



Determinan Minat Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Margaretha Yuni Anggraini^{1*}, Istiana Kusumastuti², Astrid Novita³

¹⁻³Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

Abstrak

Menurunkan minat pasangan usia subur dalam menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dilihat dari tingginya laju pertumbuhan penduduk baik di dunia maupun di Indonesia yaitu sebesar 1,34% yang berarti sekitar 3-4 juta bayi lahir setiap tahunnya. Tujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, lingkungan sosial, dan peran tenaga kesehatan, terhadap minat pasangan usia subur (PUS) dalam penggunaan MKJP. Desain penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur (PUS) di Kelurahan Tintin Peninjau, Kalimantan Barat sebanyak 150 pasangan usia subur. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 150 responden. Analisis dilakukan dengan menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan *Partial Least Square* (PLS). Berdasarkan hasil diketahui lingkungan sosial terhadap sikap (*nilai p* = 0.018), dukungan suami terhadap sikap (*nilai p* = 0,004), peran tenaga kesehatan terhadap sikap (*nilai p* = 0.014), dukungan suami terhadap pengetahuan (*nilai p* = 0,046), peran tenaga kesehatan terhadap pengetahuan (*nilai p* = 0.032), lingkungan sosial terhadap minat (*nilai p* = 0.011), dukungan suami terhadap minat (*nilai p* = 0.004), peran tenaga kesehatan terhadap minat (*nilai p* = 0.016), sikap pada MKJP terhadap minat (*nilai p* = 0.058) dan pengetahuan terhadap minat (*nilai p* = 0.001). Ada pengaruh lingkungan sosial terhadap sikap, dukungan suami terhadap sikap, peran tenaga kesehatan terhadap sikap, dukungan suami terhadap pengetahuan, peran tenaga kesehatan terhadap pengetahuan, lingkungan sosial terhadap minat, dukungan suami terhadap minat, Peran tenaga kesehatan terhadap minat, tidak ada pengaruh sikap pada MKJP terhadap minat dan ada pengaruh pengetahuan terhadap minat penggunaan MKJP.

Kata Kunci: Metode kontrasepsi, Minat, Pasangan usia subur

Abstract

Reducing the interest of couples of childbearing age in using long-term contraceptive methods (MKJP) is seen from the high population growth rate both in the world and in Indonesia, namely 1.34%, which means around 3-4 million babies are born every year. The aim is to determine the influence of knowledge, husband's support, mother's attitude, social environment and the role of health workers on the interest of couples of childbearing age (PUS). The design of this research is research with a quantitative approach with a cross sectional approach. The population in this study were 150 couples of childbearing age (PUS) in Tintin Peninjau Village, West Kalimantan. The sample in this study was 150 respondents. Analysis was performed using Structural Equation Modeling (SEM) with Partial Least Square (PLS). Based on the results, it is known that the social environment on attitudes (*p*-value 0.018), husband's support for attitudes (*p*-value 0.004), the role of health workers on attitudes (*p*-value 0.014), husband's support for knowledge (*p*-value 0.046), the role of health workers on attitudes. health to knowledge (*p*-value 0.032), social environment to interests (*p*-value 0.011), husband's support to interests (*p*-value 0.004), role of health workers to interests (*p*-value 0.016), attitude towards MKJP to interests (*p*-value 0.016). *p*-value 0.058) and knowledge of interest (*p*-value 0.001). There is an influence of the social environment on attitudes, husband's support for attitudes, the role of health workers on attitudes, husband's support for knowledge, the role of health workers on knowledge, social environment for interests, husband's support for interests, the role of health workers on interests, there is no influence of attitudes on MKJP on interest and there is an influence of knowledge on interest in using MKJP.

Keywords: Contraceptive methods, Interests, Couples of childbearing age

Korespondensi*: Margaretha Yuni Anggraini, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Gedung HZ Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610, E-mail: margarethayunia19@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v13i03.2641>

Received : 21 Juli 2023 / Revised : 9 Januari 2024 / Accepted : 23 Januari 2024

Copyright © 2024, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Alat kontrasepsi jangka panjang atau metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan alat kontrasepsi yang efektifitasnya dapat bekerja dalam jangka waktu yang cukup lama minimal 3 tahun antara lain Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implant, Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP), sedangkan non-MKJP adalah metode kontrasepsi yang mempunyai efektifitas dalam jangka waktu bulan atau hari antara lain (pil, suntik, kondom). Dalam hal pemilihan kontrasepsi dimana non-MKJP lebih tinggi dibandingkan dengan MKJP persoalan tersebut salah satunya yaitu adanya masyarakat yang enggan untuk mengikuti pogram KB disebabkan oleh berbagai alasan.¹

Berdasarkan hasil SDKI 2017, hanya 29% wanita yang menggunakan alat kontrasepsi mendapatkan informasi tentang efek samping, tindakan untuk mengatasi efek samping dan alat/cara KB lain yang dapat digunakan. Rendahnya kualitas konseling ini juga akan berdampak pada tingginya putus pakai ber KB. Penyusunan pedoman ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas konseling ataupun pemberian informasi KB.²

Persentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 39.655.811 pasangan. Dari total jumlah pasangan usia subur yang telah terdata itu, terdapat sebanyak 1.452.854 PUS sedang dalam keadaan hamil. Itu artinya, terdapat empat dari 100 PUS yang sedang mengalami kehamilan atau sebesar 3,66%. Pelaksanaan program KB sebelum pandemi umumnya kegiatan sosialisasi, penyuluhan, dan pemberian pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan tatap muka, tetapi kendala dalam masa pandemi yaitu beberapa klinik tutup karena APD tidak memadai dan kesadaran masyarakat untuk ber-KB masih rendah. Terhambatnya penggunaan alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dapat menyebabkan terjadinya *unwanted pregnancy* dan *mistimed*

pregnancy (kehamilan tidak dikehendaki).³ Berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang terdiri dari penggunaan suntik, Pil, IUD, Kondom MOW, MOP, dan Implant.⁴

Sedangkan jumlah peserta pengguna KB aktif berdasarkan data wilayah Puskesmas Empanang didapatkan jumlah pasangan usia subur pada tahun 2021 sebanyak 128 orang di desa Nanga Kantuk, 148 orang di desa Laja Sandang, 98 orang di desa Keling Panggau, 72 orang di desa Kuma Jaya, 76 orang dari desa Bajau Andal dan, 75 orang dari desa Tintin Peninjau. Total seluruh PUS yang ada di wilayah Puskesmas Empanang adalah 597 orang. Dari Data yang diperoleh dari unit pelaksana teknis (UPT) Puskesmas Empanang pada tahun 2021 didapat responden lebih memilih alat kontrasepsi jangka panjang terbanyak adalah Implant dengan total 20 responden. Total responden yang menggunakan Model Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 33 orang.

