

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) Dan MKJP (Implan Dan IUD) Pada PUS Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya

Anjeli¹, Maria Adelheid Ensia², Indriani³
^{1,2,3} Universitas Eka Harapan

Email Korespondensi: aanjeli091@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengatur jarak dan jumlah kelahiran guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti implan dan IUD memiliki efektivitas tinggi, namun penggunaannya masih lebih rendah dibandingkan metode *Non*-MKJP seperti suntik. Salah satu faktor yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi adalah dukungan suami, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, *instrumental*, maupun penilaian. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi *Non*-MKJP (suntik) dan MKJP (implan dan IUD) pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 70 responden diambil menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami tinggi sebanyak 34 orang (48,6%) seluruhnya menggunakan MKJP, sedangkan responden dengan dukungan suami rendah-sedang sebanyak 36 orang (51,4%) seluruhnya menggunakan *Non*-MKJP (suntik). Metode MKJP yang paling banyak digunakan adalah implan (37,1%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi *Non*-MKJP dan MKJP pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya. Dukungan suami berperan penting dalam meningkatkan penggunaan MKJP sehingga keterlibatan suami dalam konseling dan pengambilan keputusan KB perlu ditingkatkan.

Keywords: Dukungan Suami, MKJP, PUS

Abstract

Background: The Family Planning Program (FP) aims to regulate birth spacing and the number of births in order to improve the health status of mothers and children. Long-Acting Reversible Contraceptive Methods (LARC) such as implants and IUDs have high effectiveness; however, their utilization remains lower compared to Non-LARC methods such as injectable contraception. One of the factors influencing the selection of contraceptive methods is husband's support, including emotional, informational, instrumental, and appraisal support. **Objective:** This study aims to determine the relationship between husband's support and the selection of Non-LARC (injectable) and LARC (implant and IUD) contraceptive methods among couples of reproductive age in the working area of Jekan Raya Public Health Center. **Methods:** This study used an analytic observational design with a cross-sectional approach. A total of 70 respondents were selected using simple random sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. **Results:** The results showed that 34 respondents (48.6%) with high husband's support all used LARC methods, while 36 respondents (51.4%) with low-moderate husband's support all used Non-LARC (injectable). The most commonly used LARC method was the implant (37.1%). The Chi-Square test result obtained $p < 0.001$, indicating a very significant relationship between husband's support and contraceptive method selection. **Conclusion:** There is a very significant relationship between husband's support and the selection of Non-LARC and LARC contraceptive methods among couples of reproductive age in the working area of Jekan Raya Public Health Center. Husband's support plays an

important role in increasing the use of LARC; therefore, husband involvement in family planning counseling and decision-making needs to be improved.

Keywords: *Husband's Support, Long-Acting Contraceptive Methods (LACM), Couples Of Reproductive Age*

1. PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi nasional dalam meningkatkan derajat kesehatan reproduksi serta kualitas hidup keluarga. Program ini bertujuan mengatur jarak dan jumlah kelahiran, menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan, serta mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Dalam implementasinya, pemerintah mendorong penggunaan kontrasepsi modern yang meliputi metode hormonal (pil, suntik, implan) dan non-hormonal (IUD, Metode Operasi Wanita/MOW, dan Metode Operasi Pria/MOP) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Di antara berbagai pilihan kontrasepsi, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti implan dan IUD direkomendasikan karena memiliki efektivitas tinggi, tingkat kegagalan rendah, serta perlindungan jangka panjang tanpa memerlukan kepatuhan harian atau kunjungan rutin yang sering. Secara global, World Health Organization (2024) melaporkan bahwa dari sekitar 874 juta perempuan usia reproduksi pengguna kontrasepsi modern, sebagian besar masih menggunakan metode jangka pendek, sedangkan proporsi penggunaan metode jangka panjang relatif lebih rendah. Data United Nations Population Fund (2024) juga menunjukkan bahwa pemanfaatan MKJP belum optimal meskipun efektivitasnya lebih tinggi dibandingkan metode jangka pendek.

Kondisi serupa terlihat di Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024 mencatat bahwa mayoritas peserta KB aktif masih menggunakan metode suntik dan pil, sementara penggunaan MKJP belum mencapai target yang diharapkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Di Provinsi Kalimantan Tengah, data Dinas Kesehatan tahun 2024 menunjukkan dominasi metode suntik dan pil dibandingkan implan maupun IUD. Di Kota Palangka Raya, khususnya wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya, jumlah akseptor MKJP masih terbatas dibandingkan metode non-MKJP. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam proses pemilihan dan penggunaan kontrasepsi masih belum optimal.

