

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dukungan Suami

2.1.1 Pengertian

Dukungan suami merupakan bentuk keterlibatan suami dalam membantu memenuhi kebutuhan istri, baik melalui penyediaan bantuan maupun pemberian perhatian. Menurut Chaplin (2016) dalam (Dwiwati, 2026) dukungan dapat diwujudkan melalui motivasi, dorongan, dan saran yang diberikan kepada individu ketika menghadapi suatu pilihan atau mengambil keputusan. Selain itu, Setiadi (2016) dalam (Yulita, 2025) menjelaskan bahwa dukungan mencerminkan sikap penerimaan dan kepedulian suami terhadap pasangannya. Dalam praktiknya, dukungan tersebut dapat diberikan dalam berbagai bentuk, meliputi dukungan emosional, informasi, bantuan nyata atau instrumental, serta penghargaan atau apresiasi (Kebidanan et al., 2022).

Dari berbagai definisi yang telah dijelaskan, dukungan suami dapat diartikan sebagai bentuk kontribusi yang diberikan kepada pasangan melalui pemanfaatan berbagai sumber daya yang dimiliki guna membantu memenuhi kebutuhan hidup bersama. Peran suami dalam keluarga tidak hanya sebagai penyedia nafkah, tetapi juga sebagai pemberi dorongan, pendamping, dan pengambil bagian dalam proses penentuan keputusan keluarga. Pelaksanaan dukungan tersebut didasarkan pada hubungan emosional antara suami dan istri serta pembagian peran yang telah disepakati dalam lingkungan keluarga.

2.1.2 Aspek Dukungan

Menurut Hardiyanti (2021), terdapat empat aspek dukungan, yaitu:

1. Dukungan informasional mengacu pada penyediaan informasi yang dapat membantu individu dalam memahami dan menghadapi suatu permasalahan. Bentuk dukungan ini mencakup pemberian nasihat, arahan,

rekomendasi, serta berbagai informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah. Dukungan penilaian merupakan bentuk dukungan yang diberikan suami melalui penghargaan, pengakuan, dan tanggapan positif terhadap pasangan. Dalam bentuk ini, suami juga dapat berperan sebagai penengah ketika terjadi permasalahan atau konflik dalam keluarga. Dukungan penilaian bertujuan membantu individu mengenali dan menilai dirinya secara lebih baik melalui umpan balik yang membangun, sekaligus memberikan penguatan terhadap keputusan, perilaku, maupun perasaan yang dimiliki.

2. Aspek dukungan emosional berkaitan dengan kemampuan suami dalam menciptakan suasana yang memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi pasangan. Melalui perhatian, kasih sayang, sikap empatik, dan kesediaan untuk mendengarkan, suami dapat membantu istri menjaga keseimbangan emosinya. Dukungan tersebut berkontribusi pada munculnya perasaan aman, dihormati, dan dicintai oleh pasangan.
3. Dukungan Penilaian (Penghargaan): Meliputi pemberian umpan balik, ekspresi hormat, dan dorongan positif. Dukungan ini membantu individu membangun kepercayaan diri dan menguatkan harga dirinya.
4. Dukungan Instrumental: Berupa bantuan nyata yang bersifat material atau finansial. Termasuk di dalamnya memberikan pinjaman dana, menyediakan fasilitas, atau membantu langsung pekerjaan yang sedang membebani individu.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Dukungan yang diberikan suami tidak terlepas dari sejumlah faktor yang dapat memengaruhi bentuk maupun kualitas dukungan tersebut (Yulita, 2025):

1. Faktor Internal
 - a. Usia suami maupun istri pada setiap tahap perkembangan dapat memengaruhi bentuk dukungan yang diberikan dalam rumah tangga. Perbedaan usia tersebut dapat memengaruhi tingkat pemahaman serta

cara pasangan dalam merespons perubahan kondisi kesehatan yang terjadi, sehingga berpengaruh terhadap bentuk dukungan yang diberikan.

- b. Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan sangat dipengaruhi oleh aspek intelektual yang dimiliki, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, serta pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Akumulasi kemampuan kognitif tersebut akan memengaruhi cara berpikir individu dalam memahami berbagai kondisi kesehatan, termasuk kemampuan dalam menginterpretasikan masalah kesehatan serta menerapkan pengetahuan yang dimiliki untuk menjaga dan merawat diri.
 - c. Kondisi emosional turut memengaruhi keyakinan individu terhadap dukungan yang diterima maupun cara pemberian dukungan tersebut. Individu dengan tingkat stres yang tinggi cenderung memiliki respons berlebihan terhadap perubahan kondisi kesehatan dan lebih mudah merasa cemas bahwa penyakit yang dialami dapat membahayakan kehidupannya.
 - d. Spiritualitas menggambarkan cara seseorang menjalani kehidupannya yang tercermin dari nilai, keyakinan, serta prinsip yang dianut dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, spiritualitas juga berkaitan dengan kualitas hubungan dengan pasangan maupun orang lain, serta kemampuan seseorang untuk memahami makna hidup sekaligus menumbuhkan optimisme terhadap masa depan.
2. Faktor Eksternal
- a. Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan psikososial memiliki peran penting dalam memengaruhi risiko terjadinya penyakit serta cara individu dalam memaknai dan merespons kondisi sakit yang dialaminya. Secara lebih spesifik, aspek psikososial seperti stabilitas pernikahan, lingkungan kerja, dan pola gaya hidup turut memengaruhi kondisi tersebut. Individu umumnya membutuhkan dukungan serta pengakuan dari

lingkungan sosialnya, sehingga hal ini berpengaruh terhadap keyakinan kesehatan dan perilaku kesehatan yang dijalankan. Selain itu, status ekonomi juga menjadi faktor penentu, di mana individu dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung lebih cepat merespons gejala penyakit dan segera mencari pelayanan kesehatan ketika mengalami masalah kesehatan.

b. Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya memiliki pengaruh yang kuat terhadap pembentukan nilai, kepercayaan, dan kebiasaan seseorang. Pengaruh budaya ini juga terlihat dalam cara individu memberikan dukungan kepada orang lain serta dalam penerapan perilaku kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.4 Pengukuran Tingkat Dukungan Suami

Dalam penelitian ini, variabel dukungan suami diukur menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan instrumen dari penelitian sebelumnya oleh (Ummah Fadilah, 2025). yang telah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Instrumen tersebut memuat 10 butir pernyataan positif (*favorable*) yang mencakup empat aspek dukungan, yaitu informasional, instrumental, emosional, dan penghargaan. Sebelum digunakan, instrumen terlebih dahulu diuji untuk memastikan kelayakannya melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasil pengujian menunjukkan bahwa dari 25 item yang diuji, seluruhnya dinyatakan valid. Selanjutnya, uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai 0,887 pada taraf signifikansi 5%, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat keandalan yang baik.

