

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN
KONTRASEPSI HORMONAL (SUNTIK) PADA PASANGAN USIA SUBUR
DI DESA TEGALSARI KECAMATAN AMBULU
KABUPATEN JEMBER**

Ashad Rizki Akbar¹, Awatiful Azza², Zuhrotul Eka Yulis A³

¹Mahasiswa FIKes Universitas Muhammadiyah Jember (ryzqakbar@gmail.com)

^{2,3}Dosen FIKes Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Suami dalam keluarga harus memiliki peran yang antara lain sebagai motivator, edukator, fasilitator, dan pengambilan keputusan. Peran pengambilan keputusan berperan penting bagi keluarga. Pengambilan keputusan itu sendiri merupakan suatu penilaian untuk menjustifikasi pilihan. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan cross sectional yang dimana yang bertujuan mengidentifikasi hubungan peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) pada pasangan usia subur di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Populasi pada penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 104 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Probability Sampling: Cluster Sampling* dengan menggunakan alat penelitian berupa kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan 65 (62,5%) responden memiliki suami yang berperan. Pengambilan keputusan yang diambil oleh istri sebanyak 57 responden (54,8%). Berdasarkan hasil uji statistik Spearman didapatkan hasil Pvalue 0,218 yang dimana $Pvalue > \alpha$ (0,05) yang artinya H_0 diterima berarti tidak ada hubungan peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) pada pasangan usia subur di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Peneliti memberikan saran untuk kepada pasangan usia subur untuk lebih mengkomunikasikan terhadap pemilihan penggunaan kontrasepsi hormonal (suntik) maupun non hormonal.

Kata kunci: Peran Suami, Pengambilan Keputusan Hormonal (Suntik)

Daftar Pustaka: 2008-2015

ABSTRACT

The husband in the family should have a role, among others as a motivator, educator, facilitator, and decision-making. Decision-making role is important for the family. Decision-making is it self a vote to make choices. This study design used correlation with cross sectional approach which aimed at identifying the role of husband's relationship with the decision-making hormonal contraception (injectable) in couples of childbearing age in the village Tegalsari Ambulu District of Jember. The population in this study is a pair of fertile age in the village Tegalsari Ambulu District of Jember. The number of respondents in this study were 104 respondents. The sampling technique used Probability Sampling: Cluster Sampling using research tools such as questionnaires. The results showed 65 (62.5 %) of respondents have a husband who plays well. Decisions taken by the wife as much as 57 respondents (54.8 %). Based on the results of Spearman showed that 0.218 pvalue where pvalue > α (0.05) which means that H_0 indicates no relationship with the decision-making role of husband hormonal contraception (injectable) in couples of childbearing age in the village Tegalsari Ambulu District of Jember. Researchers provide advice to the couples of childbearing age to better communicate to the election of hormonal contraceptive use (injection) and non-hormonal .

The key word: The role of husband , Decision Hormonal (Injection)

Reference: 2008-2015

PENDAHULUAN

Permasalahan di era globalisasi ini meliputi bidang sosial politik, pertahanan keamanan dan terutama di bidang kesehatan. Bidang kesehatan juga masih menyisakan masalah dalam hal gizi buruk, angka kematian ibu dan anak yang cukup tinggi, peningkatan jumlah kelahiran yang tinggi, angka kematian akibat penyakit menular, dan terbatasnya SDM (Sumber Daya Manusia) bidang kesehatan yang belum terpenuhi.

Indonesia memiliki tingkat kelahiran yang tinggi bisa menyebabkan permasalahan ledakan penduduk. Dapat dibuktikan dengan angka kelahiran di Indonesia yang pada tahun 2012 mencapai angka 2,6 (Kemenkes RI, 2014). Hal ini belum mencapai dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2014 yang dimana target dari angka kelahiran nasional tidak lebih dari 2,36 (Kemenkes RI, 2014).

