina. Penggunaan spermisida juga berpotensi meningkatkan risiko infeksi saluran kencing dan dapat menyebabkan toxic shock syndrome (Yusita et al., 2020).

(5) Spermisida

Spermisida adalah substansi kimia yang dirancang untuk menghancurkan sperma. Jenis-jenis spermisida mencakup krim, busa, suppositoria vagina, dan gel. Produk ini digunakan oleh wanita dengan tujuan menutup leher rahim dan menghancurkan sperma (Priyanti & Syalfina, 2018). Tingkat efektivitasnya sekitar 71%, memberikan perlindungan sedang terhadap kehamilan. Namun, efektivitasnya tergolong rendah, dan perlindungan yang diberikannya hanya berlangsung selama 1-2 jam setelah aplikasi. Efek sampingnya pun sama seperti diafragma (Yusita et al., 2020).

3) Kontrasepsi Alamiah

a) Definisi

Kontrasepsi alamiah adalah pemanfaatan kesadaran kesuburan untuk mencegah atau mencapai kehamilan (Sung, 2023). Jalilah & Prapitasari (2021) menjelaskan kontrasepsi alamiah tidak melibatkan penggunaan alat.

b) Jenis-jenis kontrasepsi alamiah

(1) Metode kalender

Metode kalender merupakan pendekatan kontrasepsi yang sederhana, di mana pasangan menghindari hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi (Priyanti & Syalfina, 2018). Keefektifan metode ini bergantung pada pemahaman dan penggunaannya yang benar. Pasangan perlu memahami dengan baik masa subur sebelum menerapkan metode ini, dan observasi minimal enam siklus menstruasi diperlukan sebelum penggunaannya (Yusita et al., 2020). Tingkat kegagalan metode kalender mencapai 14 per 100 wanita per tahun. Disarankan untuk mendapatkan konseling tambahan agar penerapan metode kalender dapat dilakukan dengan akurat.

(2) Metode Amenoera laktasi (MAL)

Metode Amenorea Laktasi (MAL) atau Lactational Amenorrhea Method (LAM) merupakan pendekatan

alamiah yang memanfaatkan Air Susu Ibu (ASI). Metode ini bersifat sementara dan efektif ketika ASI diberikan secara eksklusif, tanpa penambahan makanan atau minuman lainnya. Tingkat keberhasilan metode ini mencapai sekitar 98% apabila diikuti dengan benar (Priyanti & Syalfina, 2018). Syarat untuk menggunakan metode ini termasuk belum mengalami menstruasi pasca melahirkan, memberikan ASI secara eksklusif, dan penerapan metode ini terbatas pada enam bulan pertama setelah kelahiran (Jalilah & Prapitasari, 2021).

(3) Metode lendir serviks

Metode ovulasi atau metode mukosa serviks adalah bagian dari keluarga berencana alamiah (KBA), di mana pengguna mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva untuk mengidentifikasi masa subur dalam siklus menstruasi. Tingkat kegagalan metode ini mencapai sekitar 3-4 wanita per 100 wanita per tahun (Priyanti & Syalfina, 2018). Kesuksesan metode ini bergantung pada pemahaman yang akurat, petunjuk yang jelas, pencatatan lendir serviks, dan ketelitian dalam pengamatan. Dengan penerapan petunjuk metode ini secara akurat, tingkat keberhasilannya dapat mencapai 99% (Yusita et al., 2020).

(4) Coitus Interruptus

Metode ini melibatkan ejakulasi di luar vagina atau penarikan alat kelamin pria dari vagina sebelum mencapai ejakulasi, sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina (Priyanti & Syalfina, 2018). Tingkat kegagalan metode ini adalah sekitar 4-27 kehamilan per 100 wanita per tahun. Efektivitasnya sebanding dengan metode kondom (Yusita et al., 2020).

(5) Metode suhu basal

Suhu tubuh basal adalah suhu terendah tubuh selama istirahat atau dalam keadaan tidur, diukur pada pagi hari sebelum aktivitas atau segera setelah bangun tidur. Pengukuran menggunakan termometer basal dapat dilakukan secara oral, per vagina, atau melalui dubur, dengan mempertahankan termometer selama 5 menit. Tujuannya adalah untuk mencatat suhu basal guna menentukan masa ovulasi. Pemantauan dan pencatatan suhu basal dilakukan selama beberapa bulan, dianggap akurat ketika deteksi ovulasi terjadi (Priyanti & Syalfina, 2018). Tingkat efektivitas metode ini sekitar 80%, dengan angka kegagalan teoritis sekitar 15 kehamilan per 100 wanita per tahun (Yusita et al., 2020).

2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi

Banyak faktor yang menjadi latar belakang bagi keputusan seseorang untuk menggunakan kontrasepsi, antara lain: (Sugiana et al., 2021)

a. Pengetahuan

Pengetahuan dapat dianggap sebagai hasil dari rasa ingin tahu seseorang melalui proses sensoris dengan menggunakan indera seperti mata, telinga, hidung, dan lainnya. Ini menjadi aspek yang sangat penting dalam membentuk perilaku terbuka (Sartika & Qomariah, 2020a). Pengetahuan muncul sebagai hasil dari "mengetahui," dan pada saat itu, individu memahami sesuatu dengan tingkat keistimewaan (Triyanto & Indriani, 2018)

b. Usia

Pentingnya usia seorang ibu dapat dikaitkan dengan penerimaan beberapa nilai, seperti pengalaman, perkembangan berpikir, dan kemampuan tertentu bagi wanita yang telah memasuki periode umur reproduksi yang sehat (Setiati & Milah, 2020). Usia, sebagai indikator perkembangan individu yang dihitung sejak kelahiran, menjadi faktor yang signifikan dalam menentukan berbagai aspek kehidupan seseorang (D. Sari & Sudibia, 2020).

c. Pendidikan

Memperoleh informasi yang mendukung kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup diakui sebagai salah satu manfaat

pendidikan (Triyanto & Indriani, 2018). Tingkat pendidikan menjadi kunci dalam mendapatkan pengetahuan, termasuk informasi terkait kesehatan dan penggunaan alat kontrasepsi (Sartika & Qomariah, 2020a).

d. Pekerjaan

Kegiatan pekerjaan seringkali menghabiskan waktu seorang ibu dan dapat memiliki dampak pada keluarga. Inisiatif dalam Keluarga Berencana serta pengaruh suami memiliki kontribusi terhadap pendapatan dan stabilitas keuangan keluarga (Hartini, 2019). Keterlibatan ibu dalam dunia kerja tidak hanya memberikan kontribusi tak langsung terhadap perekonomian keluarga tetapi juga berperan dalam membangun pendapatan keluarga secara menyeluruh (Septianingrum et al., 2018).

e. Dukungan tenaga kesehatan

Menurut Mirajiah et al., (2019), dukungan dari tenaga kesehatan mencakup pemberian penyuluhan dan sosialisasi mengenai program Keluarga Berencana (KB) beserta jenis-jenis kontrasepsi. Tenaga kesehatan juga melakukan konseling kepada akseptor, memberikan informasi mengenai cara penggunaan dan efek samping kontrasepsi, serta berperan dalam meyakinkan dan memotivasi akseptor terhadap pemilihan kontrasepsi. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat berpengaruh pada tingkat kepatuhan akseptor terhadap pelaksanaan KB, baik melalui motivasi maupun

peran yang dimainkan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan motivasi dan peran yang optimal dari tenaga kesehatan terhadap para akseptor (Sartika & Qomariah, 2020).

3. Konsep Akses Informasi

a. Definisi Akses Informasi

Informasi adalah cara seseorang memperoleh pengetahuan melibatkan faktor keakuratan informasi yang bergantung pada identitas pemberi informasi dan cara penyampaian. Ketika informasi diberikan oleh seorang ahli, terutama tenaga kesehatan, pengetahuan yang diperoleh dapat lebih optimal (Hidayat, 2020). Keberhasilan ini dapat ditingkatkan jika proses pemberian informasi dilakukan secara dua arah, memungkinkan seseorang yang menerima informasi untuk berinteraksi dan mengajukan pertanyaan (Rachmayani, 2018).

Akses informasi adalah ketersediaan informasi terkait tindakan atau praktik yang akan dilakukan oleh seseorang mencerminkan aspek penting (Arifah & Sharfina, 2019). Menurut Mahda (2018), latihan atau tindakan merupakan bagian dari tiga bidang perilaku, yaitu Persepsi (perception), respons terpimpin (guided response), dan adopsi (adoption).

b. Manfaat Akses Informasi

Akses mudah terhadap informasi kesehatan umum memberikan keuntungan besar bagi individu dalam mengelola kesehatan mereka. Dengan informasi yang tersedia luas, seseorang

dapat mendapatkan pandangan menyeluruh tentang gaya hidup sehat, kebutuhan nutrisi, dan praktik kesehatan preventif. Ini memungkinkan individu untuk membuat pilihan yang lebih cerdas dalam menjaga kesehatan mereka, mengadopsi kebiasaan hidup yang mendukung, dan menghindari risiko yang mungkin merugikan (Arifah & Mahfudah, 2020). Akses informasi kesehatan juga memberdayakan orang untuk merencanakan dan menjalani pola hidup yang seimbang, menciptakan fondasi yang kuat untuk kesejahteraan secara keseluruhan (Mahda, 2018).

c. Sumber Akses Informasi

1) Sumber akses informasi melalui manusia/ orang.