Pemakaian MKJP memiliki banyak keuntungan, baik dilihat dari segi program, maupun dari segi klien (pemakai). Disamping mempercepat penurunan TFR, pengguna kontrasepsi MKJP juga lebih efisien karena dapat dipakai dalam waktu yang lama serta lebih aman dan efektif. Metode kontrasepsi ini sangat tepat digunakan pada kondisi krisis yang dialami oleh sebagian besar masyarakat Indonesia terutama pada masyarakat yang tergolong kurang mampu atau miskin. Dalam situasi ini, kelompok masyarakat miskin merupakan fokus garapan pemerintah yang dianggap sangat strategis. Dilihat dari angka kegagalan MKJP relatif lebih rendah dibanding non MKJP. MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama lebih dari 2 tahun, efektif dan efisiensi untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan atau sudah tidak ingin menambah anak lagi.⁵

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan minat pemakaian kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu dengan

meningkatkan pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, lingkungan sosial, dan tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan, mereka yang memiliki pengetahuan yang baik terkait MKJP maka akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut. Pengetahuan yang baik akan alat kontrasepsi dapat menghindari kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri.⁶

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada ibu dalam penggunaan MKJP dalam 10 orang ibu ketahui bahwa 6 dari 10 orang (60%) ibu tidak mengetahui bagaimana penggunaan MKJP, 7 dari 10 ibu (70%) suami kurang mendukung, 5 dari 10 ibu (50%) sikap ibu negatif terhadap penggunaan MKJP, 7 dari 10 ibu (70%) lingkungan tidak mendukung adanya penggunaan MKJP seperti hal tabu jika melakukannya. 5 dari 10 ibu (50%) petugas kesehatan kurang menjelaskan dengan rinci terhadap penggunaan MKJP. 5 dari 10 ibu (50%) minat ibu kurang terhadap penggunaan MKJP.

Penelitian ini sangatlah penting dilakukan karena berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Kalimantan Barat yang dilakukan terhadap 10 responden 60% diantaranya mengatakan tidak terlalu minat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang dikarenakan banyaknya faktor. Kurangnya minat para responden terhadap penggunaan MKJP ini akan berdampak pada jumlah kelahiran bayi dan populasi yang terus bertambah. Selain itu juga berdampak pada kesehatan si Ibu ketika melahirkan anak secara terus menerus. Sehingga peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pengaruh Pengetahuan, Dukungan Suami, Sikap Ibu, Lingkungan Sosial, dan Peran Tenaga Kesehatan, terhadap minat Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan MKJP di Kelurahan Tintin Peninjau, Kalimantan Barat Tahun 2022”.

Metode

Desain penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif observasional menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur (PUS) di Kelurahan Tintin Peninjau, Kalimantan Barat sebanyak 150 pasangan usia subur. Perhitungan sampel dalam penelitian ini berdasarkan teori Hair et al tahun 2014 menyatakan bahwa besar sampel minimum menggunakan PLS-SEM adalah sebesar 10 kali jumlah variabel independen dari ordinary least square (OLS) paling kompleks dalam model pengukuran struktural atau formatif. Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut yang dikaitkan dengan jalur struktural pada model penelitian, maka didapatkan bahwa sampel minimum pada penelitian tesis ini adalah sebesar 10 kali jumlah panah maksimum yang menunjuk pada variabel laten minat pasangan usia subur (PUS) dalam model penelitian ini ($=15 \times 10$), sehingga dapat ditentukan bahwa jumlah sampel minimum dalam penelitian ini adalah sebanyak 150 sampel.

Pengambilan sampel ditentukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut. Ibu sebagai pasangan usia subur yang sudah berstatus menikah, Pasangan usia subur yg pada saat wawancara sedang menggunakan alat kontrasepsi, Dalam kondisi sehat, Bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi Ibu yang berstatus janda, Dalam kondisi tidak sehat atau terganggu jiwanya.

Instrumen penelitian menggunakan kusioner. Kuesioner terdiri dari kusioner pengetahuan, dukungan suami, sikap, lingkungan sosial, peran tenaga kesehatan dan minat. sumber data diperoleh dari data primer. Data primer dalam penelitian ini adalah kusioner tentang pengaruh pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu, lingkungan sosial, dan peran tenaga Kesehatan terhadap minat pasangan usia subur (PUS) dalam menggunakan MKJP.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis SEM dengan *Struktural Equation Modelling Dengan Partial Least Square* (PLS). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dan dihitung dengan persentase. Analisis SEM dilakukan dengan menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan *Partial*

Least Square (PLS), adapun langkah-langkahnya sebagai berikut Merancang Model Struktural (*Inner Model*), Merancang Model Pengukuran (*Outer Model*) hingga Pengujian hipotesis. Metode pengujian ini dilakukan dengan *bootstrapping*. Uji statistik yang digunakan adalah uji t. Adanya pengaruh pada variabel dianalisa dengan penggunaan software *SmartPLS*.

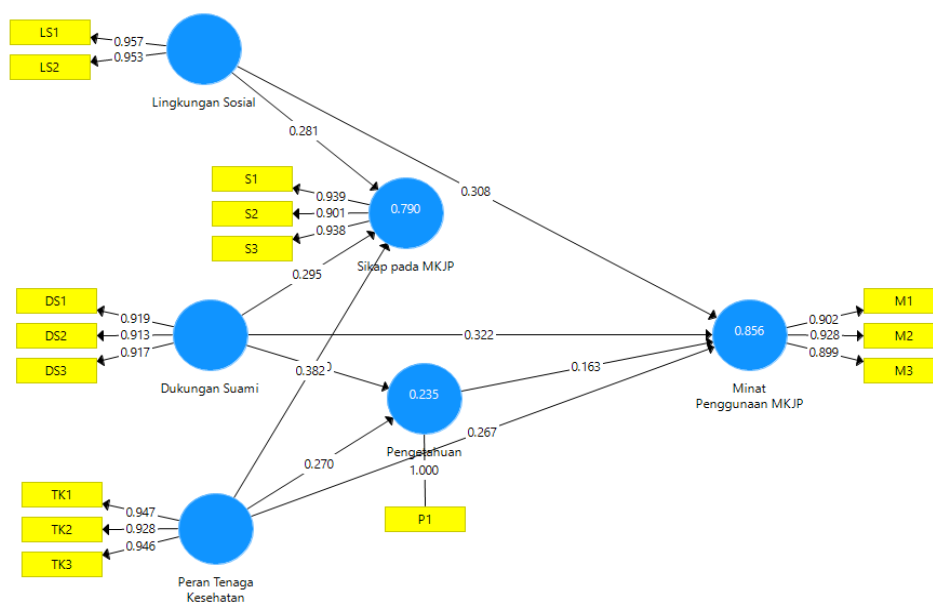
Hasil

Tabel 1. Uji Variasi Total Jawaban Variabel Pengetahuan terhadap Karakteristik Responden