Menangani hal ini pemerintah membentuk suatu program yang bisa

mengendalikan pertumbuhan kelahiran. Program tersebut adalah program keluarga berencana (KB). Menurut Undang-undang No 52 tahun 2009 keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (Kemenkes RI, 2014). Pengendalian tersebut perlu penggunaan alat kontrasepsi bagi pasangan usia subur yang ingin memiliki anak.

Jenis kontrasepsi ada berbagai macam bentuk. Mulai dari model hormonal yang terdiri dari pil, suntik, dan susuk atau implant. Model non hormonal terdiri dari IUD (*Intra Uterine device*), kondom, metode operasi wanita (MOW), dan metode operasi pria (MOP). Secara nasional pengguna KB pada tiap jenis metode yaitu, IUD 11,07%, MOW 3,52%, MOP 0,69%, implant 10,46%, kondom 3,15%, suntik 47,54%, dan pil 23,58% (Kemenkes RI, 2015).

Pada Provinsi Jawa Timur sendiri angka peminatan metode kontrasepsi terdiri dari IUD 13,37%, MOW 4,94%, MOP 0,47%, implant

10,23%, kondom 1,75%, suntik 48,68%, dan pil 20,20% (Kemenkes RI, 2015).

Kabupaten Jember juga mempunyai peminatan tinggi pada metode kontrasepsi suntik dengan perincian IUD 9,92%, MOW 1,33%, MOP 0,15%, implant 6,74%, kondom 0,76%, suntik 50,57%, dan pil 30,52 (Dinkes Kab. Jember, 2015).

Secara rerata Kecamatan Ambulu memiliki peserta KB aktif yang terdiri dari IUD 13,05%, MOW 0,51%, MOP 0,29%, implant 5,97%, kondom 1,86%, suntik 36,03%, dan pil 43,21%. Peminatan kontrasepsi suntik pada Kecamatan Ambulu lebih tinggi nilai peminatan di Desa Tegalsari dengan perincian Desa Tegalsari 37,89%, Desa Karanganyar 33,66%, Desa Langon 30,31%, dan Desa Ambulu 29,99% (Puskesmas Ambulu, 2015).

Kontrasepsi suntik sangat efektif dan aman yang dimana dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduktif. Metode ini memiliki efektifitas yang tinggi sekitar 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun dengan penyuntikan secara

teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Sulistiyawati, 2012).

Efek samping yang ditimbulkan dari metode suntik adalah adanya gangguan amenorea (tidak haid), menoragia (pendarahan haid yang lama dari biasanya), metroragia (pendarahan di luar haid), *spotting* (pendarahan berupa tetesan).

Efek yang beragam tersebut membuat seorang istri untuk menentukan metode kontrasepsi tidak membutuhkan waktu yang sebentar. Perlu waktu yang cukup lama untuk bisa menentukan keputusan.

Pengambilan keputusan dalam penentuan kontrasepsi biasanya dilakukan dalam musyawarah keluarga. Menurut Sajogyo (1983) dalam Lestari (2006) dalam Rahayu (2009) untuk dalam pengambilan keputusan dibagi menjadi 5 tipe, yaitu pengambilan keputusan oleh istri saja, pengambilan keputusan oleh istri bersama dengan suami dimana istri lebih dominan, pengambilan keputusan oleh istri bersama dengan suami yang bersifat setara, pengambilan keputusan oleh istri bersama dengan suami dimana suami lebih dominan, dan

pengambilan keputusan oleh suami saja. Hampir semua keputusan dilakukan oleh pihak suami, tetapi istri juga punya hak untuk mengambil keputusan. Konsep tersebut dapat dibuktikan dari penelitian Ardiyani (2011) membuktikan bahwa adanya hubungan umur ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi suntik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Korelation* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini mengambil populasi pasangan usia subur (PUS) di wilayah Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Peneliti mengambil sebesar 104 sampel responden ibu pengguna kontrasepsi suntik. Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Probability Sampling: Cluster Sampling*. Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data memakai Kuisisioner. Pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05). Melalui uji tersebut H_1 bisa

diterima dengan hasil jika $p \text{ Value} \leq 0,05$ yang artinya adanya hubungan peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) pada pasangan usia subur.