Hasil pengujian yang menunjukkan nilai mendekati 1 menandakan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik. Berdasarkan hal tersebut, pengukuran variabel dukungan suami dilakukan menggunakan skala Likert, dan hasilnya selanjutnya diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditetapkan.

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

Interpretasi Dukungan (Contoh Umum):

Baik/Mendukung: $> 75\%$

Kurang/Tidak Mendukung: $\leq 75\%$

Repository Politeknik Kesehatan Denpasar

Atau dapat dilakukan dengan analisis menggunakan skala likert yaitu jika pernyataan positif terkait dukungan keluarga maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 4, Setuju (S) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 1. Jika pernyataan negative tidak mendukung maka pendapat sangat Setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, tidak setuju (TS) mendapat skor 3, dan sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 4. Skala likert terdiri atas pernyataan favorable dan unfavourable dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap.

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner kemudian dilakukan perhitungan dengan skala likert dan interpretasi hasilnya adalah sebagai berikut

Mendukung: Skor $T \geq \text{Nilai Mean (nilai rata-rata)}$ (50)

Tidak Mendukung: Skor $T < \text{Nilai Mean (nilai rata-rata)}$ (50)

(Ummah Fadilah, 2025)

2.2 Minat

2.2.1 Pengertian Minat

Minat menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merujuk pada adanya kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu yang diminati, berupa keinginan atau gairah untuk melakukan atau menyukai suatu hal.

Dengan demikian, Minat dapat terbentuk melalui adanya rangsangan, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya, yang kemudian menimbulkan ketertarikan terhadap suatu objek atau aktivitas(Hardiyanti, 2021).Minat juga dapat dipahami sebagai kecenderungan yang relatif menetap untuk memperhatikan dan mengingat suatu aktivitas tertentu. Dalam pengertian lain, minat merupakan rasa suka dan ketertarikan terhadap suatu hal atau kegiatan yang muncul tanpa adanya paksaan. Minat tidak hanya ditunjukkan melalui pernyataan, tetapi juga tercermin melalui partisipasi aktif dalam suatu kegiatan (Arbaiyah, 2021)Selain itu, minat merupakan komponen psikologis yang berperan dalam mendorong seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan, sehingga individu bersedia melakukan berbagai aktivitas yang berkaitan dengan objek yang diminati(Sampara et al., 2025)

Secara sederhana, minat dapat diartikan sebagai kecenderungan dan rasa ketertarikan yang tinggi disertai rasa ingin tahu yang besar terhadap suatu hal.Dalam kajian psikologi, minat sering dikaitkan dengan faktor internal lainnya seperti perhatian, motivasi, kebutuhan, dan rasa ingin tahu. Meskipun tidak selalu menjadi istilah yang paling menonjol dalam psikologi, minat memiliki peran penting dalam menentukan kualitas hasil pencapaian seseorang pada bidang tertentu(Mulyani et al., 2025). Menurut Iskandarwasid dan Dadang Sunendar dalam (Hasibuan et al., 2021), minat merupakan perpaduan antara keinginan dan kemauan yang dapat berkembang seiring waktu. Minat juga dapat diartikan sebagai bentuk sikap yang mengarahkan perhatian seseorang secara selektif terhadap suatu objek, memberikan rasa senang dan nilai penting terhadap aktivitas tertentu, serta menjadi bagian dari motivasi yang mendorong perilaku ke arah tujuan tertentu. Menurut Hilgard, minat adalah kecenderungan yang relatif tetap untuk memperhatikan dan mengingat suatu kegiatan. Dengan demikian, minat dapat dilihat dari aspek perhatian, kesenangan, kegembiraan, dan kepuasan yang menjadi pendorong munculnya tindakan seseorang. Minat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, namun faktor lingkungan

sering kali memiliki pengaruh yang lebih dominan. Hal ini sejalan dengan pendapat Bloom yang menyatakan bahwa minat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pekerjaan, sosial ekonomi, bakat, jenis kelamin, pengalaman, kepribadian, serta lingkungan yang saling berinteraksi satu sama lain dengan tingkat pengaruh yang berbeda-beda (Pramesti, 2023). Dalam pendapatnya, Bloom mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi minat diantaranya pekerjaan, sosial ekonomi, bakat, jenis kelamin, pengalaman, kepribadian, dan faktor lingkungan. Faktor-faktor ini yang saling berinteraksi dan saling mempengaruhi dengan pengaruh yang tidak sama.

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat

Minat seseorang terhadap suatu objek tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan terbentuk melalui suatu proses yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Secara umum, faktor yang memengaruhi minat dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong (Kartika, 2022).

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factors)

- a. Pengetahuan: Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami manfaat serta risiko dari berbagai jenis kontrasepsi, sehingga turut memengaruhi keputusan dalam memilih MKJP.
- b. Pendidikan: Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami manfaat serta risiko dari berbagai jenis kontrasepsi, sehingga turut memengaruhi keputusan dalam memilih MKJP.
- c. Usia: Usia ibu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi preferensi penggunaan kontrasepsi, di mana MKJP umumnya lebih dianjurkan pada wanita usia di atas 35 tahun dengan jumlah paritas yang tinggi.