Dukungan suami dalam bentuk emosional, informasional, maupun pendampingan saat konseling masih rendah. Padahal, teori perilaku kesehatan dan kesehatan reproduksi menegaskan bahwa dukungan pasangan merupakan determinan penting dalam pengambilan keputusan kontrasepsi. Kurangnya dukungan suami dapat memengaruhi preferensi pasangan usia subur (PUS) terhadap metode jangka pendek yang dianggap lebih praktis, meskipun efektivitasnya lebih rendah dibandingkan MKJP.

Beberapa penelitian sebelumnya menguatkan temuan tersebut. Studi yang dilakukan Hartati, Ulfa, dan Agustin (2024) di Puskesmas Pahandut menemukan bahwa rendahnya dukungan suami berhubungan dengan minimnya penggunaan MKJP. Penelitian Pribadi dan Maryana (2024) di Puskesmas Baamang 2 Sampit juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan pemilihan MKJP. Selain itu, Sutrisminah, Lisani, dan Hudaya (2023) menyatakan bahwa keterlibatan suami dalam konseling pasangan meningkatkan minat serta keberlanjutan penggunaan MKJP.

Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2024) mengembangkan pendekatan KB berbasis keluarga yang menekankan partisipasi aktif suami dalam pengambilan keputusan reproduksi. Pendekatan ini

selaras dengan agenda global Family Planning 2030 (FP2030) yang didukung oleh World Health Organization (2023), yang mendorong peningkatan keterlibatan pria dalam program KB.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diidentifikasi adanya kesenjangan antara target peningkatan penggunaan MKJP dan realitas di lapangan, khususnya terkait keterlibatan suami dalam mendukung pemilihan kontrasepsi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi non-MKJP (suntik) dan MKJP (implan dan IUD) pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan suami dan pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi konseling berbasis pasangan guna meningkatkan penggunaan MKJP serta mendukung keberhasilan program KB secara berkelanjutan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan pemilihan kontrasepsi Non-MKJP (suntik) serta MKJP (Implan dan IUD) pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya, Kota Palangka Raya. Populasi penelitian mencakup seluruh PUS yang menggunakan kedua jenis metode kontrasepsi tersebut, dengan total populasi 285 pasangan. Sampel sebanyak 70 responden dipilih menggunakan teknik simple random sampling setelah perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang menilai dukungan suami dalam aspek emosional, finansial, informasi, dan persetujuan terhadap penggunaan kontrasepsi, serta melalui observasi buku register pelayanan KB. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui distribusi karakteristik responden, dan bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menentukan hubungan antara dukungan suami dan pemilihan metode kontrasepsi. Hasil penelitian kemudian disajikan secara naratif dan dianalisis berdasarkan literatur yang relevan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik responden serta hasil pengujian hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya, Palangka Raya. Hasil penelitian disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya.

Karakteristik Umur	MKJP		Non-MKJP		Total	
	F	%	F	%	F	%
20–25 tahun	4	11,8	2	5,6	6	8,6
26–30 tahun	8	23,5	11	30,6	19	27,1
31–35 tahun	9	26,5	7	19,4	16	22,9
>35	13	38,2	16	44,4	29	41,4
Total	34	100,0	36	100,0	70	100,0

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok umur >35 tahun sebanyak 29 responden (41,4%), diikuti kelompok umur 26–30 tahun sebanyak 19 responden (27,1%), dan kelompok 31–35 tahun sebanyak 16 responden (22,9%). Kelompok umur 20–25 tahun paling sedikit, yaitu 6 responden (8,6%).

Hal ini menunjukkan sebagian besar pasangan usia subur berada pada usia dewasa akhir, di mana pertimbangan perencanaan keluarga dan pemilihan metode kontrasepsi lebih matang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya.

Karakteristik Pendidikan	MKJP		Non-MKJP		Total	
	F	%	F	%	F	%
SD	0	0,0	3	8,3	3	4,3
SMP	6	17,6	4	11,2	10	14,3
SMA	14	41,2	21	58,3	35	50,0
Perguruan Tinggi	14	41,2	8	22,2	22	31,4
Total	34	100,0	36	100,0	70	100,0

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah (SMA) sebanyak 35 responden (50,0%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 22 responden (31,4%). Pendidikan rendah (SD dan SMP) dimiliki 13 responden (18,6%). Pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya.