Variabel	Karakteristik Responden	Uji <i>Chi Square</i> ($\alpha = 5\%$) nilai p(Asymp. Sig)	Kesimpulan
Pengetahuan	Usia	0,309	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
	Pendidikan Terakhir	0,679	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
Dukungan Suami	Usia	0,105	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
	Pendidikan Terakhir	0,823	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
Sikap	Usia	0,130	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
	Pendidikan Terakhir	0,059	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
Lingkungan Sosial	Usia	0,195	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
	Pendidikan Terakhir	0,972	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
Peran tenaga Kesehatan	Usia	0,447	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
Minat Penggunaan	Pendidikan Terakhir	0,774	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
	Usia	0,123	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan
	Pendidikan Terakhir	0,123	nilai $p > 0,05$ / tidak ada hubungan

Berdasarkan tabel 1 karakteristik usia, dan pendidikan terakhir tidak berhubungan dengan pengetahuan karena nilai $p > 0,05$ dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan karakteristik responden atau tidak ada variasi terhadap jawaban responden. Karakteristik usia, dan pendidikan terakhir tidak berhubungan dengan dukungan suami karena nilai $p > 0,05$ dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan karakteristik responden atau tidak ada variasi terhadap jawaban responden. Karakteristik usia, dan pendidikan terakhir tidak berhubungan dengan sikap pada MKJP karena nilai $p > 0,05$ dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap pada MKJP dengan karakteristik responden atau tidak ada variasi terhadap jawaban responden. Karakteristik usia, dan

pendidikan terakhir tidak berhubungan dengan lingkungan sosial karena nilai $p > 0,05$ dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan sosial dengan karakteristik responden atau tidak ada variasi terhadap jawaban responden. Karakteristik usia, dan pendidikan terakhir tidak berhubungan dengan peran tenaga kesehatan karena nilai $p > 0,05$ dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan karakteristik responden atau tidak ada variasi terhadap jawaban responden. Karakteristik usia, dan pendidikan terakhir tidak berhubungan dengan minat penggunaan MKJP karena nilai $p > 0,05$ dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara minat penggunaan MKJP dengan karakteristik responden atau tidak ada variasi terhadap jawaban responden.



Gambar 1. Validitas Indikator

Berdasarkan gambar 1 Uji Validitas bertujuan menentukan seberapa besar ketepatan dan kecermatan alat ukur berupa kuesioner ini mampu melakukan fungsi ukurnya. Dengan kata lain, suatu alat ukur salah satu contohnya adalah kuesioner, dapat dikatakan valid jika mampu memberikan hasil ukur yang sesuai dengan tujuan pengukurannya. Uji ini dilakukan

untuk melihat butir pertanyaan kuesioner yang layak dan mewakili variable-variabel bebas dalam suatu penelitian, hal ini terlihat dalam analisis faktor konfirmatori (*confirmatory factor analysis*) pada masing-masing variabel laten. Jika *loading factor* bernilai lebih dari 0.70 maka indikator dapat dikatakan valid dan signifikan.

Tabel 2. Validasi *Outer Loading*

Variabel	Kode	Nilai <i>loading factor</i>	Kesimpulan
Lingkungan Sosial	LS1	0.957	Valid
	LS2	0.953	Valid
Dukungan Suami	DS1	0.919	Valid
	DS2	0.913	Valid
	DS3	0.917	Valid
Peran Tenaga Kesehatan	TK1	0.948	Valid
	TK2	0.928	Valid
	TK3	0.946	Valid
Sikap pada MKJP	S1	0.938	Valid
	S2	0.903	Valid
	S3	0.937	Valid
Pengetahuan	P1	1.000	Valid
Minat Penggunaan MKJP	M1	0.903	Valid
	M2	0.928	Valid
	M3	0.899	Valid

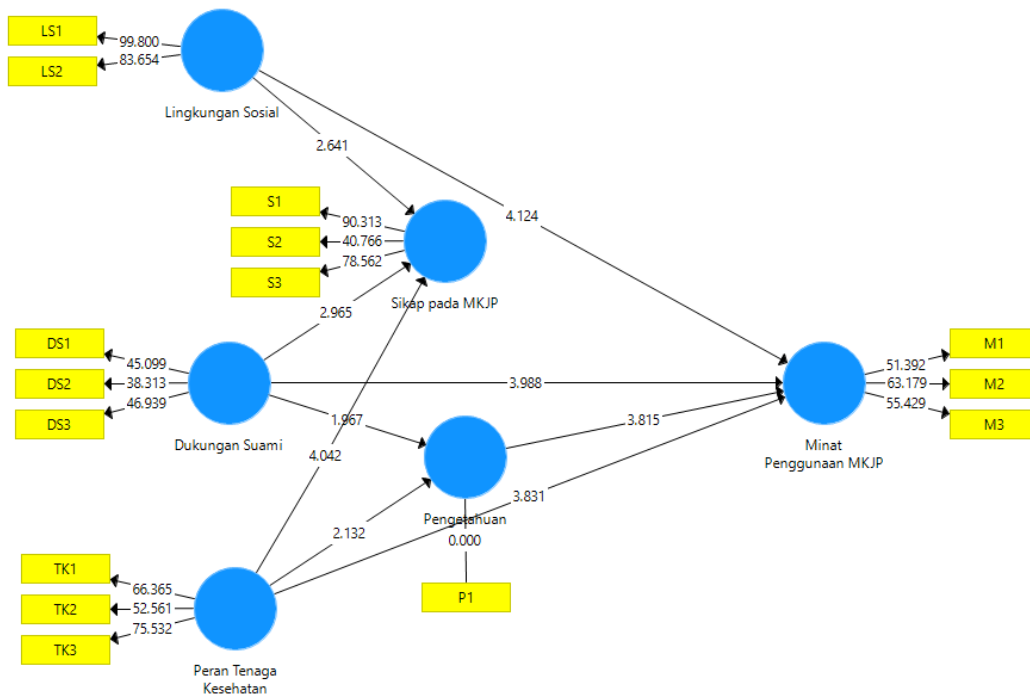
Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai *loading factor* lebih besar dari 0.70 sehingga kriteria uji terhadap indikator ukur dinyatakan semua valid.

Berdasarkan tabel 3 Uji reliabilitas dikatakan baik dan variabel dikatakan

reliabel jika hasil *Cronbach's Alpha* > 0.70 dan *Composte Reliability* > 0.70. Jadi dari hasil diatas menyatakan semua variabel dan alat ukur yang telah digunakan telah mampu menghasilkan hasil yang konsisten setelah memandang dan menilai faktor-faktor lain yang mempengaruhi.

Tabel 3. Tabel *Reliability*

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	<i>Role of Tumb</i>	Kesimpulan
Lingkungan Sosial	0.903	0.954	> 0.70	Reliabel
Dukungan Suami	0.904	0.940		Reliabel
Peran Tenaga Kesehatan	0.935	0.958		Reliabel
Sikap pada MKJP	0.917	0.948		Reliabel
Pengetahuan	1.000	1.000		Reliabel
Minat Penggunaan MKJP	0.896	0.935		Reliabel



Gambar 2. Pengaruh Antar Variabel

Berdasarkan gambar 2 Indikasi suatu hipotesis didukung atau tidaknya dapat dilihat dari nilai kritis dan *p-value*. Lebih lanjut, dimana batas untuk t_{hitung} adalah $\pm 1,96$ dan batas nilai $p \leq 0,05$.

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat dari sepuluh hipotesis yang diajukan sembilan hipotesis signifikan/didukung dan hanya satu hipotesis yang tidak didukung.

Hipotesis pertama menyatakan adanya pengaruh lingkungan sosial terhadap sikap pada MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.254. Hipotesis pertama memiliki t_{hitung} sebesar 2.373 dan nilai $p = 0.018$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama didukung, artinya lingkungan

sosial berpengaruh positif terhadap sikap pada MKJP.

Hipotesis kedua menyatakan adanya pengaruh dukungan suami terhadap sikap pada MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.281. Hipotesis kedua memiliki

t_{hitung} sebesar 2.864 dan nilai $p = 0,004$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua didukung, artinya dukungan suami berpengaruh positif terhadap sikap pada MKJP.

Tabel 4. Pengaruh Antar Variabel

Hipotesis	Pengaruh Variabel	Nilai Koefisien Path	t_{hitung}	P-value	Kesimpulan
H ₁	Lingkungan Sosial -> Sikap pada MKJP	0.254	2.373	0.018	Didukung
H ₂	Dukungan Suami -> Sikap pada MKJP	0.281	2.864	0.004	Didukung
H ₃	Pengetahuan -> Sikap pada MKJP	0.126	2.463	0.014	Didukung
H ₄	Dukungan Suami -> Pengetahuan	0.240	2.000	0.046	Didukung
H ₅	Peran Tenaga Kesehatan -> Pengetahuan	0.270	2.146	0.032	Didukung
H ₆	Lingkungan Sosial -> Minat Penggunaan MKJP	0.243	2.548	0.011	Didukung
H ₇	Dukungan Suami -> Minat Penggunaan MKJP	0.250	2.850	0.004	Didukung
H ₈	Peran Tenaga Kesehatan -> Minat Penggunaan MKJP	0.175	2.418	0.016	Didukung
H ₉	Pengetahuan -> Minat Penggunaan MKJP	0.131	3.482	0.001	Didukung

Hipotesis ketiga menyatakan adanya pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap sikap pada MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.126. Hipotesis ketiga memiliki t_{hitung} sebesar 2.463 dan nilai $p = 0.014$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga didukung, artinya peran tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap sikap pada MKJP.

Hipotesis keempat menyatakan adanya pengaruh dukungan suami terhadap pengetahuan dengan koefisien jalurnya sebesar 0.240. Hipotesis keempat memiliki t_{hitung} sebesar 2.000 dan nilai $p = 0,046$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat didukung, artinya dukungan suami berpengaruh positif terhadap pengetahuan.

Hipotesis kelima menyatakan adanya pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap pengetahuan dengan koefisien jalurnya sebesar 0.270. Hipotesis kelima memiliki t_{hitung} sebesar 2.146 dan nilai $p = 0.032$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis kelima didukung, artinya peran tenaga

kesehatan berpengaruh positif terhadap pengetahuan.

Hipotesis keenam menyatakan adanya pengaruh lingkungan sosial terhadap minat penggunaan MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.243. Hipotesis keenam memiliki t_{hitung} sebesar 2.548 dan nilai $p = 0.011$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis keenam didukung, artinya lingkungan sosial berpengaruh positif terhadap minat penggunaan MKJP

Hipotesis ketujuh menyatakan adanya pengaruh dukungan suami terhadap minat penggunaan MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.250. Hipotesis ketujuh memiliki t_{hitung} sebesar 2.850 dan nilai $p = 0.004$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketujuh didukung, artinya dukungan suami berpengaruh positif terhadap minat penggunaan MKJP.

Hipotesis kedelapan menyatakan adanya pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap minat penggunaan MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.175. Hipotesis kedelapan memiliki t_{hitung} sebesar 2.418 dan

nilai $p = 0.016$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedelapan didukung, artinya peran tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap minat penggunaan MKJP.

Hipotesis kesepuluh menyatakan adanya pengetahuan terhadap minat

penggunaan MKJP dengan koefisien jalurnya sebesar 0.131. Hipotesis kesepuluh memiliki t_{hitung} sebesar 3.482 dan nilai $p = 0.001$. Dengan demikian berdasarkan batas tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis kesepuluh didukung, artinya pengetahuan berpengaruh positif terhadap minat penggunaan MKJP.

Tabel 5. Hasil Pengaruh Variabel Langsung (Direct) dan Tidak Langsung (Indirect)

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct %	Indirect %	%Total
Dukungan Suami	0,868	0,250	0,031	0,361	21,7%	0,029%	21,72%
Lingkungan sosial	0,848	0,242	-	0,308	20,52%	-	20,52%
Peran Tenaga Kesehatan	0,833	0,175	0,035	0,311	14,57%	0,033%	14,6%
Pengetahuan	0,575	0,131	-	0,163	7,53%	-	7,53%
Total					64,32%	0.062%	64,37%

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dukungan suami secara langsung dan tidak langsung terdapat minat dengan pengaruh langsung sebesar 21,7% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,029%. Peran tenaga kesehatan secara langsung dan tidak langsung terdapat minat dengan pengaruh langsung sebesar 14,57% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,033%. Lingkungan sosial pengaruh langsung terhadap minat sebesar 20,52% dan tidak langsung sebesar 0%. Pengetahuan pengaruh langsung dengan minat sebesar 7,53% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0%.

Pembahasan
Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Minat

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh dukungan suami terhadap minat penggunaan MKJP. Pada pengaruh dukungan suami terhadap minat dimediasi oleh faktor pengetahuan. Dimana sebelum dukungan suami ke minat maka secara tidak langsung dukungan suami berpengaruh kepada pengetahuan lalu kepada minat. Dukungan suami dapat mempengaruhi bagaimana pengetahuan ibu

dalam memilih kontrasepsi karena didalam dukungan suami adanya komponen dukungan informasi dimana suami memberikan informasi terkait kontrasepsi yang akan digunakan. Sejalan dengan penelitian Tindoan (2020) Berdasarkan Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dengan pengetahuan ibu terhadap pemilihan Kontrasepsi Tubektomi Menunjukkan hasil analisis dukungan suami dengan pengetahuan ibu menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ Ha diterima Ho di tolak artinya ada hubungan dukungan suami dengan pengetahuan Ibu Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi.⁷ Dukungan suami sangatlah penting dalam memberikan dukungan dalam mendorong istri untuk memilih kontrasepsi karena dukungan akan memberikan rasa keyakinan dan percaya diri kepada istri untuk melakukan kontrasepsi. Dukungan tersebut akan sangat bermanfaat bagi istri dalam mengambil keputusan serta memberikan semangat bagi istri dalam menjalani penggunaan kontrasepsi tubektomi.

Penelitian ini juga diketahui adanya pengaruh langsung dukungan suami dengan minat ibu dalam pemakaian kontrasepsi IUD. Sejalan dengan penelitian Sulastri

bahwa Hasil penelitian responden yang mendapat dukungan sedikit lebih tinggi dari yang tidak memberi dukungan sebesar 50,6% dan sebagian besar responden memiliki minat rendah 76,4%. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapatkan nilai p sebesar $(0,006) < \alpha (0,05)$. Berdasarkan hasil uji statistik bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan suami dengan minat ibu dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Bergas.⁸ Peran laki-laki dalam keluarga sangat dominan dan memiliki kekuasaan untuk memutuskan apakah perempuan menggunakan kontrasepsi.⁹ Dukungan suami merupakan sumber daya sosial yang dapat digunakan untuk mengatasi tekanan pada mereka yang membutuhkan. Dukungan suami dapat diekspresikan melalui rasa hormat dan perhatian pada istri, toleransi, kasih sayang, dan bantuan dalam menghadapi masalah istri.¹⁰

Menurut asumsi peneliti bahwa Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mempunyai minat yang rendah dalam pemakaian kontrasepsi jangka panjang. Penggunaan kontrasepsi merupakan kebutuhan antara suami dan istri, sehingga dalam menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan seorang suami mempunyai hak untuk ikut menentukan. Suami harus dapat memberikan berbagai informasi tentang alat kontrasepsi kepada istri, mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang alat kontrasepsi, bersedia membantu istri dalam memilih alat kontrasepsi dan mampu memberikan saran yang baik, bersedia mengantar dan mendampingi istri dalam konsultasi, bersedia memberikan biaya untuk pemasangan kontrasepsi yang akan digunakan, dan bersedia untuk mencarikan pertolongan apabila istri mengalami masalah atau komplikasi dalam pemakaian kontrasepsi.

Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Minat

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh peran tenaga

kesehatan terhadap minat penggunaan MKJP. Pada pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap minat dimediasi oleh faktor pengetahuan. Dimana sebelum peran tenaga kesehatan ke minat maka secara tidak langsung peran tenaga kesehatan berpengaruh kepada pengetahuan lalu kepada minat. Peran tenaga kesehatan merupakan suatu yang penting dalam penyampaian informasi yang baik bagi ibu dalam menentukan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Hal ini karena peran tenaga kesehatan salah satunya adalah memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat dalam upaya program keluarga berencana. Sejalan dengan penelitian Mutia Sari, diketahui bahwa Pengetahuan ibu tentang IUD pada pretest reratanya $5,79 \pm 1,025$ dan pada posttest reratanya $7,81 \pm 1,065$. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan konseling (nilai $p = 0,000$) maka disimpulkan Konseling berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan menjadi akseptor IUD Post Plasenta di Kecamatan Ungaran Barat.¹¹

Penelitian ini juga diketahui adanya pengaruh langsung peran tenaga kesehatan dengan minat ibu dalam pemakaian kontrasepsi IUD. Sejalan dengan Penelitian terdahulu pernah diteliti oleh Pitriani pada tahun 2016 hasilnya Ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi IUD (nilai $p = 0,034$), dengan $OR = 8,329$ (95% CI: 1,016-68,254) artinya ibu yang kurang mendapatkan peran tenaga kesehatan lebih beresiko 8 kali tidak menggunakan IUD dari pada ibu yang mendapatkan peran tenaga kesehatan. Perbedaan penelitian Pitriani dengan penelitian ini yaitu hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan atau penyebab. Perbedaannya terletak pada variabel penelitian dependen, pada penelitian ini variabel dependen yaitu pemakaian MKJP namun pada penelitian Pitriani variabel dependen penggunaan KB IUD. Perbedaan lain terletak pada waktu, tempat dan jumlah sampel penelitian.

Menurut Anna Kurniati Dan Ferry Efendi tenaga kesehatan dalam hal ini berperan sebagai pemberi pelayanan KB dengan melakukan penanganan sesuai dengan efek samping yang muncul dari akseptor. Peran yang baik dalam menangani efek samping berdampak positif pada teratasinya keluhan efek samping yang dirasakan ibu, sebaliknya peran yang kurang dari tenaga kesehatan berdampak pada efek samping yang tidak tertangani dan masih dialami oleh ibu. Selain itu kemungkinan dropout dalam menjadi akseptor KB sangat mungkin terjadi akibat dari efek samping yang dialami oleh ibu. Peran serta yang baik dari tenaga kesehatan setempat dilakukan melalui kegiatan promotif yaitu melalui konseling, penyuluhan kelas ibu, maupun pasangan usia subur di pelayanan kesehatan.¹² Tenaga kesehatan setempat memiliki peran yang baik karena mampu memberikan perubahan hasil yang positif bagi lingkungan setempat, hal ini dapat diperkuat dari adanya data dukung penunjang seperti data pencatatan, serta perubahan yang dapat dilihat secara langsung.

Menurut asumsi peneliti bahwa peran serta tenaga medis dalam kategori aktif, namun pemakaian MKJP (MKJP) masih sedikit dikarenakan petugas medis hanya menjelaskan dan memperkenalkan MKJP (MKJP). Namun untuk keputusan pemilihan alat KB tetap ditangan akseptor sendiri. Namun demikian, meskipun tenaga kesehatan aktif dalam mempromosikan, budaya setempat sangat melatar belakangi suksesnya pemakaian MKJP (MKJP) atau tidak.

Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Minat

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh lingkungan sosial terhadap minat penggunaan MKJP. Sejalan dengan penelitian Misrina, berdasarkan uji silang diatas, mayoritas responden yang tidak menggunakan MKJP memiliki sosial budaya yang negatif tentang

penggunaan MKJP yaitu sebanyak 31 responden (75%). Dari hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,001) < \text{nilai } p (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, dengan demikian sosial budaya dapat menyebabkan rendahnya pemakaian MKJP di Desa Teupin Raya Kecamatan Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen.¹³

Secara teori Walgito bahwa lingkungan sosial adalah lingkungan masyarakat dimana terjadi interaksi pribadi dengan individu lain. Lingkungan sosial dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang ada di sekitar manusia, baik yang hidup maupun yang tidak hidup, yang mempengaruhi semua kehidupan umum dan khusus mengenai interaksi manusia. Lingkungan sosial merupakan wadah bagi kepribadian anak. Lingkungan sosial adalah orang lain dengan siapa kita memiliki atau dekat dengan kita.¹⁴

Menurut teori Pendit dalam penelitian Misrina diketahui sejumlah faktor sosial budaya dapat mempengaruhi klien dalam memilih metode kontrasepsi. Faktor-faktor ini meliputi salah pengertian dalam masyarakat mengenai berbagai metode, kepercayaan religius serta budaya, tingkat pendidikan, persepsi mengenai risiko kehamilan, dan status wanita. Penyedia layanan harus menyadari bagaimana faktor-faktor tersebut mempengaruhi pemilihan metode di daerah mereka dan harus memantau perubahan-perubahan yang mungkin mempengaruhi pemilihan metode.¹³

Menurut asumsi peneliti bahwa erdapat pengaruh besar antara lingkungan sosial dengan minat penggunaan MKJP (MKJP), karena di desa ini masih melekat sosial budaya yang menurut mereka tidak memperbolehkan menggunakan MKJP (MKJP) seperti AKDR, implant, MOP dan MOW dengan alasan mereka malu menganggang ketika pemasangan IUD, sementara pada pemasangan implant, mereka beranggapan tindakan tersebut merugikan pemakai, karena harus dibedah.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Minat

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan terhadap minat penggunaan MKJP. Sejalan dengan penelitian Rachmawati, hasil analisis dengan menggunakan Uji Chi-Square di peroleh hasil nilai $p = 0,000$ dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Berdasarkan hasil di atas, dapat di simpulkan bahwa nilai tingkat kemaknaan (nilai p) lebih kecil di bandingkan dengan nilai taraf signifikan (α) dimana nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 di tolak artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang kontrasepsi dan minat penggunaan kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) pada ibu pasca salin di Puskesmas Tanggetada Kabupaten Kolaka Tahun 2017.¹⁵

Pengetahuan merupakan hasil rasa ingin tahu melalui proses perseptual terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan area terpenting dalam membentuk perilaku. Selain pengetahuan masyarakat, pengetahuan, sikap, dan tindakan tokoh masyarakat atau pemerintahan dapat menggambarkan perilakunya untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan. Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik.¹⁶

Menurut teori Khumayra, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Jika pada individu tidak diberikan sebuah informasi yang benar, maka akan dipersepsikan yang tidak baik pula.¹⁷

Menurut asumsi peneliti bahwa Seorang akseptor seharusnya mempunyai pengetahuan terlebih dahulu mengenai kontrasepsi, manfaatnya, dan segala macam problemnya, sebelum memilih dan memakai. Sehingga dapat menentukan kontrasepsi mana yang cocok dan dapat mengatasi masalah yang terjadi berkaitan dengan kontrasepsi yang dipilihnya. Pengetahuan yang dimiliki oleh akseptor tentang kontrasepsi berkaitan dengan

seberapa lengkap, dan jelas informasi yang didapat oleh akseptor.

Pengaruh Lingkungan Sosial Terhadap Sikap Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh lingkungan sosial terhadap sikap pada MKJP. Sikap memiliki hubungan dengan lingkungan sosial dimana Sikap juga dapat dikatakan sebagai suatu perwujudan adanya kesadaran terhadap lingkungannya. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya. Adanya interaksi dan hubungan tersebut kemudian membentuk pola sikap individu dengan sekitarnya. Menurut Saifudin Azwar menguraikan faktor pembentuk sikap yaitu: pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional.¹⁸

Menurut asumsi peneliti bahwa Pembentukan sikap seorang individu juga dipengaruhi oleh adanya interaksi dengan sekitarnya melalui proses yang kompleks dimana seorang ibu dalam menentukan penggunaan KB yang digunakan bisa dipengaruhi bagaimana lingkungan sekitar. Yang mana lingkungan banyak memberikan masukan atau pengalaman yang baik atau buruk dalam penggunaan MKJP.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Sikap Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh dukungan suami terhadap sikap pada MKJP. Sejalan dengan penelitian yang terkait dengan dukungan suami terhadap sikap ibu dalam penelitian Abdul Kadir diketahui Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Ini berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Rumah Sakit Umum Dewi

Sartika Kota Kendari tahun 2019 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).¹⁹

Dukungan dapat mempengaruhi sikap dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap diantaranya Pengaruh orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.¹⁸