- d. Sikap: Sikap, baik positif maupun negatif terhadap metode kontrasepsi tertentu, dapat memengaruhi minat ibu dalam memilih MKJP.
 - e. Paritas (Jumlah Anak): Jumlah anak yang dimiliki berpengaruh terhadap keputusan penggunaan MKJP, di mana semakin banyak jumlah anak, maka semakin besar kecenderungan ibu untuk menggunakan MKJP sebagai upaya menjarangkan atau menghentikan kehamilan.
 - f. Pekerjaan: Status pekerjaan memengaruhi mobilitas, tingkat pendapatan, serta akses terhadap informasi, yang pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan.
2. Faktor Pemungkin (Enabling Factors)
- a. Akses Layanan Kesehatan: Ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas, bidan, dan rumah sakit, berperan dalam meningkatkan peluang ibu untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kemudahan akses tersebut akan mendukung keputusan penggunaan kontrasepsi yang lebih efektif.
 - b. Ekonomi/Pendapatan: Kondisi ekonomi atau tingkat pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan individu dalam mengakses berbagai metode kontrasepsi, terutama yang membutuhkan biaya lebih tinggi. Semakin baik kondisi ekonomi, maka semakin besar kemungkinan individu dalam memilih metode yang dianggap lebih efektif.
 - c. Jaminan Kesehatan (Jamkesmas): Kepesertaan dalam program jaminan kesehatan mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan KB, khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), terutama bagi keluarga dengan kondisi ekonomi kurang mampu.

3. Faktor Pendorong (Reinforcing Factors)

- a. Dukungan Suami: Dukungan yang diberikan oleh suami atau pasangan memiliki peran penting dalam proses pengambilan keputusan terkait pemilihan metode kontrasepsi. Adanya dukungan tersebut dapat meningkatkan keyakinan dan minat ibu untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), khususnya IUD dan implan.
- b. Dukungan Tenaga Kesehatan: Peran tenaga kesehatan, seperti dokter dan bidan, sangat berpengaruh dalam memberikan informasi, edukasi, serta konseling mengenai kontrasepsi. Kualitas pelayanan dan dukungan yang diberikan dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai.
- c. Budaya/Agama: Nilai-nilai budaya serta keyakinan agama yang dianut seseorang dapat memengaruhi pandangan dan penerimaan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Oleh karena itu, faktor budaya dan agama sering kali menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan MKJP.
- d. Efek Samping: Kekhawatiran terhadap kemungkinan efek samping yang ditimbulkan oleh MKJP, seperti IUD maupun implan, dapat memengaruhi minat seseorang untuk menggunakannya. Persepsi negatif terhadap efek samping sering menjadi salah satu alasan rendahnya pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan pendapat Johanes dalam Bimo Walgito (1999:35) yang dikutip oleh Wita (2016), minat terbagi menjadi dua kategori utama, yakni intrinsik dan ekstrinsik. Minat intrinsik bersumber dari dorongan internal individu, sedangkan minat ekstrinsik muncul akibat pengaruh lingkungan luar yang mendorong timbulnya ketertarikan terhadap suatu hal. Berdasarkan pendapat tersebut, minat intrinsik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, seperti sikap, persepsi, prestasi belajar, bakat, jenis kelamin, serta harapan terhadap pekerjaan. Sementara itu, minat ekstrinsik umumnya dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal, antara lain

latar belakang sosial ekonomi keluarga, minat orang tua, informasi yang diperoleh, lingkungan sekitar, dan faktor lainnya(Kartika, 2022).

2.2.3 Menurut(Efandra et al., 2025), minat dapat dibagi menjadi tiga aspek utama, yaitu aspek kognitif, afektif, dan psikomotor.

1. Aspek kognitif berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman, serta pengalaman yang dimiliki individu. Aspek ini terbentuk melalui pengalaman pribadi maupun proses pembelajaran yang diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, serta berbagai sumber informasi, termasuk media massa.
2. Aspek afektif berhubungan dengan perasaan, sikap, dan penilaian individu terhadap suatu objek atau kegiatan yang diminati. Aspek ini berkembang melalui pengalaman pribadi serta keterlibatan orang-orang terdekat yang berperan dalam kehidupan individu, misalnya orang tua, guru, dan teman sebaya. Selain itu, sikap yang disampaikan secara langsung maupun melalui berbagai media juga dapat memengaruhi terbentuknya aspek afektif.
3. Aspek psikomotor berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan minat melalui tindakan atau aktivitas nyata. Perilaku yang dilakukan cenderung berlangsung secara lancar dan terarah karena telah menjadi kebiasaan. Meskipun perkembangan aspek ini terjadi secara bertahap, peningkatan keterampilan, keluwesan, dan kemampuan tetap dapat dicapai seiring berjalannya waktu.

2.2.4 Macam-Macam Minat

Menurut(Melani, 2025), minat dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu:

1. Minat primitif atau minat biologis merupakan minat yang berkaitan dengan kebutuhan dasar manusia. Minat ini mencakup berbagai kebutuhan yang berhubungan dengan pemenuhan aspek biologis, seperti kebutuhan makan, minum, serta kebebasan dalam beraktivitas.
2. Minat kultural, yang juga dikenal sebagai minat sosial, merupakan minat yang berkembang dari aktivitas yang memiliki nilai sosial dan budaya yang lebih tinggi. Jenis minat ini terbentuk melalui interaksi individu dengan

lingkungan sosial serta pengalaman yang diperoleh dalam kehidupan bermasyarakat.

2.2.5 Minat memiliki beberapa karakteristik yang dapat diamati dalam diri seseorang, antara lain:

1. Minat mendorong munculnya sikap positif terhadap objek atau aktivitas tertentu yang menjadi pusat perhatian individu.
2. Minat menimbulkan perasaan senang, nyaman, atau ketertarikan terhadap suatu objek sehingga individu terdorong untuk lebih memperhatikannya.
3. Minat mengandung unsur penghargaan terhadap objek yang diminati, yang pada akhirnya menumbuhkan keinginan, semangat, atau dorongan untuk memperoleh dan terlibat dalam hal yang menjadi fokus minat tersebut.

2.2.6 Pada dasarnya, minat dapat terbentuk melalui interaksi individu dengan suatu objek. Proses pembentukan minat tidak hanya berasal dari dalam diri individu, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh orang lain maupun lingkungan sekitar. Menurut (Puspita Sari Pribadi & Tri Agustin, 2025), terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menumbuhkan minat, yaitu:

1. Minat dapat dibentuk dengan memberikan informasi yang lengkap mengenai suatu objek, baik terkait manfaat maupun risiko yang mungkin ditimbulkan. Informasi tersebut dapat diperoleh dari pengalaman pribadi, media cetak, media elektronik, maupun sumber informasi lainnya.
2. Minat juga dapat ditingkatkan melalui pemberian stimulus atau rangsangan, seperti penghargaan, hadiah, maupun pujian kepada individu yang menunjukkan keterlibatan terhadap objek tertentu. Rangsangan tersebut dapat mendorong munculnya ketertarikan yang lebih besar.
3. Pembentukan minat dapat dilakukan dengan mempertemukan individu secara langsung dengan objek yang diperkenalkan, atau dengan melibatkan individu dalam berbagai kegiatan yang berkaitan dengan objek tersebut. Interaksi secara langsung dapat meningkatkan ketertarikan dan pemahaman individu terhadap objek yang dimaksud.
4. Pengalaman yang diperoleh individu, baik pengalaman pribadi maupun pengalaman yang berasal dari lingkungan sekitar, dapat menjadi faktor

penting dalam pembentukan minat. Pengalaman yang positif cenderung mendorong berkembangnya minat terhadap suatu objek atau aktivitas tertentu.

2.2.7 Indikator Minat

Minat memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, Implan, dan sterilisasi sangat dipengaruhi oleh kesadaran akan efektivitasnya. Indikator utamanya mencakup tingkat pengetahuan, dukungan suami/keluarga, pengalaman masa lalu, dan faktor sosio-demografis seperti usia dan paritas (Puspita Sari Pribadi & Tri Agustin, 2025),.

Berikut adalah indikator utama yang mendorong seseorang berminat menggunakan MKJP: (Puspita Sari Pribadi & Tri Agustin, 2025),.

1. Pengetahuan yang Baik

Memahami jenis, manfaat, dan cara kerja MKJP. Akseptor yang tahu bahwa MKJP efektif mencegah kehamilan dalam jangka panjang (3–10 tahun) lebih cenderung berminat.

2. Dukungan Suami

Keputusan ber-KB sering kali merupakan keputusan bersama. Dukungan emosional dan persetujuan dari pasangan menjadi indikator utama minat pemilihan MKJP.

3. Pengalaman Menggunakan Kontrasepsi

Akseptor yang sebelumnya merasa tidak cocok atau tidak nyaman dengan metode jangka pendek (seperti sering lupa minum pil atau harus bolak-balik suntik) beralih mencari metode yang praktis

4. Jumlah Anak (Paritas)

Ibu yang sudah memiliki ≥ 2 anak dan tidak ingin menambah anak lagi (atau ingin menjarangkan kehamilan dalam waktu lama) memiliki minat lebih tinggi.

5. Kesiapan Finansial

Memiliki penghasilan atau akses asuransi kesehatan yang memadai, karena meskipun pemasangan MKJP sering disubsidi program pemerintah, ada biaya yang perlu dipertimbangkan.

6. Usia

Ibu dalam usia reproduksi sehat (20–35 tahun) hingga di atas 35 tahun cenderung memilih MKJP untuk membatasi atau menjarangkan kehamilan secara efektif.

7. Saran Tenaga Kesehatan

Informasi dan konseling yang diberikan secara jelas oleh bidan atau dokter sangat mempengaruhi keputusan akhir akseptor.

2.2.8 Cara Pengukuran Minat

Pengukuran minat merupakan salah satu aspek penting dalam memahami sikap dan kecenderungan perilaku seseorang. Melalui proses pengukuran, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai tingkat ketertarikan individu terhadap suatu objek atau aktivitas tertentu (Sidik, 2021).

Menurut (Azwar Saifudin, 2020), Pengukuran minat atau sikap individu dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan, salah satunya melalui penggunaan Skala Likert yang umum digunakan dalam penelitian.

Skala Likert adalah salah satu teknik pengukuran yang digunakan untuk menilai sikap yang menggunakan sistem penilaian berdasarkan tingkat persetujuan responden terhadap sejumlah pernyataan yang telah disusun. Menurut Likert dalam Azwar (2011), metode ini menggunakan teknik *rating scale* yang nilai skornya diperoleh melalui penjumlahan dari setiap respons yang diberikan. Dalam metode ini, penentuan nilai skala tidak hanya didasarkan pada tingkat kesetujuan terhadap suatu pernyataan, tetapi juga mempertimbangkan distribusi jawaban setuju dan tidak setuju yang diperoleh dari kelompok responden pada tahap uji coba (*pilot study*). Prosedur penyusunan skala dengan metode penjumlahan rating (*summated rating scale*) didasarkan pada dua asumsi utama, yaitu:

1. Setiap pernyataan sikap yang disusun dapat diklasifikasikan secara jelas sebagai pernyataan yang bersifat favorable (mendukung) atau unfavorable (tidak mendukung) terhadap objek yang diukur.
2. Respons yang diberikan oleh individu dengan sikap positif terhadap suatu objek harus memperoleh skor yang lebih tinggi dibandingkan respons yang diberikan oleh individu yang memiliki sikap negatif. Dengan demikian, pemberian skor dilakukan berdasarkan tingkat kesesuaian jawaban responden terhadap arah pernyataan yang diajukan. Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2014) Tiap pertanyaan akan dinilai sebagai berikut:

Pernyataan Positif

Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
4	3	2	1

Pernyataan Negatif

Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
1	2	3	4

Sumber : (Hermawan et al., 2022)

Kategori scoring :

Berminat : Jika Skor $\geq$ nilai MeanT (50)

Tidak Berminat : Jika skor $<$ nilai meanT (50)

(Fikri, 2021)

2.3 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang dirancang untuk digunakan dalam jangka waktu yang relatif lama dan memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Jenis kontrasepsi yang termasuk dalam kategori MKJP meliputi Intra Uterine Device (IUD), implan, serta kontrasepsi mantap (Kemenkes RI, 2020). Penggunaan MKJP memiliki peran penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu serta mengurangi kejadian kehamilan yang tidak

direncanakan atau tidak diinginkan (Kemenkes RI, 2020). Salah satu fokus utama program keluarga berencana adalah upaya meningkatkan pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Pemerintah menerapkan berbagai kebijakan untuk mendukung pengendalian pertumbuhan penduduk serta mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas melalui pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang yang lebih efektif dan efisien. Meskipun demikian, penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya, sehingga diperlukan berbagai strategi untuk meningkatkan penerimaan dan pemanfaatannya di masyarakat.