HASIL PENELITIAN

1. Peran Suami

Tabel 1. Distribusi Peran Suami Responden Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember, 2016

Peran	Jumlah	Prosentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	39	37,5
Baik	65	62,5
Total	104	100

Suami responden memiliki peran yang sebagian besar yaitu peran baik dengan jumlah 65 responden atau sekitar 62,5%.

2. Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Hormonal (Suntik)

Tabel 2. Distribusi Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Hormonal (Suntik) Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember, 2016

Pengambilan Keputusan	Jumlah	Prosentase (%)
Suami	23	22,1
Istri	57	54,8
Bersama	24	23,1
Total	104	100

Pengambilan keputusan pada pasangan usia subur paling banyak diambil oleh istri dengan jumlah 57 responden atau sekitar 54,8%.

3. Hubungan Peran Suami Dengan Pengambilan Keputusan Hormonal (Suntik)

Tabel 3. Distribusi Hubungan Peran Suami Dengan Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Suntik Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember, 2016

	Spearman's rho	Peran Suami	Pengambilan Keputusan
Peran Suami	Correalation Coefficient	1.000	.077
	Sig. (1-tailed)		.218
	N	104	104
Pengambilan Keputusan	Correalation Coefficient	.077	1.000
	Sig. (1-tailed)	.218	
	N	104	104

Berdasarkan hasil uji statistik Spearman didapatkan hasil Pvalue 0,218 yang dimana $Pvalue \geq \alpha (0,05)$ yang artinya H_0 diterima berarti tidak ada hubungan peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) pada pasangan usia subur di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Peran suami

Berdasarkan hasil penelitian dalam didapatkan hasil bahwa paling banyak peran suami responden adalah baik dengan hasil 65 responden (62,5%). Untuk peran suami yang cukup memperoleh hasil 39 responden atau sebesar 37,5 %. Selama penelitian tidak ditemukan peran suami yang kurang dengan hasil 0 responden atau 0%.

Peran suami yang baik dari hasil penelitian dapat dilihat dari data umum yang dimana data penghasilan (fasilitator dalam bidang ekonomi) lebih dari satu juta sekitar 68 responden atau 65,4 %, hal itu dikarenakan kemungkinan besar pekerjaan suami responden yang

bekerja sebagai wiraswasta yang bisa mendapatkan penghasilan yang lebih tinggi.

Perihal pekerjaan suami yang berhubungan dengan peran suami ini bisa dibuktikan dengan penelitian Septyaningrum (2014) didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan peran suami. Dari penelitian tersebut memang dihasilkan bahwa status pekerjaan suami yang bekerja sebagaiburuh/karyawan/dan pegawai memiliki peran suami yang kategori sedang.

Peneliti berpendapat status ekonomi akan menjadikan suami memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan. Suami memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga (Friedman, 2010).

2. Pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik)

Berdasarkan hasil penelitian pada pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) didominasi untuk mengambil keputusan oleh istri dengan jumlah 57 responden atau 54,8%.

Pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) yang dilakukan bersama hanya sebesar 24 responden atau sekitar 23,1% dan untuk suami hanya 23 responden atau 22,1%.

Umur responden bisa menjadikan sebagai faktor yang mempengaruhi pola pengambilan keputusan. Bisa dilihat dari hasil penelitian bahwa rata-rata umur pengguna kontrasepsi suntik berkisar umur 26-30 tahun dengan jumlah 44 responden atau sekitar 42,3%. Umur berkaitan dengan pengalaman responden untuk menentukan sesuatu. Semakin tinggi umur seseorang akan semakin matang untuk bisa menentukan sesuatu. Hal tersebut bisa dibuktikan dengan penelitian dari Rizali dkk (2013) yang mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik.