Menurut asumsi peneliti bahwa suami merupakan orang yang dianggap penting dalam kehidupan seorang istri. Untuk itu sangat diperlukan dukungan suami agar istri mempunyai sikap yang baik dalam menentukan perilakunya terutama dalam pemilihan MKJP.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh dukungan suami terhadap pengetahuan. Sejalan dengan penelitian tindoan berdasarkan distribusi frekuensi dukungan suami dengan pengetahuan ibu terhadap pemilihan Kontrasepsi Tubektomi Menunjukkan hasil analisis dukungan suami dengan pengetahuan ibu menunjukkan $p=0,000 < 0,05$ Ha diterima Ho di tolak artinya ada hubungan dukungan suami dengan pengetahuan ibu terhadap pemilihan kontrasepsi tubektomi.⁷

Pengetahuan menjadi dasar pengambilan keputusan sebab pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai informasi yang diterima oleh panca indera, pengambilan keputusan harus memiliki dukungan dari suami untuk memilih kontrasepsi. Menurut Friedman ada 4 indikator dukungan yang dapat diberikan suami salah satunya yaitu terkait Dukungan Infomatif Dukungan informasional mencakup pemberian saran, sugesti dan informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat

dukungan ini adalah dapat mengurangi munculnya stressor pada individu.²⁰

Menurut asumsi peneliti dukungan suami dapat mempengaruhi bagaimana pengetahuan ibu dalam memilih kontrasepsi karena didalam dukungan suami adanya komponen dukungan informasi dimana suami memberikan informasi terkait kontrasepsi yang akan digunakan. Dukungan suami sangatlah penting dalam memberikan dukungan dalam mendorong istri untuk memilih kontrasepsi karena dukungan akan memberikan rasa keyakinan dan percaya diri kepada istri untuk melakukan kontrasepsi. Dukungan tersebut akan sangat bermamfaat bagi istri dalam mengambil keputusan serta memberikan semangat bagi istri dalam menjalani penggunaan kontrasepsi tubektomi.

Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap pengetahuan. Sejalan dengan penelitian Mutia Sari diketahui bahwa Pengetahuan ibu tentang IUD pada pretest reratanya $5,79 \pm 1,025$ dan pada posttest reratanya $7,81 \pm 1,065$. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan konseling (nilai $p = 0,000$) maka disimpulkan Konseling berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan menjadi akseptor IUD Post Plasenta di Kecamatan Ungaran Barat.¹¹

Pengetahuan seorang ibu dapat diketahui diperoleh dari penginderaan mata dan telinga.²¹ Menurut Budiman dan Riyanto Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Informasi

dapat diketahui dari berbagai sumber salah satunya adalah dari tenaga kesehatan.²²

Menurut asumsi peneliti bahwa peran tenaga kesehatan merupakan suatu yang penting dalam penyampaian informasi yang baik bagi ibu dalam menentukan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Hal ini karena peran tenaga kesehatan salah satunya adalah memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat dalam upaya program keluarga berencana.

Pengaruh Sikap Terhadap Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya pengetahuan terhadap minat penggunaan MKJP. Sejalan dengan penelitian Mariana, diketahui bahwa sebagian besar ibu-ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang paling banyak adalah kategori cukup dengan sikap positif yaitu sebanyak 27 responden (35,1%). Selanjutnya dari analisis data nilai signifikan $<0,000$ atau ($0,000 <0,05$), maka dapat dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi hormonal di Puskesmas Ngemplak 1 Sleman Yogyakarta.²³

Pengetahuan yaitu hasil dari tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimiliki. Dan pengetahuan memegang peranan penting dalam menentukan suatu sikap dan tindakan. Dari pengetahuan yang dimiliki, ibu-ibu atau responden berpikir dan berniat (kecenderungan untuk bertindak) dalam pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Dan Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mendukung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. kedua aspek inilah yang akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.²⁴

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap yang baik oleh seorang responden dalam menerima penggunaan MKJP maka dapat membuka adanya informasi yang diterima sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam penggunaan MKJP.

Pengaruh Tidak Langsung Antara Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan terhadap Minat Penggunaan MKJP yang di Mediasi oleh Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan hubungan pengetahuan tidak memediasi hubungan antara dukungan suami dan minat penggunaan MKJP JP dan hubungan antara peran tenaga kesehatan dan minat penggunaan MKJP. Artinya pengetahuan tidak memediasi hubungan antara dukungan suami dan minat penggunaan MKJP dan hubungan antara peran tenaga kesehatan dan minat penggunaan MKJP.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa variabel pengetahuan tidak dapat memberikan pengaruhnya pada dukungan suami dan peran tenaga kesehatan terhadap minat penggunaan MKJP. Jika kita lihat secara hubungan langsung antara dukungan suami terhadap minat memiliki pengaruh atau ada hubungan dan peran tenaga kesehatan juga memiliki pengaruh terhadap minat.

Peran serta yang baik dari tenaga kesehatan setempat dilakukan melalui kegiatan promotif yaitu melalui konseling, penyuluhan kelas ibu, maupun pasangan usia subur di pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan setempat memiliki peran yang baik karena mampu memberikan perubahan hasil yang positif bagi lingkungan setempat, hal ini dapat diperkuat dari adanya data dukung penunjang seperti data pencatatan, serta perubahan yang dapat dilihat secara langsung¹². Menurut asumsi peneliti bahwa peran serta tenaga medis dalam kategori aktif, namun pemakaian MKJP (MKJP) masih sedikit dikarenakan petugas medis hanya menjelaskan dan memperkenalkan MKJP (MKJP). Namun untuk keputusan pemilihan alat KB tetap ditangan akseptor

sendiri. Namun demikian, meskipun tenaga kesehatan aktif dalam mempromosikan, budaya setempat sangat melatar belakangi suksesnya pemakaian MKJP (MKJP) atau tidak.

Dukungan suami merupakan sumber daya sosial yang dapat digunakan untuk mengatasi tekanan pada mereka yang membutuhkan. Dukungan suami dapat diekspresikan melalui rasa hormat dan perhatian pada istri, toleransi, kasih sayang, dan bantuan dalam menghadapi masalah istri.¹⁰ Menurut asumsi peneliti bahwa Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mempunyai minat yang rendah dalam pemakaian kontrasepsi jangka panjang. Penggunaan kontrasepsi merupakan kebutuhan antara suami dan istri, sehingga dalam menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan seorang suami mempunyai hak untuk ikut menentukan.

Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan yaitu adanya pengaruh langsung dan tidak langsung dukungan suami terhadap minat pasangan usia subur (PUS) dalam menggunakan MKJP (MKJP). Adanya pengaruh langsung dan tidak langsung peran tenaga kesehatan terhadap minat pasangan usia subur (PUS) dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh langsung dan tidak langsung Lingkungan sosial terhadap minat PUS dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh langsung dan tidak langsung pengetahuan terhadap minat PUS dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh lingkungan sosial terhadap sikap ibu dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh dukungan suami terhadap sikap ibu dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh dukungan suami terhadap pengetahuan ibu dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam menggunakan MKJP. Adanya pengaruh sikap terhadap pengetahuan ibu dalam menggunakan MKJP.

Saran

Saran untuk Pasangan Usia Subur untuk selalu berkonsultasi kepada petugas kesehatan agar dapat menambah pengetahuan terkait MKJP dan PUS perlu menyadari bahwa mengikuti program KB melalui MKJP seperti IUD, inflant, MOW, dan MOP lebih aman daripada melalui non-MKJP seperti pil KB, suntikan, kondom, dan lain-lain untuk membatasi angka kelahiran dalam jangka panjang. Dengan demikian, perlu dilakukan sosialisasi dan pemberian pemahaman secara mendalam kepada PUS tentang pentingnya program KB melalui MKJP.

Daftar Pustaka

1. Setiawati E, Handayani OWK, Kuswardinah A. Pemilihan Kontrasepsi Berdasarkan Efek Samping Pada Dua Kelompok Usia Reproduksi. *Unnes J Public Heal*. 2017; <https://e-journal.unair.ac.id/GBK/article/view/5792>
2. SDKI. Laporan Pendahuluan Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. In: *Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017*. 2017. https://repository.binawan.ac.id/1557/1/Buku%20Pedoman%20KONSELING%20Bkbn_finaal.pdf
3. Pembajeng Gs Et Al. Perencanaan Dan Evaluasi Program Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi Covid-19. *Kesehatan Masyarakat*, (December) 2020. 2020. <https://mutupelayanankesehatan.net/3657-perencanaan-dan-evaluasi-program-keluarga-berencana-pada-masa-pandemi-covid-19>
4. Ningrum Daw, Y De, Sugihati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan MKJP (Mkjp) Paa Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Hari Kabupaten Lampung Timur. *Jurnalk Dunia Kemas*. 2018;7(4):196–203. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/1086>
5. Affandi B. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2013.
6. Dewi PHC, Notobroto HB. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna MKJP Pada Pasangan Usia Subur. *Biometrika Dan Kependud*. 2014;3(1):66–72. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-biometrik6ad6c0a8502full.pdf>
7. Lenawati Tindaon R, Isela Hutabarat R, Keperawatan Dan Kebidanan F. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pengetahuan Ibu

- Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi The Association Between Husband's Support And Mother Knowledge Toward The Choice Of Tubectomy Contraception. *J Ilmu Keperawatan*. 2020;8:1. <https://jurnal.usk.ac.id/JIK/article/view/18088>
8. Sulastri S. Hubungan Dukungan Suami Dengan Minat Ibu Dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Bergas. *Akad Kebidanan Ngudi Waluyo Ung*. 2013;2-7. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1418>
 9. Sudirman RM, Herdiana R. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon Tahun 2020. *J Nurs Pract Educ*. 2020;1(1):21-9. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/article/view/196>
 10. Mufdlilah, Aryekti K. Dukungan Suami Terhadap Kejadian Drop Out Bagi Akseptor Keluarga Berencana(KB) Di Desa Dan Kota Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Musawa*. 2016;15(1):403-13.
 11. Sari A, Soeharto B, Wulandari D. Pengaruh Konseling Bidan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Menjadi Akseptor Iud Post Plasenta Di Kecamatan Ungaran Barat Tahun 2016. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)*. 2017;6(2):328-36. <https://ejournal.uin-suka.ac.id/pusat/MUSAWA/article/view/151.113-124>
 12. Fadhillah H, Wahyati E, Sarwo B. Regulation Of Health Workers In The Legislation And The Principle Of Legal Certainty. *Soepra J Huk Kesehat*. 2019;5(1):146-62. <file:///C:/Users/user/Downloads/2101-Article%20Text-7465-4-10-20210707.pdf>
 13. Misrina M, Fidiani F. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan MKJP (Mkjp) Di Desa Teupin Raya Peusangan Sibliah Krueng Kabupaten Bireuen Tahun 2018. *J Health Technol Med*. 2018;4(2):176-86. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/215>
 14. Walgito. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Cv. Andi Offset; 2010.
 15. Rachmawati N. Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (Iud) Pada Ibu Pasca Salin Di Puskesmas Tanggetada Kabupaten Kolaka. *Skripsi [Internet]*. 2017;77. Available From: [Http://Repository.Poltekkes-Kdi.Ac.Id/26/1/Nunung Rachmawati %28p0031 2016 132%29.Pdf](Http://Repository.Poltekkes-Kdi.Ac.Id/26/1/Nunung%28p0031%2016%20132%29.Pdf)
 16. Mujiburrahman, Riyadi Me, Ningsih Mu. Pengetahuan Berhubungan Dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat. *J Keperawatan Terpadu*. 2020;2(2):130-40. <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/85>
 17. Khumayra Zh, Sulisno M. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Antara Santri Putra Dan Santri Putri. *J Keperawatan Diponegoro*. 2012; <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnursing/article/view/450>
 18. Jahja Y, Azwar S. *Sikap Manusia Dan Pengukurannya. Psikol Perkemb*. 2017;
 19. Kadir Cka. Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Rumah Sakitumum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2019. *Naskah Publ Poltekkes Kemenkes Kendari*. 2019; <https://www.semanticscholar.org/paper/HUBUNGAN-DUKUNGAN-SUAMI-DENGAN-SIKAP-IBU-DALAM-ASI-Kadir-Syahrianti/099ce9adf4b3d4bd28aa969db70d2b08673602d0>
 20. Mularsih S, Munawaroh L, Elliana D. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *J Kebidanan*. 2018;7(2):144-54. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/3666
 21. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Rineka Cipta. 2012;
 22. Budiman & Riyanto. *Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
 23. Mariana D, Astuti T, Liliana A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal Di Puskesmas Ngempak 1 Sleman Yogyakarta. *J Keperawatan Respati Yogyakarta*. 2017;4(3):243-6. <https://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/157>
 24. Notoatmodjo S. *Pengetah Sikap Dan Perilaku*. 2014;