
Building Family Communication in Choosing Contraceptive Methods in Tunggulsari Village, Kaliore District, Rembang Regency, Central Java

Siti Musyarofatul Islamiyyah^{1*}, Desy Santi Rozakiyah²

Program Studi Pendidikan Sosiologi, Universitas Negeri Malang

Email : siti.musyarofatul.2007516@students.um.ac.id

Abstract

Communication between married couples in choosing a contraceptive method is an important part of the continuity of family planning programs. The selection of contraceptive methods involves the role of family planning field officers (PLKB), family planning cadres, and village midwives. The purpose of this study was to determine the communication process between husbands and wives in choosing contraceptive methods in Tunggulsari Village. This study used a qualitative method with a case study design. Data collection techniques included observation and semi-structured interviews conducted face-to-face, with informants selected using purposive sampling. Data analysis utilized Cresswell's data analysis technique, which involves transcribing interview results, reducing data, coding the reduced data, drawing conclusions, verifying data, and triangulating data. The results of the study indicate that communication between spouses in choosing contraceptive methods is quite good, although the participation of husbands is still low. Wives tend to play a more active role in decision-making because they are the primary users of contraceptives, considering personal comfort as well as fears and social stigma associated with long-term contraceptive methods (MKJP). Family planning counselors, family planning cadres, and village midwives play a role in education, counseling, and contraceptive method services. New findings indicate specific requirements for female sterilization services in Rembang District. This study emphasizes the importance of intensive education and local policy adjustments to increase acceptance of MKJP. Additionally, the level of husband participation needs to be further increased so that the use of contraceptive methods is not solely the responsibility of the wife.

Keywords: *Communication between husband and wife; Contraception; MOW*

Membangun Komunikasi Rumah Tangga dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi di Desa Tunggulsari, Kecamatan Kaliori, Kabupaten Rembang, Jawa Tengah

Abstrak

Komunikasi pasangan suami istri dalam pemilihan metode kontrasepsi merupakan bagian penting dalam keberlangsungan program keluarga berencana. Pada pemilihan metode kontrasepsi melibatkan peran petugas lapangan keluarga berencana (PLKB), kader keluarga berencana (KB), dan bidan desa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui proses komunikasi suami istri dalam pemilihan metode kontrasepsi di Desa Tunggulsari. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara semi terstruktur secara *face to face* dan informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis menurut Cresswell, yaitu dengan mentranskrip hasil wawancara, mereduksi data, pengkodean hasil reduksi data, penarikan kesimpulan, verifikasi data, dan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi pasangan suami istri dalam pemilihan metode kontrasepsi cukup baik, meskipun partisipasi suami masih rendah. Istri cenderung lebih berperan dalam pengambilan keputusan karena menjadi pengguna utama kontrasepsi dengan pertimbangan kenyamanan pribadi serta adanya ketakutan dan stigma sosial terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). PLKB, kader KB, dan bidan desa berperan dalam edukasi, konseling dan pelayanan metode kontrasepsi. Temuan baru menunjukkan adanya syarat khusus dalam pelayanan metode operasi wanita (MOW) di Kabupaten Rembang. Penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi secara intensif dan penyesuaian kebijakan lokal untuk meningkatkan penerimaan MKJP. Selain itu, tingkat partisipasi suami perlu ditingkatkan lagi agar penggunaan metode kontrasepsi tidak dibebankan kepada istri.

Kata kunci: Komunikasi pasangan suami istri; Kontrasepsi; MOW

PENDAHULUAN

Membangun komunikasi pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan suami istri merupakan pilar utama program keluarga berencana (KB). Tujuan penggunaan metode kontrasepsi ini untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan reproduksi. Jenis metode kontrasepsi dibagi menjadi dua, yaitu metode kontrasepsi jangka pendek (non-MKJP) seperti KB suntik, kondom, dan pil KB. Sedangkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, implan, metode operasi pria (MOP) dan metode operasi wanita (MOW) yang memungkinkan pasangan usia subur (PUS). Untuk merencanakan jumlah anak, merencanakan kehamilan, dan mengurangi risiko kesehatan maternal (Sari and Fauzi 2022). Meskipun penggunaan kontrasepsi telah menurunkan angka kelahiran, preferensi terhadap non-MKJP, terutama KB suntik, jauh lebih tinggi dibandingkan MKJP yang lebih efektif (Atikaturrosida and Devy 2023). Hal ini, dipengaruhi oleh faktor seperti kurangnya pengetahuan, persepsi risiko, dan tantangan akses layanan kesehatan di berbagai wilayah (Ane 2020).