Dilihat dari pendidikan responden mayoritas pada sekolah menengah (SMA) dengan jumlah 61 responden atau sekitar 58,7%. Tingkat pendidikan responden bisa mempengaruhi pola pikiran responden untuk memilih metode yang diinginkan. Akan tetapi hal

tersebut bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhyani (2011) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi non IUD. Akan tetapi menurut penelitian yang dilakukan oleh Rizali dkk (2013) mendapatkan hasil yang berbeda yaitu adanya hubungan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi suntik.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang memiliki berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya yang lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seharusnya orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memilih jenis kontrasepsi MKJP (Proverawati dkk, 2009 dalam Adhyani, 2011).

Faktor lain yang dapat menjadikan istri memilih kontrasepsi suntik dalam hal ekonomi. Ekonomi bisa dilihat dari penghasilan suami

atau istri. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata penghasilan suami responden lebih dari Rp. 1.000.000,- dengan jumlah 68 responden atau sekitar 65,4%. Dari data tersebut bisa dikatakan bahwa responden memiliki penghasilan yang cukup besar. Data tersebut dapat dibuktikan dengan penelitian Adhyani (2011) yang mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Status ekonomi sangat mempengaruhi dikarenakan akan menjadi pertimbangan responden dalam hal biaya pada saat menggunakan kontrasepsi suntik.

Peneliti berpendapat bahwa jumlah anak berpengaruh dengan pengambilan keputusan kontrasepsi suntik. Jumlah anak di Indonesia memang sudah diatur maksimal dalam keluarga hanya memiliki 2 anak. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata responden mempunyai 2 anak dengan jumlah 50 responden atau sekitar 48,1%. Data tersebut bisa dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Arliana dkk (2013) yang menjelaskan bahwa adanya hubungan antara jumlah anak hidup

dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal.

3. Hubungan Peran Suami Dengan Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Hormonal (Suntik)

Menurut hasil uji statistik yang sudah dilakukan menunjukkan hasil Pvalue 0,218 yang artinya tidak adanya hubungan antara peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) ($Pvalue \geq \alpha (0,05)$). Kenyataannya dari hasil penelitian berbanding terbalik. Setidaknya suami bisa memimpin istri untuk bisa menentukan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri. Peneliti berpendapat ada beberapa faktor yang menjadikan ketidakhadanya hubungan peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik), yaitu budaya, kesetaraan gender, efek samping, dan status kesehatan.

Dari segi data umum peneliti memang tidak mencantumkan suku, akan tetapi selama penelitian kebudayaan yang dianut responden adalah kebudayaan Jawa. Dalam teori tertuang menurut Darhim (2003) dalam Kurniawati (2011),

bahwa system patriarkhal menyebabkan peranan pria lebih dominan dibanding dengan pencapaian dalam pengambilan keputusan keluarga. Menurut Karini (2002) dalam Kurniawati (2011), salah satu masalah perempuan di Indonesia dan hal penggunaan kontrasepsi yaitu keputusan untuk menjadi peserta KB ada di tangan suami. Akan tetapi adanya faktor sosial budaya yang gender sehingga menyebabkan kurang pedulian laki-laki dan beranggapan masalah KB adalah masalah perempuan serta terbatasnya informasi laki-laki tentang KB (Kurniawati, 2011).

Penelitian tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2011) menyebutkan bahwa orang yang menentukan pilihan metode kontrasepsi adalah dipihak istri dan akhirnya suami menyetujui dengan keputusan tersebut, hal ini dipengaruhi oleh masih adanya anggapan bahwa masalah kontrasepsi adalah masalah perempuan dikarenakan alat yang tersedia lebih banyak dan mudah didapatkan.

Faktor tersebut bisa dibuktikan dari Rahayu (2009) berpendapat

pada keluarga etnis Jawa, pengambilan keputusan dalam hal konsumsi barang dan jasa yang mencakup kebutuhan pangan, sandang, alat rumah tangga dan kesehatan anggota keluarga ada pada tangan istri. Hal tersebut menjadikan istri bisa menentukan pilihan sesuai dengan kebutuhan dalam rumah tangga secara khusus dalam hal pemilihan kontrasepsi suntik dan suami sebatas pengawas pembelian atau penggunaan oleh istri.