Untuk menggali informasi dari para pakar atau ahli, terdapat beragam metode komunikasi yang bisa digunakan. Ini melibatkan interaksi langsung seperti menghadiri seminar, diskusi, atau kongres, serta memanfaatkan kontribusi mereka melalui karya tulis ilmiah. Pendekatan ini memungkinkan dialog lisan, tanya jawab, dan pemahaman mendalam terhadap konteks ilmiah (Mahda, 2018). Selain itu, sumber informasi ini mencakup tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, ibu PKK, dan kelompok arisan, menggambarkan partisipasi aktif berbagai elemen masyarakat (Priyanto, 2019).

a) Tokoh masyarakat

Tokoh masyarakat menjadi sumber informasi yang berharga karena mereka seringkali mencerminkan kearifan lokal, nilai-nilai budaya, dan pengalaman hidup yang dapat memberikan perspektif yang unik (Ratna et al., 2023). Dengan berinteraksi secara lisan dalam kegiatan seperti seminar atau diskusi, kita dapat memperoleh wawasan yang kaya dari sudut pandang tokoh masyarakat (Rofiqoh & Didah, 2020).

b) Keluarga

Keluarga memainkan peran penting sebagai sumber informasi karena mencerminkan nilai-nilai, norma, dan praktik sehari-hari dalam kehidupan sekelompok orang (Dita et al., 2023). Interaksi dengan keluarga tidak hanya terbatas pada lisan, tetapi juga mencakup pengalaman hidup bersama, yang dapat memberikan pemahaman mendalam tentang dinamika sosial dan budaya (Arifah & Mahfudah, 2020).

c) Tenaga Kesehatan

Para tenaga kesehatan menjadi sumber informasi yang kredibel terutama dalam konteks isu-isu kesehatan (Ratna et al., 2023). Berpartisipasi dalam kegiatan seperti seminar kesehatan atau diskusi dengan tenaga kesehatan memungkinkan kita untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang aspek-aspek medis dan kesehatan

yang relevan. Selain itu, membaca karya tulis ilmiah mereka dapat memberikan wawasan tambahan (Veronika et al., 2023).

2) Sumber informasi melalui media massa

Media massa merupakan sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari pengirim ke penerima dengan memanfaatkan alat-alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, film, radio, televisi, dan media lainnya (Uchjana, 2018). Jenis media massa dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yakni media cetak dan media elektronik. Surat kabar dan majalah menarik perhatian sebagai media cetak, sedangkan media elektronik, dalam konteks penelitian ini, dijelaskan sebagai radio, televisi, dan internet (Nurmansyah et al., 2021).

4. Konsep Dukungan Suami

a. Definisi Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan bantuan yang diberikan oleh suami kepada istri, baik dari segi mental, fisik, maupun sosial (D. I. Pratiwi et al., 2023). Dukungan suami merupakan bentuk hubungan yang membantu, yang memiliki nilai istimewa bagi istri sebagai bukti adanya ikatan positif (Rosmiarti, 2019).

Dukungan ini berfungsi sebagai sumber daya sosial yang dapat dimanfaatkan oleh individu dalam menghadapi tekanan atau masalah yang dialami. Dukungan suami dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti memberikan apresiasi dan menunjukkan minat

terhadap istri, bersikap toleran, menunjukkan kasih sayang, serta memberikan bantuan dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh istri (Sartika & Qomariah, 2020). Selain itu, peran suami dalam program Keluarga Berencana (KB) sangat penting, baik sebagai pengguna metode KB maupun sebagai pendukung pasangan dalam penggunaan kontrasepsi (Putriyani & Listiyandini, 2019).

b. Aspek- Aspek Dukungan Suami

Dukungan suami dalam pemilihan dan penggunaan kontrasepsi dapat diuraikan dalam beberapa aspek utama yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian (Safitriana et al., 2022). Setiap aspek ini berkontribusi secara signifikan terhadap keberhasilan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi oleh pasangan. Berikut adalah rincian masing-masing aspek (D. I. Pratiwi et al., 2023):

1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional dari suami melibatkan pemberian rasa aman, kasih sayang, dan pemahaman kepada istri (Aprianti, 2019). Aspek ini mencakup :

- a) Penghargaan dan Minat: Menunjukkan minat yang tulus terhadap pilihan kontrasepsi istri dan menghargai keputusan yang diambil.

- b) Kasih Sayang dan Kepedulian: Menyediakan cinta dan kepedulian yang konsisten, yang membantu istri merasa didukung dan dihargai.
- c) Toleransi dan Pemahaman: Memahami dan menerima kekhawatiran atau ketidaknyamanan istri terkait dengan metode kontrasepsi yang dipilih (Sartika & Qomariah, 2020).

2) Dukungan Informasional

Dukungan informasional melibatkan penyediaan informasi yang relevan dan berguna mengenai kontrasepsi (Aprianti, 2019).

Aspek ini mencakup :

- a) Penyampaian Informasi: Menyediakan informasi yang akurat tentang berbagai pilihan kontrasepsi, termasuk kelebihan, kekurangan, dan efek samping dari setiap metode.
- b) Diskusi dan Konsultasi: Mengajak istri untuk berdiskusi tentang informasi yang ditemukan dan bersama-sama berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut.
- c) Akses ke Sumber Informasi: Membantu istri mengakses sumber informasi yang dapat dipercaya, seperti literatur medis, situs web resmi kesehatan, atau penyuluhan kesehatan (Sartika & Qomariah, 2020).

3) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup bantuan praktis yang dapat membantu istri dalam penggunaan kontrasepsi (Rosmiarti, 2019).

Aspek ini mencakup:

- a) Bantuan Praktis: Menemani istri ke klinik kesehatan untuk pemeriksaan atau konsultasi terkait kontrasepsi.
- b) Pengingat dan Pengawasan: Membantu mengingatkan jadwal penggunaan kontrasepsi, seperti pil harian atau suntikan berkala.
- c) Partisipasi Aktif: Berpartisipasi dalam prosedur kontrasepsi yang memerlukan keterlibatan suami, seperti vasektomi atau metode lain yang melibatkan pasangan (D. I. Pratiwi et al., 2023).

4) Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian melibatkan bantuan dalam membuat keputusan yang tepat mengenai pilihan kontrasepsi (Sartika & Qomariah, 2020). Aspek ini mencakup:

- a) Evaluasi Bersama: Mengajak istri untuk bersama-sama mengevaluasi berbagai pilihan kontrasepsi berdasarkan kebutuhan dan preferensi masing-masing.
- b) Mendukung Keputusan: Mendukung keputusan akhir yang dibuat oleh istri mengenai metode kontrasepsi yang akan digunakan.

- c) Memberikan Masukan Konstruktif: Memberikan masukan yang objektif dan konstruktif selama proses pengambilan keputusan (Sartika & Qomariah, 2020).

5) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dari suami juga mencakup peran dalam mengurangi tekanan dari lingkungan atau masyarakat (Aprianti, 2019). Aspek ini mencakup:

- a) Advokasi: Membela dan mendukung keputusan istri di hadapan keluarga besar atau komunitas yang mungkin memiliki pandangan berbeda tentang kontrasepsi.
- b) Mengurangi Stigma: Membantu mengurangi stigma atau pandangan negatif yang mungkin ada terkait penggunaan kontrasepsi dengan menjadi teladan dalam komunitas (Rosmiarti, 2019).

c. Manfaat Dukungan Suami

Dukungan suami memiliki banyak manfaat penting bagi kesehatan fisik dan mental istri serta keharmonisan rumah tangga. Kehadiran suami dapat membuat istri merasa dihargai dan dicintai, mengurangi stres, dan meningkatkan kesehatan fisik dengan menurunkan tekanan darah dan memperkuat sistem kekebalan (Imawan et al., 2021). Dukungan ini juga meningkatkan kepercayaan diri istri, memungkinkan mereka mengejar tujuan pribadi dan profesional. Suami yang mendukung menciptakan lingkungan rumah

yang harmonis, berdampak positif pada anak-anak dan seluruh keluarga, serta memfasilitasi kerja sama dan komunikasi yang lebih baik antara pasangan (Arbaiyah, 2021).

d. Peran Dukungan Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi

Dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sangat penting. Suami yang mendukung membantu istri merasa lebih nyaman dan yakin dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat (Nabila & Nindya, 2021). Diskusi terbuka memungkinkan pasangan mempertimbangkan kesehatan, kenyamanan, efektivitas, dan efek samping dengan lebih baik. Keterlibatan suami menunjukkan tanggung jawab bersama dalam perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi, memperkuat hubungan dan saling percaya (Safitriana et al., 2022). Dukungan emosional dan praktis dari suami juga dapat mengurangi kecemasan istri terkait penggunaan alat kontrasepsi.

5. Hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi

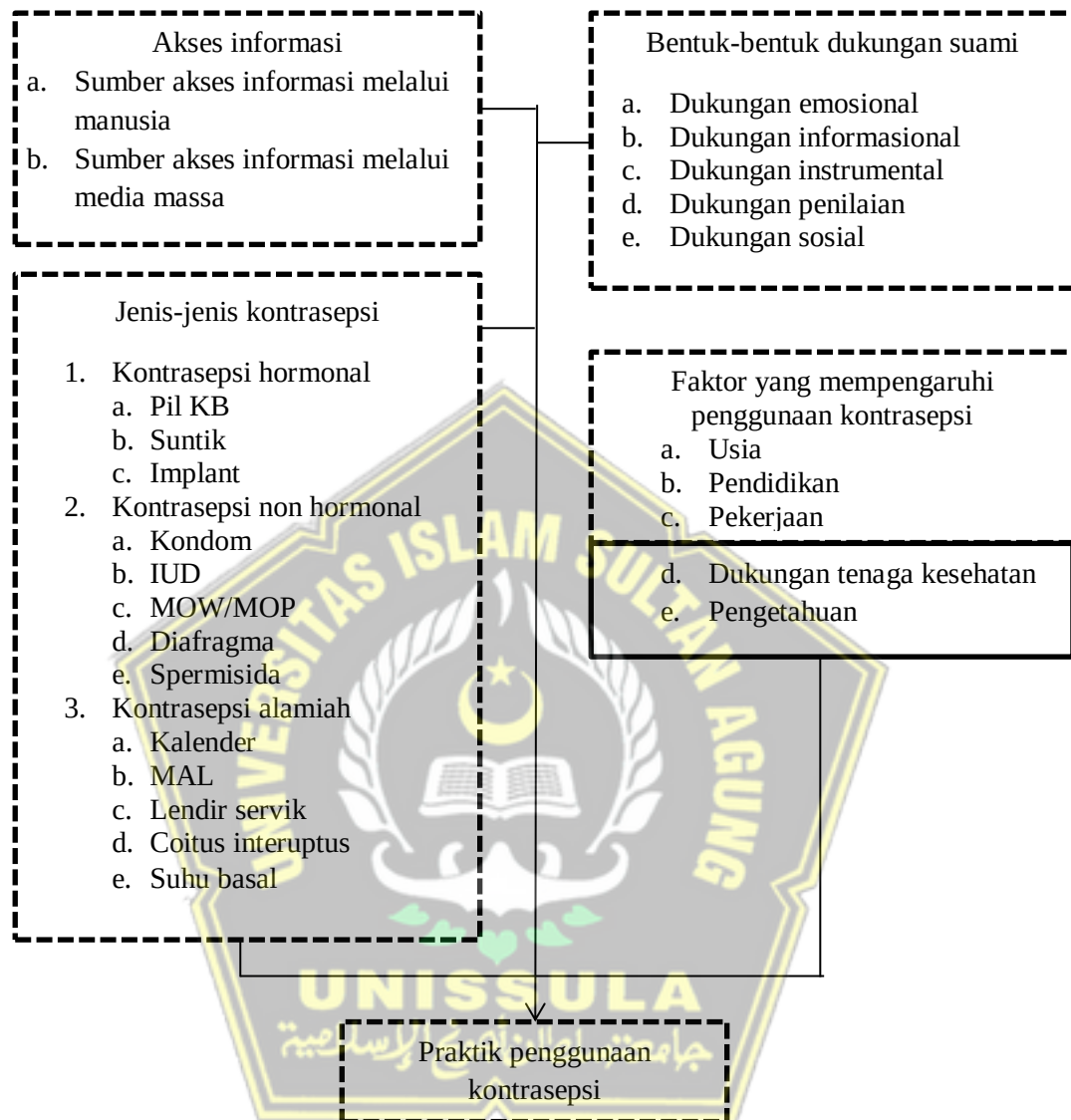
Salah satu alasan pasangan usia subur (PUS) tidak menjadi akseptor KB adalah sulitnya akses informasi mengenai program KB di masyarakat, baik melalui media massa maupun elektronik. Informasi tentang KB sangat penting karena dapat mempengaruhi perilaku individu dalam menjaga kesehatan. Namun, rendahnya Indeks Kesiapan Membaca Nasional menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia kurang terbiasa membaca dan mencari informasi (Sulaeman et al., 2019). Selain itu,

dukungan suami juga memegang peranan penting dalam pemilihan metode kontrasepsi. Suami yang terlibat aktif dalam memberikan dukungan, baik secara emosional maupun finansial, membantu istri dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat. Sebaliknya, kurangnya dukungan dan informasi memadai dapat membuat istri kesulitan dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya (Rahmawati & Fitriani, 2020).

Menurut hasil penelitian Santikasari & Laksmi (2019), akses informasi yang terbatas mengenai KB dapat menghambat pemahaman pasangan usia subur tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia, sehingga mempengaruhi keputusan mereka dalam menggunakan metode yang tepat (Santikasari & Laksmi, 2019).

Menurut hasil penelitian Rosmiarti, (2019), pasangan yang mendapat dukungan penuh dari suami lebih cenderung memilih dan menggunakan kontrasepsi dengan konsisten dan tepat. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat membuat istri ragu-ragu dalam memilih dan menggunakan metode kontrasepsi, sehingga mempengaruhi keberhasilan program keluarga berencana (Rosmiarti, 2019). Dari temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara akses informasi dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi.

B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Mahda, 2018 , D. Sari & Sudibia, 2020)

Keterangan : : Diteliti
 : Tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan sementara yang didasarkan pada observasi dan data yang tersedia yang digunakan sebagai dasar untuk menguji suatu fenomena atau konsep (Ciputra, 2023). Adapun hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

1. H_a : Ada hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung.
2. H_0 : Tidak ada hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Sugiyono (2022) kerangka konsep adalah keterkaitan antara satu variabel dengan variabel lainnya dalam konteks penelitian. Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Akses Informasi dan dukungan suami Terhadap Praktik Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjung

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (P. B. Sugiyono, 2022). Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel Independent (Variabel bebas)

Variabel bebas, atau variabel *independent*, merupakan variabel yang berperan sebagai penyebab atau memiliki potensi teoretis untuk memengaruhi variabel lainnya (Ulfa, 2021). Pada penelitian ini yang termasuk variabel *independent* adalah akses informasi dan dukungan suami.

2. Variabel *Dependent* (variabel terikat)

Variabel *dependent* merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Hardani et al., 2020). Pada penelitian ini yang termasuk variabel *dependent* adalah penggunaan kontrasepsi.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode *cross sectional* merupakan metode penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan menggunakan pendekatan, observasional atau pengumpulan data secara bersamaan (*point time approach*) (Firmansah & Sugiyono, 2023). Penggunaan metode *cross sectional* pada penelitian ini adalah mengobservasi kedua variabel yaitu, variabel *dependent* untuk mengobservasi penggunaan kontrasepsi. Variabel *independent* untuk mengobservasi hubungan akses informasi dan dukungan suami.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (P. Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang ada di desa Tanjung. Total populasi yang ada yaitu 453 orang pada periode bulan April 2024.

2. Sampel

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampel random berstrata (*stratified random sampling*) yaitu metode pengambilan sampel dengan cara membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang homogen (disebut strata), dan dari tiap stratum tersebut diambil sampel secara acak, dengan cara pengambilan sampel berdasarkan suatu pertimbangan tertentu dengan kriteria yang dibuat oleh peneliti sendiri. Besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus (P. Sugiyono, 2019).

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Jumlah populasi

e = Margin eror yang ditoleransi

Adapun penerapan rumusan diatas adalah

$$n = \frac{453}{1 + 453 \cdot (0,08)^2}$$

$$n = \frac{453}{1 + 2.8992}$$

$$n = 116$$

Cara pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang telah dibuat oleh peneliti. Pengambilan

sampel pada penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Wanita usia subur (WUS) yang bertempat tinggal di wilayah Desa Tanjungan.
- 2) Wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah dan tinggal bersama suami.
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Wanita Usia subur (WUS) yang sedang hamil.
- 2) Tidak dapat berkomunikasi dengan baik

E. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – Desember 2024.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Tanjungan.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Akses Informasi Dan Dukungan Suami Terhadap Praktik Penggunaan Kontrasepsi di Desa Tanjung

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skor	Skala
1.	Variabel independent Akses informasi	Keterjangkauan ibu pada informasi yang berkaitan dengan keluarga berencana (kb).	Kuesioner	1. Kurang = 1-15 2. Cukup = 16-30	Ordinal
2.	Variabel independent dukungan suami	Dukungan yang diberikan suami terhadap istri, dimana suami memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan pemakaian alat kontrasepsi dalam Rahim.	Kuesioner	1. Rendah = 12-24 2. Sedang = 25-36 3. Tinggi = 37-48 4. Sangat Tinggi = 49-58	Ordinal
3.	Variabel dependent Penggunaan kontrasepsi	Keadaan dimana pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi dalam rahim	Kuesioner	1. Menggunakan kontrasepsi : 1 2. Tidak menggunakan kontrasepsi : 0	Nominal

G. Instrumen Pengambilan Data

Intrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatannya untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (P. Sugiyono, 2019). Penelitian ini memakai instrument berbentuk kuesioner yang diadopsi dari peneliti (Santikasari & Laksmi, 2019 dan Suryani et al., 2021) . Instrument dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian, yaitu :

1. Data demografi

Data responden terdiri dari nama inisial, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

2. Kuesioner akses informasi

Kuesioner akses informasi terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban “ya” yang bernilai cukup dan “tidak” bernilai kurang.

Penilaian kuesioner ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Blueprint Kuesioner Akses Informasi

Pertanyaan	No Pertanyaan	Total
Akses Informasi Umum	1, 2	2
Sumber Informasi	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	8

3. Kuesioner dukungan suami

Kuesioner dukungan suami terdiri dari 12 pertanyaan dengan jawaban sangat setuju (SS) bernilai 4, setuju (S) bernilai 3, tidak setuju (TS) bernilai 2 dan sangat tidak setuju (STS) bernilai 1.

Penilaian kuesioner ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3 Blueprint Kuesioner Dukungan Suami

Pertanyaan	No Pertanyaan	Total
Dukungan Informasi	2, 8, 9, 12	4
Dukungan Emosional	5, 11	2
Dukungan Penghargaan	1, 6	2
Dukungan Instrumental	3, 4, 7, 10	4

4. Kuesioner penggunaan kontrasepsi

Kuesioner penggunaan kontrasepsi juga terdiri dari 6 pertanyaan dengan jawaban “ya” bernilai 1 dan “tidak” bernilai 0.

Penilaian kuesioner ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.4 Blueprint Kuesioner Penggunaan Kontrasepsi

Pertanyaan	No Pertanyaan	Total
Penggunaan Kontrasepsi	1, 2, 3	3
Kontrasepsi Sebelumnya	4, 5	2
Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi	8	1

a. Uji Validitas

Uji Validitas adalah proses untuk memastikan bahwa alat ukur atau instrumen penelitian benar-benar mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Validitas mengacu pada sejauh mana hasil yang diperoleh dari kuesioner atau alat ukur sesuai dengan konsep atau variabel yang ingin diuji.

Hasil uji validitas kuesioner akses informasi , dukungan suami dan penggunaan kontrasepsi oleh peneliti Santikasari & Laksmi, (2019) dan Suryani et al., (2021) mendapatkan semua pertanyaan valid karena $r_{hitung} > r_{table}$ (0,444). Sehingga dapat digunakan peneliti untuk meneliti hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah proses untuk mengukur konsistensi atau kestabilan alat ukur dalam menghasilkan hasil yang sama ketika digunakan dalam kondisi yang sama atau dalam pengulangan yang berbeda. Reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dapat diandalkan dan konsisten.

Penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan

kontrasepsi. Kuesioner ini telah diuji reliabilitas oleh peneliti Santikasari & Laksmi, (2019) dan Suryani et al., (2021) yang dapat disimpulkan dari instrument akses informasi diperoleh reliabilitas sebesar 0,935, dukungan suami diperoleh reliabilitas sebesar 0,943, penggunaan kontrasepsi diperoleh reliabilitas sebesar 0,948. Sehingga instrument-instrument tersebut dinyatakan tingkat reliabilitasnya sangat tinggi.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan tahapan yang sesuai dengan ketentuan, meliputi :

1. Tahap persiapan penelitian

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian ke pihak Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti membawa surat izin studi pendahuluan ke kader posyandu dan kepala desa Tanjung.
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan meminta data melalui kader posyandu.
- d. Peneliti melakukan wawancara studi pendahuluan sebanyak 10 responden.
- e. Peneliti mengajukan permohonan surat Pengantar izin ethical clearance ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

- f. Peneliti melakukan uji etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- g. Peneliti membawa surat penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan ke pihak Kepala Desa Tanjungan.
- h. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dan persetujuan dari Kepala Desa.
- i. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan didampingi kader posyandu.
- j. Peneliti menghubungi responden melalui kepala desa untuk menginformasikan tujuan penelitian dan mendapatkan persetujuan responden.

2. Tahap penelitian

- a. Peneliti mulai mengunjungi rumah responden untuk membagikan lembar kuesioner tanpa didampingi oleh kader posyandu. Pembagian kuesioner dilakukan kepada 10 responden per hari, namun dalam kondisi tertentu, jumlah responden dapat melebihi 15 orang, terutama apabila pengambilan data dilakukan pada kelompok ibu-ibu yang sedang berkumpul.
- b. Responden diberikan waktu satu hari untuk mengisi lembar kuesioner apabila pengambilan data dilakukan secara door to door. Namun, untuk responden yang mengisi kuesioner saat sedang

berkumpul, peneliti menunggu hingga kuesioner selesai diisi pada saat itu juga.

- c. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah di isi oleh responden.
- d. Peneliti melakukan proses pengumpulan kuesioner dan mulai menganalisis data.
- e. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang belum dikumpulkan dihari-hari sebelumnya.
- f. Peneliti melakukan penyelesaian pengumpulan data jika ada responden yang belum mengisi.
- g. Peneliti melakukan proses verifikasi data yang sudah dikumpulkan dan melakukan pengecekan ulang.
- h. Mengelolah data penelitian.

I. Rencana Pengolahan Data

1. Teknik pengolahan data

Menurut P. Sugiyono, 2019, teknik pengolahan data meliputi :

a. Editing

Proses editing melibatkan koreksi data yang telah dikumpulkan, dengan mengevaluasi kelengkapan informasi berdasarkan hasil observasi. Tujuannya adalah memverifikasi apakah seluruh formulir observasi telah diisi secara menyeluruh. Formulir observasi yang terkumpul perlu diperiksa secara cermat, dan jika ada jawaban yang kurang lengkap, langkah-langkah perbaikan dilakukan. Jika diperlukan, pengambilan data ulang dilakukan untuk memastikan integritas data.

Fokus koreksi mencakup aspek-aspek seperti nama, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Hasil dari checklist diisi dengan akurat, komprehensif, dan sesuai dengan kebutuhan data yang diinginkan (P. Sugiyono, 2019).

b. *Coding*

Proses menelaah dan menguji data mentah yang ada dengan melakukan pemberian label (memberikan label) dalam bentuk kata-kata, frase atau kalimat (P. Sugiyono, 2019).

c. *Tabulating*

Proses menyusun data ke dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk persentase untuk mendapatkan informasi dari masing-masing variabel (P. Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan tabulasi data.

d. Memasukkan Data (*Entri Data*)

Data yang telah dikode dimasukkan ke dalam program komputer melalui perangkat lunak seperti SPSS (P. Sugiyono, 2019).

e. Pembersihan Data (*cleaning data*)

Setelah seluruh data dan formulir observasi dimasukkan, tahap pembersihan data dilakukan untuk mendeteksi potensi kesalahan dalam pengkodean atau adanya data yang hilang (*missing*). Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan keakuratan penginputan data dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan, serta konsistensi data melalui perbandingan dua tabel. Pembersihan data merupakan proses

untuk menghapus data yang tidak sesuai dengan kebutuhan (P. Sugiyono, 2019).

2. Analisi Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini difokuskan pada pemahaman karakteristik individual dari satu variabel tunggal, yakni tingkat akses informasi dan dukungan suami tentang kontrasepsi. Prosesnya mencakup penyajian data demografi responden, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, macam KB serta lama penggunaan KB. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan distribusi data dan memberikan gambaran umum tentang faktor-faktor yang terkait dengan akses informasi dan dukungan suami. Analisis univariat ini merupakan langkah awal untuk memahami konteks penggunaan kontrasepsi di masyarakat dan merinci karakteristik populasi yang terlibat dalam penelitian (P. Sugiyono, 2019).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan ada atau tidak hubungan yang signifikan antara variabel bebas yaitu akses informasi dan dukungan suami dengan variabel terikat yaitu penggunaan kontrasepsi dengan menggunakan analisis *Chi-square*, dengan batas signifikansi p value 0,05. Jika hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan secara statistik.

J. Etika Penelitian

Penelitian adalah upaya untuk mengungkap fenomena kehidupan manusia, melibatkan hubungan antara pihak peneliti dan subyek penelitian. Dalam penelitian kesehatan, di mana subyeknya adalah manusia, etika penelitian menjadi sangat penting (P. Sugiyono, 2019).

1. *Infomed Consent* (lembar persetujuan)

Merupakan wujud kesepakatan antara peneliti dan responden. Ini diberikan sebelum penelitian dimulai, memberikan pemahaman maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya (P. Sugiyono, 2019).

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Hal ini dipertahankan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Nama responden tidak dicantumkan dalam lembar kuesioner, hanya menggunakan inisial dan nomor responden (P. Sugiyono, 2019).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan menjadi fokus untuk memberikan jaminan bahwa semua informasi yang diperoleh akan tetap rahasia. Peneliti berkomitmen untuk tidak mengungkapkan identitas atau informasi yang bersifat rahasia dari responden dalam laporan hasil riset (P. Sugiyono, 2019).

4. *Justice dan Veracity* (Keadilan dan kejujuran)

Prinsip ini dijunjung tinggi, memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan penuh integritas, kehati-hatian, dan profesionalisme. Setiap responden diperlakukan dengan adil tanpa memandang perbedaan gender, agama, atau etnis (P. Sugiyono, 2019).

5. *Balancing Harms and Benefits (Manfaat dan Kerugian)*

Menggarisbawahi perlunya manfaat maksimal bagi masyarakat. Penelitian ini diarahkan pada memberikan pemahaman terkait pengaruh akses informasi terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di Desa Kebloran. Seiring itu, peneliti berupaya meminimalkan dampak yang dapat merugikan responden (P. Sugiyono, 2019).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian dilakukan di Desa Tanjung. Penelitian ini dimulai dari 28 Oktober 2024 sampai 11 November 2024. Bab ini akan menjelaskan terkait hasil penelitian hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, jumlah responden yaitu sebanyak 116 orang.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden, akses informasi, dukungan suami serta penggunaan kontrasepsi.

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di Desa Tanjung. Karakteristik dari penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, macam KB dan lama penggunaan KB. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing karakteristik dari responden dengan tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Desa Tanjungan Bulan November Tahun 2024 (n=116)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
21-23 Tahun	36	31
24-25 Tahun	39	33,6
26-30 Tahun	41	35,4
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	6	5,2
SD	7	6
SMP	19	16,4
SMA	63	54,3
Perguruan Tinggi	21	18,1
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	40	34,5
Karyawan Swasta	24	20,7
Wiraswasta	23	19,8
Buruh	18	15,5
Pegawai Negeri Sipil	11	9,5
Macam KB	Frekuensi	Persentase (%)
Pil	30	25,9
Suntik	25	21,6
Implant	20	17,2
IUD	18	15,5
Kondom	5	4,3
Sterilisasi	1	0,9
Kalender	10	8,6
Lama Penggunaan KB	Frekuensi	Persentase (%)
≤1 tahun	30	25,9
>1 tahun	86	74,1
Total	116	100

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar responden adalah berusia 26-30 tahun sebanyak 41 orang (35,4%). Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir diketahui sebagian besar responden adalah SMA sebanyak 63 orang (54,3%), Perguruan Tinggi sebanyak 21 orang (18,1%), serta SMP sebanyak 19 orang (16,4%). Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui sebagian besar responden adalah pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 40 orang (34,5%), karyawan swasta sebanyak 24 orang (20,7%), serta wiraswasta sebanyak 23 orang (19,8%). Distribusi responden berdasarkan macam

kontrasepsi yang digunakan. Diketahui bahwa sebagian besar responden menggunakan KB jenis pil sebanyak 30 orang (25,9%), diikuti oleh KB suntik sebanyak 25 orang (21,6%), serta implant sebanyak 20 orang (17,2%). Distribusi responden berdasarkan lama penggunaan KB. Diketahui bahwa sebagian besar responden telah menggunakan KB selama lebih dari 1 tahun, yaitu sebanyak 86 orang (74,1%), sedangkan responden yang menggunakan KB kurang dari 1 tahun berjumlah 30 orang (25,9%).

2. Variabel Penelitian

Tabel 4.2 Distribusi Fekuensi Variabel Penelitian Responden di Wilayah Desa Tanjung Bulan November Tahun 2024 (n=116)

Akses Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	47	40,5
Cukup	69	59,5
Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	46	39,7
Tinggi	56	48,3
Sangat Tinggi	14	12
Penggunaan Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Menggunakan Kontrasepsi	21	18,1
Menggunakan Kontrasepsi	95	81,9
Total	116	100

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan akses informasi diketahui sebagian besar responden adalah akses informasi dengan kategori cukup sebanyak 69 orang (40,5%) sedangkan akses informasi dengan kategori kurang sebanyak 47 orang (59,5%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami diketahui sebagian besar responden adalah dukungan suami dengan kategori tinggi sebanyak 56 orang (48,3%), sedangkan dukungan suami dengan kategori

sedang sebanyak 46 orang (39,7%), dan dukungan suami dengan kategori sangat tinggi sebanyak 14 orang (12,1%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi diketahui sebagian besar responden adalah penggunaan kontrasepsi sebanyak 95 orang (81,9%), sedangkan tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 21 orang (18,1%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan akses informasi dan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasepsi dengan menggunakan uji statistik. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji chi-square karena variabel dalam penelitian ini memiliki skala data ordinal-nominal.

Tabel 4.3 Analisis Hubungan Akses Informasi Dengan Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjung Bulan November Tahun 2024 (n=116)

Akses Informasi	Penggunaan Kontrasepsi		Total	P value
	Tidak Menggunakan Kontrasepsi	Menggunakan Kontrasepsi		
Kurang	1 0,9%	46 39,7%	47 40,5%	0,000
Cukup	20 17,2%	49 42,2%	69 59,5%	
Total	21 18,1%	95 81,9%	116 100%	

Tabel 4.3 menjelaskan hasil analisis hubungan akses informasi dengan penggunaan kontrasepsi menggunakan uji chi-square diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan akses informasi cukup telah menggunakan kontrasepsi dengan jumlah 49 (42,2%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung dengan nilai p-value 0,000.

Tabel 4.4 Analisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjung Bulan November Tahun 2024 (n=116)

Dukungan Suami	Penggunaan Kontrasepsi		Total	P value
	Tidak Menggunakan Kontrasepsi	Menggunakan Kontrasepsi		
Sedang	21	25	46	0,000
	18,1%	21,6%	39,7%	
Tinggi	0	56	56	
	0,0%	48,3%	48,3%	
Sangat Tinggi	0	14	14	
	0,0%	12,1%	12,1%	
Total	21	95	116	
	18,1%	81,9%	100%	

Tabel 4.4 menjelaskan hasil analisis hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi menggunakan uji chi-square diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan dukungan suami tinggi telah menggunakan kontrasepsi dengan jumlah 56 (48,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung dengan nilai p-value 0,000.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian yang berjudul Hubungan Akses Informasi Dan Dukungan Suami Terhadap Praktik Penggunaan Kontrasepsi Di Desa Tanjung. Hasil pembasahasan penelitian akan dijelaskan di bawah ini dalam poin interpretasi dan diskusi hasil.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Hasil Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 116 responden dengan rata-rata usia 26-30 tahun (35,4%), terlihat bahwa usia pengguna kontrasepsi paling banyak berada dalam rentang usia subur. Hal ini menunjukkan bahwa wanita usia subur memiliki kesadaran lebih tinggi akan pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk mendukung perencanaan keluarga. Hasil tersebut sesuai dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusumaningtyas & Caturiningsih (2020) yang didapatkan dari 66 responden, menyatakan bahwa rata-rata wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi terbanyak pada usia 26-30 tahun (36%). Kesamaan hasil ini memperkuat bukti bahwa kelompok usia tersebut cenderung memiliki kebutuhan kontrasepsi yang lebih besar, terutama karena berada pada puncak masa reproduksi yang sehat.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewiati (2020) juga memperkuat temuan ini, dengan menyatakan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak adalah wanita usia subur berusia 26-35 tahun (75%). Pada rentang usia tersebut, banyak perempuan aktif secara reproduksi dan lebih membutuhkan kontrasepsi untuk mengatur kehamilan atau menunda kehamilan. Adapun penelitian lainnya yaitu Aningsih & Irawan (2019) menyatakan bahwa usia < 30 merupakan pengguna kontrasepsi terbanyak (42,1%). menunjukkan bahwa wanita di usia muda cenderung mulai menggunakan kontrasepsi sebagai langkah awal dalam perencanaan keluarga.

Berdasarkan hasil analisa peneliti dapat disimpulkan bahwa usia pengguna kontrasepsi rata-rata 26-30 tahun. Usia reproduksi yang sehat adalah masa di mana perempuan memiliki kemampuan optimal untuk hamil. Pada usia ini, faktor intrinsik seperti struktur organ reproduksi, sistem hormonal, dan komposisi biokimia tubuh berperan penting. Perbedaan usia dapat mempengaruhi kebutuhan akan metode kontrasepsi karena adanya perubahan pada sistem reproduksi perempuan di setiap tahap kehidupannya (R. A. Suryani et al., 2020).

b. Pendidikan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan pendidikan terakhir responden di Desa Tanjung terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 63 orang (54,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah memiliki kontribusi besar dalam kesadaran akan

penggunaan kontrasepsi. Hal ini sesuai dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiati & Milah (2020) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak berpendidikan SMA sebanyak 28 orang (58,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan SMA memberikan pemahaman yang cukup mengenai pentingnya program keluarga berencana dan manfaat penggunaan kontrasepsi untuk kesehatan reproduksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2019) juga menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak berasal dari yang berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (60%). Pengetahuan yang diperoleh di tingkat pendidikan ini memungkinkan individu untuk lebih memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sehingga mempermudah proses pengambilan keputusan terkait metode kontrasepsi yang akan digunakan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rosidah (2020) juga menyatakan bahwa pendidikan SMA tercatat sebagai pengguna kontrasepsi terbanyak yaitu 22 orang (59,4%). Ini menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan menengah lebih memiliki akses terhadap informasi kesehatan dan mampu memproses informasi tersebut untuk mendukung keputusan keluarga berencana.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, dapat disimpulkan bahwa pendidikan yang terbanyak adalah SMA, yang mana tingkat pendidikan tersebut memiliki pengaruh yang signifikan dalam

pemilihan jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan. Pendidikan juga berperan penting dalam kemampuan seseorang dalam mencari informasi terkait pengetahuan kesehatan, terutama mengenai penggunaan kontrasepsi.

c. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang didapatkan responden di Desa Tanjung terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 40 orang (34,5%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak perempuan di desa Tanjung lebih memilih untuk menjalankan peran sebagai ibu rumah tangga. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Septianingrum et al (2018) yang menyatakan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dengan jumlah 72 orang (68,2%). Temuan ini mencerminkan kenyataan bahwa banyak perempuan di berbagai daerah yang masih memegang peran utama dalam keluarga dan rumah tangga.

Penelitian yang dilakukan oleh P. M. Sari et al (2022) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak berasal dari pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 35 orang (67,3%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga meskipun tidak bekerja di luar rumah, tetap memiliki peran dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi, termasuk dalam penggunaan kontrasepsi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh R. A. Suryani et al (2020) juga menyatakan bahwa pekerjaan ibu rumah tangga tercatat sebagai pengguna kontrasepsi terbanyak yaitu 34 (69,3%). Hal ini menegaskan bahwa meskipun ibu rumah tangga mungkin tidak terlibat dalam dunia kerja formal, mereka memiliki tingkat kesadaran yang tinggi mengenai pentingnya keluarga berencana. Ibu rumah tangga memiliki kesempatan untuk mendapatkan informasi tentang kontrasepsi melalui interaksi sosial, seperti pertemuan keluarga, arisan, atau perkumpulan seperti PKK.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, dapat disimpulkan bahwa ibu rumah tangga merupakan pengguna kontrasepsi terbanyak. Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga tidak kalah dengan pekerja luar rumah dalam hal pengetahuan kesehatan. Ibu rumah tangga memiliki kesempatan untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan, khususnya kontrasepsi, melalui berbagai saluran, baik itu melalui interaksi dengan orang-orang di sekitar maupun melalui kegiatan sosial yang diikuti.

d. Macam KB

Berdasarkan penelitian yang didapatkan macam KB responden di Desa Tanjung terbanyak memakai macam KB pil dengan jumlah 30 orang (25,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa pil kontrasepsi masih menjadi pilihan utama bagi banyak wanita di desa tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh R. A.

Suryani et al (2020) yang menyatakan bahwa karakteristik responden berdasarkan macam KB sebagian besar memakai jenis KB pil dengan jumlah 30 orang (61,2%). Pil kontrasepsi sering dipilih karena kemudahan dalam penggunaannya dan fleksibilitasnya, di mana wanita dapat mengontrol kapan dan bagaimana mereka ingin menggunakan kontrasepsi.

Penelitian yang dilakukan oleh Triyanto & Indriani (2018) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak berasal dari pengguna jenis KB suntik sebanyak 25 orang (75%). Meskipun pil kontrasepsi lebih banyak digunakan dalam penelitian ini, suntik kontrasepsi tetap menjadi pilihan bagi sebagian responden karena durasi perlindungannya yang lebih lama dan kemudahan dalam penggunaannya tanpa perlu mengingat pemakaian setiap hari. Pemilihan metode kontrasepsi sering kali dipengaruhi oleh preferensi pribadi dan kenyamanan masing-masing individu.

Penelitian lain yang dilakukan oleh I. Pratiwi & Rudatiningtyas (2020) juga menyatakan bahwa jenis KB implant tercatat sebagai pengguna kontrasepsi terbanyak yaitu 40 orang (70%). Metode ini dipilih karena memberikan perlindungan jangka panjang tanpa memerlukan perawatan rutin, yang menjadi pilihan bagi wanita yang mencari solusi kontrasepsi yang lebih praktis dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, jenis kontrasepsi yang terbanyak digunakan adalah pil, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden lebih memilih metode ini sebagai pilihan utama dalam perencanaan keluarga. Penggunaan pil kontrasepsi ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kemudahan penggunaan, efektivitas, serta ketersediaan informasi mengenai metode kontrasepsi ini.

e. Lama penggunaan KB

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti lama penggunaan KB responden di Desa Tanjung terbanyak yaitu penggunaan KB lebih dari 1 tahun dengan pengguna paling banyak yaitu KB hormonal berjumlah 86 orang (74,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman lebih panjang dalam menggunakan kontrasepsi, yang mengindikasikan keberlanjutan dalam penggunaan metode kontrasepsi yang dipilih. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Setyorini & Lieskusumastuti (2020) yang menyatakan bahwa karakteristik responden berdasarkan lama penggunaan KB sebagian besar pengguna Kb lebih dari 1 tahun dengan jumlah 41 orang (82%).

Penelitian yang dilakukan oleh Muliana (2021) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi terbanyak berasal dari pengguna KB lebih dari 1 tahun sebanyak orang 45 (69,3%). Temuan ini mengkonfirmasi bahwa penggunaan kontrasepsi lebih dari 1 tahun

merupakan hal yang umum di kalangan perempuan usia subur, yang menunjukkan bahwa mereka merasa nyaman dan percaya pada efektivitas metode kontrasepsi yang dipilih. Penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang juga menunjukkan adanya kesadaran yang lebih tinggi tentang pentingnya perencanaan keluarga, baik untuk kesehatan reproduksi maupun untuk kestabilan keluarga.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Toar (2022) juga menyatakan bahwa pengguna KB lebih dari 1 tahun tercatat sebagai pengguna kontrasepsi terbanyak yaitu 107 orang (78,2%). Hal ini semakin memperkuat kesimpulan bahwa perempuan yang menggunakan kontrasepsi dalam jangka waktu lebih dari 1 tahun cenderung memiliki komitmen yang lebih besar terhadap perencanaan keluarga, serta kepercayaan pada efektivitas dan keamanan metode yang mereka pilih.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi lebih dari 1 tahun, yang menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi memiliki komitmen jangka panjang terhadap metode yang dipilih. Penggunaan kontrasepsi dalam jangka waktu lebih dari 1 tahun mencerminkan kepuasan dan kepercayaan terhadap efektivitas metode yang digunakan, serta kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga yang berkelanjutan.

Namun, meskipun penggunaan kontrasepsi lebih dari 1 tahun menunjukkan kepercayaan terhadap efektivitasnya, khususnya pada kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, atau implan, penggunaan

jangka panjang juga dapat menimbulkan efek samping bagi penggunanya. Menurut Putri & Nikmah (2021), efek samping yang paling sering terjadi akibat penggunaan kontrasepsi hormonal adalah gangguan siklus menstruasi. Efek samping yang paling sering terjadi adalah *amenore* (berhentinya menstruasi) yang terjadi pada 30% pengguna, *menoragia* (darah haid lebih banyak dari biasanya) sebesar 35%, serta *spotting* (bercak darah di luar siklus menstruasi) sebesar 35%. Selain itu, terdapat efek samping lain dengan kemungkinan kejadian yang lebih kecil, seperti penambahan berat badan (17%), sakit kepala (10%), dan mual (8%).

Efek samping ini terjadi akibat pengaruh hormon yang dimasukkan ke dalam tubuh akseptor melalui metode kontrasepsi yang digunakan. Namun, tingkat keparahan serta jenis efek samping yang muncul dapat bervariasi pada setiap individu. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung progestin umumnya dapat menyebabkan perubahan pada siklus menstruasi, sedangkan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen sering dikaitkan dengan munculnya bercak atau flek hitam pada wajah. Selain itu, efek samping lain yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pengguna adalah penambahan berat badan, baik pada kontrasepsi hormonal jenis tunggal maupun kombinasi (Putri & Nikmah, 2021).

f. Akses Informasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti akses informasi responden di Desa Tanjung terbanyak yaitu akses informasi kategori cukup dengan jumlah 69 orang (59,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki akses yang cukup dalam memperoleh informasi mengenai kontrasepsi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Santikasari & Laksmi (2019) yang menyatakan bahwa responden berdasarkan akses informasi sebagian besar kategori cukup dengan jumlah 40 orang (73,2%).

Penelitian yang dilakukan oleh I. Pratiwi & Rudatiningtyas (2020) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi mendapatkan akses informasi yang cukup sebanyak 35 orang (67%). Temuan ini menunjukkan bahwa informasi yang cukup dapat membantu responden untuk membuat keputusan terkait penggunaan kontrasepsi. Dengan akses informasi yang cukup, pengguna kontrasepsi dapat memahami dasar-dasar penggunaan metode kontrasepsi, serta manfaat dan risikonya, yang berperan penting dalam perencanaan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Amin et al (2022) juga menyatakan bahwa pengguna KB yang cukup mendapatkan akses informasi tercatat terbanyak yaitu 72 orang (78,8%). Hal ini semakin menguatkan bahwa akses informasi yang cukup dapat menjadi faktor penting dalam keputusan untuk menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, sebagian besar responden memiliki akses informasi yang cukup mengenai kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun informasi yang diperoleh tidak sepenuhnya lengkap atau mendalam, responden merasa cukup memahami tentang berbagai metode kontrasepsi dan cara penggunaannya. Akses informasi yang cukup ini dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih dan menggunakan kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing.

g. Dukungan Suami

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti dukungan suami responden di Desa Tanjung terbanyak yaitu dukungan suami kategori tinggi dengan jumlah 56 orang (48,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan suami-istri di Desa Tanjung memperoleh dukungan yang kuat dari suami dalam penggunaan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Rosmiarti (2019) yang menyatakan bahwa responden berdasarkan dukungan suami sebagian besar kategori tinggi dengan jumlah 96 orang (74,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Arbaiyah (2021) menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi mendapatkan dukungan suami yang tinggi sebanyak 34 orang (68,9%). Hal ini menggambarkan bahwa dukungan suami dalam keluarga berencana sangat penting, karena menunjukkan komitmen bersama dalam merencanakan keluarga yang

sehat dan terencana. Dukungan yang tinggi ini berperan signifikan dalam meningkatkan kualitas keputusan mengenai penggunaan kontrasepsi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Cahyarini et al (2021) juga menyatakan bahwa dukungan suami yang tinggi tercatat menggunakan kontrasepsi terbanyak dengan jumlah 51 orang (74,1%). Hal ini menegaskan pentingnya peran suami dalam mendukung keputusan keluarga berencana. Dukungan suami yang tinggi juga mencerminkan adanya komunikasi yang baik antara pasangan, yang menjadi faktor penting dalam perencanaan keluarga yang sehat dan sejahtera.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, mayoritas responden menerima dukungan suami yang tinggi dalam penggunaan kontrasepsi. Dukungan suami yang tinggi ini berperan penting dalam keberhasilan program keluarga berencana, karena partisipasi suami dapat meningkatkan rasa percaya diri istri dalam memilih dan menggunakan metode kontrasepsi. Selain itu, dukungan ini juga mencerminkan kesadaran bersama dalam merencanakan keluarga yang sehat dan sejahtera.

h. Penggunaan Kontrasepsi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti penggunaan kontrasepsi responden di Desa Tanjung terbanyak yaitu menggunakan kontrasepsi dengan jumlah 95 orang (81,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memilih untuk

menggunakan kontrasepsi sebagai salah satu upaya untuk mengatur jarak kelahiran dan merencanakan keluarga secara sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Dita et al (2023) yang menyatakan bahwa responden sebagian besar menggunakan kontrasepsi sebanyak 39 orang (75%)

Penelitian yang dilakukan oleh Setiati & Milah (2020) menjelaskan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi tercatat terbanyak dengan jumlah 38 orang (76,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga melalui penggunaan kontrasepsi sudah cukup tinggi di kalangan masyarakat, serta mencerminkan penerimaan yang baik terhadap program keluarga berencana.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratna et al (2023) juga menyatakan bahwa responden terbanyak memilih menggunakan kontrasepsi dengan jumlah 55 orang (62,3%). Temuan ini memperkuat hasil penelitian yang ada, menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi merupakan pilihan yang banyak diambil oleh pasangan usia subur untuk menjaga kesehatan reproduksi. Penggunaan kontrasepsi yang dominan ini menggambarkan peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang manfaat penggunaan kontrasepsi dalam menunda kehamilan dan merencanakan jumlah anak secara sehat dan terencana.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan pengguna kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga melalui penggunaan kontrasepsi sudah cukup tinggi di kalangan responden. Penggunaan kontrasepsi yang dominan ini mencerminkan pemahaman yang baik tentang manfaat kontrasepsi dalam mengatur jarak kelahiran, menjaga kesehatan reproduksi, dan mendukung program keluarga berencana secara efektif.

2. Hasil Analisis Bivariat

- a. Hubungan akses informasi terhadap praktik penggunaan kontrasepsi di desa Tanjung.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti pada 116 responden dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 yaitu $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan antara akses informasi dengan penggunaan kontrasepsi. Sebagian besar wanita usia subur di Desa Tanjung mendapatkan akses informasi yang cukup yaitu sebanyak 69 responden (59,5 %). Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi, yang diperoleh melalui akses informasi yang memadai, berperan penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santikasari & Laksmi (2019) yang menyatakan terdapat hubungan

antara akses informasi dengan penggunaan kontrasepsi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik akses informasi yang dimiliki oleh wanita usia subur, semakin besar kemungkinan mereka untuk menggunakan kontrasepsi secara efektif. Akses informasi dalam penelitian ini diperoleh terutama dari tenaga kesehatan, seperti bidan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dita et al (2023) juga menemukan hal serupa, di mana terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat akses informasi dengan pemilihan kontrasepsi pada wanita usia subur. Hal ini menguatkan pemahaman bahwa informasi yang cukup mengenai kontrasepsi berperan sebagai faktor pendorong utama dalam keputusan untuk memilih dan menggunakan metode kontrasepsi yang tepat. Dalam penelitian ini, akses informasi diperoleh dari tokoh masyarakat, seperti kader posyandu.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratna et al (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara akses informasi dengan keikutsertaan akseptor KB. Menegaskan bahwa akses informasi yang baik merupakan faktor penting dalam mendukung pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi. Pengetahuan yang memadai tentang kontrasepsi membantu individu untuk membuat keputusan yang lebih informasional dan rasional, serta mengurangi ketidakpastian yang mungkin timbul akibat kurangnya pemahaman. Akses informasi dalam penelitian ini terutama diperoleh dari media massa, seperti internet.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, sebagian besar responden pada penelitian ini dengan akses informasi yang memadai memiliki peluang lebih besar untuk mengetahui berbagai jenis kontrasepsi, kelebihan dan kekurangannya, serta cara penggunaannya yang benar. Dalam penelitian ini, akses informasi yang paling banyak diperoleh responden dari petugas kesehatan, terutama bidan dan tenaga kesehatan, serta media digital, seperti internet dan media sosial. Akses informasi dari kedua sumber ini membantu responden memahami berbagai metode kontrasepsi, cara penggunaannya, serta manfaat dan resikonya, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap keputusan mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.

b. Hubungan dukungan suami terhadap praktik penggunaan kontrasespsi di desa Tanjung.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti pada 116 responden dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p\text{-value}$ 0,000 yaitu $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi. Sebagian besar wanita usia subur di Desa Tanjung mendapatkan dukungan suami yang tinggi yaitu sebanyak 56 responden (48,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peran yang signifikan dalam proses pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi.

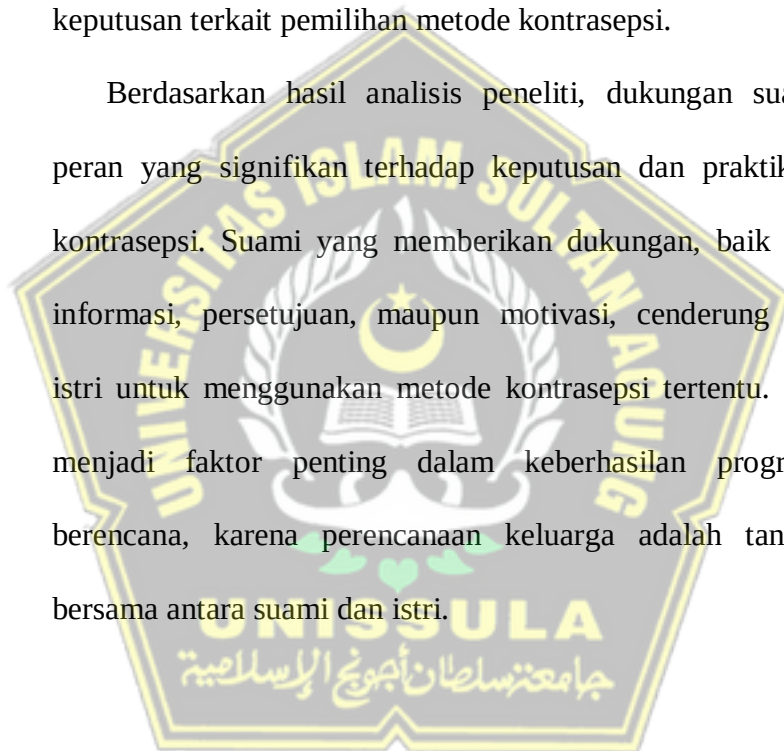
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika & Qomariah (2020) yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi. Penelitian tersebut menemukan bahwa wanita yang mendapatkan dukungan suami cenderung lebih terbuka dalam mengakses informasi tentang kontrasepsi dan lebih berani untuk memutuskan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan. Bentuk dukungan yang diberikan suami dalam penelitian ini terutama berupa dukungan emosional, seperti memberikan motivasi dan keyakinan kepada istri dalam menggunakan kontrasepsi.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Cahyarini et al (2021) juga menemukan hal serupa, di mana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi pada wanita usia subur. Dukungan ini tidak hanya memperkuat keputusan untuk menggunakan kontrasepsi, tetapi juga meningkatkan komitmen pasangan untuk mengikuti program keluarga berencana. Dalam penelitian ini, dukungan suami yang paling dominan adalah dukungan instrumental, seperti membantu mengantar istri ke fasilitas kesehatan atau mengingatkan jadwal penggunaan kontrasepsi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati & Fitriani (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan metode pemilihan kontrasepsi. Menegaskan bahwa pasangan yang mendapatkan dukungan suami lebih cenderung menggunakan

kontrasepsi secara konsisten dan sesuai dengan anjuran. Dukungan suami yang kuat mempengaruhi keberhasilan penggunaan kontrasepsi jangka panjang karena pasangan merasa didukung dalam keputusan yang diambil, baik secara emosional maupun praktis. Bentuk dukungan yang dominan dalam penelitian ini adalah dukungan partisipatif, yang tercermin dari keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan metode kontrasepsi.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, dukungan suami memiliki peran yang signifikan terhadap keputusan dan praktik penggunaan kontrasepsi. Suami yang memberikan dukungan, baik dalam bentuk informasi, persetujuan, maupun motivasi, cenderung memengaruhi istri untuk menggunakan metode kontrasepsi tertentu. Dukungan ini menjadi faktor penting dalam keberhasilan program keluarga berencana, karena perencanaan keluarga adalah tanggung jawab bersama antara suami dan istri.



C. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya cakupan wilayah yang hanya terbatas pada Desa Tanjung, sehingga hasilnya tidak bisa mewakili wilayah lain dengan kondisi yang berbeda. Selain itu, penelitian ini tidak mendalami secara detail alasan spesifik responden dalam memilih jenis kontrasepsi yang digunakan, sehingga faktor-faktor yang memengaruhi pilihan tersebut belum teridentifikasi secara mendalam. Penelitian ini juga tidak menganalisis faktor lain, seperti peran tenaga kesehatan atau kebijakan setempat, yang mungkin memengaruhi penggunaan kontrasepsi. Keterbatasan ini dapat menjadi masukan untuk penelitian berikutnya.

D. Implikasi untuk keperawatan

Penelitian ini memiliki implikasi penting dalam praktik keperawatan, terutama dalam mendukung program keluarga berencana. Perawat berperan memberikan edukasi tentang kontrasepsi, melibatkan suami dalam konseling, dan menyampaikan informasi melalui penyuluhan berbasis komunitas.

Selain itu, perawat dapat memastikan ketersediaan alat kontrasepsi yang sesuai kebutuhan dan memberikan dukungan psikologis kepada pasangan. Dengan peran ini, perawat berkontribusi meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendukung kesehatan reproduksi yang optimal.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Simpulan yang didapatkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik usia responden paling banyak yaitu rata-rata mempunyai umur 30 tahun, pendidikan responden paling banyak yaitu memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA, pekerjaan responden paling banyak yaitu ibu rumah tangga, macam KB paling banyak yaitu KB pil, serta lama penggunaan KB paling banyak yaitu lebih dari 1 tahun.
2. Hasil penelitian berdasarkan klasifikasi akses informasi didapatkan bahwa responden terbanyak mendapatkan akses informasi yang cukup.
3. Hasil penelitian berdasarkan klasifikasi dukungan suami didapatkan bahwa responden terbanyak mendapatkan dukungan suami yang tinggi.
4. Hasil penelitian berdasarkan penggunaan kontrasepsi didapatkan bahwa responden terbanyak yaitu menggunakan kontrasepsi.
5. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara akses informasi dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung.
6. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Tanjung.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai kontrasepsi dengan memberikan informasi yang

jelas, akurat, dan mudah dipahami. Selain itu, penting bagi perawat untuk melibatkan suami dalam konseling kontrasepsi guna mendukung keputusan bersama dalam perencanaan keluarga.

2. Untuk Institusi

Institusi kesehatan sebaiknya meningkatkan akses informasi mengenai kontrasepsi melalui program penyuluhan yang lebih intensif dan mendalam, baik di fasilitas kesehatan maupun di komunitas. Pelatihan untuk perawat dalam memberikan konseling kontrasepsi juga perlu diperkuat.

3. Untuk Masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang kontrasepsi, baik melalui tenaga kesehatan maupun sumber yang terpercaya. Dukungan suami juga penting agar keputusan dalam penggunaan kontrasepsi dapat diterima dan diterapkan dengan baik.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas edukasi penggunaan kontrasepsi dalam meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai peran promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Albin, I., & Akbar, T. I. S. (2022). Hubungan Riwayat Menarche dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal terhadap Usia Menopause. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 308–315.
- Amin, K., Hadisiwi, P., Suminar, J. R., & Dida, S. (2022). Pengaruh Terpaan Informasi Keluarga Berencana terhadap Intensi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Komunikasi*, 16(2), 205–222.
- Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2019). Hubungan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (mkjp) di dusun iii desa pananjung kecamatan cangkuang kabupaten bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 33–40.
- Aprianti, E. N. (2019). *Hubungan dukungan emosional keluarga terhadap kemampuan toilet training anak usia 3-5 tahun di KB Mutiara Ummi Kalasan*. Doctoral Dissertation, Universitas Ahmad Dahlan.
- Arbaiyah, I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Desa Balakka Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(2), 86–94.
- Arifah, I., & Mahfudah, I. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Daring pada Mahasiswa. *Indonesian Journal of Health Community*, 1(1), 11–20.
- Arifah, I., & Sharfina, M. F. (2019). Hambatan Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Mahasiswa Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 65–74.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Presentase Pasangan Usia Subur (PUS) yang Sedang Menggunakan Alat Kontrasepsi di Indonesia*.
- Badan Pusat Statistik, kabupaten rembang. (2021). *Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah*.
- BKKBN. (2018). *Penyuluhan KB MKJP*.
- BKKBN. (2021). *Jumlah Pengguna KB di Jawa Tengah*.
- BPS, K. R. (2020). *Jumlah Peserta KB Baru Menurut Metode Kontrasepsi*.
- Cahyarini, H. A., Wijayanti, T., & Wiyoko, P. F. (2021). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD dalam Tinjauan Literature Review. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(10), 1704–1729.

Ciputra, C. W. C. (2023). *Articles Hipotesis*.

Dewiwati, T. S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Mantap di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat. *Jurnal Gentle Birth*, 3(1), 47–56.

Dita, U. S., Nency, A., & Herdiana, H. (2023). *Hubungan Pengetahuan , Sumber Informasi dan Peran Bidan terhadap Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS)*. 03(November), 646–652.

Firmansah, D., & Sugiyono, M. (2023). Bab 2 Manfaat dan Keunggulan Penelitian Kuantitatif. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, 13.

Hardani, H., Andriani, H., Ustiawaty, J., & Utami, E. F. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Pustaka Ilmu.

Hartini, L. (2019). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 126–135.

Hayati, S., Maidartati, M., & Komar, S. N. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemilihan Kontrasepsi (Studi Kasus: Puskesmas Majalaya). *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2).

Hidayat, F. (2020). *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish.

Imawan, T. S., Musthofa, S. B., & Kusumawati, A. (2021). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami terhadap KB di Masa Pandemi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 401–408.

Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Penerbit Adab.

KemenKes. (2018). *Pentingnya Penggunaan Alat Kontrasepsi*.

KemenKes. (2022). *Kontrasepsi Tepat Tingkatan Kesehatan Reproduksi*.

Kementrian Kesehatan, D. J. P. K. (2022). *Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi*.

Kusumaningtyas, D. E., & Caturiningsih, R. (2020). Studi deskriptif faktor penyebab kurangnya minat menjadi akseptor KB alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). *Midwifery Journal*, 77–85.

Mahda, A. A. (2018). *Akses informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja laki-laki (Studi pada Siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Kaliwates, Sumpersari, dan Patrang Kabupaten Jember)*.

- Mi'rajiah, N., Noor, M. S., & Arifin, S. (2019). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan Akses Ke Puskesmas terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Homeostasis*, 2(1), 113–120.
- Muliana, D. C. (2021). *Hubungan lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan usia menopause di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas*.
- Nabila, D. T., & Nindya, D. N. A. (2021). Dukungan Suami dan Unmet Need KB Pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 79–88.
- Nurmansyah, M. I., Al-Aufa, B., & Amran, Y. (2021). Peran keluarga, masyarakat dan media sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi pada mahasiswa. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 3(1), 16–23.
- Pratiwi, D. I., Kusumastuti, I., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dukungan Suami, Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Motivasi Wanita Usia Subur Dalam Melaksanakan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), 277–291.
- Pratiwi, I., & Rudatiningtyas, U. F. (2020). Keterkaitan Informasi Kb Iud Terhadap Akseptor KB Dalam Memilih Kontrasepsi IUD. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 16(1), 82–90.
- Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2018). Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*.
- Priyanto, A. (2019). Komunikasi dan Konseling Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Putri, L. A., & Nikmah, N. (2021). Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Kejadian Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Wanita Usia Subur. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 9.
- Putriyani, R., & Listiyandini, R. A. (2019). Peran dukungan suami bagi kesejahteraan psikologis jurnalis perempuan. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 35–45.
- Rachmayani, A. N. (2018). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Sumatera Utara*.
- Rahmawati, R., & Fitriani, F. (2020). Gambaran dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal di Desa gading Kelurahan Karipan Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, 5(2).

- Ratna, R., Jayatmi, I., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Suami Dan Tingkat Kecemasan Terhadap Keikutsertaan Akseptor Kb Iud. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1638–1648.
- Rofiqoh, R. U., & Didah, A. R. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tokoh Masyarakat Dengan Strata Posyandu. *Jurnal Kebidanan*, 6(4), 453–461.
- Rosidah, L. K. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Usia Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Tahun 2018 The Effect Of Education Level And Age On The Use Of Long-Term Contraception In Year 2018. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 109.
- Rosmiarti, R. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik 1 Bulan Di Bpm Yusida Edward Palembang Tahun 2019. *Masker Medika*, 7(1), 228–235.
- Safitriana, E., Hasbiah, H., & Amalia, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 364–369.
- Santikasari, S., & Laksmi, P. (2019). Hubungan Sumber Informasi Dengan Pemakaian Kontrasepsi di Kelurahan Merak Tangerang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(1), 74–87.
- Sari, D., & Sudibia, I. K. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Menikah Usia Dini di Kabupaten Bangli. *E-Jurnal EP Unud*, 9(1), 61–90.
- Sari, P. M., Dewi, A. R., & Fraitasari, D. Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Melalui Edukasi Keluarga Berencana (Kb). *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 4(2).
- Sartika, W., & Qomariah, S. (2020a). Faktor yang mempengaruhi penggunaan KB suntik. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 1–8.
- Sartika, W., & Qomariah, S. (2020b). Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dalam Penggunaan KB Suntik. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 149–153.
- Septianingrum, Y., Wardani, E. M., & Kartini, Y. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(1), 15–19.
- Setiati, N. W., & Milah, I. S. (2020). Faktor Predisposisi Tingginya Pengguna Kb Suntik Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Desa Cihideung Hilir Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Journal Of Midwifery Care*, 1(1), 40–50.
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2020). Lama penggunaan kb suntik 3

- bulan dengan kejadian spotting dan amenorrhea di PMB Darmiati Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 124–133.
- South, B. S.-D. B. R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Salassae Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumpa Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Sugiana, E., Hamid, S. T. A., & Sari, E. P. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Implant. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 372–377.
- Sugiyono, P. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (D. Sutopo. S. Pd, MT, Ir. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, P. B. (2022). Memahami Konsep Ruang menurut Henri Lefebvre. *Sosioglobal: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Sosiologi*, 6(2), 101–113.
- Sulaeman, E. S., Murti, B., & Waryana, W. (2019). Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi serta Petugas dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. *Kesmas*, 9(4), 353–361.
- Sung, S. (2023). *Kontrasepsi Alamiyah*.
- Suryani, L., Mizawati, A., Heryati, K., Burhan, R., & Sri Rahayu, E. (2021). *Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim di puskesmas arga indah kabupaten bengkulu tengah tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Suryani, R. A., Khairani, N., Wulan, S., & Saprizon, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi Pada Akseptor KB Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *CHMK Nurs Sci J*, 4(2), 246–254.
- Toar, J. (2022). Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan di Puskesmas Tonsea Lama. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 281–287.
- Triyanto, L., & Indriani, D. (2018). Faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita menikah usia subur di Provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 244–255.
- Uchjana, O. E. (2018). Pengantar Ilmu Komunikasi. *Jakarta: PT Raja Grafindo Persada*.
- Ulfa, R. (2021). Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. *Al-Fathonah*, 1(1), 342–351.

- Veronika, F., Ciselia, D., Afrika, E., & Aisyah, S. (2023). hubungan sumber informasi, pengetahuan dan peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan triple eliminasi. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 12(2), 167–174.
- Wahyuni, S. (2022). *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Unisma Press.
- Wulanthari, H. (2022). *Manfaat Penggunaan KB*.
- Yusita, I., Noprianty, R., Kurniawati, R. D., Rofiasari, L., & Anriani, A. (2020). Women Assistance in Fertile Age Couples in the use of Contraception as an Effort to Suppress Baby Booms During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(4), 181–186.