Karakteristik Pekerjaan	MKJP		Non-MKJP		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ibu Rumah Tangga	22	64,7	32	86,1	54	77,1
Pegawai Swasta	5	14,7	1	2,8	6	8,6
Pegawai Negeri	7	20,6	3	11,1	10	14,3
Total	34	100,0	36	100,0	70	100,0

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 54 orang (77,1%), sedangkan pegawai negeri dan swasta masing-masing 10 orang (14,3%) dan 6 orang (8,6%). Hal ini menunjukkan sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan formal di luar rumah, sehingga keputusan penggunaan kontrasepsi lebih banyak dipengaruhi oleh dinamika keluarga, termasuk dukungan suami.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya.

Jenis Kontrasepsi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Suntik 1 bulan	12	17,1
Suntik 3 bulan	24	34,3
Implan	26	37,1
IUD	8	11,4
Total	70	100,0

Berdasarkan tabel 4, penggunaan metode MKJP (Implan dan IUD) berjumlah 34 responden (48,5%), sedangkan metode Non-MKJP (Suntik 1 bulan dan 3 bulan) sebanyak 36 responden (51,5%). Implan menjadi metode paling banyak digunakan secara individual, yaitu 26 responden (37,1%), menunjukkan preferensi kuat terhadap MKJP meskipun secara keseluruhan Non-MKJP sedikit lebih banyak.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Suami dengan Jenis Kontrasepsi MKJP (Implan dan IUD) dan Non-MKJP (Suntik)

Dukungan Suami	Jenis Kontrasepsi								Total	P-value
	Suntik 1 bulan		Suntik 3 bulan		Implan		IUD			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Rendah	11	91,7	22	91,7	0	0,0	0	0,0	33	p < 0.001
Sedang	1	8,3	2	8,3	7	26,9	1	12,5	11	
Tinggi	0	0,0	0	0,0	19	73,1	7	87,5	26	
	12	100	24	100	26	100	8	100	70	

Berdasarkan tabel 5, seluruh responden dengan dukungan suami rendah menggunakan kontrasepsi jangka pendek (Suntik 1 dan 3 bulan). Pada dukungan sedang, sebagian responden mulai menggunakan MKJP (Implan 7 orang, IUD 1 orang), sedangkan dukungan tinggi seluruhnya menggunakan MKJP (Implan 19 orang, IUD 7 orang). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan $p < 0,001$, artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dan pemilihan metode kontrasepsi. Semakin tinggi dukungan suami, semakin besar kecenderungan pasangan menggunakan MKJP.

PEMBAHASAN

1) Distribusi Dukungan Suami terhadap Kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) dan MKJP (Implan dan IUD) pada Pasangan Usia Subur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, dari 70 responden, sebanyak 26 responden (37,1%) memiliki dukungan suami tinggi dan seluruhnya menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Sebaliknya, 33 responden (47,1%) dengan dukungan suami rendah mayoritas menggunakan kontrasepsi non-MKJP (suntik 1 bulan dan 3 bulan), sedangkan 11 responden (15,7%) dengan dukungan sedang sebagian menggunakan MKJP dan sebagian non-MKJP. Distribusi ini menunjukkan pola yang jelas: semakin tinggi dukungan suami, semakin besar kecenderungan pasangan usia subur menggunakan MKJP. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan suami dengan jenis kontrasepsi ($p < 0,001$).

Dukungan suami merupakan bentuk interaksi positif yang membuat individu merasa dihargai, dicintai, dan diperhatikan, sehingga meningkatkan kepercayaan diri dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi (Bella & Hikmawati, 2025). Dalam konteks keluarga berencana, dukungan suami mencakup keterlibatan pria dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian (Utami et al., 2022). Menurut teori Social Support oleh House, dukungan emosional memberikan rasa aman, dukungan informasional meningkatkan pengetahuan, dukungan instrumental membantu secara nyata, dan dukungan penilaian memperkuat keyakinan individu dalam mengambil keputusan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap pilihan metode kontrasepsi. Responden dengan dukungan tinggi cenderung memilih MKJP karena merasa aman, didukung, dan lebih percaya diri. Sebaliknya, dukungan rendah mendorong penggunaan kontrasepsi non-MKJP yang lebih fleksibel dan mudah dihentikan. Temuan ini sejalan dengan Nuraini dan Muhlis (2021), yang menyatakan bahwa wanita yang memperoleh dukungan suami lebih banyak menggunakan MKJP dibandingkan yang tidak. Dukungan suami meningkatkan rasa aman psikologis, mengurangi kecemasan terhadap efek samping kontrasepsi, serta memperkuat motivasi istri dalam menggunakan metode yang efektif dan jangka panjang (Anggraini et al., 2023).

Menurut peneliti, tingginya penggunaan MKJP pada responden yang memperoleh

dukungan suami disebabkan oleh keterlibatan aktif suami dalam pengambilan keputusan reproduksi, baik dalam bentuk persetujuan, pemberian informasi, maupun pendampingan saat memperoleh layanan KB. Dukungan tersebut memberikan rasa percaya diri dan keamanan psikologis bagi istri sehingga lebih yakin memilih MKJP. Sebaliknya, responden dengan dukungan suami rendah cenderung memilih metode non-MKJP karena kurangnya dorongan, informasi, dan persetujuan dari suami.

Dengan demikian, distribusi dukungan suami menegaskan bahwa dukungan suami merupakan faktor penting dalam meningkatkan penggunaan MKJP, karena berpengaruh terhadap kesiapan psikologis, pengetahuan, dan pengambilan keputusan reproduksi dalam keluarga.

2) Mengidentifikasi jenis kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) dan MKJP (Implan dan IUD) pada pasangan usia subur

Hasil penelitian pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 70 responden, 34 responden (48,5%) menggunakan MKJP, terdiri dari implan sebanyak 26 responden (37,1%) dan IUD sebanyak 8 responden (11,4%). Sementara itu, 36 responden (51,5%) menggunakan non-MKJP, yaitu suntik 1 bulan sebanyak 12 responden (17,1%) dan suntik 3 bulan sebanyak 24 responden (34,3%). Implan merupakan metode MKJP yang paling banyak digunakan dibandingkan IUD, dan secara individual lebih dominan dibandingkan metode non-MKJP.

Metode MKJP memiliki efektivitas tinggi, bekerja dalam jangka waktu lama, dan tidak memerlukan kepatuhan harian dari pengguna. MKJP meliputi implan dan IUD, yang memiliki tingkat kegagalan rendah dibandingkan non-MKJP (Kemenkes RI, 2022). Implan bekerja dengan melepaskan hormon progesteron secara perlahan untuk mencegah ovulasi, sedangkan IUD menghambat pertemuan sperma dan ovum serta mencegah implantasi (WHO, 2023). Kedua metode direkomendasikan karena aman, efektif, reversibel, dan menurunkan angka kehamilan tidak direncanakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implan lebih banyak dipilih karena beberapa faktor. Pertama, prosedur pemasangan implan lebih sederhana dan nyaman (Sumartini et al., 2025). Kedua, efek samping implan lebih mudah ditoleransi (Ariyanti et al., 2025). Ketiga, faktor kenyamanan, kemudahan penggunaan, dan tidak memerlukan kontrol rutin menjadi alasan utama pemilihan implan (Bella & Hikmawati, 2025).

Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dan edukasi lebih intensif mengenai implan meningkatkan penerimaan metode ini. Dukungan suami, sebagaimana dianalisis pada Tabel 4.5, turut memperkuat keputusan istri untuk memilih MKJP, khususnya implan, karena memberikan rasa aman, keyakinan, dan dukungan psikologis (Utami et al., 2022). Dengan demikian, pemilihan jenis MKJP dipengaruhi tidak hanya efektivitas metode, tetapi juga faktor pengetahuan, persepsi, kenyamanan, serta dukungan lingkungan, termasuk suami dan tenaga kesehatan.

3) Menganalisis hubungan antara dukungan suami kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) dan MKJP (Implan dan IUD) pada pasangan usia subur.

Berdasarkan hasil penelitian pada 70 pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya, dukungan suami berperan penting dalam pemilihan jenis kontrasepsi. Dari analisis **tabel 5**, responden dengan dukungan suami rendah (33 orang) mayoritas menggunakan kontrasepsi jangka pendek (suntik 1 bulan/3 bulan), sedangkan tidak ada yang menggunakan MKJP.

Responden dengan dukungan sedang (11 orang) sebagian mulai menggunakan MKJP (Implan 7 orang, IUD 1 orang) dan sebagian non-MKJP (3 orang). Pada responden dengan dukungan tinggi (26 orang), seluruhnya menggunakan MKJP (Implan 19 orang, IUD 7 orang), tanpa ada yang memilih kontrasepsi jangka pendek. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya

hubungan signifikan ($p < 0,001$), menegaskan bahwa pola pemilihan metode kontrasepsi sangat dipengaruhi tingkat dukungan suami.