Peneliti berpendapat faktor lain selain budaya yaitu adanya kesetaraan gender. Gender sendiri merupakan perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam peran, fungsi, hak, tanggung jawab, dan perilaku yang dibentuk oleh tata nilai sosial, budaya dan adat istiadat dari kelompok masyarakat yang dapat berubah menurut waktu serta kondisi setempat. Tanggung jawab dan perilaku yang dibentuk oleh tata nilai sosial, budaya dan adat istiadat dari kelompok masyarakat yang dapat berubah menurut waktu serta kondisi setempat (Puspitawati, 2013).

Kebudayaan yang dimotori oleh budaya patriarki menafsirkan perbedaan biologis ini menjadi

indikator kepantasan dalam berperilaku yang akhirnya berujung pada pembatasan hak, akses, partisipasi, kontrol dan menikmati manfaat dari sumberdaya dan informasi. Akhirnya tuntutan peran, tugas, kedudukan dan kewajiban yang pantas dilakukan oleh laki-laki atau perempuan dan yang tidak pantas dilakukan oleh laki-laki atau perempuan sangat bervariasi dari masyarakat satu ke masyarakat lainnya (Puspitawati, 2013).

Maka untuk menghindari adanya keterbatasan peran dan fungsi hak pada setiap individu maka adanya kesetaraan gender perlu dilakukan. Kesetaraan gender merupakan kondisi perempuan dan laki-laki menikmati status yang setara dan memiliki kondisi yang sama untuk mewujudkan secara penuh hak-hak asasi dan potensinya bagi pembangunan di segala bidang kehidupan (Puspitawati, 2013). Dimana wujud kesetaraan itu dalam keluarga bisa berupa partisipasi. Suami dan istri berpartisipasi yang sama dalam proses pengambilan keputusan atas penggunaan sumberdaya keluarga secara demokratis dan bila perlu melibatkan

anak-anak baik laki-laki maupun perempuan. Dengan adanya kesetaraan gender ini, maka pihak perempuan bisa memilih atau mengambil sesuatu keputusan. Ini juga bisa dimaksdutkan dalam proses pengambilan keputusan kontrasepsi suntik.

Peneliti berpendapat adanya faktor efek samping yang kemungkinan bisa mempengaruhi pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik). Efek samping adalah perubahan fisik atau psikis yang timbul akibat dari penggunaan alat/obat kontrasepsi, tetapi tidak berpengaruh serius terhadap kesehatan klien (BKKBN, 2002 dalam Musdalifah dkk, 2012). Penggunaan kontrasepsi suntik memiliki beberapa efek, yaitu gangguan haid, depresi, leukorhea/keputihan, galaktorea (produksi ASI yang bertambah), jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, keluhan subyektif (pusing, mual, muntah, dan gelisah), dan perubahan libido (Sulistiyawati, 2012).

Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian dari Rizali dkk (2013) yang menyebutkan bahwa adanya

hubungan antara efek samping dengan pemilihan alat kontrasepsi non suntik. Penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian oleh Musdalifah (2012) yang menghasilkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel efek samping dengan variabel pemakaian kontrasepsi hormonal.

Faktor yang lain yaitu status kesehatan. Status kesehatan sangat penting untuk ditinjau sebelum penggunaan kontrasepsi suntik. Menurut Menurut Hartanto (2006 dalam Kolifah dkk, 2013) klien dan penyedia layanan kesehatan harus secara bersama-sama menilai kesehatan umum, riwayat reproduksi (termasuk riwayat pemakaian kontrasepsi), riwayat penyakit PMS, radang panggul, HIV, Hepatitis B, Tekanan darah tinggi atau lebih dari 180/110 mmHg, gangguan pembekuan darah, dan kontraindikasi klien terhadap berbagai metode. Teori tersebut bisa dibuktikan dari penelitian Kolifah (2013) yang menyebutkan bahwa faktor kesehatan umum berpengaruh terhadap tingginya cakupan akseptor KB dalam memilih metode KB suntik 3 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Peran suami di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember mayoritas mempunyai peran baik dengan jumlah 65 responden atau sekitar 62,5%.
- b. Pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember mayoritas yang memilih ialah istri dengan jumlah 57 responden atau sekitar 54,8%.
- c. Tidak ada hubungan antara peran suami dengan pengambilan keputusan kontrasepsi hormonal (suntik) pada pasangan usia subur di Desa Tegalsari Kecamatan Ambulu.