1. Intra Uterine Device (IUD)

a. Pengertian IUD

Intra Uterine Device (IUD) atau yang dikenal juga sebagai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi berbentuk kecil yang terbuat dari bahan plastik lentur, yang dapat dilengkapi dengan lilitan tembaga atau mengandung hormon tertentu. Alat ini dipasang di dalam rahim melalui vagina dan dilengkapi dengan benang sebagai penanda. IUD termasuk salah satu metode kontrasepsi yang sangat efektif, dengan angka kegagalan sekitar 0,5–1 kehamilan per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan (Rachmayani, 2020).

b. Cara kerja

IUD bekerja dengan menghambat pergerakan dan kemampuan sperma untuk mencapai serta membuahi sel telur. Kandungan tembaga pada AKDR dapat menimbulkan reaksi inflamasi steril di dalam rahim yang bersifat toksik terhadap sperma, sehingga proses pembuahan dapat dicegah (Rachmayani, 2020).

c. Keuntungan

Menurut Kemenkes RI (2020), penggunaan AKDR memiliki beberapa keuntungan, antara lain:

- 1) memiliki tingkat keberhasilan yang sangat tinggi dalam mencegah kehamilan.
- 2) Pada tahun pertama penggunaan, metode ini menunjukkan angka kegagalan yang rendah, yaitu di bawah satu kasus kehamilan per 100 perempuan pengguna.
- 3) Dapat memberikan perlindungan terhadap kehamilan segera setelah alat dipasang.
- 4) Memiliki masa penggunaan yang panjang. Penelitian menunjukkan bahwa AKDR CuT-380A dapat efektif hingga 12 tahun, meskipun izin penggunaan umumnya berlaku antara 5–10 tahun.
- 5) Tidak mengganggu aktivitas maupun kenyamanan dalam hubungan seksual.
- 6) Tidak memengaruhi kualitas maupun jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI).
- 7) Dapat dipasang segera setelah persalinan atau setelah tindakan abortus apabila tidak terdapat infeksi.
- 8) Dapat digunakan hingga masa menopause, yaitu sekitar satu tahun atau lebih setelah menstruasi terakhir.
- 9) Kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah AKDR dilepas.

d. Keterbatasan

Menurut Kemenkes RI (2020), beberapa keterbatasan penggunaan AKDR meliputi:

- 1) Pemasangan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan khusus karena alat dipasang melalui vagina dan serviks menuju rahim. Kondisi ini sering menimbulkan rasa takut atau cemas pada sebagian calon pengguna.
- 2) Tidak memberikan perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).

- 3) Kurang dianjurkan bagi perempuan yang memiliki IMS atau yang memiliki risiko tinggi tertular IMS akibat sering berganti pasangan seksual.
- 4) Pengguna tidak dapat melepas AKDR secara mandiri dan memerlukan bantuan tenaga kesehatan.
- 5) Dalam beberapa kasus, AKDR dapat keluar dari rahim tanpa disadari oleh pengguna.
- 6) Pengguna perlu memeriksa posisi benang AKDR secara berkala dengan meraba bagian dalam vagina, meskipun sebagian perempuan merasa tidak nyaman melakukan pemeriksaan tersebut.

e. Yang boleh menggunakan AKDR Copper

Menurut Kemenkes RI (2020), AKDR Copper merupakan metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi sebagian besar perempuan. Pengguna yang dapat menggunakan AKDR Copper meliputi:

- 1) Perempuan yang sudah memiliki anak maupun yang belum pernah melahirkan.
- 2) Perempuan yang berada pada usia reproduktif, termasuk mereka yang berusia di atas 40 tahun.
- 3) Perempuan yang baru mengalami keguguran, selama tidak ditemukan tanda-tanda infeksi.
- 4) Ibu yang sedang menyusui.
- 5) Perempuan yang melakukan aktivitas atau pekerjaan fisik berat.
- 6) Perempuan dengan riwayat kehamilan ektopik.
- 7) Perempuan yang pernah mengalami Penyakit Radang Panggul (PRP).
- 8) Perempuan yang memiliki riwayat infeksi vagina.
- 9) Perempuan yang mengalami anemia.
- 10) Perempuan dengan infeksi HIV ringan atau tanpa gejala, baik yang sedang menjalani terapi antiretroviral maupun yang belum menjalani terapi.

f. Yang tidak boleh menggunakan AKDR Copper

Menurut Kemenkes RI (2020), penggunaan AKDR Copper tidak dianjurkan pada perempuan dengan kondisi tertentu, antara lain:

- 1) Berada pada periode antara 48 jam hingga 4 minggu setelah persalinan.
- 2) Mengalami penyakit trofoblas gestasional nonmaligna (jinak).
- 3) Menderita kanker ovarium.
- 4) Memiliki risiko yang sangat tinggi terhadap infeksi menular seksual (IMS) pada saat pemasangan alat.
- 5) Mengalami infeksi HIV pada stadium lanjut atau kondisi klinis yang berat.
- 6) Menderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) yang disertai trombositopenia berat.

3. Implan

a. Pengertian

Implan merupakan alat kontrasepsi berbentuk batang plastik kecil yang bersifat lentur dan berukuran menyerupai batang korek api. Alat ini mengandung hormon progestin yang memiliki fungsi serupa dengan hormon progesteron alami dalam tubuh perempuan. Metode kontrasepsi implan memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Hal ini ditunjukkan oleh tingkat kegagalannya yang sangat kecil, yakni di bawah satu kasus kehamilan per 100 perempuan pada tahun pertama pemakaian (Kemenkes RI, 2020).

b. Cara kerja

Menurut (Rachmayani, 2020), implan bekerja melalui beberapa mekanisme, yaitu:

- 1) Menghambat pelepasan sel telur dari ovarium sehingga proses ovulasi tidak terjadi.
- 2) Meningkatkan kekentalan lendir serviks sehingga menghambat pergerakan sperma dan mengurangi kemungkinan terjadinya pembuahan.

c. Keuntungan

- 1) Kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah implan dilepas.
- 2) Pengguna tidak perlu melakukan tindakan khusus setelah alat terpasang.
- 3) Memiliki efektivitas yang sangat tinggi dalam mencegah kehamilan.
- 4) Memberikan perlindungan jangka panjang, yaitu sekitar 3 hingga 5 tahun tergantung pada jenis implan yang digunakan.
- 5) Tidak mengganggu aktivitas seksual.
- 6) Tidak memengaruhi kualitas maupun jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI).
- 7) Kesuburan dapat pulih segera setelah penghentian penggunaan.
- 8) Membantu mengurangi nyeri saat menstruasi.
- 9) Dapat mengurangi jumlah perdarahan menstruasi sehingga membantu mencegah anemia akibat kekurangan zat besi.

d. Keterbatasan Menurut Kemenkes RI (2020), keterbatasan, adalah:

- 1) Tidak memberikan perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
- 2) Pemasangan dan pelepasan implan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan khusus.
- 3) Pengguna tidak dapat memasang maupun melepas implan secara mandiri sehingga memerlukan bantuan tenaga kesehatan.

e. Kriteria Pengguna Implan

Berdasarkan pedoman Kemenkes RI (2020), metode kontrasepsi implan dapat digunakan secara aman dan efektif oleh sebagian besar perempuan. Kelompok yang diperbolehkan menggunakan implan antara lain:

- 1) Perempuan yang sudah memiliki anak maupun yang belum pernah melahirkan.
- 2) Wanita yang berada pada usia reproduktif, termasuk yang berusia di atas 40 tahun.

- 3) ektopik. Perempuan yang baru mengalami keguguran atau memiliki riwayat kehamilan ektopik.
 - 4) Perokok, tanpa memperhatikan usia maupun jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari.
 - 5) Ibu yang sedang memberikan ASI kepada bayinya.
 - 6) Perempuan yang mengalami anemia ataupun memiliki riwayat anemia sebelumnya.
 - 7) Perempuan dengan kondisi varises pada pembuluh vena.
 - 8) Perempuan yang hidup dengan HIV, baik yang sedang menjalani terapi antiretroviral maupun yang belum mendapatkan terapi tersebut.
- f. Kriteria Penolakan Penggunaan Implan

Menurut Kemenkes RI (2020), penggunaan implan tidak direkomendasikan bagi perempuan yang memiliki kondisi kesehatan tertentu, yaitu:

- 1) Mengalami trombosis vena dalam akut atau adanya penggumpalan darah pada pembuluh vena di tungkai maupun paru-paru.
- 2) Mengalami perdarahan pervaginam yang penyebabnya belum diketahui dan masih memerlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk menyingkirkan kemungkinan penyakit serius.
- 3) Memiliki riwayat kanker payudara yang telah berlangsung lebih dari lima tahun meskipun tidak terjadi kekambuhan.
- 4) Menderita gangguan hati berat, seperti sirosis hati lanjut atau tumor hati.
- 5) Mengalami systemic lupus erythematosus (SLE) dengan antibodi antifosfolipid positif atau status antibodinya tidak diketahui, serta tidak sedang menjalani terapi imunosupresif.

4. Tubektomi

- a. Menurut Kemenkes RI (2020), tubektomi merupakan metode kontrasepsi permanen yang dilakukan melalui tindakan pembedahan

untuk menghentikan kemampuan reproduksi perempuan yang telah memutuskan tidak ingin memiliki anak lagi.

- b. Kemenkes RI (2020) menjelaskan bahwa tubektomi bekerja dengan cara menutup saluran tuba falopi melalui pengikatan, pemotongan, atau pemasangan cincin pada tuba. Tindakan tersebut mencegah pertemuan antara sel telur dan sperma sehingga proses pembuahan tidak dapat terjadi.
- c. Keuntungan

- 1) Memiliki tingkat keberhasilan yang sangat tinggi dalam mencegah kehamilan.
- 2) Tidak mengganggu proses pemberian ASI kepada bayi.
- 3) Efektivitasnya tidak dipengaruhi oleh aktivitas hubungan seksual.
- 4) Tidak menimbulkan efek samping jangka panjang yang berarti.
- 5) Memberikan rasa tenang karena tidak perlu lagi mengkhawatirkan kehamilan yang tidak direncanakan.
- 6) Setelah prosedur dilakukan, pengguna tidak perlu melakukan tindakan atau pengingat khusus terkait kontrasepsi.
- 7) Tidak menyebabkan perubahan pada fungsi maupun kepuasan seksual.

- d. Keterbatasan

Menurut Kemenkes RI (2020), beberapa keterbatasan metode ini meliputi:

- 1) Sifatnya permanen sehingga kemampuan untuk hamil kembali umumnya tidak dapat dipulihkan, kecuali melalui prosedur rekanalisasi.
- 2) Dapat menimbulkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan sementara setelah tindakan operasi.
- 3) Pelaksanaannya harus dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kompetensi khusus, terutama prosedur laparoskopi yang memerlukan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.

e. Yang boleh menjalani tubektomi

Kemenkes RI (2020) menyebutkan bahwa tubektomi dapat dipertimbangkan bagi:

- 1) Perempuan yang telah memiliki lebih dari dua orang anak.
- 2) Perempuan yang memiliki dua anak atau kurang, dengan usia anak termuda telah lebih dari dua tahun.
- 3) Perempuan yang berisiko mengalami masalah kesehatan serius apabila terjadi kehamilan kembali.
- 4) Perempuan yang memahami manfaat, risiko, serta konsekuensi tindakan dan memberikan persetujuan secara sukarela.
- 5) Perempuan yang baru selesai melahirkan maupun yang baru mengalami keguguran.

f. Yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi

Menurut Kemenkes RI (2020), yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi adalah :

- 1) Mengalami perdarahan melalui vagina yang penyebabnya belum diketahui secara jelas.
- 2) Sedang menderita infeksi akut, baik infeksi sistemik maupun infeksi pada organ panggul.
- 3) Masih merasa ragu atau belum yakin mengenai keinginan memiliki anak di masa mendatang.
- 4) Belum memberikan persetujuan tertulis sebagai bentuk persetujuan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemilihan MKJP

Perilaku merupakan bentuk respons yang ditunjukkan oleh seseorang terhadap berbagai rangsangan atau stimulus yang diterimanya, baik yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri maupun yang berasal dari lingkungan sekitarnya. Respons tersebut dapat muncul dalam berbagai bentuk, baik yang dapat diamati secara langsung melalui tindakan nyata yang dilakukan, maupun yang tidak secara langsung terlihat, seperti sikap,

cara berpikir, serta kecenderungan tertentu dalam merespons suatu keadaan atau situasi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari (Priyanti, 2022).

Menurut (Harnani et al., 2021), perilaku adalah segala bentuk aktivitas atau tindakan yang dilakukan individu dalam berinteraksi dengan dirinya sendiri maupun dengan lingkungan. Perilaku bersifat nyata dan dapat diamati karena muncul sebagai wujud pemenuhan kebutuhan yang dirasakan oleh seseorang. Dengan kata lain, kebutuhan menjadi salah satu faktor utama yang mendorong terbentuknya suatu perilaku.

Dalam konteks pemilihan alat kontrasepsi, kebutuhan individu berperan penting dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Setiap orang memiliki tujuan yang berbeda, seperti menunda kehamilan, mengatur jarak kelahiran, ataupun menghentikan kehamilan setelah jumlah anak dianggap cukup. Oleh karena itu, keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dipengaruhi oleh berbagai kebutuhan dan pertimbangan pribadi. Berdasarkan uraian tersebut, perilaku pemilihan MKJP dapat diartikan sebagai tindakan atau keputusan seseorang dalam memilih metode kontrasepsi yang merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal yang memengaruhi individu. (BKKBN, 2025).

Salah satu teori yang sering digunakan untuk menjelaskan perilaku kesehatan adalah teori PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1991. Menurut Lawrence Green yang dikutip dalam Martina (2021), perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan berbagai kondisi yang dapat mendorong atau memengaruhi seseorang untuk berperilaku tertentu. Faktor ini mencakup karakteristik individu seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, serta pengalaman yang dimiliki. Selain itu, budaya, tradisi, dan norma yang berkembang di masyarakat

juga dapat berperan dalam mendukung maupun menghambat terbentuknya suatu perilaku. Dalam konteks kesehatan, faktor predisposisi meliputi tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, serta sikap individu terhadap suatu tindakan kesehatan. Faktor-faktor tersebut menjadi dasar yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan menentukan perilakunya.

b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang memberikan kemudahan atau kesempatan bagi seseorang untuk mewujudkan suatu perilaku. Faktor ini berkaitan dengan tersedianya sarana, sumber daya, keterampilan, maupun kondisi yang mendukung terlaksananya suatu tindakan. Sebaliknya, keterbatasan fasilitas atau sumber daya dapat menjadi hambatan dalam perubahan perilaku. Dalam bidang kesehatan, faktor pemungkin dapat berupa keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan alat atau layanan kesehatan, serta kemudahan akses menuju tempat pelayanan. Pada peserta KB aktif, faktor ini dapat terlihat dari tersedianya alat kontrasepsi, keberadaan fasilitas kesehatan yang memadai, dan jarak yang terjangkau menuju lokasi pelayanan kesehatan.

c. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang berperan dalam mempertahankan atau memperkuat suatu perilaku setelah perilaku tersebut dilakukan. Faktor ini biasanya berasal dari dukungan, penghargaan, atau dorongan yang diberikan oleh lingkungan sekitar. Meskipun seseorang telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai suatu perilaku kesehatan, perilaku tersebut belum tentu dilaksanakan apabila tidak terdapat dukungan yang memadai. Faktor penguat dapat berasal dari tokoh masyarakat, keluarga, tenaga kesehatan, lingkungan sosial, maupun kebijakan dan peraturan yang berlaku. Dalam pemilihan metode kontrasepsi pada wanita peserta KB aktif, faktor penguat dapat berupa dukungan suami dan keluarga, peran tenaga kesehatan,

keterlibatan petugas lapangan keluarga berencana, serta adanya kebijakan atau regulasi yang mendukung penggunaan kontrasepsi (BKKBN, 2025).

d. Faktor pendorong (reinforcing factor)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh utama, sikap dan perilaku petugas asuk petugas kesehatan.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami meliputi :

1) Usia

Umur manusia dapat dibagi beberapa kelompok dimana kelompok masing-masing menggambarkan tahap pertumbuhan manusia.

- a) Masa balita = 0 – 5 tahun
- b) Masa kanak-kanak = 6 -11 tahun
- c) Remaja = 12 – 16 tahun
- d) Remaja akhir = 17 – 25 tahun
- e) Dewasa awal = 26 – 35 tahun
- f) Dewasa akhir = 36 – 45 tahun
- g) Lansia awal = 46 – 55 tahun
- h) Lansia akhir = 56 – 65
- i) Manula = 65 – atas

Laki-laki yang tergolong dalam rentang usia dewasa yaitu usia 26 – 45 tahun. Kategori dewasa menunjukkan bahwa seseorang berada pada usia reproduksi sehat.

2) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi Pendidikan suami semakin mudah dalam mendapatkan informasi. Tingkat Pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi dukungan suami.

3) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan berkaitan dengan penghasilan atau pendapatan. Sekitar 75% -100% Masyarakat pada umumnya menggunakan pendapatan untuk membiayai keperluan hidup.

4) Jumlah anak

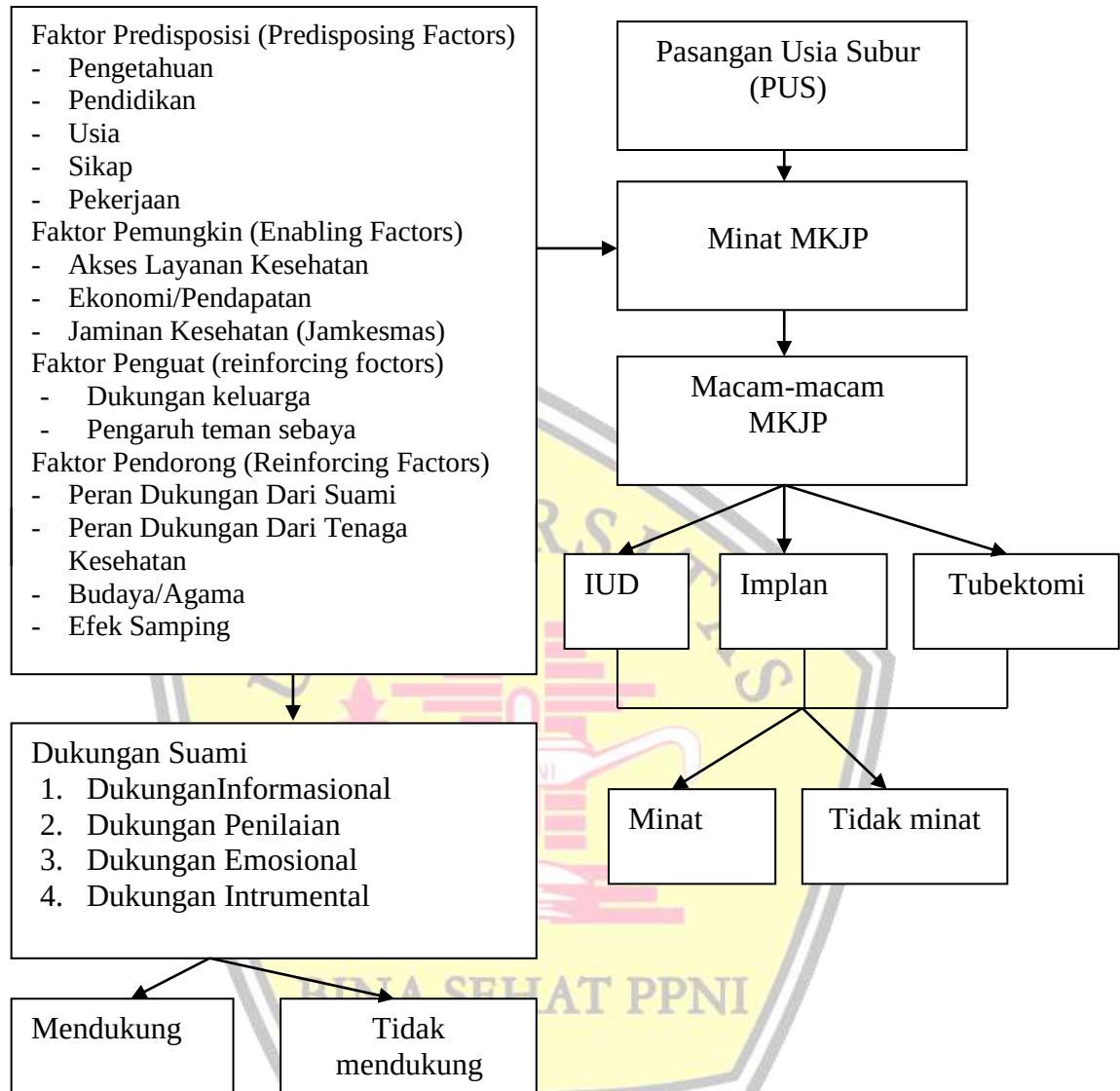
Jumlah anak diketahui bahwa rata-rata ibu yang memperoleh dukungan suami secara umum positif adalah ibu dengan jumlah anak antara satu dan dua anak.

5) Budaya

Budaya diberbagai wilayah Indonesia terutama didalam Masyarakat yang masih tradisional menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum Wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan Wanita hanya bertugas untuk melayani kebutuha dan keinginan suami.



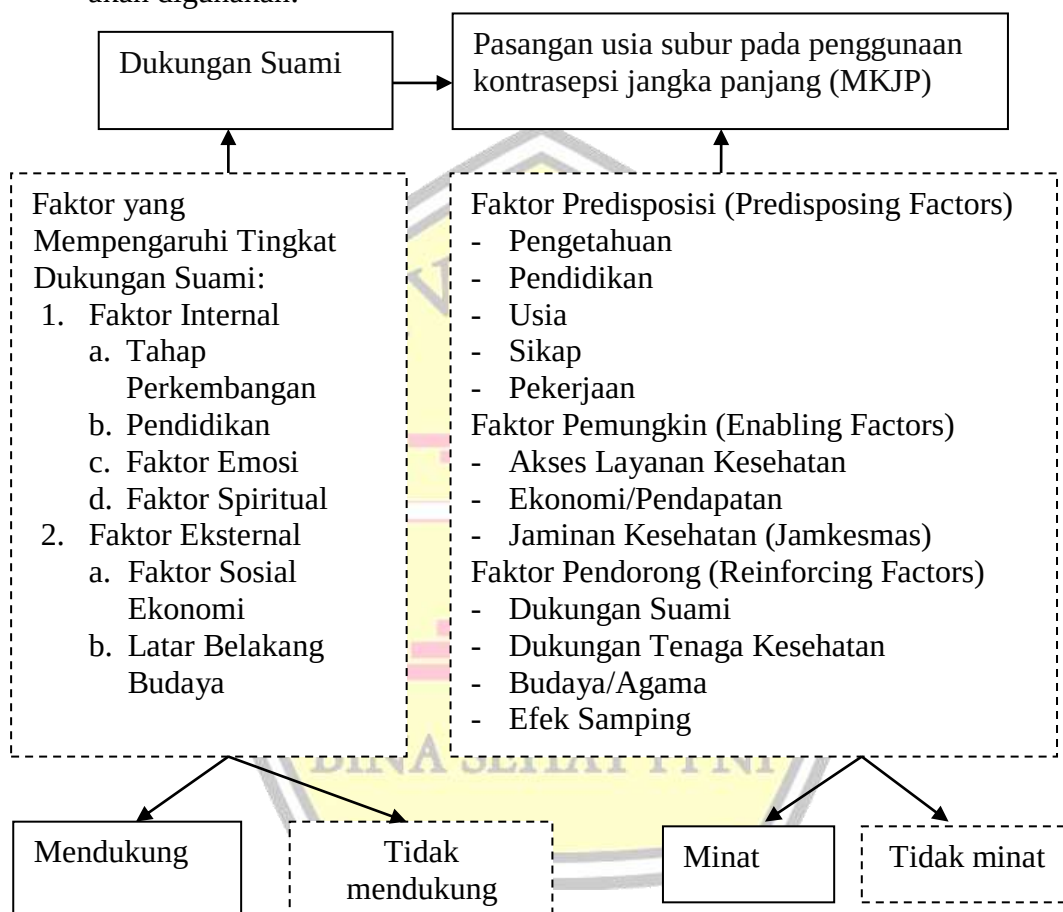
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teoretis Hubungan Dukungan Suami terhadap Minat Penggunaan MKJP pada Pasangan Usia Subur di TPMB Robiatul Munawaroh Kota Probolinggo

2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep penelitian menunjukkan hubungan terhadap konsep yang akan diukur dan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Penyusunan kerangka konsep yang akan memberikan informasi jelas pada peneliti serta dapat memberikan Gambaran pemilihan desain penelitian yang akan digunakan.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Dukungan Suami terhadap Minat Pasangan Usia Subur dalam Menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di TPMB Robiatul Munawaroh Kota Probolinggo

Keterangan:

: Variabel yang akan diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

: Variabel penghubung