Secara teori, dukungan suami memiliki peran penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi, khususnya MKJP. Menurut House (dalam Utami et al., 2022), dukungan sosial suami meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian.

Dukungan emosional meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri istri dalam mengambil keputusan reproduksi. Dukungan informasional memperluas pemahaman mengenai manfaat dan risiko setiap metode kontrasepsi. Dukungan instrumental membantu secara nyata, misalnya mendampingi istri saat pemasangan MKJP atau memfasilitasi akses layanan KB. Dukungan penilaian memperkuat keyakinan istri memilih metode yang efektif dan berkelanjutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut. Pada responden dengan dukungan suami tinggi, seluruhnya menggunakan MKJP, menunjukkan bahwa keterlibatan suami memberikan rasa aman dan motivasi kuat bagi istri. Sebaliknya, responden dengan dukungan rendah atau sedang mayoritas menggunakan kontrasepsi jangka pendek yang lebih mudah dihentikan dan tidak memerlukan persetujuan suami. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya dukungan suami berdampak pada pemilihan metode yang lebih praktis tetapi kurang efektif dalam jangka panjang.

Temuan ini juga diperkuat oleh karakteristik responden. Sebagian besar berada pada kelompok umur >35 tahun (41,4%), pendidikan SMA (50,0%) dan Perguruan Tinggi (31,4%), serta mayoritas ibu rumah tangga (77,1%). Kematangan usia, tingkat pendidikan, dan peran dalam rumah tangga memperkuat pengaruh dukungan suami terhadap keputusan menggunakan MKJP.

Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor kunci dalam meningkatkan penggunaan MKJP pada pasangan usia subur, karena memengaruhi kesiapan psikologis, pengetahuan, dan pengambilan keputusan reproduksi dalam keluarga.

4. KESIMPULAN

1) Distribusi dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) dan MKJP (Implan dan IUD)

Dari 70 pasangan usia subur, 26 responden (37,1%) dengan dukungan suami tinggi seluruhnya menggunakan MKJP. Sebaliknya, 44 responden (62,9%) dengan dukungan suami rendah dan sedang mayoritas menggunakan non-MKJP. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan suami memegang peran penting dalam pemilihan metode kontrasepsi, karena keterlibatan suami melalui persetujuan, dukungan emosional, pemberian informasi, dan pendampingan dapat meningkatkan kesiapan serta keyakinan istri dalam menggunakan MKJP.

2) Jenis Kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) dan MKJP (Implan dan IUD) yang Digunakan serta Metode yang Paling Dominan

Berdasarkan penelitian, terdapat empat jenis kontrasepsi yang digunakan: MKJP (Implan dan IUD) dan non-MKJP (Suntik 1 bulan dan 3 bulan). Metode MKJP yang paling dominan digunakan adalah implan sebanyak 26 responden (37,1%), sedangkan metode non-MKJP paling banyak digunakan adalah suntik 3 bulan sebanyak 24 responden (34,3%). Dominasi implan menunjukkan bahwa metode kontrasepsi jangka panjang diterima dengan baik karena efektif, praktis, dan memberikan perlindungan kehamilan dalam jangka panjang, sementara suntik 3 bulan dipilih karena fleksibel dan mudah digunakan.

3) Hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi Non-MKJP (Suntik) dan MKJP (Implan dan IUD)

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan

signifikan antara dukungan suami dan pemilihan metode kontrasepsi. Responden dengan dukungan tinggi cenderung memilih MKJP, sedangkan dukungan rendah hingga sedang lebih banyak terkait dengan non-MKJP. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan suami merupakan faktor penting dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi, karena memengaruhi kesiapan psikologis, pengetahuan, dan keyakinan istri untuk menggunakan metode jangka panjang.

5. REFERENSI

- Anggraini, R., Darmi, S., & Puji, R. (2023). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami Dan Sumber Informasi Terhadap Pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur Di Pmb Bidan Y Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1225–1233. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.725>
- Anggreni Dhonna. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Ariyanti, T., Prastyoningsih, A., & Umariyanti, T. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan the Relationship Between the Level of Knowledge and Support of Husbands and the Choice of Contraceptives for Postpartum. *Jurnal Medicare*, 4(2), 79–90.
- Bella, S., & Hikmawati, N. (2025). Hubungan dukungan suami dengan minat pasangan usia subur pada penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP). *Medicnutricia Journal*, 14(3), 41-50. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. (2025). *Lampiran 2 – Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern (September 2025)*. Palangka Raya: Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024*. Palangka Raya: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- Dia Hartati, Ika Mardiatul Ulfa, & Sefentina Agustin. (2024). Gambaran Faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 23–30. Retrieved from <https://journal.akbidbetara.ac.id/index.php/JMN/article/view/5>
- Efriana, C., Dewi, R., Nuha, K., Salsabila, D., Arafah, S., Putri, R. W., & Zuhra, Z. (2025). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 480–489. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.39244>
- Fatonah, S., Fitriani, F., Sari, H., Insani, S. D., Savita, R., Dwichristy, J., Tertiana, W., Ginting, A. K., Fitriyani, D., Fitriani, L., & Hafid, R. N. H. (2023). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang. ISBN 978-623-88564-8-0
- Fitriani, E., Radiati, A., & Rohmatin, E. (2024). Pengaruh Kie Kb Pada Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 9(2), 27. <https://doi.org/10.31764/mj.v9i2.21449>
- Gusman, A. P., Magdalena, M., Duka, T., Manek, B. D., & Ilma, N. N. (2025). *Hubungan Dukungan Suami dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur di Polindes Kefa Utara Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maranatha Kupang , Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang , Indonesi*.
- Nuraini, D. A., & Muhlis, A. N. A. (2021). The Correlation Between Husband Support and The Use Of Intra-Uterine Device (IUD) in Women of Childbearing Age: A Meta-Analysis Study. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 10(1), 68.
- Puspita Sari Pribadi, & Tri Agustin. (2025). Hubungan Sumber Informasi Pasangan Usia Subur Dengan Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Baamang 2 Sampit

- Tahun 2024. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1), 10–15. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v4i1.4347>
- Setyawati, N. F., Yulawuri, H., Raudah, S., Pristina, N., Kaisar, M. M. M., Sucipto, A., Mudhawahroh, Asriati, Ardiansyah, R. T., Achmad, B. K., Maranata, Ningtyas, N. W. R., Yuliana, L., Prihartanti, N. G., Nursolihah, I., & Astuti, H. (n.d.). *METODOLOGI RISET KESEHATAN*.
- Sari, N. P., Ikhtiyaruddin, I., & Alamsyah, A. (2023). Determinan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) dimasa new normal di Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 9(3), 529–536.
- Safitri, S. (2021). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.269>
- Sinta Bella, & Nova Hikmawati. (2025). Hubungan dukungan suami dengan minat pasangan usia subur pada penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Pukesmas Tongas. *Medic Nutricia : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(3), 41–50. <https://doi.org/10.5455/nutricia.v14i3.11987>
- Sampara, N., Hasriani, Juwita, & Fatimah. (2025). Hubungan pengetahuan dukungan suami dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan minat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 4(6), 465–471. <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i6.1213>
- Shangrila Ayu Pelita, Yulifah, R., & Tiara A, I. (2024). The Correlation Between Husband's Support and Self-Efficacy of Women in Choosing Long-Acting Reversible Contraceptives (LARC). *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 4(5), 299–304. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v4i5.398>
- Simangunsong, Y., Wahyuni, C., Astutik, R. Y., & Retnaningtyas, E. (2024). The Relationship Of Husband ' s Support And The Role Of Health Worker On Interest In Choosing Iud Contraception In The Mopah Baru Health Center Area. *Journal Of Health Science Community*, 5(1), 21–28.
- Sumartini, N. P. S., Ningtyas, L. A. W., & Ariyani, N. W. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *An-Najat*, 2(3), 373–383. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1835>
- Sutrisminah, E., Lisani, F., & Hudaya, I. (2023). Factors Influencing Low Interest of Long-Acting Birth Control Use of Intrauterine Device in Family Planning Village. *Faletehan Health Journal*, 10(01), 41–47. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.467>
- Utami, F. P., Gustina, E., Sulistiawan, D., Matahari, R., & Sari, B. P. (2022). Husband's influence in the use of long-acting reversible contraception (LARC) method in Special Region of Yogyakarta, Indonesia. *Bulletin of the National Research Centre*, 46(1). <https://doi.org/10.1186/s42269-022-00771-7>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2022). *World Family Planning 2022: Meeting the Changing Needs for Family Planning: Contraceptive Use by Age and Method (UN DESA/POP/2022/TR/NO.4)*. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org/development/desa/pd/files/files/documents/2023/Feb/undesapd_2022_world-family-planning.pdf
- World Health Organization. (2023). *Family Planning 2030 Global Strategy Report*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/family-planning-2030>