

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG KB SUNTIK 3 BULAN
DI PMB HJ FATIMATUN AMD.KEB KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh:

SINDI DIAH ASTUNINGSIH

NIM: 32102400155

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG KB SUNTIK 3 BULAN DI
PMB HJ FATIMATUN AMD.KEB KOTA PEKALONGAN**

TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh:

SINDI DIAH ASTUNINGSIH

NIM: 32102400155

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN
KEPATUHAN AKSEPTOR MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG KB SUNTIK 3
BULAN DI PMB HJ FATIMATUN AMD.KEB KOTA PEKALONGAN TAHUN 2025**

Disusun oleh :

SINDI DIAH ASTUNINGSIH

NIM. 32102400155

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal .

10 Desember 2025



Menyetujui,

UNISSULA
جامعته سلطان أبي إسحاق السامانية
Pembimbing

Meilia Rahmawati Kusumaningsih, S.S.T.M.Keb

NIDN. 0627059101

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG KB SUNTIK 3 BULAN DI PMB HJ
FATIMATUN AMD.KEB KOTA PEKALONGAN TAHUN 2025

Disusun Oleh :
SINDI DIAH ASTUNINGSIH
NIM. 32152400155

Telah dipertahankan dalam ujian skripsi dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal 18 Desember 2025

SUSUNAN TMI PENGUJI

Ketua,
Arum Melrenny, S. ST., M.Keb.
NIDN. 0603058705


Anggota,
Melba Rahmawati Kusumaningsih, S.ST., M.Keb.
NIDN. 0627059101

UNISSULA

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,


Dr. Sri Rama Wijayanti, M.Sc.
NIDN. 0618018201


Bdn. Rizka Lenny Wulandari, S.Si.T., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Pekalongan, 24 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



SINDI DIAH ASTUNINGSIH

NIM. 32102400155

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sindi Diah Astuningsih

NIM : 32102400155

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUNAN AKSEPTOR MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG KB SUNTIK 3 BULAN DI PMB HJ FATIMATUN AMD KEBI KOTA PEKALONGAN TAHUN 2025

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalih media format, mengelola dalam bentuk pangkalan data, database, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demi ini pernyataan ini saya buat dengan sukarela.

Pekalongan, 12 Desember 2025

Pembuat Pernyataan

UNISSULA
جامعته سلطان أبجويج الإسلامية

Sindi Diah Astuningsih

NIM. 32102400155

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc,selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Hj Fatimatun, A.Md.Keb selaku bidan yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Meilia Rahmawati Kusumaningsih,S.S.T.,M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

6. Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Keluarga yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman yang selalu memberikan motivasi dan semangat selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, Desember 2025

Penulis



Sirui Diah Astuningsih

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK.....	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Rumusan Masalah	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
1. Kontrasepsi Suntik.....	10
2. Kepatuhan Kunjungan Ulang KB Suntik	11
3. Dukungan Suami.....	16
4. Pengetahuan ibu tentang kunjungan ulang suntik bulan.....	19
5. Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.....	25
6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.....	26
B. Kerangka Teori	27
C. Kerangka Konsep.....	28
D. Hipotesis	29

BAB III	31
METODE PENELITIAN.....	31
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	31
B. Subyek Penelitian	31
1. Populasi	31
2. Sampel.....	32
C. Waktu dan Tempat.....	34
1. Waktu	34
2. Tempat.....	34
D. Prosedur Penelitian.....	35
1. Tahap Pra Penelitian	36
2. Tahap Penelitian.....	36
3. Tahap Akhir Penelitian.....	37
E. Variabel Penelitian	37
1. Variabel Bebas (<i>Independent</i>).....	37
2. Variabel Terikat (<i>Dependent</i>).....	37
3. Variabel Perancu.....	37
F. Definisi Operasional.....	38
G. Metode Pengumpulan Data	39
1. Data Primer dan Data Sekunder.....	39
2. Teknik Pengumpulan Data	40
H. Metode Pengolahan Data.....	44
1. <i>Editing</i> (Penyuntingan)	44
2. <i>Coding</i> (Pengkodean).....	45
3. <i>Scoring</i> (Penilaian)	46
4. <i>Tabulating</i>	47
I. Analisis Data	48
1. Analisa Univariat.....	48
2. Analisis Bivariat	48
H. Etika Penelitian	48
1. Prinsip Menghormati Partisipan sebagai Pribadi (<i>Respect for Person</i>) 49	
2. Prinsip Kemurahan Hati (<i>Beneficence</i>).....	49
3. Prinsip Keadilan (<i>Justice</i>)	50
4. Privasi martabat (<i>Privacy atau dignity</i>).....	51
5. Confidentiality (kerahasiaan)	52
BAB IV	53

HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Penelitian	53
1. Gambaran lokasi penelitian	53
2. Proses Penelitian.....	53
B. Hasil Penelitian	55
1. Karakteristik Responden.....	55
2. Dukungan Suami Pada Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan.....	55
3. Tingkat Pengetahuan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan 60	
4. Kepatuhan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan...	63
5. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.....	64
6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan	64
C. Pembahasan.....	66
1. Karakteristik Responden.....	66
2. Dukungan Suami Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan.	67
3. Tingkat Pengetahuan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan	70
4. Kepatuhan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan...	73
5. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.....	74
6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan	76
D. Keterbatasan Penelitian	78
BAB V	79
SIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. Simpulan.....	79
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA.....	82
LAMPIRAN	90



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Defini Operasional.....	38
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Variabel Dukungan Suami	42
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu.....	43
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Penelitian.....	55
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan	55
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Dukungan Suami Pada Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan.....	56
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan	60
Tabel 4. 5 Analisis Butir Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan....	60
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan	63
Tabel 4. 7 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.....	64
Tabel 4. 8 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	29
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian	35



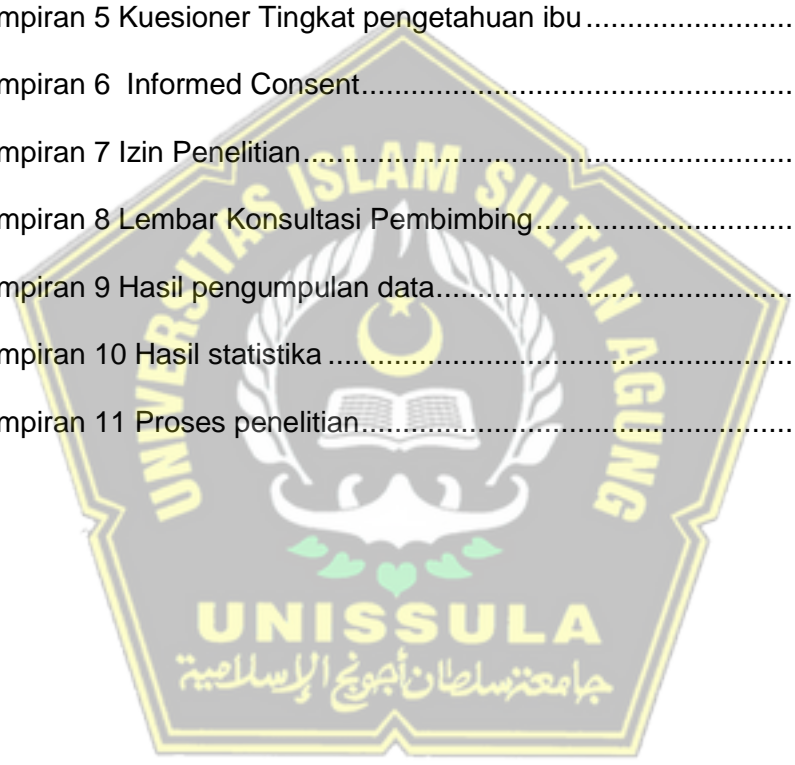
DAFTAR SINGKATAN

PMB	:	Praktik Mandiri Bidan
AKI	:	Angka Kematian Ibu
SDGs	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
KB	:	Keluarga Berencana
WUS	:	Wanita Usia Subur
PUS	:	Perempuan Usia Subur
DMPA	:	Medroksi Progesteron Acetat



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	91
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian	92
Lampiran 3 Ethical Clearance	93
Lampiran 4 Kuesioner Dukungan Suami.....	94
Lampiran 5 Kuesioner Tingkat pengetahuan ibu	97
Lampiran 6 Informed Consent.....	101
Lampiran 7 Izin Penelitian.....	102
Lampiran 8 Lembar Konsultasi Pembimbing.....	103
Lampiran 9 Hasil pengumpulan data.....	110
Lampiran 10 Hasil statistika	113
Lampiran 11 Proses penelitian.....	117



ABSTRAK

Latar Belakang: Kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan sangat penting untuk menjaga efektivitas kontrasepsi dan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Namun, masih ditemukan akseptor yang terlambat melakukan kunjungan ulang akibat kurangnya dukungan suami serta rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai pentingnya ketepatan jadwal suntik ulang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan dengan jumlah sampel 95 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan catatan medis, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan dengan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$). Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). **Simpulan:** Dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan reproduksi yang melibatkan suami guna meningkatkan kepatuhan akseptor.

Kata kunci: dukungan suami, pengetahuan ibu, kepatuhan, KB suntik 3 bulan.

ABSTRACT

Background: Adherence to follow-up visits for three-month injectable contraception is essential to maintain contraceptive effectiveness and prevent unintended pregnancy. However, delays in follow-up visits are still common due to limited husband's support and insufficient maternal knowledge regarding the importance of timely reinjection. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between husband's support and maternal knowledge with adherence to follow-up visits among three-month injectable contraceptive users at PMB Hj Fatimatun Amd.Keb, Pekalongan City, in 2025. **Methods:** This study employed an analytic cross-sectional design with 95 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using structured questionnaires and medical records, and analyzed using the Chi-Square test. **Results:** There was a significant association between husband's support and adherence to follow-up visits ($p = 0.037$; $p < 0.05$). A significant association was also found between maternal knowledge and adherence to follow-up visits for three-month injectable contraception ($p = 0.001$; $p < 0.05$). **Conclusion:** Husband's support and maternal knowledge are significantly associated with adherence to follow-up visits among three-month injectable contraceptive users. Strengthening reproductive health education involving husbands is recommended to improve adherence.

Keywords: husband's support, maternal knowledge, adherence, three-month injectable contraception.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu upaya sistematis oleh pasangan usia subur untuk merencanakan jumlah dan jarak kelahiran melalui metode kontrasepsi dan kegiatan pendukung, seperti promosi, pendidikan, perlindungan hak reproduksi, dan asistensi teknis semua bertujuan membentuk keluarga yang sehat dan berkualitas (Manuaba, 2010).

Data prevalensi menunjukkan bahwa terdapat jumlah wanita usia subur (WUS) di Indonesia tahun 2023 sebanyak 73.633.138 dengan keikutsertaan KB sebanyak 56,26%. (BPS, 2024). Provinsi Jawa Tengah menjadi urutan ke 13 dari 34 provinsi di Indonesia yang memiliki peserta KB sebanyak 57,79% dari jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 5.784.989 (BPS, 2024). Di kota pekalongan sendiri terdapat PUS sebanyak 43.249 dengan keikutsertaan KB sebanyak 28.304 peserta (BPS, 2024).

Banyaknya pengguna KB terutama KB suntik 3 bulan juga menimbulkan masalah pada kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan melakukan kunjungan ulang, Kepatuhan sendiri mempunyai arti menurut Sackett yang dikutip dalam buku Niven telah dijelaskan bahwa kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Masih banyak metode Keluarga Berencana (KB) yang sering kali tidak dipatuhi oleh pasangan. Misalnya untuk Keluarga Berencana (KB) suntik saja, angka ketidakpatuhan mencapai 20-40% (bkkbn, 2020). Dampak ketidakpatuhan menggunakan akseptor KB suntik memungkinkan akseptor mengalami kehamilan. Mengingat pentingnya penggunaan kontrasepsi yang

benar, konsisten, berkelanjutan dan kepatuhan agar kegagalan dapat dihindari. Menyikapi hal tersebut diatas, maka perlu diberikan informasi yang tepat bagi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat, sebaiknya calon akseptor diberi penjelasan tentang keuntungan dan kerugian kontrasepsi suntikan, sehingga diharapkan dapat memperkecil terjadinya kehamilan serta mengurangi efek samping dari alat kontrasepsi tersebut (Noriani, 2019).

Beberapa faktor yang berperan dalam kepatuhan akseptor KB melakukan kunjungan ulang ini meliputi pengetahuan, sikap, lingkungan, umur, paritas serta dukungan suami dan dukungan keluarga (Syukaisih, 2015). Dukungan suami berperan penting dalam mendukung ibu dalam kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Warsini, 2021). Faktor dukungan suami memiliki pengaruh yang cukup besar dalam mempengaruhi kepatuhan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 35,8% akseptor tidak patuh melakukan kunjungan ulang disebabkan karena kurangnya dukungan suami terhadap pemakaian KB suntik 3 bulan. Sebaliknya, sebesar 64,2% akseptor yang patuh memiliki dukungan yang tinggi (Nurhayati, 2021)

Tingkat pengetahuan ibu terkait penggunaan alat kontrasepsi dapat dilihat dari bagaimana ibu mengetahui metode kontrasepsi secara umum, efek samping, kontraindikasi, cara penggunaan dan lain-lain yang merupakan salah satu aspek yang sangat mempengaruhi pilihan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi dan kepatuhan akseptor melakukan KB (Syukaisih, 2015). Penelitian yang dilakukan Asy'ariyah (2023) menunjukkan bahwa dari 22 orang

yang pengetahuannya baik sebanyak 17 orang (94.4%) yang patuh. Sedangkan dari 8 orang yang pengetahuannya kurang sebanyak 1 orang (5.6%) yang patuh melakukan kunjungan ulang. Menunjukkan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap dan menerima informasi yang disampaikan, sehingga orang tersebut akan lebih memiliki tingkat kesadaran lebih baik untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan yang mempunyai pengetahuan rendah. Semakin banyak pengetahuan responden maka tingkat kesadaran responden untuk melakukan penyuntikan ulang, karena akan lebih efektif dalam pemakaian KB suntik (Asy'ariyah, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Hj Fatimatun Amd, Keb kota pekalongan. Berdasarkan data rekam medis akseptor KB suntik 3 bulan pada periode Maret hingga Mei 2025, tercatat sebanyak 146 orang menjalani program tersebut. Dari jumlah tersebut, sebanyak 45,21% akseptor tercatat mengalami keterlambatan dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik. Di antara kelompok yang terlambat, 20,55% disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya keteraturan jadwal suntik guna menjaga efektivitas kontrasepsi. Selain itu, 17,81% akseptor mengalami keterlambatan karena kurangnya dukungan dari suami atau keluarga terhadap penggunaan kontrasepsi, dan 15,15% menyebutkan faktor ekonomi sebagai hambatan utama dalam melakukan kunjungan ulang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, paritas, dan tingkat pendapatan keluarga pada akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun, Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025.
- b. Mengetahui gambaran dukungan suami dalam mendukung istri melakukan kunjungan ulang KB suntik bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025.
- d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025.
- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dirumuskan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan

kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025 ?.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi, khususnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam topik yang sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Peneliti dapat menerapkan pengetahuan tentang ilmu pengetahuan yang didapatkan di bangku kuliah, serta dapat meningkatkan keterampilan dan wawasan terhadap penelitian.

b. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

1) Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

2) Sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan peneliti lain yang mempunyai penelitian di bidang kesehatan kontrasepsi wanita khususnya kepatuhan akseptor melakukan kunjungan KB suntik 3 bulan.

c. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi atau pengetahuan secara tepat dan benar tentang dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

d. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang pengetahuan mengenai dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.



E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti & tahun	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Relationship Between Gender Equality and Husband Support in the Use of postpartum Family Planning (PPFP)	Yani Widyastuti, Muhammad Akhyar, Retno Setyowati & Sri mulyani (2023)	Penelitian ini dilakukan dengan metode cross-sectional dan berlangsung dari bulan Agustus hingga Oktober 2022. Partisipan terdiri dari 210 wanita yang melahirkan dalam 4 hingga 12 bulan pertama di Kulon Progo, Yogyakarta, Indonesia. Data dikumpulkan dari wanita yang mengunjungi klinik anak dan keluarga berencana di pusat kesehatan masyarakat dari bulan Agustus hingga Oktober 2022, menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan Uji Chi-Square dan Analisis Regresi Logistik Biner	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 38,1% peserta menggunakan KB pascapersalinan. Hasil estimasi menunjukkan bahwa variabel seperti pendidikan, dukungan suami, kesetaraan gender, kunjungan rumah, dan kunjungan nifas ($p < 0,05$) memengaruhi penerapan kontrasepsi pascapersalinan. Sementara variabel lain seperti usia, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan paritas tidak memengaruhi model ($p > 0,05$).	Pendekatan menggunakan metode cross-sectional dan Variabel independen (bebas) dukungan suami.	Variabel dependen (terikat) akseptor kb suntik 3 bulan dan Tempat penelitian di PMB Hj fatimatun amd. Keb.
2.	Women's involvement in decision-making and receiving husbands' support for their reproductive	Alpha Pokharel dan Samidha Dhungel Pokharelb (2022)	Sebuah studi cross-sectional berbasis institusional dilakukan di Lalitpur, Nepal. Sebanyak 600 responden dipilih dari 15 klinik imunisasi. Partisipan adalah	Sementara keterlibatan perempuan dalam pengambilan keputusan lebih besar untuk perawatan anak,	Pendekatan menggunakan metode cross-sectional, Variabel	Variabel dependen (terikat) Kepatuhan akseptor melakukan kb suntik 3 bulan, tempat penelitian di

	healthcare: a cross-sectional in Lalitpur, Nepal		wanita berusia >18 tahun yang datang ke klinik imunisasi anak. Hubungan antara variabel sosiodemografi dan keterlibatan wanita dalam pengambilan keputusan dan mendapatkan dukungan suami untuk perawatan kesehatan reproduksi mereka dianalisis melalui model regresi logistik multivariat.	keterlibatan tersebut lebih sedikit pada area yang terkait dengan masalah keuangan. Sebaliknya, suami lebih banyak memberikan dukungan pada area yang terkait dengan keuangan dibandingkan untuk perawatan anak dan pendampingan ke fasilitas kesehatan.	independen (bebas) dukungan suami.	PMB Hj fatimatun amd. Keb dan subyek penelitian akseptor KB suntik bulan,
3.	Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi suntik bulan di pmb hj nidaul hasna amd.keb kabupaten tanah datar tahun 2021	Yeni Lestriani, Mega Ade Nugrahmi dan Pagdya Haninda. (2022)	metode deskriptif analitik yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan.	terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dan terdapat hubungan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Hj Nidaul Hasna AMd.Keb tahun 2021	Pendekan menggunakan metode cross-sectional, Variable independen (bebas) pengetahuan ibu dan dukungan suami.	Jumlah responden di penelitian yang akan dibuat lebih banyak yaitu sebanyak 95 orang dan Variable dependen (terikat) kepatuhan akseptor melakukan KB suntik 3 bulan
4.	Pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor melakukan kb suntik 1 bulan di bpm yusida edward palembang tahun 2018	Rosmiarti dan Amrina. (2018)	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat survey analitik dengan rancangan survey cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB 1 bulan dengan besar sampel 34 akseptor yang diambil secara accidental sampling. Pengumpulan data	dukungan suami tidak berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor melakukan KB suntik 1 bulan	Pendekan menggunakan metode cross-sectional, Variabel independen (bebas) pengetahuan ibu dan dukungan suami.	Subyek penelitian pada akseptor KB suntik 1 bulan dan tempat penelitian di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb.

diperoleh melalui pengisian
kuisisioner dan kartu KB



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang bekerja dengan cara menyuntikkan hormon sintetis untuk mencegah ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan mengubah lapisan endometrium agar tidak mendukung implantasi. Metode ini efektif dan banyak digunakan karena praktis serta tidak memerlukan penggunaan harian seperti pil KB. Kontrasepsi suntik termasuk dalam metode kontrasepsi hormonal jangka pendek dan diberikan secara berkala, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan pada wanita usia subur (Manuaba, 2010).

Jenis-jenis KB suntik menurut Manuaba (2010) sebagai berikut :

a. Suntik 1 bulan

KB suntik 1 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon estrogen dan progestin. Pemberian suntikan ini dilakukan setiap 4 minggu sekali atau sekitar 28 hari. Kelebihan dari penggunaan KB suntik 1 bulan adalah menstruasi tetap terjadi secara teratur, sehingga memberikan rasa nyaman bagi sebagian wanita, serta kesuburan dapat dengan cepat kembali setelah pemakaian dihentikan. Namun, metode ini memiliki kekurangan, di antaranya tidak direkomendasikan untuk ibu menyusui karena kandungan estrogennya dapat memengaruhi

produksi ASI. Selain itu, efek samping yang mungkin timbul meliputi mual, nyeri payudara, serta gangguan ringan pada siklus menstruasi.

b. Suntik 2 bulan

Metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesterin saja dalam dosis yang lebih rendah dibandingkan KB suntik 3 bulan. Suntikan ini diberikan setiap 8 minggu sekali. Salah satu kelebihan dari KB suntik 2 bulan adalah keamanannya bagi ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen, sehingga tidak mengganggu produksi ASI. Namun, kekurangannya adalah perlunya suntik ulang yang lebih sering dan adanya kemungkinan terjadinya gangguan pada siklus menstruasi, seperti haid tidak teratur.

c. Suntik 3 bulan

KB suntik 3 bulan mengandung hormon medroksiprogesteron asetat (DMPA) dalam dosis tinggi dan diberikan setiap 12 minggu sekali. Kelebihan dari metode ini adalah sifatnya yang sangat praktis dan efektif untuk jangka panjang, serta aman digunakan oleh ibu menyusui. Akan tetapi, penggunaan KB suntik 3 bulan juga memiliki beberapa kekurangan, di antaranya dapat menyebabkan amenore (tidak haid), peningkatan berat badan, dan keterlambatan dalam kembalinya kesuburan setelah penggunaan dihentikan.

2. Kepatuhan Kunjungan Ulang KB Suntik

a. Pengertian

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2025) Kepatuhan (adherence) merupakan prosedur dari pengaruh social yang memberi perintah pada memberi tahu atau untuk memerintah orang untuk

melakukan sesuatu dari pada mereka meminta mereka untuk melakukannya, bahwa orang mematuhi perintah dari orang yang mempunyai kekuasaan bukan hal mengherankan karena ketidakpatuhan seringkali diikuti dengan beberapa bentuk hukuman.

Kepatuhan melakukan KB suntik kembali adalah perilaku yang menggambarkan perilaku akseptor dalam melakukan suntik ulang sesuai peraturan atau sesuai jadwal yang telah ditentukan tenaga kesehatan. Ketidaktepatan penyuntikan ulang itu sendiri adalah perilaku pasien yang tidak sesuai atau melewati ketentuan jadwal yang diberikan oleh tenaga profesional. Ketepatan waktu kunjungan ulang ini merupakan bentuk kepatuhan dari akseptor KB suntik (Matahari, 2018).

Akseptor dikatakan tidak patuh jika tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan *drop out* jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang atau mengunjungi petugas kesehatan (Priyatni, 2016).

- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB dalam melakukan kunjungan ulang suntik KB

Menurut penelitian (Hayati, 2022) kepatuhan akseptor KB suntik yang baik diperlukan adanya peran bidan, peran suami, persepsi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Perilaku akseptor KB dalam mematuhi setiap anjuran dari tenaga kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal (tingkat pendidikan), sosial ekonomi, dan budaya. Selain itu juga fasilitas kesehatan, dukungan suami, lingkungan fisik, lingkungan fisik

intervensi dukungan dari petugas kesehatan juga mendukung dan akan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatan kunjungan ulang :

1). Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang sudah selaraskan dengan pemahaman dan potensi untuk membuat seseorang teringat. Pengetahuan merupakan suatu hal yang berperan penting dalam kehidupan, pada pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan permasalahannya. Faktor ini nantinya juga yang akan dapat mempengaruhi keberhasilan program KB di Indonesia. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akseptor memilih atau tidak memilih suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi belum menjamin seseorang tersebut bersikap sesuai dengan pengetahuan yang tinggi yang dimiliki, perbedaan disebabkan oleh adanya pengalaman, dan adat istiadat yang dipegang oleh individu tersebut. Kurangnya pengetahuan pada akseptor sangat berpengaruh terhadap ketepatan kunjungan ulang (Notoatmodjo, 2018).

2). Umur

Umur menjadi indikator dalam kedewasaan di setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya dan keputusannya. Umur seseorang akan

mempengaruhi perilaku seseorang karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda. Umur berperan sebagai faktor predisposisi dalam hubungannya dengan pemakaian KB (Eniyati, 2020).

3). Pendidikan

Ketidakpatuhan pasien dalam melakukan suntik ulang juga dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan. Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak mudah memahami informasi yang diberikan dari tenaga kesehatan. Sehingga masih banyak yang melakukan suntik ulang tidak sesuai jadwal (Warsini , 2021). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya, pengalamannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru (Eniyati, 2020). Sejalan dengan belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima suatu informasi. Sebaliknya jika rendah Pendidikan seseorang maka makin sulit orang tersebut menerima suatu informasi yang baru (Notoatmodjo, 2018).

4). Dukungan Suami

Dukungan dapat diartikan sebagai satu diantara fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsionalnya mencakup dukungan

emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, pemberian bantuan material. Sebagai fakta sosial yang sebenarnya sebagai kognisi individual atau dukungan yang dirasakan melawan dukungan yang diterima. Dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Tanjung, 2022).

Dukungan suami dalam hal penghargaan seperti memberikan semangat untuk ibu agar melakukan kunjungan ulang Keluarga Berencana (KB) suntik sesuai jadwal, mengantarkan ibu melakukan kunjungan ulang Keluarga Berencana (KB) suntik, mendampingi ibu sampai kedalam ruang praktek bidan dan dukungan emosional suami menanyakan bagaimana kondisi kesehatan ibu setelah melakukan kunjungan ulang Keluarga Berencana (KB) suntik, yang membuktikan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh suami akan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan (Yulianti , 2022).

5). Pekerjaan

Pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian dan waktu (Notoatmodjo, 2018). Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap ketidaktepatan akseptor untuk melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

Data menunjukkan bahwa akseptor yang bekerja cenderung tidak tepat dalam kunjungan ulang KB suntik 3 bulan karena faktor kesibukan, terikat dengan jam kerja dan pekerjaan banyak. Ada kesesuaian antara teori dan hasil penelitian, bahwa pekerjaan memerlukan waktu yang banyak sehingga mengganggu waktu untuk kembali (Irawati, 2013).

3. Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan suami merupakan bentuk nyata dari kepedulian serta tanggung jawab para pria. Suami yang merupakan kepala keluarga harus bijak dalam mengambil keputusan, baik bagi diri sendiri maupun bagi anggota keluarganya termasuk istrinya termasuk dalam hal ber KB (Astria, 2017).

Hasil penelitian dari Dagun menyatakan suami sangat berperan penting dalam memberi motivasi kepada istri yang akan memakai KB suntik 3 bulan. Dalam memakai KB suntik 3 bulan dukungan suami sangat diperlukan seperti diketahui bahwa di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memakai alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau dipengaruhi oleh faktor social budaya. Besarnya peran suami akan sangat membantunya dari suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita saja. Peran suami adalah memberi semua

kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatannya (Tanjung, 2022).

b. Jenis-jenis Dukungan

1). Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental suami adalah dukungan atau bantuan penuh dari suami seperti memberikan bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, menyediakan fasilitas yang diperlukan, tenaga, dana, memberi makanan maupun meluangkan waktu untuk membantu, melayani dan mendengarkan. Suami diartikan sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya kesehatan dalam hal makan minum, istirahat dan terhindarnya seseorang dari kelelahan (Astria, 2017)

2). Dukungan Emosional

Dukungan emosional suami dalam keluarga berencana dapat diwujudkan melalui komunikasi yang baik antara suami dan istri dalam kesehatan reproduksi dan keikutsertaan ber-KB. Komunikasi antara suami dan istri termasuk dalam komunikasi interpersonal, keuntungan dari komunikasi interpersonal adalah bisa membangun serta memelihara hubungan. Contohnya memebecirakan mengenai perencanaan jumlah anak yang diiinginkan (Agustanti *et al.*, 2023).

Dukungan emosional juga dapat dilihat pada saat pasangan memberikan motivasi untuk memakai KB, mengingatkan kapan jadwal suntik KB, peduli terhadap kondisi istri mengenai efek samping yang terjadi. Dukungan suami akan memotivasi akseptor

KB menggunakan alat kontrasepsi secara terus menerus dan sebaliknya jika tidak adanya dukungan suami maka hanya sedikit yang berani menggunakan KB (Pratami, 2020).

Peran penting dari dukungan emosional suami juga mendukung status gizi istri. Kondisi emosional akan mempengaruhi faktor psikologis istri, jika kondisi emosional buruk akan mengacu pada kejadian stress, hal ini akan mempengaruhi perubahan status gizi. Dukungan emosional yang diberikan pasangan seperti mau mendengarkan keluhan-keluhan pasangan juga salah satu contoh dari dukungan emosional itu sendiri (Hernan, 2019)

3). Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yang dilakukan suami terhadap istri berupa persetujuan suami untuk menggunakan kontrasepsi bagi istrinya. Suami memiliki peran sebagai pemberi dukungan penghargaan yaitu sebagai pemimpin, pembimbing, pemecah masalah dan pengambilan keputusan. Dukungan penghargaan dari suami dilihat dari perilaku suami mendiskusikan tentang kontrasepsi apa yang sesuai dengan perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi istri, suami yang memberi dukungan akan membuat istri menjalani kontrasepsi secara teratur (Tanjung, 2022).

4). Dukungan Informatif

Informasi atau pengetahuan yang diberikan suami berupa saran atau nasehat berupa informasi-informasi pada istri sehingga bisa mengungkapkan suatu masalah. Dukungan informasi bisa berupa tindakan suami yang menjelaskan tentang apa itu

kontrasepsi suntik, efek samping kontrasepsi suntik. Pengambilan keputusan dipengaruhi oleh pengetahuan suami itu sendiri, seperti mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi yang baik untuk istrinya (Harahap, 2019).

4. Pengetahuan ibu tentang kunjungan ulang suntik bulan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang atau hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Manusia mempunyai pancaindra untuk penginderaan seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa dan perabaan. Pengetahuan yang dihasilkan pada saat penginderaan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Syukaisih, 2015).

Pengetahuan ibu tentang kunjungan ulang KB suntik 3 bulan merupakan pemahaman ibu terhadap pentingnya melakukan suntik ulang secara tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan, agar efektivitas kontrasepsi hormonal tetap terjaga. Pengetahuan ini meliputi pemahaman tentang waktu suntik ulang, manfaat menjaga jadwal suntikan, risiko jika terlambat atau tidak suntik ulang, serta cara kerja alat kontrasepsi suntik 3 bulan (Notoatmodjo, 2018).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengalaman dan penelitian ternyata bersumber dari perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Didalam pengetahuan yang cukup

terdapat 6 tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) sebagai berikut :

1). Tahu (*Know*)

Tahu merupakan sesuatu mengingat materi yang sudah dipajari di waktu sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari secara spesifik dan semua bahan yang sudah dipelajari atau rangsangan yang sudah diperoleh. Dengan demikian tahu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkat tahu ini seperti menguraikan, mendefinisikan, menyebutkan dan menyatakan.

2). Memahami (*Comprehention*)

Tingkatan ini menyatakan bahwa keadaan dimana kemampuan dalam menjelaskan secara benar, objek yang diketahui dan dapat menjelaskan secara benar. Tingkat memahami ini sebagaimana seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi sebelumnya harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari pada sebelumnya.

3). Aplikasi (*application*)

Pengetahuan tingkatan aplikasi merupakan pengetahuan yang dimiliki seseorang seperti dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya, dari materi yang telah di pelajarinya sehingga seseorang bisa mengaplikanya.

4). Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penjabaran materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tertentu dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagian), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5). Sintesis (*syntesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan kecakapan dalam menyusun formulasi-formulasi baru dari yang telah ada. Contohnya, kemampuan untuk menyusun, merancang, merangkum, serta menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang sudah tersedia.

6). Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk mengevaluasi atau menilai suatu materi atau objek melalui suatu proses pengkajian. Penilaian ini dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya atau menggunakan kriteria yang dibuat sendiri.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1). Umur

Bertambahnya umur menjadikan seseorang menjadi berubah pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan

pertama yaitu perubahan ukuran, kedua perubahan, hilangnya ciri-ciri lama dan yang keempat yaitu timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fisik organ. Pada aspek psikologis atau mental cara berfikir seseorang semakin matang dan dewasa dalam berbagai hal (Husnah, 2023).

Umur merupakan lama waktu hidup manusia yaitu sejak dilahirkan. Umur juga menjadi indikator dalam kedewasaan disetiap pengambilan keputusan seseorang yang mengacu pada setiap pengalaman yang telah dilewati. Umur seseorang akan mempengaruhi perilaku sedemikian besar karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab lebih tertib, lebih normal, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda (Pratami, 2020).

Penelitian Warsini (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyusun diri pada situasi baru seperti mengingat, hal-hal yang dipelajari, penalaran, analogi, dan berpikir kreatif yang bisa mencapai puncaknya.

2). Pendidikan

Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap cara berfikir, dimana melalui pendidikan maka seseorang akan dapat mengembangkan potensi dirinya dan memperoleh pengetahuan maupun keterampilan yang dibutuhkannya untuk

meningkatkan derajat kesehatannya selama hidup (Sholichah, 2016)

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal, yaitu jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan rendah (SD dan SMP) 18 dan pendidikan tinggi (SMA sampai Perguruan Tinggi). Teori menunjukkan bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu (Pratami, 2020).

3). Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencapai nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang mempunyai aturan didalamnya (Notoatmodjo, 2018).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu Rumah Tangga sehingga responden cenderung lebih banyak meluangkan waktu untuk mengurus rumah tangga dan keluarga dari pada mencari sumber informasi tentang Kontrasepsi sepenuhnya (Sholichah, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sholichah (2016) menyatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sebab dari pekerjaan yang dilakukan seseorang dapat berinteraksi dengan oranglain. Sehingga informasi yang diperolehpun beragam.

4). Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Paritas seorang wanita mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. Klasifikasi paritas terbagi menjadi beberapa yaitu, primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup didunia luar, multipara adalah wanita yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali atau dua anak atau lebih, dan grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Notoatmodjo, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Aningsih, 2019) berpendapat bahwa paritas merupakan salah satu faktor atau variabel yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memiliki pengetahuan. Pada umumnya semakin banyak paritas yang dimiliki oleh seseorang maka semakin banyak pula tingkat pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki.

5. Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan

Dukungan suami berperan penting dalam keberhasilan program KB, khususnya dalam kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang suntik KB. Suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga dapat memengaruhi istri dalam menjaga keteraturan jadwal suntik. Dukungan yang diberikan, baik secara emosional, informatif, maupun praktis, akan mendorong istri merasa lebih yakin dan bertanggung jawab menjalani KB. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat menyebabkan istri tidak termotivasi, ragu, bahkan menghentikan penggunaan KB, yang berisiko menyebabkan kehamilan yang tidak direncanakan.

Keterkaitan hubungan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan merupakan peran penting suami dalam KB dan kesehatan reproduksi merupakan bagian dari pelaksanaan hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini termasuk pemenuhan hak-hak pria untuk mendapat informasi dan akses terhadap pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima dan menjadi pilihan mereka, serta metode pengaturan kelahiran lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum, etika dan nilai social (Susila, 2018).

Penelitian oleh Sintasasi (2021) menyatakan bahwa Hasil analisis univariat pada variabel dukungan suami menunjukkan bahwa akseptor KB suntik yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 52,1% responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mendapatkan dukungan suami. Variabel kepatuhan melakukan kunjungan ulang suntik KB dengan p value 0,000. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya

dukungan suami memiliki hubungan dengan kepatuhan akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Sedayu 1.

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan

Pengetahuan ibu tentang kunjungan ulang KB suntik 3 bulan sangat memengaruhi tingkat kepatuhannya. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih memahami pentingnya menjaga jadwal suntik ulang untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Dengan pemahaman yang baik mengenai cara kerja KB suntik, waktu penyuntikan, serta risiko keterlambatan, ibu akan lebih sadar dan bertanggung jawab terhadap keberlanjutan kontrasepsi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu tidak menyadari pentingnya kunjungan ulang, sehingga berisiko terjadi ketidakteraturan dan penurunan efektivitas KB.

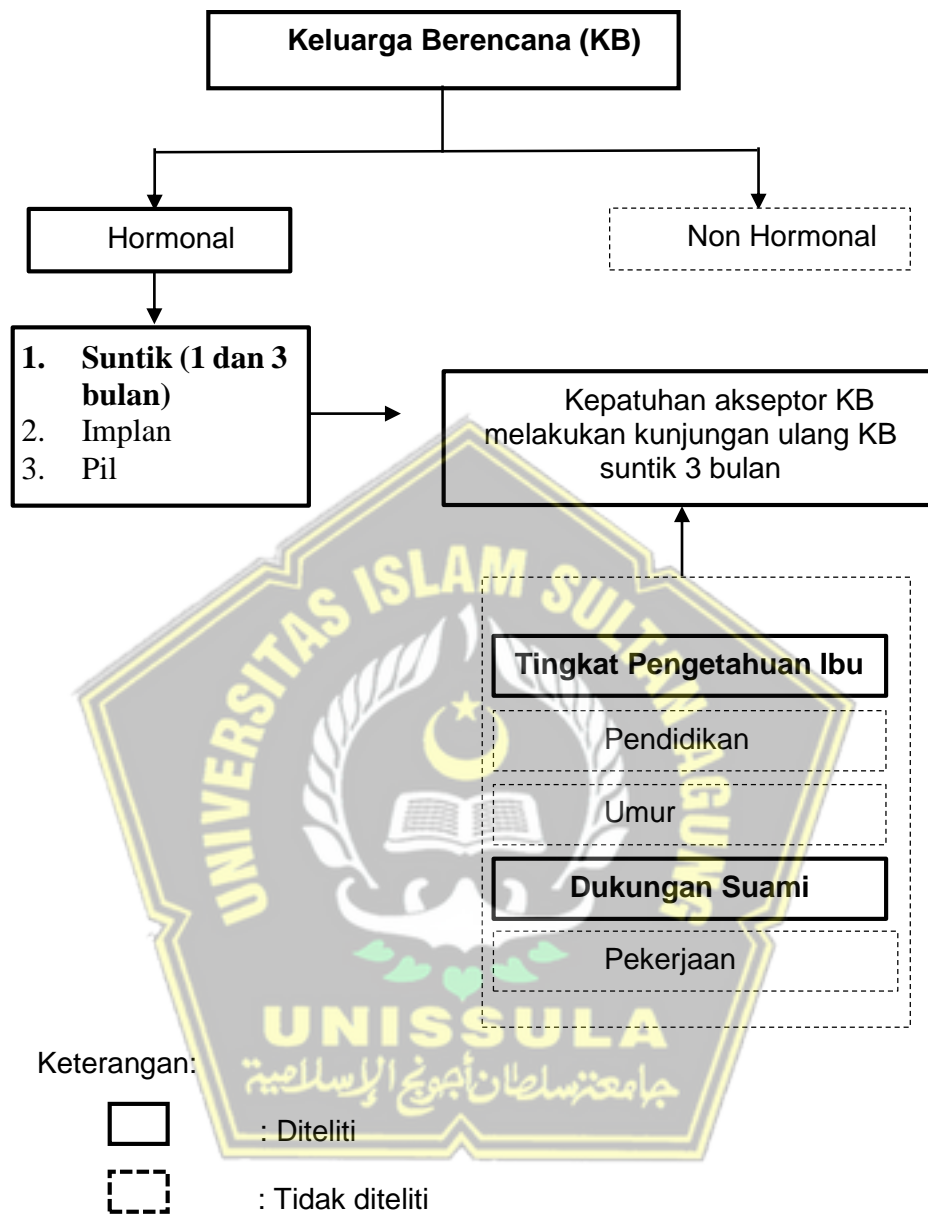
Seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap konsep-konsep kesehatan yang disampaikan, sehingga orang tersebut akan lebih memiliki tingkat kesadaran untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan yang mempunyai pengetahuan rendah. Ada 3 faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku yaitu predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian Asy'ariyah (2023) berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang di PMB Yayah Asyariyah Desa Gunung Cupu diperoleh hasil dari 22 orang yang pengetahuannya baik sebanyak 17 orang (94.4%) yang patuh.

Sedangkan dari 8 orang yang pengetahuannya kurang sebanyak 1 orang (5.6%) yang patuh melakukan kunjungan ulang. penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor kb suntik yang pengetahuannya baik akan patuh melakukan kunjungan ulang dibandingkan dengan akseptor KB yang memiliki pengetahuan kurang, akan cenderung kurang memiliki kesadaran dalam ketepatan jadwal kunjungan ulang yang sudah ditentukan, karena memiliki pengetahuan yang kurang tentang dampak dari tidak teraturnya jadwal penyuntikan.

B. Kerangka Teori

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai fokus kajian. Kerangka berpikir juga disebut kerangka teori, yang memberikan gambaran hubungan berbagai variabel yang menyeluruh serta lengkap dengan bagan dan alur yang menjelaskan adanya hubungan sebab akibat dari sebuah fenomena



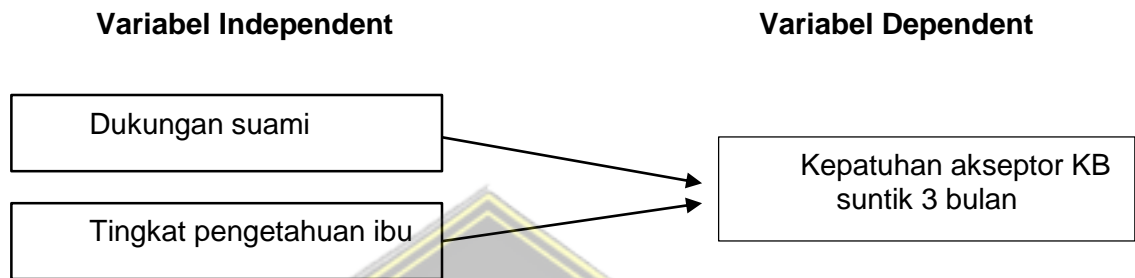
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi dari : (Isyak *et al.*, 2023) dan (Notoatmodjo, 2018)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini dikembangkan berdasarkan tinjauan pustaka pada bab II yaitu hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan. Penelitian ini terdiri dari

dua variabel bebas (*independent variable*) yaitu dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu kepada akseptor KB. Selanjutnya variabel terikat (*dependent variable*) yaitu kepatuhan akseptor KB suntik bulan di PMB F Kota Pekalongan.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan
 - b. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan
2. Hipotesis Alternatif (H_o)
 - a. Tidak terdapat hubungan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan

- b. Tidak terdapat hubungan dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang dapat diukur secara numerik. Rancangan *cross-sectional* adalah jenis desain penelitian yang digunakan untuk mengamati variabel-variabel tertentu. Penelitian ini tidak melihat perubahan dalam variabel sepanjang waktu, melainkan mengumpulkan data pada satu waktu untuk mengidentifikasi hubungan atau perbedaan antar variabel (Isyak *et al.*, 2023).

Jenis penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah yang dibuat untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu, serta pada penelitian ini didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yang rasional, empiris dan sistematis (Sugiyono, 2013).

B. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik yang pilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013).

a. Populasi Target

Populasi target merupakan dimana sumber datanya adalah seluruh objek pada lokasi penelitian yaitu seluruh akseptor KB suntik 3

bulan di PMB Hj Fatimatun Amd., Keb, sebanyak 210 akseptor pada tahun 2025.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau merupakan populasi yang dibatasi tempat dan waktu sebagai sampel yang dapat dijangkau oleh peneliti yaitu seluruh akseptor KB suntik 3 bulan yang melakukan kunjungan ke PMB Hj Fatimatun Amd.,Keb, selama bulan Mei sampai bulan Juli tahun 2025, sebanyak 125 akseptor.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau contoh dari keseluruhan populasi penelitian (Isyak *et al.*, 2023). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian adalah *Purposive* sampling yang merupakan metode pemilihan sampel berdasarkan kriteria atau pertimbangan khusus. Teknik ini digunakan oleh peneliti saat menentukan subjek yang dinilai paling relevan atau representatif terhadap karakteristik populasi yang sedang diteliti Arikunto (2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini untuk menjadi responden yaitu akseptor KB suntik 3 bulan, yang datang pada bulan Agustus 2025 sampai dengan bulan Oktober 2025.

Kriteria Inklusi :

- a). Ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan KB di PMB Hj. Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.
- b). Ibu yang telah minimal 1 kali melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

- c). Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar informed consent.
- d). Ibu yang tinggal bersama suami atau masih memiliki suami (status menikah).
- e). Ibu yang dapat membaca dan menulis (untuk pengisian kuesioner).

Kriteria Eksklusi :

- a). Ibu yang sedang mengalami gangguan kesehatan fisik atau mental yang menghambat pengisian kuesioner.
- b). Ibu yang tidak menyelesaikan prosedur penelitian.
- c). Ibu yang tidak bersedia atau menarik diri dari penelitian setelah menyatakan persetujuan awal.
- d). Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi ganda atau metode selain KB suntik 3 bulan.

Untuk menentukan sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% (Sugiyono, 2017).

Jumlah populasi diketahui dan <10.000: Gunakan Rumus Slovin

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (biasanya 0,05 untuk 95% kepercayaan)

Berdasarkan jumlah populasi maka jumlah sampel yang didapat adalah sebagai berikut :

$$n \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$
$$n \frac{125}{1 + 125 \cdot (0.05)^2}$$
$$n \frac{125}{1 + 125 \cdot 0.0025}$$
$$n \frac{125}{1 + 0.3125} = \frac{125}{1.3125} \approx 95.23$$

Dari hasil perhitungan rumus diatas didapatkan total sampel dalam penelitian ini sejumlah 95 akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd, Keb.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

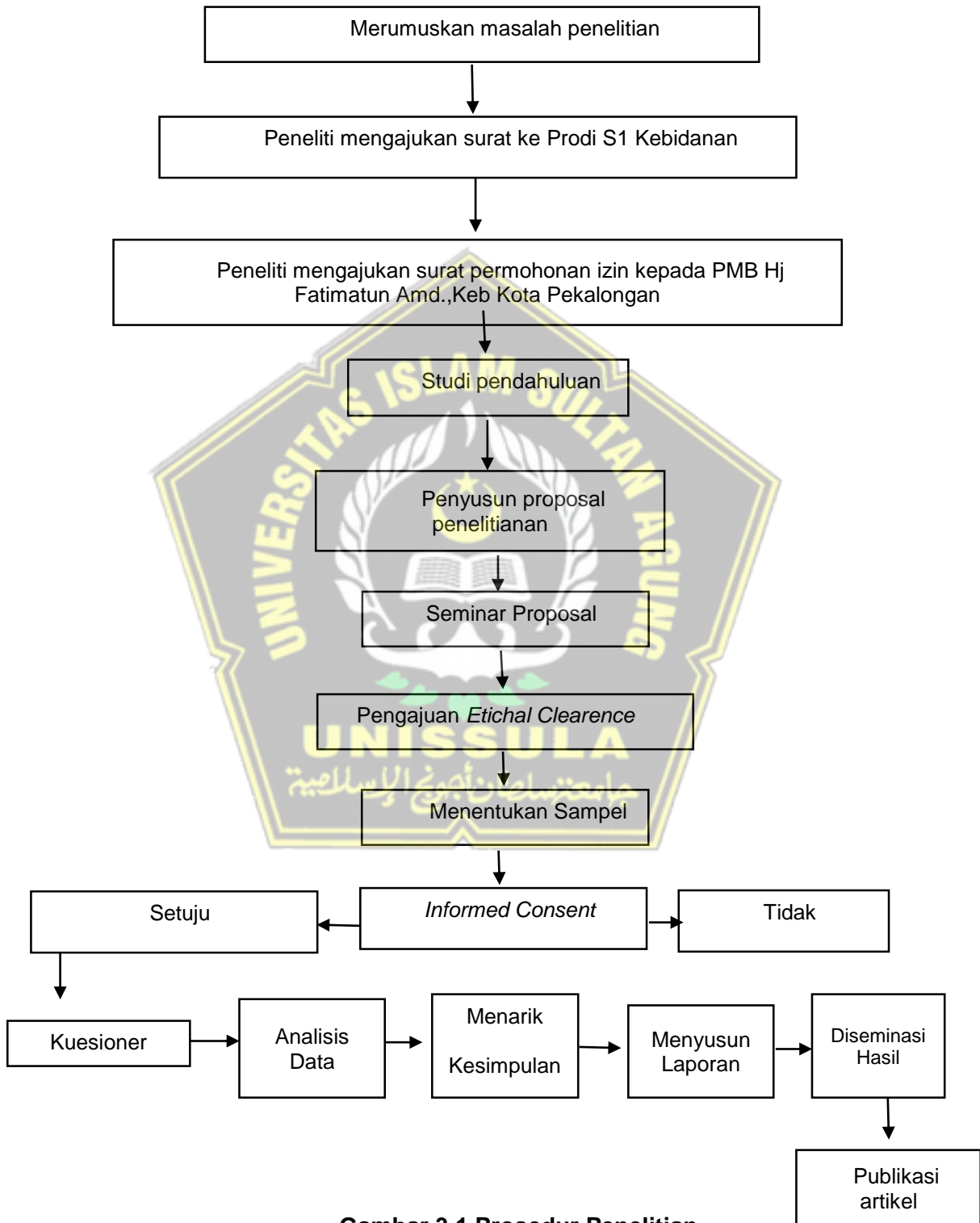
a. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dari bulan Maret 2025 sampai dengan bulan Desember 2025. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus - Oktober 2025.

2. Tempat

Penelitian dilaksanakan di PMB Hj Fatimatun Amd, Keb. Kota Pekalongan.

D. Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

- a. Menentukan masalah dan judul penelitian.
- b. Peneliti mengajukan surat ke Prodi S1 Kebidanan
- c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin PMB Hj Fatimatun Amd, Keb. Kota Pekalongan.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan di PMB Hj Fatimatun Amd, Keb. Kota Pekalongan.
- e. Peneliti mengajukan EC (*Ethical Clearance*).

2. Tahap Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan alur berikut :

- a. Mengajukan izin kepada kepala pihak terkait di PMB Hj Fatimatun Amd, Keb. Kota Pekalongan.
- b. Melakukan pengumpulan data dengan ikut serta pelayanan KB
- c. Penelitian menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- d. Menyiapkan instrumen penelitian.
- e. Pengambilan data penelitian.
- f. Penelitian melakukan pemeriksaan kelengkapan data.

3. Tahap Akhir Penelitian

- a. Penelitian melakukan olah data
- b. Menyusunan laporan penelitian
- c. Publikasi hasil penelitian.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang dilakukan peneliti untuk dipelajari sehingga informasi yang sudah diperoleh dapat ditarik kesimpulan

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan terhadap variabel terikat (*dependent*) (Sugiyono, 2017). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Dukungan suami dan Tingkat pengetahuan ibu.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan.

3. Variabel Perancu

Variabel perancu merupakan variabel yang memiliki hubungan dengan variabel bebas dan variabel terikat, dimana keberadaanya dapat mempengaruhi validitas penelitian (Syumarti and Triyadi, 2022). Variabel perancu pada penelitian ini adalah usia ibu, jumlah anak dan pendapatan keluarga.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Yusuf, 2016).

Tabel 3.1 Defini Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara / alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent				
Dukungan Suami	Dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan terkait pelaksanaan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.	Kuesioner	1. Tinggi 66-88% 2. Sedang 44-65 % 3. Rendah 22-43% (Azwar, 2013)	Ordinal
Pengetahuan Ibu	Pemahaman ibu tentang KB suntik 3 bulan, termasuk mekanisme kerja, manfaat, efek samping, dan pentingnya kunjungan ulang.	Kuesioner	1. Tinggi : skor 75-100% 2. Sedang: skor 56-75% 3. Rendah: skor < 56% (Nursalam, 2020)	Ordinal
Variabel Dependent				
Kepatuhan Akseptor KB Suntik	Ketaatan Akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang. Patuh, apabila Akseptor KB suntik 3 bulan melakukan suntik ulang \leq 12 minggu. Tidak patuh apabila Akseptor KB suntik 3 bulan melakukan suntik ulang > 12 minggu.	Catatan medis	1. Patuh : Akseptor KB suntik 3 bulan yang melakukan suntik ulang 11-12 minggu. 2. Tidak patuh : Akseptor KB suntik 3 bulan melakukan suntik ulang > 12 minggu. (Sintasari, Suherni and Widyasih, 2021).	Nominal
Variabel Perancu				
Umur	Lama hidup responden dari awal kelahiran hingga saat penelitian dilakukan dalam satuan tahun	Kuesioner	1. Tidak Berisiko (20-35 tahun) 2. Berisiko (< 20 tahun atau >35 tahun) (Manuaba, 2010).	Ordinal

Paritas	Jumlah anak lahir hidup yang dimiliki responden saat melakukan penelitian	Kuesioner	1. Primipara: Telah melahirkan hidup satu kali 2. Multipara: Telah melahirkan hidup 2–4 kali 3. Grandemultipara: Telah melahirkan hidup >5 kali (Manuaba, 2010)	Ordinal
Pendapat keluarga	Jumlah pemasukan tetap istri dan suami selama satu bulan dalam rupiah	Kuesioner	1. Tinggi (\geq Rp2.036.947) 2. Rendah ($<$ RpRp2.036.947) (Jateng, 2024).	Ordinal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer dan Data Sekunder

a. Data Primer

Data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Menurut Sugiyono (2017) data primer merupakan data yang bersumber langsung dari yang memberikan data. Pada penelitian ini data didapatkan langsung dari responden berupa :

1). Data dukungan suami

Diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh istri (akseptor KB) atau melalui wawancara, mengenai sejauh mana dukungan yang diberikan oleh suami.

2). Data tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 bulan

Diperoleh melalui tes pengetahuan menggunakan kuesioner pilihan ganda atau isian singkat.

3). Data kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang

Diperoleh melalui wawancara langsung kepada akseptor, atau pengisian lembar kunjungan oleh akseptor mengenai keteraturan mereka melakukan suntik ulang.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang memberikan informasi kepada pengumpul data secara tidak langsung. Sumber data ini dapat berasal dari perantara seperti dokumen atau orang lain (Sugiyono , 2017). Pada penelitian ini data sekunder didapatkan melalui catatan atau register pelayanan KB di PMB Hj. Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan Sugiyono (2019). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisioner dan studi dokumentasi.

3. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

a. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner terstruktur yang terdiri dari kuesioner dukungan suami dan kuesioner tingkat pengetahuan ibu terkait kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Kuesioner tersebut diadopsi sepenuhnya dari penelitian sebelumnya yang relevan, telah digunakan dan diuji pada penelitian

terdahulu, sehingga dianggap telah memenuhi kaidah validitas dan reliabilitas. Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan modifikasi terhadap isi, jumlah, maupun redaksi pertanyaan pada kuesioner yang digunakan, guna menjaga konsistensi instrumen serta meminimalkan bias pengukuran.

1). Kuesioner Dukungan Suami

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tingkat dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan adalah kuesioner. Pertanyaan dibuat dalam bentuk kalimat positif yang bersikap mendukung terhadap objek sikap (*favourable*) dan kalimat negatif yang bersifat tidak mendukung terhadap objek sikap (*unfavourable*). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan suami yang diadopsi dari Sulistyowati, (2018). Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas

- a). Kuesioner dukungan suami dilakukan uji validitas pada 30 akseptor KB suntik dengan ciri yang sama di Wilayah kerja Puskesmas Bantul 1, karena dalam hal ini Puskesmas Sedayu 1 masih dalam satu kabupaten dengan Puskesmas Bantul 1. Teknik korelasi yang dipakai pada penelitian ini adalah Uji korelasi Pearson Product Moment dengan bantuan programkomputer. Dari 28 item pertanyaan diambil yang valid sedangkan butir pertanyaan yang tidak valid tersebut dihapus. Pertanyaan dikatakan valid jika memiliki r hitung $>0,361$.

b). Reliabilitas kuesioner diuji dengan menggunakan SPSS menggunakan rumus Alpha Cronbach. Instrumen dukungan suami terhadap KB suntik pada penelitian ini menunjukkan hasil uji reliabilitas $0,780 > 0,7$ sehingga dikatakan instrumen reliabel

Jumlah 28 pertanyaan diambil yang valid dan reliabel. Pertanyaan yang valid dan reliabel berjumlah 22 item untuk mengukur dukungan suami terhadap KB.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuisioner Variabel Dukungan Suami

No	Indikator/Dimensi	Jumlah soal	Nomor Soal	
			<i>favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1	Dukungan emosional	6	1,2,3,5	4,6
2	Dukungan informasional	5	7,8,11	9,10
3	Dukungan penghargaan	6	12,13,15,17	14,16
4	Dukungan instrumental	5	18,20,22	19,21

2). Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tingkat pengetahuan ibu yang diadopsi dari (Pujiati, 2009). Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

a). Hasil uji validitas menyatakan bahwa dari 40 butir pertanyaan didapatkan 5 butir yang tidak valid. Butir pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 3, 5, 27, 34 dan 37. Butir pertanyaan yang tidak valid tersebut diganti dengan pertanyaan kemudian dilakukan retest agar didapatkan hasil yang valid, karena kelima butir pertanyaan tersebut mengandung isi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Hasil retest diperoleh 40 butir pertanyaan yang valid sebagai kuesioner dalam penelitian

b). Rumus yang digunakan untuk mencari reliabilitas instrument dengan jumlah butir pertanyaan genap menggunakan rumus Spearman Brown, Hasil uji realibilitas diperoleh nilai r sebesar 0,9649 yang berarti lebih besar dari nilai r tabel (0,9321). Maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel untuk digunakan

Kuesioner pengetahuan berisi pertanyaan-pertanyaan tertutup tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yang berisi 40 pertanyaan dengan *dichotomous choice* sehingga responden hanya menjawab “benar” atau “salah”. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu

No	Indikator/Dimensi	Jumlah soal	Nomor Soal	
			<i>favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1	Pengertian KB suntik 3 bulan	3	1,35,40	
2	Tujuan KB suntik 3 bulan	4	4,5,1,32	
3	Waktu pemakaian	4	7,9,10,11	
4	Indikasi dan kontraindikasi	6	12,15,	8,16,31,38
5	Manfaat	8	2,3,6,18,34	14,17,22
6	Efek samping dan penatalaksanaan	4	19,20,33	21
7	Kepatuhan	4	23,24,25,39	
8	Informasi pada klien	6	26,27,28,29,36	37

3). Kepatuhan Kunjungan Ulang KB suntik

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dalam melakukan kunjungan ulang. Kepatuhan diukur melalui catatan rekam medis yang mencatat jadwal dan waktu kunjungan ulang suntik yang dilakukan oleh akseptor selama periode tertentu.

Data diambil dari buku register KB suntik di PMB Hj. Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan, yang berisi informasi mengenai:

- a) Tanggal suntik pertama,
- b) Jadwal suntik ulang berikutnya (setiap 12 minggu),
- c) Tanggal kunjungan aktual akseptor untuk suntik ulang.

Kepatuhan dikategorikan sebagai berikut:

- a) Patuh: apabila akseptor melakukan suntik ulang sesuai jadwal (± 7 hari dari jadwal seharusnya).
- b) Tidak Patuh: apabila akseptor melakukan suntik ulang melebihi batas toleransi (lebih dari 7 hari) atau tidak datang sama sekali.

H. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diproses dalam langkah-langkah berikut:

1. *Editing* (Penyuntingan)

Kegiatan koreksi dan perbaikan yang dilakukan untuk menghindari kesalahan/kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi. Pada penelitian ini peneliti akan memeriksa kembali kelengkapan informed consent dari kesesuaian jawaban di lembar kuesioner secara umum, editing merupakan kegiatan untuk mengoreksi dan memperbaiki isi formulir yang telah diisi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap informasi yang diperoleh atau dikumpulkan dari responden (Notoatmodjo, 2018).

2. Coding (Pengkodean)

Kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Tujuan dari coding adalah untuk mengidentifikasi data yang dikumpulkan dan memberikan angka yang memudahkan melakukan analisis data. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan pengkodean atau coding setelah kuesioner diedit menggunakan Excel dan SPSS.

Berikut pemberian kode pada penelitian dengan pendekatan huruf sebagai kode representasi pada setiap variabel:

a. Dukungan suami

- 1). Dukungan tinggi : Kode 3
- 2). Dukungan sedang : Kode 2
- 3). Dukungan rendah : Kode 1

b. Tingkat pengetahuan ibu

- 1). Pengetahuan tinggi : Kode 3
- 2). Pengetahuan sedang : Kode 2
- 3). Pengetahuan rendah : Kode 1

c. Kepatuhan Akseptor KB suntik

- 1). Patuh (11-12 Minggu) : Kode 1
- 2). Tidak Patuh (>12 Minggu Atau Tidak Datang) : Kode 0

d. Umur

- 1). 20 Atau >35 Tahun : Kode 1 (Berisiko)
- 2). 20–35 Tahun : Kode 0 (Tidak Berisiko)

e. Jumlah anak

- 1). Primipara (Telah melahirkan hidup satu kali) : Kode 1
- 2). Multipara (Telah melahirkan hidup 2–4 kali) : Kode 2
- 3). Grandemultipara (Telah melahirkan hidup >5 kali) : Kode 3

f. Pendapatan keluarga

- 1). Tinggi (>Rp2.036.947) : Kode 0
- 2). Rendah (<RpRp2.036.947) : Kode 1

3. *Scoring* (Penilaian)

Scoring (penilaian atau pemberian skor) adalah proses mengubah data kualitatif (misalnya: jawaban kuesioner berupa kata atau pernyataan) menjadi data kuantitatif (berupa angka) agar dapat diolah dan dianalisis secara statistik. Skor ini diberikan berdasarkan bobot masing-masing pilihan jawaban, terutama pada pertanyaan dengan skala Likert atau pilihan ganda (Arikunto, 2010). *Scoring* yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan skala likert.

a. Dukungan Suami

Instrumen menggunakan skala Likert 4 poin:

- 1). Sangat Setuju = 4
- 2). Setuju = 3
- 3). Tidak Setuju = 2
- 4). Sangat Tidak Setuju = 1

Item *favourable* (positif) diberi skor langsung.

Item *unfavourable* (negatif) diberi skor terbalik, yaitu:

- 1). Sangat Setuju = 1
- 2). Setuju = 2
- 3). Tidak setuju = 3

4). Sangat Tidak Setuju = 4

Setelah semua item diskor, total skor dikategorikan menjadi:

- 1). Tinggi (66%–88% dari total skor maksimal)
- 2). Sedang (44%–65%)
- 3). Rendah (22%–43%)

b. Pengetahuan Ibu

Kuesioner berisi 40 pertanyaan pilihan benar/salah.

- 1). Jawaban benar = skor 1
- 2). jawaban salah = 0.

Total skor dikonversi ke persentase, kemudian dikategorikan:

- 1). Tinggi: $\geq 75\%$
- 2). Sedang: 56%–74%
- 3). Rendah: $< 56\%$

c. Kepatuhan Akseptor

Data diperoleh dari rekam medis.

Diberi skor:

- 1). Patuh (kunjungan 11-12 minggu) = 1
- 2). Tidak Patuh (kunjungan > 12 minggu) = 0

4. *Tabulating*

Tahapan tabulasi dilakukan dengan memasukkan data dalam tabel dalam bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang (Isyak *et al.*, 2023).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan software SPSS for windows.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dengan jenis data, namun secara umum analisis data ini menghasilkan distribusi frekuensi atau persentase menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* (Notoatmodjo (2018)). Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk menganalisis terkait usia, paritas dan pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel, menggunakan uji chi square (Arikunto, 2010). Uji chi square bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu) dengan variabel dependen (kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan).

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelayakan etik (*Ethical Clearance*) dari komisi etik dan dilakukan beberapa tahap pengurusan izin. Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian dari Komisi Bioetik Penelitian/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No. 433/VIII/2025/Komisi Bioetik. Menurut *The Belmont Report* pada tahun 1976 dalam Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (Kementrian Kesehatan RI, 2021) ada empat prinsip etik dasar adalah sebagai berikut :

1. Prinsip Menghormati Partisipan sebagai Pribadi (*Respect for Person*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar, prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*). Di samping itu, dia juga melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang mempunyai ketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberi perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (harm and abuse).

Penelitian ini akan dimulai dengan memberikan penjelasan lengkap kepada akseptor Kb suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.,Keb. Kota Pekalongan. Tentang, tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta kerahasiaan data dan diikuti dengan penandatanganan *informed consent* sebagai persetujuan partisipasi sebelum pengisian kuesioner.

2. Prinsip Kemurahan Hati (*Beneficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia.

Prinsip etik berbuat baik menyaratkan hal sebagai berikut.

- a. Risiko penelitian harus wajar (*reasonable*) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan;
- b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*).
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
- d. Prinsip *do no harm* (*nonmaleficent* - tidak merugikan) yang menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian.

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

Pada penelitian ini diberikan pertanyaan berupa kuesioner terkait hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor KB suntik bulan. Diharapkan dapat bermanfaat berupa menambah pengetahuan Akseptor Kb suntik 3 mengenai hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor KB suntik bulan. Responden juga akan menerima cinderamata.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan

moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian seimbang (*equitable*) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya, dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral antara orang-orang yang diikutsertakan. Salah satu perbedaan perlakuan tersebut adalah kerentanan (*vulnerability*).

Kerentanan adalah ketidakmampuan untuk melindungi kepentingan diri sendiri dan kesulitan memberi persetujuan, kurangnya kemampuan menentukan pilihan untuk memperoleh pelayanan, atau keperluan lain yang mahal, atau karena tergolong muda atau berkedudukan rendah pada hierarki kelompoknya. Berkaitan dengan itu, diperlukan ketentuan khusus untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek yang rentan. Pada penelitian ini tidak akan memastikan semua diperlakukan secara adil tanpa memandang status sosial, ekonomi, latar belakang pendidikan dengan memberikan kesempatan yang setara dalam berpartisipasi.

4. **Privasi martabat (*Privacy* atau *dignity*)**

Partisipan memiliki hak otonom secara sadar dan tanpa paksaan untuk setuju berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan. Informasi yang diberikan oleh responden adalah miliknya sendiri, tetapi karena peneliti memerlukan informasi tersebut maka kerahasiaan data

dari partisipan sangat perlu dijaga kerahasiannya dengan cara tidak mencantumkan nama responden.

5. Confidentiality (kerahasiaan)

Confidentiality yaitu prinsip memberikan jaminan kerahasiaan data atau informasi yang telah disampaikan oleh partisipan dan hanya menggunakannya untuk kepentingan penelitian. Dalam penelitian ini, kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti dan hanya pihak-pihak yang berhubungan dengan penelitian yang diperbolehkan untuk mengakses data.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Fatimatun, Amd.Keb yang beralamat di Jalan Durian no.675 Binagriya, Kelurahan Pringrejo, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah. PMB Hj. Fatimatun berada di wilayah Kecamatan Pringrejo, Kota Pekalongan yang merupakan daerah dengan kepadatan penduduk cukup tinggi dan sebagian besar masyarakatnya bekerja di sektor perdagangan dan industri batik. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang beragam menjadikan PMB sebagai salah satu fasilitas kesehatan penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. PMB Hj. Fatimatun, Amd.Keb terdapat dua orang bidan yang berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif. PMB Hj. Fatimatun memberikan berbagai layanan kebidanan, meliputi pelayanan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), pertolongan persalinan normal, pelayanan nifas, pelayanan bayi baru lahir, imunisasi, pelayanan keluarga berencana (KB) berbagai metode termasuk suntik (suntik 1 bulan & suntik 3 bulan), pil, implant, dan kondom, serta pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan konseling gizi ibu dan anak.

2. Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus sampai dengan 25 September 2025 di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan. Proses pengambilan data dilakukan kepada akseptor KB suntik 3 bulan

yang melakukan kunjungan ulang pada saat penelitian berlangsung. Sampel penelitian berjumlah 95 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh responden tanpa diberikan intervensi. Kuesioner terdiri dari 22 pertanyaan tentang dukungan suami, 40 pertanyaan tentang tingkat pengetahuan ibu, serta data kepatuhan akseptor yang diperoleh melalui catatan rekam medis di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti melakukan *informed consent* dengan memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, dan cara pengisian kuesioner. Responden yang bersedia menandatangani lembar persetujuan kemudian diberikan kuesioner untuk diisi secara mandiri. Setelah pengisian selesai, peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah berpartisipasi dan memberikan souvenir berupa bahan sembako. Data yang terkumpul kemudian dilakukan *editing, coding, scoring, dan tabulating* sebelum dianalisis menggunakan program komputer SPSS untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan Tahun 2025.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
Tidak berisiko (20-35 Tahun)	50	52.6
Berisiko (<20 Tahun / >35 Tahun)	45	47.4
Total	95	100.0
Paritas		
Primipara	21	22.1
Multipara	74	77.9
Total	95	100.0
Pendapatan keluarga		
Tinggi	56	58.9
Rendah	39	41.1
Total	95	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia tidak berisiko (20–35 tahun), yaitu sebanyak 50 orang (52,6%), sebagian besar responden merupakan multipara, yaitu ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali, sebanyak 74 orang (77,9%), selanjutnya dari tingkat pendapatan keluarga, mayoritas responden memiliki pendapatan tinggi, yaitu sebanyak 56 orang (58,9%).

2. Dukungan Suami Pada Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan

Kategori Dukungan Suami	F	%
Dukungan Rendah	32	33.7
Dukungan Sedang	33	34.7
Dukungan Tinggi	30	31.6
Total	95	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan suami dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 33 responden (34,7%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Dukungan Suami Pada Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan.

No	Pertanyaan	Selalu mendukung		Sering Mendukung		Kadang-kadang mendukung		Tidak pernah (Kurang) Mendukung	
		F	%	F	%	F	%	F	%
A. Dukungan Emosional									
1.	Suami meyakinkan saya untuk mengikuti program KB.	17	17.9	33	34.7	29	30.5	16	16.8
2.	Suami menyarankan kepada saya agar tidak cemas terhadap efek samping KB.	12	12.6	32	33.7	39	41.1	12	12.6
3.	Suami memberikan pujian kepada saya saat saya bisa mengatasi efek samping KB.	12	12.6	30	31.6	33	34.7	20	21.1
4.	Suami saya mengeluh apabila saya menggunakan Kontrasepsi.	13	13.7	32	33.7	32	33.7	18	18.9
5.	Suami bersedia mendengarkan keluhan kesah saya saat saya mengalami	15	15.8	34	35.8	30	31.6	16	16.8

	efek samping KB.								
6.	Suami marah apabila saya mengeluh dengan efek samping KB.	12	12.6	34	35.8	31	32.6	18	18.9
B. Dukungan Penghargaan									
7.	Suami saya setuju apabila saya menjadi akseptor KB	17	17.9	28	29.5	31	32.6	19	20.0
8.	Suami saya ikut serta dalam menentukan kontrasepsi yang akan saya gunakan.	17	17.9	28	29.5	34	35.8	16	16.8
9.	Suami tidak mau membimbing saya saat saya bingung untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi	14	14.7	34	35.8	31	32.6	16	16.8
10.	Suami saya setuju apabila saya berhenti KB	16	16.8	31	32.6	32	33.7	16	16.8
11.	Suami mendukung saya menjadi akseptor KB suntik	18	18.9	28	29.5	29	30.5	20	21.1
C. Dukungan Instrumental									
12.	Suami saya ikut mendengarkan konseling tentang keluarga berencana.	14	14.7	34	35.8	25	26.3	22	23.2

13.	Suami membiayai saya untuk ber-KB.	15	15.8	34	35.8	35	36.8	11	11.6
14.	Suami tidak menyediakan transportasi saat saya melakukan kunjungan KB	19	20.0	24	25.3	42	44.2	10	10.5
15.	Suami mengantarkan saya untuk mendapatkan pelayanan KB di fasilitas kesehatan.	13	13.7	36	37.9	29	30.5	17	17.9
16.	Suami tidak mau meluangkan waktu untuk mengantar saya ber-KB.	15	15.8	38	40.0	27	28.4	15	15.8
17.	Suami membantu menyelesaikan pekerjaan saya agar saya dapat melakukan suntik ulang KB sesuai jadwal.	11	11.6	38	40.0	29	30.5	17	17.9
D. Dukungan Informasi									
18.	Suami membantu saya mencari informasi tentang KB dari leaflet, internet, tenaga kesehatan, atau dari sumber lain.	16	16.8	37	38.9	30	31.6	12	12.6
19.	Suami bersikap acuh terhadap	10	10.5	36	37.9	30	31.6	19	20.0

	keputusan saya untuk ber-KB atau tidak.								
20.	Suami memberitahu saya agar selalu melakukan suntik ulang KB sesuai jadwal.	19	20.0	28	29.5	33	34.7	15	15.8
21.	Suami tidak tahu jadwal suntik ulang KB saya.	15	15.8	34	35.8	31	32.6	15	15.8
22.	Suami membantu saya mencari informasi tentang cara mengatasi efek samping KB yang saya gunakan.	13	13.7	27	28.4	40	42.1	15	15.8

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada kuesioner dukungan suami untuk pernyataan *favorable* pada soal no 3 yaitu "Suami memberikan pujian kepada saya saat saya bisa mengatasi efek samping KB" mayoritas responden memilih jawaban tidak mendukung yaitu sebanyak 21,1%, pernyataan selanjutnya pada no 11 "Suami mendukung saya menjadi akseptor KB" yaitu sebanyak 21,1% jawaban tidak mendukung dan pada pernyataan no 12 "Suami saya ikut mendengarkan konseling tentang keluarga berencana" masih banyak juga yang menjawab tidak mendukung yaitu sebanyak 23,2%. Sedangkan pada pernyataan *unfavorable* dengan jawaban yang mendukung atau bisa diartikan jika semakin mendukung sama artinya semakin rendah dukungan yaitu terdapat pada pernyataan no

16 “Suami tidak meluangkan waktu untuk mengantar saya ber-KB” sebanyak 40,0% dan pada pernyataan no 19 “Suami bersikap acuh terhadap keputusan saya untuk ber-KB sesuai jadwal” sebanyak 37,9%.

3. Tingkat Pengetahuan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Kategori Tingkat Pengetahuan	F	%
Pengetahuan Rendah	33	34.7
Pengetahuan Sedang	38	40.0
Pengetahuan Tinggi	24	25.3
Total	95	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 38 responden (40,0%).

Tabel 4. 5 Analisis Butir Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan.

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
1.	Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu cara untuk mengatur kehamilan	41	43.2	54	56.8
2.	Penggunaan kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Acetat (DMPA) sangat aman dan efektif bagi wanita.	33	34.7	62	65.3
3.	Pemakaian kontraepsi suntik DMPA tidak menghambat produksi ASI.	46	48.4	49	51.6
4.	Penggunaan kontrasepsi merupakan upaya utnuk mewujudkan hak-hak reproduksi wanita.	45	47.4	50	52.6
5.	Salah satu tujuan penggunaan kontrasepsi adalah mewujudkan keluarga berkualitas.	42	44.2	53	55.8
6.	Penggunaan alat kontrasepsi suntik DMPA bisa dihentikan bila menginginkan anak lagi.	46	48.4	49	51.6
7.	Kontrasepsi suntik DMPA dapat diberikan setiap sat selama siklus menstruasi.	39	41.1	56	58.9

8.	Ibu yang menyusui tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.	44	46.3	51	53.7
9.	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pertama kali bisa diberikan pada 7 hari pertama siklus haid.	42	44.2	53	55.8
10.	Ibu yang telah melahirkan dapat mulai suntik setelah 40 hari.	49	51.6	46	48.4
11.	Ibu setelah keguguran dapat segera menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dalam 7 hari pertama.	45	47.4	50	52.6
12.	Pengguna kontrasepsi suntik adalah wanita usia subur.	48	50.5	47	49.5
13.	Informasi yang lengkap tentang metode kontrasepsi perlu diberikan oleh tenaga kesehatan sebelum ibu memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.	49	51.6	46	48.4
14.	Penderita kanker payudara dapat menggunakan kontrasepsi suntik.	51	53.7	44	46.3
15.	Ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik	54	56.8	41	43.2
16.	Ibu yang sedang hamil tetap boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.	39	41.1	56	58.9
17.	Pemakaian kontrasepsi suntik tidak mengganggu hubungan seksual.	40	42.1	55	57.9
18.	KB tidak hanya bermanfaat bagi pengaturan kehamilan tetapi juga bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak.	42	44.2	53	55.8
19.	Kontrasepsi suntik DMPA dapat menyebabkan tidak haid.	57	60.0	38	40.0
20.	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA tidak berpengaruh meningkatkan kenaikan berat badan.	44	46.3	51	53.7
21.	Kontrasepsi suntik DMPA dapat menyebabkan haid tidak teratur	44	46.3	51	53.7
22.	Pemulihan kesuburan pada pemakaian kontrasepsi suntik DMPA relative cepat.	47	49.5	48	50.5
23.	Bila memakai kontrasepsi kontrasepsi suntik DMPA ibu harus datang ke tenaga kesehatan untuk suntik kembali sesuai jadwal yang ditentukan	41	43.2	54	56.8
24.	Efektifitas kontrasepsi suntik DMPA dapat berkurang karena ibu tidak patuh untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal.	45	47.4	50	52.6
25.	Bila ibu terlambat melakukan penyuntikan ulang dapat meningkatkan resiko terjadinya kehamilan.	46	48.4	49	51.6

26.	Ibu yang ingin melakukan penyuntikan ulang bisa datang ke fasilitas kesehatan	48	50.5	47	49.5
27.	Informasi tentang kontrasepsi suntik DMPA dapat diperoleh dari tenaga kesehatan dan petugas KB.	49	51.6	46	48.4
28.	Bila ada keluhan setelah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dapat berkonsultasi dengan bidan.	48	50.5	47	49.5
29.	Setiap suntik ibu perlu mendapat penjelasan dari bidan tentang jadwal penyuntikan ulang.	58	61.1	37	38.9
30.	Bila melakukan penyuntikan ulang ibu harus membawa kartu akseptor.	52	54.7	43	45.3
31.	Wanita berusia lebih dari 50 tahun tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.	49	51.6	46	48.4
32.	Ibu memiliki hak memilih kontrasepsi yang diinginkan.	57	60.0	38	40.0
33.	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA menyebabkan kembalinya kesuburan dapat tertunda.	58	61.1	37	38.9
34.	Bila memakai kontrasepsi suntik suntik ibu tidak perlu menyimpan obat suntik dirumah.	59	62.1	36	37.9
35.	Kontrasepsi adalah upaya untuk mengatur jumlah anak yang ideal.	55	57.9	40	42.1
36.	Sebelum memilih alat kontrasepsi ibu harus mendapat konseling dari bidan atau petugas dari suami.	55	57.9	40	42.1
37.	Bila ingin menggunakan kontrasepsi suntik ibu tidak perlu mendapat dukungan dari suami.	62	65.3	33	34.7
38.	Ibu yang menderita penyakit jantung jantung boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.	59	62.1	36	37.9
39.	Bila memakai kontrasepsi suntik ibu harus patuh pada jadwal yang telah ditentukan.	62	65.3	33	34.7
40.	KB suntik merupakan kontrasepsi yang mengandung hormone.	55	57.9	40	42.1

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada kuesioner pengetahuan terdapat pernyataan *favorable* pada no 2 "Penggunaan kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Acetat (DMPA) sangat aman dan efektif" mayoritas responden menjawab pilihan salah sebanyak 65,3%, selanjutnya pada pernyataan no 7 "Kontrasepsi suntik DPMA" dapat diberikan selama siklus menstruasi" sebanyak 58,9% masih banyak yang menjawab salah. Sedangkan pernyataan *unfavorable* dimana jawaban benar menunjukkan jawaban yang salah atau pengetahuan yang kurang tepat terdapat pada pernyataan no 37 "Bila ingin menggunakan kontrasepsi suntik ibu tidak perlu mendapatkan dukungan dari suami" masih banyak yang menjawab "benar" sebanyak 65,3% dan pada no 38 "Ibu yang menderita penyakit jantung boleh menggunakan kontrasepsi DPMA" sebanyak 65,1%.

4. Kepatuhan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Kategori Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang	F	%
Tidak Patuh	42	44.2
Patuh	53	55.8
Total	95	100.0

Sumber : Data Primer,2025

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori patuh melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan, yaitu sebanyak 53 responden (55,8%).

5. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Tabel 4. 7 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.

Variabel Dukungan Suami	Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang				P-Value*	
	Tidak Patuh		Patuh			Total
	N	%	N	%		
Dukungan Rendah	20	21.1	12	12.6	32	
Dukungan Sedang	12	12.6	21	22.1	33	
Dukungan Tinggi	10	10.5	20	21.1	30	
Total	42	44.2	53	55.8	95 0.037*	

***Uji Chi-Square**

Tabel 4.7 didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan nilai p-value = 0,037 (< 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.

6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Tabel 4. 8 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.

Variabel Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ulang				P-Value*	
	Tidak Patuh		Patuh			Total
	N	%	N	%		
Pengetahuan Rendah	19	20.0	14	14.7	33	
Pengetahuan Sedang	20	21.1	18	18.9	38	

Pengetahuan Tinggi	3	3.2	21	22.1	24	
Total	42	44.2	53	55.8	95	0.001*

***Uji Chi-Square**

Tabel 4.6 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p-value = 0,001 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan melakukan kunjungan ulang di PMB Hj. Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan.



C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia yang tergolong tidak berisiko, yaitu usia reproduksi sehat. Pada rentang usia tersebut, fungsi reproduksi umumnya berada pada kondisi optimal sehingga ibu lebih mampu mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksinya, termasuk dalam penggunaan dan kepatuhan terhadap metode kontrasepsi. Usia ini umumnya memiliki tingkat kesiapan yang lebih baik dalam memahami manfaat kontrasepsi serta kepatuhan terhadap jadwal kunjungan ulang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sarwono bahwa usia reproduktif merupakan periode dengan kesiapan biologis dan psikososial yang optimal untuk menjalankan fungsi reproduksi (Sarwono, 2019). Sejalan dengan penelitian Harahap (2019) yang melaporkan bahwa kelompok usia 20–35 tahun merupakan pengguna terbanyak KB suntik karena metode ini dinilai praktis, aman, dan sesuai dengan kebutuhan kesehatan reproduksi pada usia tersebut.

Aspek paritas, sebagian besar responden merupakan ibu multipara. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman reproduksi sebelumnya mempengaruhi preferensi ibu dalam memilih kontrasepsi suntik 3 bulan, yang dianggap efektif dan memberikan perlindungan jangka panjang dalam mencegah kehamilan. Keberadaan pengalaman melahirkan juga membuat ibu lebih memahami pentingnya menjaga jarak kehamilan serta lebih terbiasa dengan prosedur layanan kesehatan, termasuk kunjungan

ulang KB. Hasil ini konsisten dengan penelitian Aningsih (2019) yang menyatakan bahwa ibu multipara memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih dalam penggunaan kontrasepsi sehingga tingkat kepatuhan terhadap kunjungan ulang cenderung lebih baik.

Dilihat dari tingkat pendapatan keluarga, mayoritas responden berada pada kategori pendapatan tinggi. Kondisi sosial ekonomi yang lebih baik memberikan keuntungan dalam hal akses terhadap fasilitas kesehatan, kemampuan membiayai transportasi, serta fleksibilitas waktu untuk melakukan kunjungan ulang KB. Dengan demikian, ibu dengan pendapatan lebih tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk hadir tepat waktu dalam menerima suntikan KB. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sulistyowati (2018) yang menunjukkan bahwa status ekonomi memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan KB; semakin baik kondisi ekonomi keluarga, semakin tinggi pula kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang kontrasepsi..

2. Dukungan Suami Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb. Kota Pekalongan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami sudah memberikan dukungan terhadap istri yang menjadi akseptor KB suntik 3 bulan, namun dukungan tersebut belum sepenuhnya optimal. Masih terdapat suami yang kurang aktif dalam memberikan motivasi, perhatian, maupun bantuan nyata terkait penggunaan kontrasepsi suntik. Dukungan yang tergolong sedang ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan suami tentang manfaat KB, persepsi bahwa penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab perempuan, serta

kesibukan suami dalam bekerja sehingga kurang terlibat dalam pengambilan keputusan terkait KB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sintasasi (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar suami memberikan dukungan dalam kategori sedang terhadap penggunaan KB suntik. Dukungan yang belum maksimal umumnya disebabkan oleh kurangnya komunikasi antara suami dan istri mengenai pentingnya perencanaan keluarga serta adanya anggapan bahwa KB hanya tanggung jawab istri. Selain itu, penelitian oleh Masruroh *et al.*, (2024) juga menemukan bahwa suami memiliki peran penting dalam mendukung keputusan istri untuk menggunakan kontrasepsi. Dukungan suami dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, maupun informasional, yang semuanya berpengaruh terhadap motivasi istri dalam melanjutkan penggunaan KB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada beberapa pernyataan *favorable* terkait dukungan suami, mayoritas responden masih menyatakan bahwa suami tidak memberikan dukungan. Hal ini tampak pada kurangnya pujian dari suami ketika istri berhasil mengatasi efek samping KB, minimnya dukungan verbal untuk akseptor KB, serta rendahnya keterlibatan suami dalam sesi konseling keluarga berencana. Kondisi ini mencerminkan bahwa sebagian suami belum sepenuhnya terlibat dalam pengambilan keputusan maupun proses pelaksanaan KB. Padahal, menurut Sarwono (2019), dukungan suami merupakan faktor penting yang dapat memperkuat motivasi istri dalam mempertahankan perilaku sehat terkait kesehatan reproduksi.

Rendahnya dukungan suami pada pernyataan *favorable* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya kurangnya pengetahuan suami tentang pentingnya KB, sehingga mereka tidak memahami bahwa dukungan emosional seperti apresiasi dan dorongan sangat berarti bagi kepatuhan istri. Selain itu, budaya patriarki yang masih menganggap KB sebagai urusan perempuan dapat membuat suami tidak merasa perlu terlibat, sehingga mereka jarang memberikan perhatian atau ikut serta dalam konseling. Faktor lain seperti kesibukan dan keterbatasan waktu juga turut berkontribusi, di mana banyak suami tidak bisa mendampingi istri karena pekerjaan. Komunikasi yang kurang efektif dalam rumah tangga turut memengaruhi, karena ketika komunikasi pasangan rendah, suami cenderung tidak memahami kebutuhan istri terkait KB. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, serta komunikasi keluarga berperan besar dalam membentuk perilaku kesehatan.

Pada pernyataan *unfavorable*, banyak responden justru memberikan jawaban yang menggambarkan bahwa suami mendukung pernyataan negatif, misalnya tidak meluangkan waktu untuk mengantar istri atau bersikap acuh terhadap keputusan istri terkait jadwal KB. Temuan ini semakin menegaskan bahwa tingkat keterlibatan suami masih rendah, dan hal tersebut dapat terjadi karena minimnya edukasi yang diterima suami dari tenaga kesehatan, sehingga suami tidak mengetahui bahwa kehadiran dan keterlibatan mereka merupakan bagian penting dari proses KB.

Sesuai dengan penelitian Asy'ariyah (2023) yang menyebutkan bahwa rendahnya keterlibatan suami dalam konseling dan pengambilan keputusan KB menjadi faktor penyebab ketidakteraturan penggunaan KB suntik. Dengan demikian, peningkatan edukasi dan keterlibatan suami sangat diperlukan untuk menjaga keberlanjutan penggunaan KB dan meningkatkan kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang.

3. Tingkat Pengetahuan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di PMB Hj Fatimatus Amd.Keb. Kota Pekalongan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik 3 bulan sudah memiliki pemahaman yang cukup tentang penggunaan kontrasepsi suntik, namun belum sepenuhnya memahami secara mendalam mengenai manfaat, efek samping, serta pentingnya melakukan kunjungan ulang tepat waktu. Pengetahuan ibu mengenai KB berperan besar dalam menentukan kepatuhan terhadap jadwal penyuntikan ulang. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi akan lebih memahami pentingnya kontinuitas suntikan untuk menjaga efektivitas kontrasepsi. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan rendah cenderung menyepelekan jadwal kunjungan ulang atau berhenti menggunakan kontrasepsi karena kesalahpahaman terhadap efek samping yang muncul. Hal ini dapat menyebabkan kegagalan kontrasepsi atau kehamilan yang tidak direncanakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warsini and Aminingsih (2021), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan akseptor dengan kepatuhan melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung patuh

karena memahami pentingnya menjaga efektivitas kontrasepsi dan menghindari risiko kehamilan. Sementara itu, penelitian Noriani (2019) juga menemukan bahwa akseptor dengan pengetahuan baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ulang tepat waktu dibandingkan dengan akseptor yang pengetahuannya rendah. Selain itu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada beberapa pernyataan *favorable* mengenai pengetahuan tentang kontrasepsi suntik DMPA, mayoritas responden masih memberikan jawaban yang tidak tepat. Hal ini terlihat dari kurangnya pemahaman responden mengenai keamanan dan efektivitas DMPA serta ketidaktahuan mereka mengenai tentang istilah DMPA itu sendiri, sehingga banyak responden yang menjawab kurang tepat. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan akseptor masih belum optimal. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan dasar terbentuknya perilaku kesehatan, dan rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan seseorang kurang mampu membuat keputusan yang tepat terkait penggunaan kontrasepsi.

Rendahnya pemahaman responden pada pernyataan *favorable* dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti minimnya edukasi mendalam dari tenaga kesehatan, di mana informasi yang diberikan sering kali hanya berfokus pada prosedur penyuntikan tanpa penjelasan detail mengenai keamanan atau cara kerja kontrasepsi. Selain itu, akses akseptor terhadap informasi kesehatan yang terbaru masih terbatas, sehingga mereka cenderung mengandalkan pengetahuan dari pengalaman sebelumnya atau dari informasi lingkungan yang belum tentu tepat. Tidak jarang pula miskonsepsi atau mitos tentang kontrasepsi suntik masih kuat

beredar di masyarakat, sehingga memengaruhi pemahaman responden terhadap penggunaan DMPA yang sebenarnya.

Pada pernyataan *unfavorable*, responden juga banyak memberikan jawaban yang menunjukkan pengetahuan yang tidak tepat. Misalnya, banyak akseptor yang menganggap bahwa penggunaan kontrasepsi suntik dapat dilakukan tanpa dukungan suami atau bahwa DMPA aman digunakan oleh ibu dengan riwayat penyakit tertentu seperti penyakit jantung. Temuan ini menunjukkan bahwa responden belum memahami bahwa penggunaan kontrasepsi memerlukan pertimbangan medis serta dukungan keluarga agar penggunaan metode KB berlangsung aman. Rendahnya pemahaman tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang beragam, di mana akseptor dengan pendidikan lebih rendah cenderung memiliki pemahaman lebih terbatas. Selain itu, kurangnya komunikasi antara suami dan istri mengenai penggunaan KB juga dapat menurunkan kemampuan akseptor dalam memahami risiko dan manfaat kontrasepsi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Susanti (2022) juga melaporkan bahwa pengetahuan yang rendah berkaitan erat dengan kesalahan persepsi mengenai keamanan kontrasepsi suntik, terutama pada ibu dengan kondisi medis tertentu. Selain itu, penelitian Rastika (2022) menunjukkan bahwa kurangnya informasi dan edukasi tentang kontrasepsi dapat menyebabkan pemahaman yang keliru mengenai prosedur, jadwal pemberian, dan syarat kesehatan yang harus diperhatikan sebelum menggunakan DMPA. Dengan demikian, peningkatan edukasi melalui konseling, media informasi, dan

pendampingan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan akseptor dalam penggunaan KB suntik secara aman dan tepat.

4. Kepatuhan Pada Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB suntik 3 bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori patuh dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Tingkat kepatuhan ini menunjukkan bahwa mayoritas akseptor memiliki kesadaran yang baik mengenai pentingnya ketepatan jadwal penyuntikan untuk menjaga efektivitas kontrasepsi hormonal. Sebagaimana dijelaskan oleh Notoatmodjo (2014), kepatuhan merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, serta dorongan eksternal dari lingkungan sekitar. Akseptor yang memahami konsekuensi jika terlambat melakukan penyuntikan cenderung lebih berkomitmen untuk hadir sesuai jadwal.

Kepatuhan yang baik ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung yang muncul di lapangan. Salah satunya adalah kesadaran akseptor terhadap risiko kehamilan yang tidak direncanakan apabila kunjungan ulang tidak dilakukan tepat waktu. Akseptor dengan pengetahuan yang memadai mengenai cara kerja kontrasepsi suntik lebih mudah memahami pentingnya jadwal penyuntikan. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan dan kemudahan akses fasilitas juga berperan besar dalam mendorong kepatuhan. Pelayanan yang ramah, jadwal pelayanan yang jelas, serta petugas yang aktif mengingatkan jadwal kontrol dapat meningkatkan motivasi akseptor untuk hadir tepat waktu.

Faktor lain yang turut memengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga, terutama suami. Ketika suami memberikan izin, dorongan, atau bahkan membantu dalam transportasi, akseptor lebih mudah memenuhi jadwal kunjungan ulang. Hal ini sejalan dengan pendapat Sarwono (2019) yang menekankan bahwa dukungan pasangan merupakan salah satu determinan penting keberhasilan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

Sejalan dengan penelitian oleh Hayati (2022) menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan kunjungan ulang secara teratur berisiko lebih tinggi mengalami kegagalan kontrasepsi. Faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan dalam penelitian tersebut adalah dukungan pasangan dan pelayanan petugas kesehatan yang komunikatif serta mudah diakses. Hal ini memperkuat temuan penelitian ini bahwa keterlibatan pasangan dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam keberhasilan program KB suntik 3 bulan.

5. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Dukungan suami dapat berupa dorongan emosional, persetujuan, bantuan transportasi, hingga keterlibatan dalam konsultasi KB. Bentuk dukungan tersebut memberikan rasa nyaman dan motivasi bagi istri untuk mempertahankan perilaku kesehatan, termasuk mengikuti jadwal penyuntikan ulang.

Hal ini mengindikasikan bahwa suami memiliki peran yang sangat penting dalam memotivasi istri untuk tetap melanjutkan penggunaan KB secara teratur. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, informasional, maupun instrumental, seperti memberikan semangat, mengingatkan jadwal suntik ulang, menyiapkan biaya, serta mendampingi istri ke fasilitas kesehatan.

Dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan karena suami merupakan sumber dukungan utama baik secara emosional, instrumental, penghargaan, maupun informasional. Dukungan emosional berupa komunikasi yang baik, memberikan motivasi, serta kepedulian terhadap kondisi istri dapat meningkatkan keyakinan dan kenyamanan istri dalam menjalani KB, sehingga lebih mudah untuk mematuhi jadwal suntik ulang. Dukungan instrumental seperti mengantar istri ke fasilitas kesehatan, menyediakan biaya, dan memberikan bantuan nyata sangat membantu keberlangsungan kunjungan ulang karena mempermudah istri mengakses pelayanan KB tepat waktu. Selain itu, dukungan penghargaan dari suami yang ditunjukkan melalui persetujuan dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan kontrasepsi membuat istri merasa dihargai dan didukung, sehingga lebih berkomitmen dalam menjaga keteraturan KB. Teori kepatuhan juga menegaskan bahwa dukungan keluarga, termasuk suami, adalah salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku kepatuhan terhadap anjuran kesehatan, dimana perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh sejauh mana dukungan sosial di sekitarnya mendukung tindakan tersebut (Warsini, 2021).

Hal ini diperkuat oleh teori Notoatmodjo, (2018) bahwa perilaku kepatuhan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal, termasuk dukungan suami sebagai bagian dari *reinforcing factor* yang berperan memperkuat terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Notoatmodjo menjelaskan bahwa perilaku akseptor dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, lingkungan, fasilitas kesehatan, serta dukungan keluarga, khususnya suami yang memberikan dorongan, penguatan, dan kemudahan bagi istri untuk mematuhi anjuran kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sintasasi (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dalam melakukan kunjungan ulang. Ibu yang mendapat dukungan suami tinggi memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan ibu yang dukungan suaminya rendah. Demikian pula, penelitian oleh Suyati (2021) menyatakan bahwa peran suami sangat berpengaruh terhadap keberlanjutan penggunaan KB suntik, di mana dukungan emosional dan pengingat jadwal merupakan bentuk dukungan paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan akseptor.

6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Akseptor Melakukan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan di PMB Hj Fatimatun Amd.Keb Kota Pekalongan

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Pengetahuan yang

baik membuat akseptor lebih mampu memahami konsekuensi dari penggunaan metode kontrasepsi hormonal yang membutuhkan keteraturan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam membentuk kesadaran dan perilaku akseptor terhadap pentingnya keteraturan dalam penyuntikan KB. Pengetahuan yang baik membuat ibu memahami bahwa keterlambatan kunjungan ulang dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi suntik dan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan.

Tingkat pengetahuan ibu berperan penting dalam menentukan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan melakukan kunjungan ulang, karena pengetahuan menjadi faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan dasar bagi individu untuk mengambil keputusan dan berperilaku, sehingga pemahaman yang baik mengenai cara kerja KB suntik, waktu penyuntikan, manfaat keteraturan, serta risiko keterlambatan akan meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab ibu untuk mematuhi jadwal kunjungan ulang. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat membuat ibu tidak memahami pentingnya suntik ulang tepat waktu dan cenderung mengabaikan jadwal yang telah ditetapkan, sehingga meningkatkan risiko ketidakteraturan dan turunnya efektivitas kontrasepsi. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan faktor pendukung lainnya, dimana pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang menyerap

informasi dan mendorongnya berperilaku lebih patuh terhadap anjuran kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanti (2015) yang menemukan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor KB suntik dalam melakukan kunjungan ulang. Ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang tiga kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya rendah. Penelitian serupa oleh Noriani (2019) juga menunjukkan bahwa akseptor dengan tingkat pengetahuan tinggi cenderung lebih disiplin dan memiliki motivasi lebih kuat dalam menjaga keberlanjutan penggunaan KB suntik.

D. Keterbatasan Penelitian

Pelaksanaan penelitian terdapat beberapa responden mengisi kuesioner dengan cepat karena keterbatasan waktu atau sedang menunggu pelayanan, sehingga kemungkinan tidak semua pertanyaan dijawab dengan perhatian penuh, terdapat perbedaan waktu pengisian kuesioner oleh responden, dimana sebagian responden mengisi kuesioner dalam waktu relatif lama, sementara sebagian lainnya mengisi dengan cepat karena keterbatasan waktu atau sedang menunggu pelayanan. Kondisi ini memungkinkan tidak semua pertanyaan dijawab dengan tingkat ketelitian yang sama, sehingga berpotensi memengaruhi kualitas data yang diperoleh.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas akseptor KB suntik 3 bulan berada pada usia tidak berisiko (20 tahun atau 35 tahun) sebanyak 50 orang (52,6%), sebagian besar merupakan multipara sebanyak 74 orang (77,9%), dan memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 56 orang (58,9%).
2. Tingkat dukungan suami terhadap akseptor KB suntik 3 bulan sebagian besar berada pada kategori sedang sebanyak 33 orang (34,7%).
3. Tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan sebagian besar berada pada kategori sedang sebanyak 38 orang (40,0%).
4. Kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan, di mana mayoritas responden patuh sebanyak 53 orang (55,8%).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan dengan nilai p-value = 0,037 ($<0,05$).
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan dengan nilai p-value = 0,001 ($<0,05$).

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan bidan dan petugas kesehatan dapat meningkatkan kegiatan edukasi dan konseling kepada akseptor KB serta suaminya mengenai pentingnya kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3

bulan. Edukasi juga perlu menekankan jadwal penyuntikan ulang, manfaat KB, serta cara mengatasi efek samping agar akseptor lebih memahami dan termotivasi untuk patuh. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi dan konseling kepada akseptor KB suntik 3 bulan beserta suaminya mengenai pentingnya kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang. Edukasi dapat dilakukan secara terstruktur pada setiap kunjungan dengan memanfaatkan media seperti leaflet atau buku KIA, menuliskan jadwal suntik ulang pada kartu KB, serta memberikan pengingat melalui pesan singkat atau WhatsApp beberapa hari sebelum jadwal penyuntikan.

2. Bagi Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Diharapkan para akseptor dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya melakukan suntik ulang tepat waktu. Akseptor juga diharapkan lebih aktif berkomunikasi dengan suami serta tenaga kesehatan apabila mengalami kendala atau efek samping, agar keberlanjutan penggunaan KB tetap terjaga. Bagi akseptor KB suntik 3 bulan, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya melakukan suntik ulang tepat waktu dengan cara mencatat jadwal kunjungan berikutnya pada kalender pribadi atau ponsel, mengaktifkan alarm pengingat, serta lebih aktif berkomunikasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami efek samping atau kendala selama penggunaan KB.

3. Bagi Suami atau Keluarga

Diharapkan suami dapat memberikan dukungan emosional, informasional, maupun bantuan praktis seperti mengingatkan jadwal suntikan,

mendampingi istri ke fasilitas kesehatan, dan membantu biaya KB. Dukungan suami yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan istri dalam melaksanakan kunjungan ulang. Bagi suami atau keluarga, diharapkan dapat memberikan dukungan secara emosional, informasional, dan praktis kepada istri, seperti mengingatkan jadwal suntikan ulang, mendampingi istri saat kunjungan ke fasilitas kesehatan, membantu menyiapkan biaya maupun transportasi, serta memberikan motivasi ketika istri mengalami keluhan selama menggunakan KB.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian berikutnya dapat mengembangkan variabel lain yang berhubungan dengan kepatuhan akseptor, seperti motivasi, peran tenaga kesehatan, dan akses pelayanan, agar diperoleh gambaran yang lebih luas tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan program KB suntik 3 bulan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kepatuhan akseptor, seperti motivasi ibu, kualitas konseling tenaga kesehatan, serta akses pelayanan. Penelitian selanjutnya juga dapat mengembangkan program intervensi berupa pengingat jadwal suntik atau edukasi terstruktur dan menilai efektivitasnya terhadap peningkatan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustanti, D. *et al.* (2023) *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA*. 1st edn. Edited by Tim MCU group. Mahakarya Citra Utama. Available at: https://books.google.co.id/books?id=WeatEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

Aningsih, B.S.D. and 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), pp. 33–40. Available at: <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.193>.

Arikunto, S. (2010) *PROSEDUR PENELITIAN*. Jakarta : Rineka Cipta.

Astria and Marince, T.T. (2017) 'Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2016', *Jurnal Kebidanan*, 3(2), pp. 88–93. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/609/543>.

Asy'ariyah, Y., Ginting, A.S.B. and Hanifa, F. (2023) 'Hubungan Lingkungan, Sosial Budaya, Pengetahuan Serta Sikap Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Pmb Yayah Asy'ariyah Desa Gunung Cupu', *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 2(2), pp. 71–80. Available at: <https://doi.org/10.56922/mchc.v2i2.329>.

Azwar, S. (2013) *Penyusunan Skala Psikologi*. cetakan 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Available at: https://books.google.co.id/books/about/Penyusunan_Skala_Psikologi_Ed_2.html?id=XXM6twAACAAJ&redir_esc=y.

bkkbn (2020) *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Available at: <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pdf>.

BPS (2024a) *Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa), 2024*. Available at: <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/Mzk1Izl=/jumlah-pasangan-usia-subur-pus-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-diprovinsi-jawa-tengah.html> (Accessed: 24 April 2025).

BPS (2024b) *Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun Dan Berstatus Kawin Yang Sedang Menggunakan Memakai Alat Kb*, Available: <https://www.bps.go.id/indicator/30/218/1/persentase-wanita-berumur-15-49-tahun-dan-berstatus-kawin-yang-sedang-menggunakan-memakai-alat-kb.html>. Available at: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjE4Izl=/persentase-wanita-berumur-15-49-tahun-dan-berstatus-kawin-yang-sedang-menggunakan-memakai-alat-kb.html> (Accessed: 24 April 2025).

Eniyati, Rahmawati, D. and Yulaikhah, L. (2020) 'Path Analysis Faktor Yang Memengaruhi Ketepatan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Berdasarkan Reasoned Action Theory (Rat)', *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), pp. 270–275. Available at: <https://doi.org/10.30989/mik.v8i3.342>.

Harahap, Y.W., Hairani, N. and Dewi, S.S.S. (2019) 'Hubungan dukungan suami dan umur akseptor kb dengan pemakaian metode kontrasepsi IUD', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), pp. 29–36.

Hayati (2022) 'Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1).

Hernan Garcia-Ruiz (2019) 'STRESS AND PSYCHOLOGICAL CONSTRUCTS RELATED TO EATING BEHAVIOR ARE ASSOCIATED WITH ANTHROPOMETRY AND BODY COMPOSITION IN YOUNG ADULTS', *Hhs Public Access*, 123, pp. 40–43. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.01.003.STRESS>.

Husnah, R., Maulani, R.G. and Purwanti, P. (2023) 'Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Botania Tahun 2023', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1009–1013. Available at: <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16549>.

Ida Susila, E.F. (2018) 'Hubungan Peran Suami dengan Istri Sebagai Akseptor Mantap', pp. 32–37.

Irawati, D. (2013) 'Hubungan Pekerjaan Dan Pengetahuan Dengan Ketepatan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di Polindes Anyelir Desa Bendung Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto', *Medica Majapahit*, 5(2), pp. 56–67. Available at: <http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/MM/article/view/34>.

Isyak, S. et al. (2023) *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Edited by S. Bahri. PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA.

Jateng, H. (2024) *UMP Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 Naik 6,5%*. Available at: https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=9287&utm.

Kementerian Kesehatan RI (2025) *Tujuan dan Manfaat Keluarga Berencana*. Available at: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3960/tujuan-dan-manfaat-keluarga-berencana?utm_source=chatgpt.com.

Kementerian Kesehatan RI (2021) *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Manuaba (2010) *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Revisi*. Jakarta: EGC.

Masruroh et al. (2024) 'Analisis peran suami dalam pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang', 15(2), pp. 133–142.

Matahari, R., Utami, F. putri and Sugiharti, S. (2018) *BUKU AJAR: KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI*. cetakan 1. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.

Noriani, N.K. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Bpm Koriawati Tahun 2017', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(2), pp. 35–39. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i2.168>.

Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo (2018a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S (2018a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Notoatmodjo, Soekidjo (2018b) *Pengantar Epidemiologi*. Malang.

Notoatmodjo, Soekidjo (2018c) *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Cetakan 3. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S (2018b) *PROMOSI KESEHATAN: TEORI DAN APLIKASI*. cetakan 3. Jakarta: Rineka cipta.

Nur Sholichah, S.M. (2016) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Tentang Kb Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Loano Kabupaten Purworejo', pp.

1–23. Available at: file:///C:/Users/Asus/Documents/Dokumen Jurnal Proposal KB/SKRIPSI jurnal gambaran pengetahuan/62-72-kb.pdf.

Nurhayati, Azwa, E. (2021) '... Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik Oleh Wanita Usia Subur Di Masa Pandemi Covid-19 Wilayah Pmb ...', 2020. Available at: <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/429/>.

Nursalam (2020) *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. 2nd edn. Salemba Medika.

Pratami, I.M. (2020) 'Studi Deskriptif Pengetahuan dan Dukungan Suami tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Larangan Kabupaten Breres', *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(1), pp. 14–20. Available at: <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss1.68>.

Prijatni, Ida, S.R. (2016) *Kespro Dan Kb*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pujiati, N. (2009) 'HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN KEPATUHAN JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI RUMAH BERSALIN AN NISSA SURAKARTA', pp. 12–42.

Puspasari, H. et al. (2022) 'Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 Validity Test and Reliability Instrument Research Level Knowledge and Attitude of Students Towards', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), pp. 65–71.

Rastika Dewi, N.K.D., Satriani, N.L.A. and Pranata, G.K.A.W. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kabupaten Buleleng', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), pp. 67–73. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.360>.

Riyanti, E., Nurlaila, N. and Ningsih, T.R. (2015) 'Gambaran Pemakaian Dan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Kontrasepsi Suntik', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11(1), pp. 40–49. Available at: <https://doi.org/10.26753/jikk.v11i1.102>.

Sarwono (2019) *ILMU KEBIDANAN*. Bina pustaka.

Sintasari, B., Suherni and Widiasih, H. (2021) 'HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1'. Available at: https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8144/?utm_source=chatgpt.com.

Sintasasi, B. (2021) 'HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1'. Available at: <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8144/>.

Sugiyono (2013) *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Sugiyono (2017a) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D Bandung*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2017b) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.

Sulistiyowati, N. (2018) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana Pada Wanita Usia Subur Di Kota Yogyakarta Tahun 2017, Skripsi - Repository Poltekkesjogja*.

Susanti, D., Rahmah, R. and Oktadi, S. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB Di Puskesmas Kebon IX Kabupaten Muaro Jambi', *Midwifery Health Journal*, 7(2), p. 9. Available at: <https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.v7i2.127>.

Suyati (2021) 'PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KETEPATAN KUNJUNGAN ULANG AKSEPTOR KB SUNTIK', pp. 167–186.

Syukaisih (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(1), pp. 34–40.

Syumarti and Triyadi, A. (2022) 'Mengenai variable perancu dalam penelitian dan cara mengontrolnya', *Jurnal Siger Matematika*, 2(2), pp. 1–10.

Tanjung, Y.L., Nugrahmi, M.A. and Haninda, P. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Di PMB Hj Nidaul Hasna AMd. Keb', *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(1), pp. 92–99. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/3873>.

Warsini and Aminingsih, S. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor Kb Suntik', *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), pp. 11–19. Available at: <https://doi.org/10.37831/kjik.v9i1.199>.

Yulianti, Y. and Putri, R. (2022) 'Hubungan Dukungan Suami, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Efek Samping KB (Keluarga Berencana) Suntik dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor KB (Keluarga Berencana) Suntik 3 Bulan', *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(4), pp. 143–151. Available at: <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.52>.

Yusuf, M.A. (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Available at: *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*.

Agustanti, D. *et al.* (2023) *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA*. 1st edn. Edited by Tim MCU group. Mahakarya Citra Utama. Available at: https://books.google.co.id/books?id=WeatEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

Aningsih, B.S.D. and 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), pp. 33–40. Available at: <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.193>.

Arikunto, S. (2010) *PROSEDUR PENELITIAN*. Jakarta : Rineka Cipta.

Astriana and Marince, T.T. (2017) 'Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2016', *Jurnal Kebidanan*, 3(2), pp. 88–93. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/609/543>.

Asy'ariyah, Y., Ginting, A.S.B. and Hanifa, F. (2023) 'Hubungan Lingkungan, Sosial Budaya, Pengetahuan Serta Sikap Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Pmb Yayah Asy'ariyah Desa Gunung Cupu', *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 2(2), pp. 71–80. Available at: <https://doi.org/10.56922/mchc.v2i2.329>.

Azwar, S. (2013) *Penyusunan Skala Psikologi*. cetakan 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Available at: https://books.google.co.id/books/about/Penyusunan_Skala_Psikologi_Ed_2.html?id=XXM6twAACAAJ&redir_esc=y.

bkkbn (2020) *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Available at: <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pdf>.

BPS (2024a) *Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa), 2024*. Available at: <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/Mzk1Izl=/jumlah-pasangan-usia-subur-pus-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-diprovinsi-jawa-tengah.html> (Accessed: 24 April 2025).

BPS (2024b) *Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun Dan Berstatus Kawin Yang Sedang Menggunakan Memakai Alat Kb*, Available: <https://www.bps.go.id/indicator/30/218/1/persentase-wanita-berumur-15-49-tahun-dan-berstatus-kawin-yang-sedang-menggunakan-memakai-alat-kb.html>. Available at: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjE4Izl=/persentase-wanita-berumur-15-49-tahun-dan-berstatus-kawin-yang-sedang-menggunakan-memakai-alat-kb.html> (Accessed: 24 April 2025).

Eniyati, Rahmawati, D. and Yulaikhah, L. (2020) 'Path Analysis Faktor Yang Memengaruhi Ketepatan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Berdasarkan Reasoned Action Theory (Rat)', *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), pp. 270–275. Available at: <https://doi.org/10.30989/mik.v8i3.342>.

Harahap, Y.W., Hairani, N. and Dewi, S.S.S. (2019) 'Hubungan dukungan suami dan umur akseptor kb dengan pemakaian metode kontrasepsi IUD', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), pp. 29–36.

Hayati (2022) 'Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1).

Hernan Garcia-Ruiz (2019) 'STRESS AND PSYCHOLOGICAL CONSTRUCTS RELATED TO EATING BEHAVIOR ARE ASSOCIATED WITH ANTHROPOMETRY AND BODY COMPOSITION IN YOUNG ADULTS', *Hhs Public Access*, 123, pp. 40–43. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.01.003.STRESS>.

Husnah, R., Maulani, R.G. and Purwanti, P. (2023) 'Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Botania Tahun 2023', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1009–1013. Available at: <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16549>.

Ida Susila, E.F. (2018) 'Hubungan Peran Suami dengan Istri Sebagai Akseptor Mantap', pp. 32–37.

Irawati, D. (2013) 'Hubungan Pekerjaan Dan Pengetahuan Dengan Ketepatan Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan Di Polindes Anyelir Desa Bendung Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto', *Medica Majapahit*, 5(2), pp. 56–67. Available at: <http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/MM/article/view/34>.

Isyak, S. et al. (2023) *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Edited by S. Bahri. PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA.

Jateng, H. (2024) *UMP Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025 Naik 6,5%*. Available at: https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=9287&utm.

Kementerian Kesehatan RI (2025) *Tujuan dan Manfaat Keluarga Berencana*. Available at: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3960/tujuan-dan-manfaat-keluarga-berencana?utm_source=chatgpt.com.

Kementrian Kesehatan RI (2021) *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Inconesia.

Manuaba (2010) *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Revisi. Jakarta: EGC.

Masruroh *et al.* (2024) 'Analisis peran suami dalam pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang', 15(2), pp. 133–142.

Matahari, R., Utami, F. putri and Sugiharti, S. (2018) *BUKU AJAR: KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI*. cetakan 1. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.

Noriani, N.K. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Bpm Koriawati Tahun 2017', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(2), pp. 35–39. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i2.168>.

Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo (2018a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S (2018a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Notoatmodjo, Soekidjo (2018b) *Pengantar Epidemiologi*. Malang.

Notoatmodjo, Soekidjo (2018c) *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Cetakan 3. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S (2018b) *PROMOSI KESEHATAN: TEORI DAN APLIKASI*. cetakan 3. Jakarta: Rineka cipta.

Nur Sholichah, S.M. (2016) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Tentang Kb Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Loano Kabupaten Purworejo', pp. 1–23. Available at: [file:///C:/Users/Asus/Documents/Dokumen Jurnal Proposal KB/SKRIPSI jurnal gambaran pengetahuan/62-72-kb.pdf](file:///C:/Users/Asus/Documents/Dokumen%20Jurnal%20Proposal%20KB/SKRIPSI%20jurnal%20gambaran%20pengetahuan/62-72-kb.pdf).

Nurhayati, Azwa, E. (2021) '... Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik Oleh Wanita Usia Subur Di Masa Pandemi Covid-19 Wilayah Pmb ...', 2020. Available at: <http://repository.stikerspadgs.ac.id/429/>.

Nursalam (2020) *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. 2nd edn. Salemba Medika.

Pratami, I.M. (2020) 'Studi Deskriptif Pengetahuan dan Dukungan Suami tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Larangan Kabupaten Breres', *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(1), pp. 14–20. Available at: <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss1.68>.

Prijatni, Ida, S.R. (2016) *Kespro Dan Kb*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pujiati, N. (2009) 'HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN KEPATUHAN JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI RUMAH BERSALIN AN NISSA SURAKARTA', pp. 12–42.

Puspasari, H. *et al.* (2022) 'Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 Validity Test and Reliability Instrument Research Level Knowledge and Attitude of Students Towards ', *Jurnal Kesehatan*, 13(1), pp. 65–71.

Rastika Dewi, N.K.D., Satriani, N.L.A. and Pranata, G.K.A.W. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kabupaten Buleleng', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), pp. 67–73. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.360>.

Riyanti, E., Nurlaila, N. and Ningsih, T.R. (2015) 'Gambaran Pemakaian Dan

Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Kontrasepsi Suntik', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11(1), pp. 40–49. Available at: <https://doi.org/10.26753/jikk.v11i1.102>.

Sarwono (2019) *ILMU KEBIDANAN*. Bina pustaka.

Sintasari, B., Suherni and Widiasih, H. (2021) 'HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1'. Available at: https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8144/?utm_source=chatgpt.com.

Sintasasi, B. (2021) 'HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1'. Available at: <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8144/>.

Sugiyono (2013) *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Sugiyono (2017a) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D Bandung*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2017b) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.

Sulistiyowati, N. (2018) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana Pada Wanita Usia Subur Di Kota Yogyakarta Tahun 2017, Skripsi - Repository Poltekkesjogja*.

Susanti, D., Rahmah, R. and Oktadi, S. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB Di Puskesmas Kebon IX Kabupaten Muaro Jambi', *Midwifery Health Journal*, 7(2), p. 9. Available at: <https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.v7i2.127>.

Suyati (2021) 'PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KETEPATAN KUNJUNGAN ULANG AKSEPTOR KB SUNTIK', pp. 167–186.

Syukaisih (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(1), pp. 34–40.

Syumarti and Triyadi, A. (2022) 'Mengenal variable perancu dalam penelitian dan cara mengontrolnya', *Jurnal Siger Matematika*, 2(2), pp. 1–10.

Tanjung, Y.L., Nugrahmi, M.A. and Haninda, P. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Di PMB Hj Nidaul Hasna AMd. Keb', *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(1), pp. 92–99. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/3873>.

Warsini and Aminingsih, S. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor Kb Suntik', *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), pp. 11–19. Available at: <https://doi.org/10.37831/kjik.v9i1.199>.

Yulianti, Y. and Putri, R. (2022) 'Hubungan Dukungan Suami, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Efek Samping KB (Keluarga Berencana) Suntik dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor KB (Keluarga Berencana) Suntik 3 Bulan', *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(4), pp. 143–151. Available at: <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.52>.

Yusuf, M.A. (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Available at: *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*.