

DUKUNGAN KELUARGA BAGI AKSEPTOR KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI PUSKESMAS 1 ULU KOTA PALEMBANG

Alya Salsyah¹, Mitayani Purwoko², Wieke Anggraini³

¹Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Departemen Biologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Pemilihan jenis kontrasepsi oleh akseptor dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya adalah dukungan keluarga dalam bentuk dukungan penilaian dan dukungan emosional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan penilaian dan dukungan emosional dari pasangan akseptor dalam pemilihan jenis kontrasepsi jangka panjang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi fenomena dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang pada akseptor keluarga berencana (KB) di Puskesmas 1 Ulu Kota Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasangan akseptor memberikan dukungan penilaian berupa ikut membantu memecahkan masalah dalam menentukan jenis kontrasepsi dan dukungan emosional dengan memberikan perhatian dan berkomunikasi setelah pemasangan KB. Fenomena yang ditemukan yaitu, akseptor KB pria masih rendah karena pria menganggap KB merupakan urusan wanita saja serta jenis KB jangka panjang dipilih karena mempertimbangkan faktor ekonomi dan kesehatan istri. Kesimpulan, suami mendukung keputusan penggunaan kontrasepsi jangka panjang oleh istrinya.

Kata kunci : akseptor KB, MKJP, IUD, KB implan, dukungan keluarga, tubektomi

ABSTRACT

The choice of contraception type by the acceptor is influenced by many things, one of which is family support in the form of assessment support and emotional support. This study aimed to determine the assessment support and emotional support of the acceptor couple in choosing the type of long-term contraception. This qualitative study uses a phenomenological approach to explore the phenomenon of choosing long-term contraception in family planning acceptors at Puskesmas 1 Ulu Palembang City. The results of this study indicate that the acceptor's partner provides appraisal support by helping to solve problems in determining the type of contraception and emotional support by providing attention and communicating after family planning installation. The phenomenon found is that male family planning is still low because men think that family planning is a woman's business only. Long-term family planning is chosen because it considers economic factors and the wife's health. Conclusion, husbands supports their wife's decision to use long term-contraception.

Keywords: family planning acceptor, long-term contraception, IUD, implant, family support, tubectomy

Corresponding author: mitayani@um-palembang.ac.id

Pendahuluan

Populasi dunia tiga kali lebih besar daripada di pertengahan abad kedua puluh. Populasi manusia global mencapai 8,0 miliar pada pertengahan November 2022 dari perkiraan 2,5 miliar orang pada tahun 1950, bertambah 1 miliar orang sejak tahun 2010 dan 2 miliar sejak tahun 1998. Populasi dunia diperkirakan akan meningkat hampir 2 miliar orang dalam 30 tahun ke depan, dari 8 miliar saat ini menjadi 9,7 miliar pada tahun 2050 dan dapat mencapai puncaknya pada hampir 10,4 miliar pada pertengahan tahun 2080-an. Pertumbuhan dramatis ini sebagian besar didorong oleh peningkatan jumlah orang yang bertahan hidup hingga usia reproduksi, peningkatan bertahap dalam rentang hidup manusia, peningkatan urbanisasi, dan percepatan migrasi. Perubahan besar dalam tingkat kesuburan telah menyertai pertumbuhan ini. Indonesia termasuk salah satu negara dengan laju pertumbuhan penduduk yang cepat.¹

Pemerintah Indonesia berupaya menurunkan angka kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk yang tinggi melalui program Keluarga Berencana (KB).² Tahun 2022 peserta KB di Sumatera Selatan sebesar 61,69% yang menunjukkan adanya penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 62,15%. Penurunan ini mungkin disebabkan oleh kurangnya sosialisasi manfaat KB ke masyarakat. Jumlah peserta KB aktif di Kota Palembang tahun 2022 sebanyak 280.855 orang.³

Program keluarga berencana menggunakan kontrasepsi jangka pendek atau jangka panjang. Metode kontrasepsi yang dipilih oleh seorang akseptor dipengaruhi oleh banyak

faktor misalnya ada tidaknya efek samping, status akseptor sehat atau memiliki penyakit kronis, efektivitas suatu metode, sesuai dengan aturan agama atau tidak, serta ada tidaknya dukungan dari pasangan atau keluarga.⁴ Peserta KB aktif Kecamatan Seberang Ulu I paling banyak adalah pengguna Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) sebanyak 69,0% bila dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) 30,5% orang.³

Ada beberapa alasan mengapa jumlah peserta KB aktif MKJP lebih rendah dibandingkan Non MKJP. Kebanyakan para akseptor KB, terutama wanita, kurang mendapatkan dukungan dari pasangan dalam pemilihan *Intra Uterine Device* (IUD) karena dianggap kurang nyaman dalam berhubungan intim.⁵ Kurangnya pengetahuan tentang prosedur pemasangan KB implan, biaya, efek samping juga persepsi yang salah atau ketidaktahuan mengenai hukum implan/susuk KB menjadi salah satu penyebab rendahnya minat KB implan.⁶ Metode operatif wanita (MOW) kurang diminati kemungkinan karena calon akseptor belum mengenal kelebihan MOW, kurang didukung oleh pasangannya, serta bertentangan dengan norma di masyarakat.⁷ Perbedaan pemahaman pasangan tentang keluarga berencana menyebabkan keputusan yang berbeda dalam memilih jenis kontrasepsi.⁸

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengeksplorasi dukungan penilaian dan emosional yang telah diberikan oleh pasangan akseptor KB MKJP.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, menggunakan metode teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 15 orang yang terdiri dari 5 akseptor IUD, 5 akseptor implan, dan 5 akseptor MOW yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian kualitatif ini adalah suami akseptor KB aktif di Puskesmas 1 Ulu dan menggunakan jenis IUD, implan, dan MOW minimal 3 bulan. Kriteria eksklusinya adalah suami akseptor KB aktif kembali yang lama penggunaan kurang dari 3 bulan dan atau berlatar belakang kesehatan. Cara pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder akseptor KB terlebih dahulu lalu didapatkan populasi dan menggunakan data primer dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada suami dari akseptor KB IUD, implan, dan MOW. Daftar pertanyaan wawancara yang diajukan adalah

pertanyaan mengenai dukungan penilaian dan dukungan emosional. Analisis data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil Penelitian

Berdasarkan data metode KB aktif di Puskesmas 1 Ulu Januari 2023 - November 2023, didapatkan populasi pengguna KB IUD 259 orang, KB implan 358 orang, KB MOW 112 orang. Informan dalam penelitian ini adalah suami dari akseptor KB IUD, implan, dan MOW di Puskesmas 1 Ulu dengan jumlah total 15 orang. Peneliti memberikan label atau kode pada seluruh transkripsi wawancara berupa huruf kapital D (singkatan IUD), I (singkatan implan), M (singkatan MOW), W (singkatan wawancara mendalam), dan angka 1-5 (urutan wawancara) untuk mempermudah identifikasi sumber data. Karakteristik informan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Usia (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak
D.W1	20-35	D3	PNS	≤ 2
D.W2	20-35	SMA	Buruh	≤ 2
D.W3	>35	S1	Wiraswasta	>2
D.W4	>35	SMA	Honor	>2
D.W5	>35	SMA	Wiraswasta	≤ 2
I.W1	20-35	S1	Wiraswasta	≤ 2
I.W2	>35	SD	Buruh	>2
I.W3	>35	SMP	Buruh	>2
I.W4	20-35	S1	Wiraswasta	≤ 2
I.W5	>35	SMA	Wiraswasta	≤ 2
M.W1	>35	SMA	Wiraswasta	>2
M.W2	>35	D3	PNS	>2
M.W3	>35	SMK	Buruh	>2
M.W4	>35	SMP	Wiraswasta	>2
M.W5	>35	SD	Buruh	≤ 2

Dalam dukungan penilaian didapatkan 3 tema dalam pemilihan MKJP yaitu, menentukan siapa yang menggunakan KB, menentukan jenis KB yang dipakai, dan keuntungan KB.

Menentukan siapa yang menggunakan KB

Dalam tema menentukan siapa yang menggunakan KB didapatkan dua subtema yaitu, wanita yang menggunakan KB dan pria tidak ber-KB.

Wanita yang menggunakan KB

Semua informan menyampaikan bahwa dalam menentukan siapa yang menggunakan KB semua informan menyatakan wanita yang menggunakan KB.

"Ibu lah, alasannya ya lebih aman." (D.W4)

"...ibunya saja yang ber-KB." (I.W1)

"Ya kita milih ibu yang ber-KB..." (M.W2)

Pria tidak ber-KB

Tiga informan IUD, dua informan implan satu informan MOW menyatakan bahwa pria lebih memilih tidak ber-KB.