2. Saran

Saran pada penelitian ini berguna bagi:

a. Pasangan Usia Subur

Peneliti memberikan saran untuk kepada pasangan usia subur untuk lebih mengkomunikasikan terhadap pemilihan penggunaan

kontrasepsi hormonal (suntik) maupun non hormonal.

untuk memperkuat penelitian.

b. Petugas Kesehatan

Lebih mengedepankan komunikasi 2 arah antara petugas dengan pasangan usia subur untuk bisa menjadikan sebagai informan bagi pasangan usia subur dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakan khususnya suntik.

c. Pelayanan Kesehatan

Untuk lebih mensosialisasikan kepada seluruh pasangan usia subur perihal proses pemilihan kontrasepsi harus didasarkan keputusan bersama tanpa ada putusan sepihak (istri atau suami).

d. Peneliti Selanjutnya

- a. Perlu adanya penambahan data pada identitas responden seperti suku, pendidikan suami, dan umur suami responden. Pada kuisionernya perlu adanya uji validitas dan reliabilitas.
- b. Peneliti selanjutnya bisa menggunakan variabel lainnya dalam penelitian ini seperti halnya sistem budaya atau konsep gender

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyani, A. R. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendidikan Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 Tahun*. Artikel Imiah. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Adriyani, H.N. 2011. *Hubungan Faktor-Faktor Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dalam Pengambilan Keputusan Dalam Pemilihan Jenis Kontrasepsi Suntik Pada Ibu Akseptor Keluarga Berencana Di Puskesmas Wirosari I Kabupaten Grobogan Tahun 2011*. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Arliana, W.O.D dkk. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor Kb Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara*. Bagian Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makasar
- Dinkes Kab. Jember. 2015. *Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Jember Tahun 2014*

- Friedman, M. M et al. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC
- Kemendes RI. 2014. *Situasi Dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data Dan Informasi
- _____. 2015. *Data Dan Informasi Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kolifah dkk. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Cakupan Akseptor KB Memilih Metode KB Suntik 3 Bulan Di Desa Cupak Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang*. D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang
- Kurniawati, T. 2011. *Studi Kualitatif Tentang Pengambilan Keputusan Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada PUS Di Kota Semarang*. *Dinamika Kebidanan* Vol 1/ No. 1/ Januari 2011
- Musdalifah dkk. 2012. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013*. Bagian Biostatistik/KBB Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makasar
- Puskemas Ambulu. 2015. *Peserta KB Aktif Tahun 2014*
- Puspitawati, H. 2013. *Konsep, Teori Dan Analisis Gender*. Departemen Ilmu Keluarga Dan Konsumen Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor
- Rahayu, M.D. 2009. *Pola Asuh Anak Ditinjau Dari Aspek Relasi Gender Kasus Pada Keluarga Etnis Minang, Jawa Dan Batak Di Kelurahan Sukajadi, Kecamatan Dumai Timur, Kota Dumai, Provinsi Riau*. Skripsi. Departemen Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor
- Rizali, M.I. dkk. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar Tahun 2013*. *Jurnal. Bagian Biostatistik/KKB Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*
- Septyaningrum, P. A. 2014. *Hubungan Status Pekerjaan Suami Dengan Peran Suami Selama Perawatan Kehamilan Istri Di Puskesmas Baki-Sukoharjo*. Artikel. STIKES Kusuma Husada Surakarta
- Sulistiyawati, A. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika
- Undang-Undang No. 52. 2009. *Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga*