

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh

The Relationship of Husband Support with the Selection of Contraceptive Equipment in Healthcare Center of Kuta Alam Puskesmas Banda Aceh

Zul Habibi^{1*}, Iskandar², Nanda Desreza³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Abulyatama, Aceh

^{2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia.

Korespondensi Penulis: habibie.yes@gmail.com¹

Abstrak

Kontrasepsi tidak akan berhasil tanpa adanya kerjasama antara suami dan istri serta tanpa adanya kepercayaan antara satu dengan yang lain. Pasangan suami istri harus bersama-sama dalam pemilihan metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian dan juga dalam membiayai pengeluaran kontrasepsi. Faktor penyebab rendahnya partisipasi suami dalam program keluarga berencana meliputi faktor dukungan suami, faktor ekonomi, pendidikan, akomodasi dan pengetahuan. Dari beberapa faktor tersebut faktor dukungan suami adalah faktor paling penting dalam menentukan keberhasilan program keluarga berencana meliputi dukungan informasi, emosional, instrumental dan dukungan penilaian. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. Desain penelitian adalah *deskriptif analitik (kuantitatif)* dengan rancangan *cross sectional*, penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 01-15 April 2022 dan cara pengambilan sampel menggunakan teknik *lottery technique* dengan jumlah 91 pasangan usia subur (PUS). Pengumpulan data dengan membagikan kuesioner kepada responden. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariate. Hasil penelitian ; ada hubungan dukungan suami (*p-value* : 0,000), ada hubungan dukungan informasional suami (*p-value* : 0,013), ada hubungan dukungan emosional suami (*p-value*: 0,000), ada hubungan dukungan instrumental suami (*p-value*: 0,001) dan ada hubungan dukungan penghargaan/penilaian suami dengan pemilihan alat kontrasepsi (*p-value* : 0,010). Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat melakukan tindakan promotif kepada pasangan usia subur (PUS) seperti penyuluhan dan pendidikan kesehatan terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi serta melibatkan suami agar dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi.

Kata Kunci : Dukungan suami, alat kontrasepsi.

Abstract

Contraception will not work without cooperation between husband and wife and without trust between one another. Husband and wife must jointly choose the best contraceptive method, cooperate with each other in the use and also in financing the expenditure of contraception. Factors causing the husband's low participation family planning programs include husband's support, economic factors, education, accommodation and knowledge. Of these several factors, the husband's support is the most important factor in determining

the success of the family planning program including informational, emotional, instrumental and assessment support. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support with selection of contraceptives in the Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. The research design is descriptive analytic (quantitative) with a cross sectional design, this research has been carried out on April 1-15, 2022 and the sampling method used the lottery technique with a total of 91 couples of childbearing age. Collecting by distributing questionnaires to respondents. The analysis method in this research is univariate and bivariate analysis. Research result ; there is a relationship of husband's support (p-value : 0.000), there is a relationship of husband's informational support (p-value : 0.013), there is a relationship of husband's emotional support (p-value : 0.000), there is a relationship of husband's instrumental support (p-value : 0.001) and there is a relationship husband appreciation support with choice of contraception (p-value : 0.010). It is hoped that health workers can take promotive actions to couples of childbearing age such as counseling and health education related to the use of contraceptives and involving husbands in order to increase the use of contraceptives.

Keywords: *Husband's support, contraceptive.*

PENDAHULUAN

Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan masalah besar dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya, salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menangani angka kelahiran tinggi adalah melaksanakan pembangunan dan keluarga berencana secara komprehensif. Dalam pelaksanaan program keluarga berencana tersebut pemerintah menyediakan berbagai pilihan metode dan jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan harus memperhatikan status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan dan persetujuan pasangan atau norma budaya setempat (Saifuddin, 2016).

Berdasarkan data *World Health Statistic* 2010-2020, bila dibandingkan negara ASEAN lain, penggunaan KB di Indonesia melebihi rata-rata yaitu 61% dari ASEAN 58,1%. Namun angkanya masih lebih rendah dibandingkan Vietnam (78%), Kamboja (79%), dan Thailand (80%). Pada masyarakat Afrika, dukungan suami sangat penting di keluarga. Populasi di Nigeria terus naik 182 juta jiwa dan diperkirakan mencapai 397 juta tahun 2050 (WHO, 2020).

Di Indonesia, program keluarga berencana lebih mengarah pada wanita sebagai sasaran seperti penyedia alat kontrasepsi sebagian besar untuk wanita. Dimana hal ini dapat dilihat dalam peserta KB pria hanya mencapai 1,27% (MOP = 0,27% dan Kondom = 1%) dan target nasional tahun 2025 harus mencapai 2,28 anak. Padahal berdasarkan data *Family Planing Worldwide*, jumlah wanita usia subur (WUS) di Indonesia tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, sehingga harus ditingkat angka *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Indonesia merupakan negara dengan nomor urut ke empat dalam besarnya jumlah penduduk setelah China, India, dan Amerika Serikat. Menurut data statistik jumlah penduduk Indonesia saat ini adalah 230 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk

(LPP) saat ini yaitu 1,35% atau 3,2 juta jiwa per tahun. Bila tanpa pengendalian maka jumlah penduduk Indonesia bertambah menjadi 249 juta jiwa tahun 2020 dan 293,7 juta jiwa tahun 2025 (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk adalah dengan melaksanakan program KB bagi pasangan Usia Subur (PUS). Selain mengendalikan jumlah penduduk program KB juga bermanfaat untuk mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015 seperti yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2025 (BKKBN, 2020).

Dalam mengambil keputusan pemakaian kontrasepsi tidak hanya wanita tetapi juga pasangannya, karena suami memiliki kewajiban memperoleh informasi tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, merencanakan jumlah/jarak kelahiran, merencanakan alat kontrasepsi yang digunakan dan memberi dukungan. Dengan adanya perpaduan antara informasi, pengetahuan dan dukungan suami akan mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang terbukti efektif bagi kedua pasangan menggunakan kontrasepsi. Pemasangan *IUD* membutuhkan kerjasama dengan suami karena alasan takut benangnya mengganggu saat bersenggama (Handayani, 2016).

Kontrasepsi tidak akan berhasil tanpa adanya kerjasama antara suami dan istri serta tanpa adanya kepercayaan antara satu dengan lain. Pasangan suami istri harus bersamasama dalam pemilihan metode kontrasepsi terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, juga membiayai pengeluaran kontrasepsi dan memperhatikan tanda dan bahaya dari kontrasepsi tersebut (Hartanto, 2016).

Program keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu, khususnya dengan kondisi 4T meliputi terlalu muda melahirkan (< 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu tua melahirkan (> 35 tahun). Dalam usaha meningkatkan pemeriksaan gerakan keluarga berencana (KB) nasional, dukungan suami sebenarnya sangat penting atau menentukan keberhasilan dari program KB. Sebagai kepala keluarga, suami harus terlibat untuk mengambil keputusan tentang kesejahteraan keluarga, termasuk untuk menentukan jumlah anak (Sukarni & Wahyu, 2015).

Faktor penyebab rendahnya partisipasi suami dalam program keluarga berencana meliputi faktor dukungan suami, faktor ekonomi dan pendidikan, faktor akomodasi dan pengetahuan. Dari beberapa faktor tersebut faktor dukungan suami adalah faktor paling penting dalam menentukan keberhasilan program keluarga berencana meliputi dukungan informasional, emosional, instrumental dan dukungan penilaian. Pada masa inilah tenaga kesehatan khususnya perawat mempunyai peran khusus seperti mengidentifikasi tujuan dan kebutuhan serta memberikan edukasi kesehatan tentang program KB (Mubarak, 2016).

Berdasarkan penelitian Purwati (2019), didapatkan hasil dari 120 responden yang memiliki dukungan suami mendukung 77 responden (64.2%) dengan 72 responden (60.0%) memilih alat kontrasepsi Non MKJP/Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (pil, suntik, kondom) dan 5 responden memilih alat kontrasepsi MKJP (*IUD/Intra Uterine*

Device, implant, MOW/Metode Operasi Wanita dan MOP/Metode Operasi Pria). Sedangkan 43 responden memiliki dukungan suami yang kurang sebanyak 43 responden (35.8%) memilih alat kontrasepsi Non MKJP 36 responden (30.0%) dan 7 responden (5.8%) memilih alat kontrasepsi MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan *P-value* = 0.000, yang berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi Non MKJP atau MKJP pada Ibu.

Penelitian lain oleh Herlina (2021), dengan judul “hubungan dukungan suami dan pendapatan suami terhadap penggunaan KB suntik 1 bulan di BPM Murtina Wita Pekanbaru” diperoleh sebagian responden menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 72%, penggunaan alat kontrasepsi hormonal 86%, yang tidak mendapat dukungan suami mayoritas tidak menggunakan suntik KB 1 bulan 68 orang (61,3%), yang memperoleh dukungan suami menggunakan suntik KB 1 bulan 92 orang (66,2%). Hasil penelitian yaitu ada hubungan dukungan suami dengan ($P=0,000$). Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami beresiko 3 kali tidak menggunakan suntik KB 1 bulan begitu juga sebaliknya.

Data Dinas Kesehatan Aceh tahun 2021, jumlah peserta KB aktif sebanyak 392.638 (42%) dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 89.574 terdiri dari peserta kondom 23.770 (6%), suntik 21.783 (56%), pil 18.646 (30%), AKDR 12.698 (3%), MOP 220 (0,06%), MOW 7.420 (2%), dan implan 11.151 (3%). Sedangkan sejak pandemi *covid-19* ini, program kesehatan yang sangat terdampak salah satunya adalah program KB dimana selama pandemi *covid-19* ini ada sekitar 12,1% kebutuhan KB tidak terpenuhi, sebanyak 29% kejadian putus penggunaan alat kontrasepsi dan sebanyak 17,5% kejadian kehamilan tidak diinginkan (KTD) serta 40% terjadi penurunan penggunaan alat kontrasepsi (Dinkes Aceh, 2021).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (2021), diketahui bahwa jumlah seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) pada 11 Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh tahun 2021 yaitu sebanyak 89.574 Pasangan Usia Subur (PUS) terdiri dari jumlah pasangan usia subur di Puskesmas Kuta Alam sebanyak 29.277 orang (60,45%), Puskesmas Baiturrahman sebanyak 18.558 orang (29,55%), Puskesmas Jaya Baru 14.342 orang (9,82%), Lampaseh sebanyak 7.888 orang (46,91%), Puskesmas Jeulingke 7.109 orang (59,4%), Puskesmas Batoh 4.069 orang (10,2%), Puskesmas Meuraxa sebanyak 3.407 orang (8,24%), Puskesmas Kopelma Darussalam sebanyak 2.098 orang (5,96%), Puskesmas Banda Raya sebanyak 1.962 orang (4,35%), Puskesmas Lampulo sebanyak 579 orang (0,7%) dan Puskesmas Ulee Kareng sebanyak 285 orang (0,81%).

Berdasarkan data dari rekam medis pada bulan Januari-Desember 2021 didapatkan data jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh sebanyak 30.506 orang dengan sasaran PWS KIA (Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak) meliputi ibu hamil (BUMIL) sebanyak 613 orang dengan total 20% dari jumlah BUMIL sebanyak 123 orang, ibu bersalin (BULIN) sebanyak 568 orang dengan total 20% dari jumlah BULIN 117 orang, wanita usia subur (WUS) 5.186 orang dan PUS 4T yaitu 1.037 orang. Untuk data khusus jumlah dukungan suami yang mendukung menggunakan

kontrasepsi yaitu sebanyak 44,3% dan suami yang tidak mendukung yaitu sebanyak 55,7%.

Dari pengamatan peneliti dapatkan pada pengambilan data awal, terhambat pelayanan KB dimasa pandemi *covid-19* ini dapat menyebabkan penurunan cakupan kepesertaan pelayanan KB dan penurunan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi. Hal ini akan berdampak pada semakin meningkatnya kejadian putus pemakaian alat kontrasepsi. Selain itu, angka kehamilan dan risiko kehamilan tidak diinginkan (KTD) juga bisa semakin meningkat yang kemudian berdampak pada terjadinya kasus *baby boom*.

Berbagai alasan suami tidak mau mendampingi istri ke pelayanan kesehatan yaitu karena faktor ekonomi kurang, malu berkonsultasi masalah KB, letak puskesmas jauh, takut tertular virus *covid-19* dan faktor kesibukan suami sehingga suami tidak sempat mendampingi istri berkonsultasi dalam pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan alasan lain suami kurang memberikan dukungan pada istrinya karena mereka malas dan bosan untuk mengantarkan istri ke puskesmas dan selama pandemi *covid-19* ini suami tidak memberikan dorongan istri agar mau memakai kontrasepsi sehingga tidak terjadi putus pemakaian alat kontrasepsi.

Berdasarkan studi pendahuluan awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh terhadap 10 orang pasangan usia subur (PUS), diperoleh hasil bahwa selama pandemi *covid-19* ada 6 orang PUS (60%) menunda datang ke Puskesmas untuk melakukan konsultasi tentang penggunaan kontrasepsi dan hanya 4 orang PUS (40%) yang rutin datang ke Puskesmas. Dari data ini menunjukkan terdapat beberapa permasalahan, dimana banyak PUS yang ingin ber-KB menunda ke Puskesmas karena khawatir tertular *covid-19*, banyak PUS takut akan penyebaran virus yang cepat dan sulit dideteksi sehingga PUS takut bertemu tenaga kesehatan untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi. Selain itu masalah lain adalah kurangnya dukungan suami mendampingi istri disebabkan kurangnya kesadaran suami akan pentingnya program KB bagi keluarga.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik (kuantitatif)* dengan menggunakan teknik *lottery technique* atau tehnik undian. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01-15 April 2022 dengan jumlah responden sebanyak 91 pasangan usia subur. Data diperoleh melalui pertanyaan yang dibagikan dalam bentuk kuesioner. Setelah itu data yang terkumpul dianalisis untuk mencari hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat) dengan menggunakan uji *chi-square test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Singkat Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. Adapun jumlah responden sebanyak 91 orang dengan data sebaran sebagai berikut :

Tabel 1 . Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

| No | Dukungan Suami | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|----------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 47 | 51,6 |
| 2 | Kurang | 44 | 48,4 |
| Jumlah | | 91 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 91 responden, sebanyak 47 orang (51,6%) dukungan suami sudah baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Suami

| No | Dukungan Informasional Suami | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 49 | 53,8 |
| 2 | Kurang | 42 | 46,2 |
| Jumlah | | 91 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 91 responden (PUS), sebanyak 49 orang (53,8%) dukungan informasional sudah baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Suami

| No | Dukungan Emosional Suami | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|--------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 51 | 56,0 |
| 2 | Kurang | 40 | 44,0 |
| Jumlah | | 91 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 91 responden (PUS), sebanyak 51 orang (56,0%) dukungan emosional sudah baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Suami

| No | Dukungan Instrumental Suami | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|-----------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 54 | 59,3 |
| 2 | Kurang | 37 | 40,7 |
| Jumlah | | 91 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 91 responden (pasangan usia subur/PUS), sebanyak 54 orang (59,3%) dukungan suami secara instrumental sudah baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan/Penilaian Suami

| No | Dukungan Penghargaan Suami | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|----------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 55 | 60,4 |
| 2 | Kurang | 36 | 39,6 |
| Jumlah | | 91 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 91 responden (pasangan usia subur/PUS), sebanyak 55 orang (60,4%) dukungan suami secara penilaian atau penghargaan sudah baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi

| No | Dukungan Penghargaan Suami | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------|----------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Non Hormonal | 28 | 30,8 |
| 2 | Hormonal | 63 | 69,2 |
| Jumlah | | 91 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 91 responden (pasangan usia subur/PUS), sebanyak 63 orang (69,2%) lebih memilih jenis alat kontrasepsi hormonal.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Dukungan Suami | Pemilihan Alat Kontrasepsi | | Total | α | P-Value |
|----------------|----------------------------|----------|-------|----------|---------|
| | Non Hormonal | Hormonal | | | |

| | F | % | F | % | |
|--------|----|------|----|------|------|
| Baik | 26 | 55,3 | 21 | 44,7 | |
| Kurang | 2 | 4,5 | 42 | 95,5 | 0,05 |
| Total | 28 | 30,8 | 63 | 69,2 | 100% |

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 47 orang responden (PUS) yang dukungan suami baik yaitu sebanyak 26 orang responden (55,3%) pasangan usia subur lebih memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal, sedangkan dari 44 orang responden (PUS) yang dukungan suami masih kurang yaitu sebanyak 42 orang responden (95,5%) pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi hormonal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022.

Dukungan suami dalam program keluarga berencana merupakan tanggung jawab suami dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya. Bentuk dukungan suami dalam program KB yaitu meliputi dua 1) dukungan suami secara langsung adalah dengan menggunakan salah satu metode untuk pencegahan kehamilan seperti kondom, *vasektomi*, senggama terputus atau metode pantang berkala. 2) Bentuk dukungan suami yang tidak langsung adalah mendukung istri memilih kontrasepsi yang ingin digunakan (BKKBN, 2020).

Persetujuan suami berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi yang membutuhkan partisipasi dan kerjasama dengan suami. Bentuk dukungan suami dalam program keluarga berencana (KB) dapat dilakukan secara langsung yaitu dukungan suami untuk menggunakan salah satu cara atau metode kontrasepsi seperti kontrasepsi kondom, *vasektomi*, metode *koitus interruptus* dan metode pantang berkala/sistem kalender maupun tidak langsung yaitu suami mendukung dalam ber-KB dan sebagai motivator sesuai dengan pengetahuan tentang keluarga berencana yang dimilikinya (Sukardi, 2016).

Suami (ayah) memiliki peran yang sangat besar dalam pemilihan alat kontrasepsi oleh seorang istri. Hal ini dapat diwujudkan dalam bentuk mengantar isteri konsultasi ke bidan, mengingatkan menggunakan kontrasepsi dan mendampingi sang istri saat pemasangan kontrasepsi. Keterlibatan seorang suami dalam hal reproduksi khususnya dalam pengambilan keputusan dan pemilihan alat kontrasepsi sangat diperlukan. Seringkali tidak ada keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi (Wibowo, 2019).

Dukungan suami mempengaruhi istri dalam penggunaan alat kontrasepsi karena istri tidak memiliki efek negatif dari stress yang berat dalam hal kesehatan reproduksinya. Istri yang memiliki dukungan terhadap kesehatan akan merasa tidak begitu tertekan dalam menjalani kesehatan reproduksinya (Retnowati dkk, 2018).

Hasil penelitian ini didukung Mulazimah (2021), diperoleh sebagian besar responden

yaitu sebanyak 54 orang (60%) mendapatkan dukungan suami, sedangkan sisanya yaitu 36 orang (40%) tidak mendapatkan dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi ($p\text{-value } 0,00 < \alpha 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya dukungan suami akan memberikan pengaruh sebesar 26,7 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Penelitian lain juga dilakukan Indra (2018), didapatkan hasil bawa ada hubungan yang signifikan antara dukungan pasangan dengan jenis pemilihan kontrasepsi yang digunakan ($p\text{-value } 0,032 < \alpha 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat berasumsi bahwa dukungan suami sangat berhubungan dengan pemilihan atau penggunaan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari bila suami memberikan dukungan yang baik maka mereka akan memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal yaitu sebesar 26 orang (55,3%), namun sebaliknya bila suami kurang memberikan dukungan maka mereka lebih memilih jenis alat kontrasepsi hormonal 42 responden (95,5%). Hasil pengamatan diperoleh bahwa suami merupakan sosok paling dominan dalam mengambil keputusan termasuk dalam pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini dibuktikan dari meskipun istrinya sudah memiliki pilihan sendiri dalam penggunaan kontrasepsi, tetapi yang menjadi penentu keputusan tetap ditangan suami.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Informasional Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Dukungan Informasional Suami | Pemilihan Alat Kontrasepsi | | | | α | P-Value |
|------------------------------|----------------------------|------|----------|------|----------|---------|
| | Non Hormonal | | Hormonal | | | |
| | F | % | F | % | | |
| | | | | | | |
| Baik | 21 | 42,9 | 28 | 57,1 | 0,05 | 0,013 |
| Kurang | 7 | 16,7 | 35 | 83,3 | | |
| Total | 28 | 30,8 | 63 | 69,2 | | |

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 49 orang responden (PUS) yang dukungan informasional suami sudah baik yaitu sebanyak 21 orang responden (42,9%) pasangan usia subur lebih memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal, sedangkan dari 42 responden yang dukungan informasional suami masih kurang yaitu sebanyak 35 orang responden (83,3%) pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi hormonal. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.013 < 0.05$ sehingga

hipotesa null (Ho) ditolak yang berarti ada hubungan dukungan informasional suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022.

Dukungan informasional dapat ditunjukkan dengan memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi seperti pemakaian kontrasepsi. Dukungan ini mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi serta petunjuk. Peran suami dalam memberikan informasi sangat berpengaruh bagi istri. Peran seperti ikut pada saat konsultasi, saat istri akan memakai alat kontrasepsi, mengingatkan istri jadwal minum obat atau jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri hal yang tidak boleh dilakukan saat memakai alat kontrasepsi dan sebagainya akan sangat berperan bagi istri saat akan atau telah memakai alat kontrasepsi. Besarnya peran suami akan sangat membantunya dan suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita (isteri) saja (BKKBN, 2020).

Bentuk dukungan informasional ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Aktivitas yang dilakukan suami guna memperoleh informasi, nasehat atau cara penggunaan dan efek samping dari pemakaian kontrasepsi. Bila suami mendukung program keluarga berencana, maka suami akan berusaha mencari informasi atau nasehat dari orang lain (teman, dokter, perawat) agar mendapat penjelasan dari program keluarga berencana. Bentuk dukungan yang diberikan suami sangatlah penting dalam kehidupan keluarganya yang dapat memberi motivasi bagi keluarga terutama istrinya dalam memutuskan sesuatu (Azizah, 2016).

Dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami, rasa nyaman dalam menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan, metode kontrasepsi tidak dapat dipaksakan pasangan suami istri harus bersama-sama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling bekerja sama dalam pemakaian alat kontrasepsi (Suparyanto, 2015).

Dukungan dalam bentuk informasional bisa berupa perhatian suami untuk memberikan masukan kepada istri mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi, dan menambah pengetahuan istri mencari jalan keluar, memecahkan masalah seperti nasehat atau memberikan pengarahan (Sulistyawati, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri (2019), diperoleh hasil dukungan informasi suami yang berada pada kategori kurang sebanyak 32 responden (37,2%). Hal ini menggambarkan bahwa dukungan informasi suami di Desa Banyubiru masih kurang. Dukungan informasi suami yang baik memiliki kecenderungan seorang istri menggunakan alat kontrasepsi IUD dan melibatkan suami dalam konseling keluarga berencana untuk memberikan informasi tentang metode kontrasepsi serta mekanisme kerja khususnya pada IUD dapat meningkatkan dukungan suami untuk istri memilih alat kontrasepsi IUD.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Litarini (2019), diperoleh dari 68 responden PUS sebagian besar dukungan informatif suami kurang 29 orang (42,6%). Hal ini memberikan gambaran dukungan informatif suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD masih kurang. Dukungan informatif yang menunjukkan hasil dukungan kurang, tetapi dukungan suami yang sebagian besar menjawab ya yaitu saya selalu mengingatkan istri untuk ber-KB sejumlah 52 orang (76,5%). Dukungan informatif suami menunjukkan hasil kurang disebabkan karena pengetahuan suami yang kurang tentang alat kontrasepsi itu sendiri.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Novita (2020), diperoleh hasil yaitu sebagian besar ibu mendapat dukungan informasional baik yaitu 64 responden (74,4%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan informasional suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada WUS di Desa Wates Selatan Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu dengan $p\text{-value } 0,031 < \alpha (0,05)$.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat berasumsi bahwa dukungan informasional suami sangat berhubungan dengan pemilihan atau penggunaan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari bila suami memberikan dukungan informasional yang baik maka mereka akan memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal yaitu sebesar 21 orang (42,9%), namun sebaliknya bila suami kurang memberikan dukungan informasional pada pasangannya maka mereka lebih memilih jenis alat kontrasepsi hormonal sebesar 35 orang (83,3%). Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian, peneliti menemukan kesan bahwa sebagian besar suami kurang memberikan pendapat pada istri dalam pemilihan alat kontrasepsi, saat wawancara suami bersikap acuh tak acuh saat menjawab pertanyaan peneliti dan suami juga tidak mau tau tentang jadwal kontrol dalam penggunaan kontrasepsi istrinya.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Emosional Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Sumber : Data | Dukungan Emosional Suami | Pemilihan Alat Kontrasepsi | | Total | α | P-Value | Primer (2022) |
|---|--------------------------|----------------------------|----------|-------|----------|---------|---------------|
| | | Non Hormonal | Hormonal | | | | |
| | | F | % | F | % | | |
| Berdasarkan menunjukkan orang responden dukungan sudah baik yaitu orang responden | Baik | 24 | 47,1 | 27 | 52,9 | 0,05 | 0,00 |
| | Kurang | 4 | 10,0 | 36 | 90,0 | | |
| | Total | 28 | 30,8 | 63 | 69,2 | | |

tabel 9 bahwa dari 51 (PUS) yang emosional suami sebanyak 24 (47,1%) pasangan usia subur lebih memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal, sedangkan dari 40 responden (PUS) yang dukungan emosional suami masih kurang yaitu sebanyak 36

orang responden (90,0%) pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi hormonal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan dukungan emosional suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022.

Dalam pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi dengan dukungan baik yang diberikan oleh suami maka pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya jika dukungan emosional suami kurang maka akan timbul ketidakpuasan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi (Saifuddin, 2016).

Dukungan emosional adalah upaya suami untuk membantu kenyamanan dan ketenangan emosi istri seperti mendengarkan keluhan, empati, menunjukkan kasih sayang dan memotivasi menggunakan kontrasepsi ataupun kontrol ulang setiap jadwal yang sudah ditentukan (Handayani, 2016).

Dukungan emosional dapat dengan mudah diberikan yaitu melalui rasa simpati atau empati kepada istri secara langsung diberikan tanpa memerlukan hal yang lainnya. Dukungan suami dan komunikasi yang meningkat dapat membantu wanita mengidentifikasi persetujuan suami atau pasangan mereka dalam penggunaan kontrasepsi termasuk dalam memecahkan masalah terkait kontrasepsi (Suparyanto, 2015).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Putri (2019), diperoleh hasil dukungan emosional suami sebagian besar baik yaitu sebanyak 40 responden (46,5%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa dukungan emosional suami di Desa Banyubiru sudah baik. Pada kelompok kasus dukungan emosional suami adalah baik sebanyak 33 responden (76,7%), sedangkan pada kelompok kontrol dukungan emosional suami adalah kurang sebanyak 21 responden (48,8%). Dukungan emosional dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk memilih atau menggunakan alat kontrasepsi serta peduli, perhatian jika terjadi efek samping karena pemakaian alat kontrasepsi tersebut.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Litarini (2019), didapatkan dari 68 responden PUS di Desa Kenteng Kecamatan Bandungan sebagian besar dukungan emosional suami baik yaitu sejumlah 36 orang (52,9%). Pada kelompok kasus mayoritas dengan katagori dukungan emosional baik yaitu 24 orang (70,6%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas katagori dukungan emosional kurang sebanyak 16 orang (20,6%). Hasil ini memberikan gambaran bahwa dukungan emosional suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD sudah baik. Dukungan emosional suami yang sebagian besar menjawab dapat menenangkan istri ketika istri dalam kondisi sedih atau takut saat ingin ber-KB sejumlah 26 responden yaitu (38,2%).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat berasumsi bahwa dukungan emosional suami sangat berhubungan dengan pemilihan atau penggunaan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari bila suami memberikan dukungan emosional yang baik maka mereka akan memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal yaitu sebesar 24 orang responden (47,1%), namun

sebaliknya bila suami kurang memberikan dukungan emosional pada pasangannya maka mereka lebih memilih jenis alat kontrasepsi hormonal sebesar 36 orang responden (90,0%). Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian, peneliti menemukan kesan bahwa sebagian besar responden mengatakan suaminya tidak pernah mengingatkan jadwal kontrol, jadwal minum pil KB, dalam pemilihan kontrasepsi suami menyerahkan semuanya kepada istri dan tidak mau tau dengan keluhan istrinya bila terjadi efek samping keluarga berencana (KB) seperti istri mengatakan pergi sendiri ke pelayanan kesehatan.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Instrumental Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Dukungan Suami | Pemilihan Alat Kontrasepsi | | Total | α | P-Value |
|----------------|----------------------------|--------------|--------|----------|---------|
| | Instrumntal | Non Hormonal | | | |
| | F | % | | | |
| Baik | 24 | 44,4 | 3055,6 | 0,05 | 0.001 |
| Kurang | 4 | 10,8 | 3389,2 | | |
| Total | 28 | 30,8 | 6369,2 | | |

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 54 orang responden (PUS) yang dukungan instrumental suami sudah baik yaitu sebanyak 24 orang responden (44,4%) PUS lebih memilih alat kontrasepsi non hormonal, sedangkan dari 37 responden (PUS) yang dukungan instrumental suami masih kurang sebanyak 33 orang (89,2%) PUS memilih alat kontrasepsi hormonal. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan dukungan instrumental suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022.

Dukungan instrumental merupakan upaya suami untuk memberikan bantuan dalam bentuk jasa, menyediakan dana khusus untuk kontrasepsi dan memfasilitasi istri serta peran aktif suami untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dengan diperolehnya dukungan instrumental yang baik dari suami, istri dapat melakukan pemasangan kontrasepsi mudah tepat waktu dan tanpa adanya kendala seperti tidak ada yang mengantar, tidak ada dana maupun fasilitas (Saifuddin, 2016).

Dukungan instrumental merupakan upaya suami memberikan bantuan dalam bentuk jasa, menyediakan dana khusus untuk kontrasepsi, memfasilitasi istri dan peran aktif suami untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dengan adanya dukungan instrumental yang

baik dari suami, istri dapat melakukan pemasangan kontrasepsi mudah tanpa dengan tepat waktu tanpa adanya kendala seperti tidak ada yang mengantar, tidak ada dana maupun fasilitas (Handayani, 2016).

Dukungan instrumental yaitu dukungan nyata seperti suami memberikan dana dan kesempatan kepada istri untuk mengunjungi tenaga kesehatan dalam rangka memilih alat kontrasepsi. Dukungan ini paling efektif bila dihargai oleh penerima dengan cepat (Sukardi, 2016).

Dukungan instrumental merupakan upaya suami untuk memberikan bantuan dalam bentuk dana, waktu dan memfasilitasi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi sehingga istri dapat melakukan pemasangan kontrasepsi ataupun kontrol ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ada (Sulistiyawati, 2014).

Dukungan instrumental suami adalah memfasilitasi, memenuhi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya. Hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri memasang alat kontrasepsi, membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai, membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi dan mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengontrol atau rujukan (Faridah, 2018).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Putri (2019), diperoleh hasil dukungan instrumental suami sebagian besar kurang sebanyak 31 responden (36,0%). Hal ini menggambarkan dukungan instrumental suami masih kurang. Pada kelompok kasus dukungan instrumental suami adalah baik 30 responden (69,8%), dan pada kelompok kontrol dukungan instrumental suami adalah kurang sebanyak 30 responden (69,8%).

Penelitian lain juga dilakukan oleh Litarini (2019), didapatkan bahwa dari 68 responden PUS di Desa Kenteng Kecamatan Bandungan sebagian besar dukungan instrumental suami kurang berjumlah 31 responden (45,6%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa dukungan instrumental suami terhadap penggunaan kontrasepsi IUD masih kurang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat berasumsi bahwa dukungan instrumental suami sangat berhubungan dengan pemilihan atau penggunaan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari bila suami memberikan dukungan instrumental yang baik maka mereka akan memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal yaitu sebesar 24 orang responden (44,4%), namun sebaliknya bila suami kurang memberikan dukungan instrumental pada pasangannya maka mereka lebih memilih jenis alat kontrasepsi hormonal sebesar 33 orang (89,2%). Peneliti menemukan kesan bahwa sebagian besar responden mengatakan suaminya jarang meluangkan waktunya untuk mendampingi istri dalam melakukan kontrol, tidak memiliki dana khusus untuk kontrasepsi dan menyuruh istri menggunakan kontrasepsi yang murah dan mudah.

Tabel 11. Hubungan Dukungan Penghargaan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Dukungan Suami | Pemilihan Alat Kontrasepsi | | Total | α | P-Value |
|----------------|----------------------------|----------|---------|----------|---------|
| | Non Hormonal | Hormonal | | | |
| | F % | F % | | | |
| Baik | 23 41,8 | 32 58,2 | 55 | 0,05 | 0,010 |
| Kurang | 5 13,9 | 31 86,1 | 36 | | |
| Total | 28 30,8 | 63 69,2 | 91 100% | | |

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari 55 orang responden (PUS) yang dukungan penghargaan/penilaian suami sudah baik yaitu sebanyak 23 orang responden (41,8%) pasangan usia subur lebih memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal, sedangkan dari 36 orang responden (PUS) yang dukungan penghargaan/penilaian suami masih kurang yaitu sebanyak 31 responden (86,1%) pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi hormonal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.010 < 0.05$ sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan dukungan penghargaan/penilaian suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022.

Dukungan penilaian merupakan upaya dari suami untuk memberikan umpan balik kepada istri berupa pujian, penghargaan, menghormati keputusan istri dalam penggunaan atau pemilihan kontrasepsi (Saifuddin, 2016).

Dukungan penilaian adalah upaya dari suami untuk memberikan umpan balik berupa pujian, bimbingan, *support*, penghargaan dan perhatian kepada istri dalam penggunaan kontrasepsi (Sukardi, 2016).

Dukungan penilaian (*appraisal*) merupakan keluarga bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan *validator* identitas keluarga. Bentuk bantuan penilaian yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga, maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Sulistiyawati, 2014).

Dukungan penilaian suami dalam pelaksanaan keluarga berencana sangat diperlukan, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi si istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan/ mendukung, hanya sedikit

istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode apa yang akan dipakai. Membantu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya (Faridah, 2018).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Putri (2019), diperoleh hasil dukungan penilaian suami sebagian besar sedang sebanyak 35 responden (40,7%). Hal ini menggambarkan bahwa dukungan penilaian suami di Desa Banyubiru sedang. Pada kelompok kasus dukungan penilaian suami adalah baik sebanyak 20 responden (46,5%) sedangkan pada kelompok kontrol dukungan penilaian suami adalah kurang sebanyak 21 responden (48,8%).

Penelitian lain juga dilakukan oleh Litarini (2019), didapatkan bahwa dari 68 responden PUS di Desa Kenteng Kecamatan Bandungan sebagian besar dukungan penilaian suami baik yaitu sejumlah 39 responden (57,4%). Pada kelompok kasus mayoritas dengan katagori dukungan baik yaitu sejumlah 23 responden (67,6%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas katagori dukungan baik sejumlah 16 responden (47,1%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa dukungan penilaian suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD sudah baik.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti dapat berasumsi bahwa dukungan penghargaan/penilaian suami sangat berhubungan dengan pemilihan atau penggunaan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari bila suami memberikan dukungan penghargaan/penilaian yang baik maka mereka akan memilih jenis alat kontrasepsi non hormonal yaitu sebesar 23 orang responden (41,8%), namun sebaliknya bila suami kurang memberikan dukungan penghargaan/penilaian pada pasangannya maka mereka lebih memilih jenis alat kontrasepsi hormonal sebesar 31 responden (86,1%). Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian, peneliti menemukan kesan bahwa sebagian besar responden mengatakan memilih kontrasepsi sesuai keinginan suaminya dan setuju saja bila istrinya menggunakan alat kontrasepsi, tetapi suami selalu memberikan motivasi kepada istrinya untuk menggunakan kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh (*p-value* : 0,000).
2. Ada hubungan dukungan informasional suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh (*p-value* : 0,013).
3. Ada hubungan dukungan emosional suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh (*p-value* : 0,000).
4. Ada hubungan dukungan instrumental dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh (*p-value* : 0,001).
5. Ada hubungan dukungan penghargaan/penilaian suami dengan pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh (*p-value* : 0,010).

SARAN

Bagi Responden/PUS diharapkan agar selalu berkomunikasi tentang masalah alat kontrasepsi yang ingin digunakan dan diharapkan suami dapat berpartisipasi dalam program keluarga berencana dengan cara suami ikut andil mengikuti dan berpartisipasi jika terdapat penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta dapat melaksanakan perannya baik secara informasional, emosional, peran instrumental dan penilaian dalam pemilihan alat kontrasepsi. Selain itu, untuk Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh diharapkan agar dapat melakukan tindakan promotif kepada pasangan usia subur (PUS) seperti penyuluhan dan pendidikan kesehatan terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi serta melibatkan suami agar dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi. Peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan tentang hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan jenis variabel, waktu, tempat dan pertanyaan kuesioner yang berbeda pula.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, N (2018). *Hubungan Dukungan Suami dan Gaya Hidup dengan Status Gizi pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Surabaya Tahun 2018*. Skripsi. Surabaya : Program Studi Pendidikan Ners FK Universitas Airlangga.
- Arikunto, S (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azizah, L. M (2016). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- BKKBN (2020). *Kajian Implementasi Kebijakan Penggunaan Kontrasepsi IUD*. Jakarta.
- Bobak, L. J (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Dinkes Aceh (2021). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2020*. Banda Aceh. [www://dinkesacehprov.go.id](http://dinkesacehprov.go.id). (Diakses tanggal 13 Januari 2021).
- Faridah (2018). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rahima.
- Friedman, M. M. Bowden, V. R & Jones, E. G (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Handayani, S (2016). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Hartanto, W (2016). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC.
- Herlina, S (2021). *Hubungan Dukungan Suami dan Pendapatan Suami terhadap Penggunaan KB Suntik 1 Bulan di BPM Murtina Wita Pekanbaru Tahun 2021*. SNHRP-III 2021) Pekanbaru : Program Studi DIII Kebidanan Universitas Abdurrahman Pekanbaru.
- Indra, L (2018). *Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Keluarga Miskin Tahun 2018*. Jurnal. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Kemendes RI (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : Kemendes RI. <http://www.depkesri.go.id/resources/pusdatin/profilkesehatan-indonesia->

- [2020.pdf](#). (Diakses pada tanggal 21 Juni 2021).
- Kemenkes RI (2020). *Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta.
- Kumalasari, I & Andhyantoro, I (2017). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Litarini, I. A. G (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Desa Kenteng Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang Tahun 2019*. Skripsi. Semarang : FIK Universitas Ngudi Waluyo.
- Meilani, N. Nanik, S & Dwiana, E (2013). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Meilani, N. Nanik, S. Dwiana, E & Suherni. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Edisi Revisi. Yogyakarta : Fitramaya. 2015.
- Mubarak, I (2016). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mulazimah (2021). *Hubungan Dukungan Suami terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Badal Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2021*. Skripsi. Jawa Timur : Akademi Kebidanan PGRI Kediri.
- Notoatmodjo, S (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novita, Y (2020). *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 (Jaman Aisyah). Volume 1 Issue 3. Lampung : Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu. http://journal.aisyah_university.ac.id/index.php/jaman. (Diakses tanggal 11 2021).
- Nursalam (2015). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi dan Tesis Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo (2015). *Ilmu Kebidanan*. Edisi III. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwati, H (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP atau Non MKPJ pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Modopuro Kabupaten Mojokari*. Jurnal Surya (Media Komunikasi Ilmu Kesehatan). Jawa Timur : FIK Universitas Muhammadiyah Lamongan. <http://jurnal.umla.ac.id>. (Diakses tanggal 1 Desember 2019).
- Putri, N. E (2019). *Hubungan Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Desa Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang*. Artikel. Semarang : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Retnowati, Y. Doris, N & Kiku, W (2018). *Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi Intrauterin Device di Wilayah Kerja Puskesmas Mamburungan Tahun 2018*. Journal of Borneo Holistic Health.
- Saifuddin, A. B (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan

Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sastroasmoro & Ismael (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.

Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R dan D*. Bandung : Alfabeta.

Sujiyatini (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sukardi (2016). *Pelayanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : TIM.

Sukarni, K. I & Wahyu (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.

Sulistyawati, A (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.

Suparyanto (2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan

Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo JHIPIEGO.

WHO (2020). *World Health Organization Contraception 2020*. Diakses dari : <http://www.who.int/contraception2018/en>. (Diakses pada tanggal 11 Januari 2021).