"...setahu saya yang pakai KB itu perempuan jadi ya istri itulah yang pakai KB." (D.W3)

"Ini ibu yang pakai, ya kan emang kebanyakan ibu-ibu, (eee) iyalah ibu aja yang pakai KB." (I.W5)

"...milih ibu aja yang pake ya karena ga ada niat di situ suami yang pakai dan juga ga ada anjuran dari dokter..." (M.W1)

Cara Menentukan jenis KB yang dipakai

Dalam tema menentukan jenis KB yang dipakai didapatkan dua subtema yaitu, keputusan bersama dan saran tenaga kesehatan, keputusan independen dan saran tenaga kesehatan.

Keputusan bersama dan saran tenaga kesehatan

Dua informan IUD, tiga informan implan, dan seluruh informan MOW menyampaikan bahwa dalam memilih MKJP merupakan keputusan bersama dan saran tenaga kesehatan.

"...diskusi dulu kan memilih jenis itu kan dapat saran dari bidan..." (D.W4)

"Kami konsultasi ke bidan untuk minta saran..." (I.W1)

"Keputusan bersama karena ya balik-balik anjuran dari dokter..." (M.W1)

Keputusan independen dan saran tenaga kesehatan

Tiga informan IUD, dan dua informan implan menyampaikan bahwa suami ikut mendukung dan keputusan akhir diberikan pada istri.

"Ibu aja lebih aman, pilihan ibunya itulah kita dukung." (D.W5)

"Memang dia (istri) sendiri yang milih KB susuk..." (I.W2)

Keuntungan KB

Keuntungan KB yang dirasakan dalam memilih jenis kontrasepsi teridentifikasi dua sub tema yaitu, tidak hamil dan menjarakkan kehamilan serta hemat dan praktis.

Tidak hamil dan menjarangkan kehamilan

Tiga informan IUD, tiga informan implan, dan lima informan MOW menyampaikan bahwa keuntungan pemakaian IUD tidak hamil lagi, dan dapat mengatur jarak kehamilan.

“Ya yang pasti istri ga hamil...” (D.W2)

“Yang jelas tuh kan tidak nambah lagi anak...” (I.W3)

“...pake steril ini jarang ada lagi kebobolan lagi.” (M.W4)

Hemat dan praktis

Tiga informan IUD, lima informan implan, dan lima informan MOW juga menyampaikan bahwa keuntungan yang dirasakan lebih hemat dan praktis dengan mempertimbangkan kebutuhan ekonomi dan kesehatan.

“Apa ya, sehat. Lebih mudah juga dan praktis” (D.W5)

“...lebih praktis.” (I.W2)

“...praktis dan sehatlah karena juga sekali saja.” (M.W5)

Dalam dukungan emosional didapatkan 2 tema dalam pemilihan MKJP yaitu, menentukan mengetahui pasangan memiliki keluhan atau tidak sebagai bentuk komunikasi antar pasangan dan menanggapi pasangan bila memiliki keluhan sebagai bentuk perhatian.

Mengetahui pasangan memiliki keluhan atau tidak sebagai bentuk komunikasi antar pasangan

Mengetahui pasangan memiliki keluhan atau tidak sebagai bentuk komunikasi teridentifikasi 2 sub tema yaitu, tidak mengetahui dan mengetahui ada atau tidak keluhan.

Tidak mengetahui

Satu informan IUD, satu informan implan, dan satu informan MOW menyampaikan bahwa informan penelitian ini tidak mengetahui keluhan pasangannya.

“Ibunya ga pernah cerita-cerita jadi tidak tahu.” (D.W5)

“Jarang juga diskusi nih, hanya yang penting saja. Selama ini ga ada istri ngomong kalo keluhan itu, jadi ga ada.” (I.W5)

“Enggak, keluhan tidak. Habis pemakaian KB komunikasi juga tidak.” (M.W5)

Mengetahui ada atau tidak keluhan

Empat informan IUD, empat informan implan, dan empat informan MOW menyampaikan bahwa mengetahui keluhan pasangannya.

“...komunikasi tuh, setelah ditanya ada keluhan atau ada efek samping dari itu...tidak ada.” (D.W1)

“Ga ada sih, lancar-lancar aja...” (I.W1)

“Ga ada keluhan. Ya aku tanya ke dia ini ada keluhan gak. Ya ga ada apa-apa, biasa aja kan. Kadang anu kataku ada gak keluhan sakit apa itu...gak ada...” (M.W4)

Menanggapi pasangan bila memiliki keluhan sebagai bentuk perhatian

Menanggapi pasangan bila memiliki keluhan sebagai bentuk perhatian teridentifikasi dua sub tema yaitu, memberikan solusi dan tidak memberikan solusi.

Memberikan solusi

Seluruh informan IUD dan implant, serta empat informan MOW menyampaikan bahwa informan memberikan solusi kepada pasangannya.

"...kontrol ke bidan..." (D.W2)

"Iya, anter ke bidan" (I.W2)

"...solusinya makan obat penghilang nyeri atau dikompres pake air hangat itulah." (M.W2)

Tidak memberikan solusi

Satu informan MOW menyampaikan bahwa tidak memberikan solusi kepada pasangannya.

"Gak perlu ditanggapin. Dia juga begitu, ga ada keluhan. Jadi kitanya biasa saja." (M.W1)

Pembahasan

Hasil penelitian kualitatif ini menunjukkan bahwa para suami lebih memilih tidak ber-KB. Tiga informan IUD, dua informan implan, satu informan MOW berpendapat bahwa KB hanya ditujukan untuk wanita saja. Hal ini sejalan dengan penelitian Ratnawati & Azizah (2018) berdasarkan data Kemenkes 2014 bahwa kepersertaan KB pria masih cukup rendah dikarenakan pemahaman dan kesadaran pria dalam program KB masih sangat kurang. Pria kebanyakan sering menganggap bahwa memang sudah seharusnya hanya wanita saja yang menggunakan KB, banyaknya jenis KB untuk wanita yang disediakan dan mudah dijangkau membuat pria cenderung tidak terbiasa ber-KB. Fenomena yang ditemukan dalam penelitian menunjukkan bahwa di era sekarang masih banyak pria yang kurang memahami KB untuk pria dan

beranggapan bahwa KB merupakan urusan wanita saja.⁹ Hasil penelitian Sari (2023) juga menyatakan bahwa faktor lain seperti sosial budaya berpengaruh kebanyakan menganggap bahwa KB merupakan kebutuhan wanita saja sehingga membuat pria merasa tidak terlalu berperan untuk berpartisipasi dalam program KB.¹⁰ Sumatera Selatan termasuk provinsi yang kuat menganut paham patriarki dimana laki-laki memiliki kekuasaan utama. Adanya paham ini menyebabkan adanya pembagian peran dalam rumah tangga.¹¹

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa saran dari tenaga kesehatan merupakan hal penting dalam memilih jenis kontrasepsi dan dalam menentukan jenis kontrasepsi dapat menjadi keputusan bersama dan keputusan independen istri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Koba et al (2019) menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran yang akan meningkatkan minat atau ketertarikan seseorang dalam penggunaan jenis kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, implant, dan MOW/MOP yang tinggi sebesar 72,9%.¹² Menurut penelitian Khatimah (2022) didapatkan keputusan bersama istri dan suami dalam mengambil keputusan sebesar 59,3%, pengambilan keputusan independen istri sebesar 32,9%, dan pengambilan keputusan oleh suami sebesar 7,5%.¹³ Menurut penelitian Hameed (2014) menyampaikan bahwa dalam pengambilan keputusan untuk menentukan penggunaan kontrasepsi dapat menjadi sebuah keputusan bersama dan dapat juga menjadi keputusan mandiri atau independen wanita saja.¹⁴ Jenis kontrasepsi yang dipilih merupakan tanggung jawab

pasangan secara bersama-sama, sehingga suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan kontrasepsi.¹⁵

Tiga informan IUD, tiga informan implan, dan lima informan MOW menyampaikan bahwa dirasakan keuntungan dalam penggunaan KB tersebut dapat menjarangkan kehamilan ataupun menghentikan kehamilan karena mempertimbangkan faktor kesehatan istri dan faktor ekonomi dalam memenuhi kebutuhan anak ke depannya. Jenis MKJP ini efektif hingga 99%, dan dinilai lebih minim efek samping.¹⁶ Menurut penelitian Novita (2020) IUD memiliki efektivitas dalam mencegah kehamilan mencapai 98% hingga 100%.¹⁷ KB implant mempunyai efektivitas sebesar 99,5%.¹⁸ MOW efektif dalam mencegah kehamilan hampir 100% sehingga kehamilan tidak bisa terjadi dan MOW merupakan KB yang permanen yang mana artinya sulit dikembalikan bila ingin mempunyai anak kembali.¹⁹

Tiga informan IUD, lima informan implan, dan lima informan MOW menyampaikan adanya pertimbangan kebutuhan ekonomi dalam penggunaan jenis kontrasepsi jangka panjang oleh pasangannya. Kontrasepsi jangka panjang lebih hemat dan praktis karena dengan cukup sekali pemasangan dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama. Hal ini sejalan dengan penelitian Choiriyah (2020) bahwa pemahaman akan kemudahan dan kepraktisan yang ditawarkan MKJP akan meningkatkan keputusan pasangan.²⁰

Fenomena yang ditemukan pada penelitian ini adalah penggunaan MKJP dianggap lebih efektif mencegah kehamilan dan praktis

dibanding penggunaan Non MKJP. Menurut penelitian Proverawati dalam Hasibuan et al. (2021) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi antara lain faktor ibu, faktor pasangan dan faktor metode kontrasepsi.²¹ Oleh karena itu, masih rendahnya pengguna MKJP dibandingkan non MKJP menunjukkan banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan terbanyak sebagai buruh dan wiraswasta serta pendidikan mayoritas SMA, ditemukan sebuah fenomena bahwa informan menyampaikan kebutuhan biaya anak cukup besar sehingga untuk memiliki banyak anak menjadi pertimbangan ke depannya. Alasan suami untuk memberikan dukungan agar istri tidak cepat punya anak lagi atau dapat menjarangkan kehamilan karena jika punya banyak anak sulit untuk dipenuhi kebutuhannya.¹⁵

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa informan mengetahui ada atau tidak keluhan pasangannya sebagai bentuk komunikasi antar pasangan dalam mendengarkan pasangannya dengan memberikan dukungan emosional. Dukungan emosional keluarga berperan dalam ikut serta untuk saling mendengarkan pasangannya.²² Pada penelitian sebelumnya diketahui bahwa suami memberikan dukungan emosional yang baik kepada pasangannya.²³ Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang diberikan berupa perhatian, kasih sayang, dan empati.²² Selain itu, bila sering kali tidak saling mendengarkan pasangannya satu sama lain dalam berkomunikasi mengenai keluarga berencana, pihak wanitalah yang sering kali harus memperoleh dan

menggunakan alat kontrasepsi bila ingin mengontrol kesuburannya.²⁴

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa informan memberikan solusi sebagai bentuk dari perhatian dalam memberikan dukungan emosional. Dukungan emosional keluarga sebagai tempat penguasaan emosi yang berperan dalam memberikan kehangatan, cinta dan perhatian pada pasangannya.²² Dukungan emosional dapat dilakukan dengan memberikan nasehat atau informasi terkait kontrasepsi, dan menanyakan keadaan istri setelah menggunakan alat kontrasepsi.²³ Berdasarkan penelitian Khobibah et al. (2019), dukungan emosional suami berupa suami selalu memperhatikan kesehatan istri, suami selalu memperhatikan jadwal kontrol, memperhatikan apakah istri mengalami efek samping, dan suami mau mengantarkan ke tempat pelayanan kesehatan.²⁵

Simpulan dan Saran

Penelitian kualitatif yang telah dilakukan menunjukkan adanya dukungan penilaian yang telah diberikan suami akseptor KB MKJP berupa memberikan perhatian, membantu memecahkan masalah dalam menentukan siapa yang menggunakan, jenis kontrasepsi yang dipakai, dan keuntungan yang dirasakan dalam memilih jenis kontrasepsi. Dukungan emosional yang telah diberikan suami akseptor KB MKJP berupa adanya perhatian dan komunikasi setelah pemasangan MKJP dengan menanyakan keadaan istri mengenai keluhan yang dirasakan dan menanggapi dengan memberikan solusi kepada pasangannya

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas 1 Ulu Kota Palembang atas pemberian izin penelitian dan kepada para informan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. United Nations. Population. (Online) 2024 di <https://www.un.org/en/global-issues/population>. [Diakses pada 05 September 2024].
2. Kemenkumham. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
3. BPS. 2023. Kota Palembang Dalam Angka. BPS Kota Palembang. Diakses pada 30 Maret 2024 pada <https://palembangkota.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/d11792eb5fee5963efd9f0bb/kota-palembang-dalam-angka-2023.html>
4. Putri SE & Widati S. The Role of Family Social Support in Decision Making Using Long-Term Contraceptive Methods. *Jurnal PROMKES*. 2020;8(2):163.
5. Rohmah et al. Dukungan suami berhubungan dengan pemilihan KB IUD pada wanita usia subur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2022;10(4):785–794
6. Mukhoyyaroh M. KB Susuk Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Online Studi Al-Qur'an*. 2017;13(2):206–222.
7. Bahu R, Hasania E, & Hilmuhu F. Hubungan Paritas Dan Dukungan Suami Dengan Rendahnya Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Metode

- Tubektomi Di Puskesmas Tibawa. *Akademika. Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. 2019;8(1):67.
8. Setiadi S & Iswanto L. Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Istri dalam Keluarga. *Populasi: Jurnal Kependudukan Dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada*. 2015;23(1):20–34.
 9. Ratnawati AE & Azizah U. Persepsi Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Pria di Dusun Nengahan Desa Trimurti Srandakan Bantul Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2018;51:59–69.
 10. Sari P, Febriani CA, & Farich A. Analisis Determinan yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria Menjadi Akseptor Program Keluarga Berencana di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2023;9(1):138–148.
 11. Sartika D, Waty ERK, Nurriazalia M, Ananda Y, Masyiroh U, Junirahmawati N. Pengaruh faktor budaya patriarki pada pembagian kerja rumah tangga: Studi kasus Desa Buluh Cawang, Ogan Komering Ilir. *Jurnal Pendidikan Non Formal*. 2024;1(3):1-10.
 12. Koba M, Mado F, & Kenjam Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Media Kesehatan Masyarakat*. 2019;1(1):1–7.
 13. Khatimah H, Astuti LY, & Yuliani V. Pengambilan Keputusan Penggunaan Kontrasepsi Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Journal of Midwifery Science and Women's Health*. 2022;2(2):67–73.
 14. Hameed W, Azmat SK, Ali M, Sheikh MI, Abbas G, Temmerman M, & Avan BI. Women's empowerment and contraceptive use: The role of independent versus couples' decision-making, from a lower middle income country perspective. *PLoS ONE*. 2014;9(8).
 15. Karimang S, Abeng T, & Silolonga W. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Diwilayah Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro. *Jurnal Keperawatan (JKp)*. 2020;8(1):10-22.
 16. Kurniasari L. Pengetahuan dan jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2020;4(15):599–609.
 17. Novita Y, Qurniasih N, & Fauziah NA. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada WUS Di Desa Wates Selatan Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*. 2020;1(3).
 18. Khairani, Sholihin R, & Faizah A. Penundaan Kehamilan Melalui Alat Kontrasepsi Jenis Implan Ditinjau Dari Teori Masalah Mursalah. *El-Hadhanah : Indonesian Journal Of Family Law And Islamic Law*. 2021;1(1):1–22.
 19. Aurora N, Multazam MA, &

- Fachrin SA. Penerimaan Tubektomi Sebagai Metode Kontrasepsi Di Kabupaten Pangkep. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*. 2019;1(11):21–30.
20. Choiriyah L, Armini NKA, & Hadisuyatmana S. Dukungan Suami dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS). *Indonesian Journal of Community Health Nursing*. 2020;5(2):72.
21. Hasibuan R, Arifah I, & Kusumaningrum T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB di Puskesmas Purwosarikota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. 2021;14(1):68–78.
22. Diani LPP & Susilawati LKPA. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*. 2013;1(1):1–11.
23. Nurmaliza S, Dewi YI, & Herlina. Peran Suami Dalam Keikutsertaan Istri Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Pada Masa Kebiasaan Baru. *Health Care: Jurnal Kesehatan*. 2022;11(2):335–346.
24. Yulizar Y, Rochadi RK, Sembiring R, Nababan D, Sitorus MEJ, & Windra T. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pus Dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kecamatan Langsa Timur Tahun 2021. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;6(1):113–124.
25. Khobibah, Astyandini B, & Setiasih S. Gambaran Dukungan Suami Dari Akseptor Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud Di Desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal. *Midwifery Care Journal*. 2019;1(1):26–31.