Pengambilan keputusan metode kontrasepsi sangat bergantung pada komunikasi antarpasangan suami-istri, yang sering kali dipengaruhi oleh norma gender dengan menempatkan tanggung jawab reproduksi pada istri. Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia masih dominan mengarah ke perempuan, sehingga cenderung bias gender dan menyebabkan perempuan lebih banyak menanggung

beban keputusan reproduksi sendiri (Putri 2023). Observasi awal di Desa Tunggulsari, Kabupaten Rembang, menunjukkan bahwa mayoritas akseptor KB adalah perempuan yang lebih memilih KB suntik, baik PUS lama yang telah memiliki dua anak atau lebih maupun ibu muda sebagai PUS baru. Mayoritas akseptor mengakses layanan kesehatan tanpa pendampingan suami, mengindikasikan rendahnya partisipasi suami dalam diskusi dan pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi. Fenomena ini menunjukkan bahwa keputusan pemilihan metode kontrasepsi cenderung didominasi oleh istri, yang kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya informasi akurat tentang MKJP dan persepsi risiko yang tinggi terhadap MKJP. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi dan peningkatan kesadaran bagi suami untuk berperan aktif dalam pengambilan keputusan kontrasepsi (Raya, Km, and Ngemplak 2024).

Lembaga pendukung seperti petugas lapangan keluarga berencana (PLKB), kader KB, dan bidan desa memainkan peran sentral dalam program keluarga berencana melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) serta pelayanan kontrasepsi. Penyuluhan kelompok dan konseling individu bertujuan meningkatkan pemahaman pasangan usia subur (PUS) tentang metode kontrasepsi, mulai dari non-MKJP seperti KB suntik hingga MKJP seperti IUD dan metode operasi wanita (MOW). Namun, di pedesaan seperti Desa Tunggulsari, efektivitas KIE terhambat oleh stigma terhadap MKJP, seperti persepsi risiko nyeri IUD atau prosedur MOW, serta keterbatasan alat bantu penyuluhan. Stigma negatif terhadap KB IUD ini, seperti kekhawatiran terhadap efek samping, menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya penggunaan MKJP (Aperiani et al. n.d.). Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan juga menghambat adopsi MKJP di daerah pedesaan (Mujahadatuljannah, Indriani, and Rabiattunnisa 2023). Terdapat banyak faktor yang harus dipertimbangkan pasangan suami istri dalam menentukan metode kontrasepsi. Teori pilihan rasional dari James Coleman akan membantu pasangan suami istri dalam mengomunikasikan pilihan metode kontrasepsi yang akan dipilih. Dimana pilihan ini sangat penting dalam menentukan pilihan rasional dalam menentukan kontrasepsi terbaik (Fathiyah, Lathifah, and Hateriah 2024).

Adanya permasalahan dalam pemilihan metode kontrasepsi ini menyebabkan adanya beberapa penelitian yang membahas tentang pentingnya pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan suami istri. Diantaranya ada penelitian yang dilakukan oleh Lanny Suasana yang membahas tentang sosiodemografi PUS dan keterpaparan informasi KB dalam pemilihan metode kontrasepsi. Terdapat enam faktor sosiodemografi PUS yang digunakan, yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan keterpaparan informasi KB. Berdasarkan keenam faktor sosiodemografi PUS tersebut, faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, dan keterpaparan informasi KB tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pilihan metode kontrasepsi. Sedangkan faktor pekerjaan menjadi faktor yang paling dominan dalam memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi (Suasana, Mahrhani, and Nengyanti 2023). Keterlibatan pria dalam pemilihan metode kontrasepsi juga merupakan faktor penting. Namun, perempuan menjadi pihak yang mendominasi dalam penggunaan metode kontrasepsi. Terdapat penelitian yang menjelaskan tentang rendahnya keterlibatan pria dalam menentukan metode kontrasepsi seperti yang dilakukan oleh Putri yang membahas tentang Komunikasi antar pasangan dalam pengambilan keputusan penting dalam kesuksesan program KB yang terbagi menjadi tipe Keputusan, relasi gender, sumber informasi media dan Komunikasi, Informasi, dan

Edukasi (KIE) (Putri 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mirawati membahas tentang hubungan komunikasi, informasi, dan edukasi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang. Pada penelitian tersebut menjelaskan jika terdapat hubungan kegiatan pemberian KIE dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang karena dalam pelayanan KB yang dapat membantu calon akseptor KB untuk menentukan metode kontrasepsi sekaligus membantu akseptor KB menggunakan kontrasepsi lebih lama, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan program keluarga berencana (Rahmah, Chica Heryani, and Info 2024). Penelitian terdahulu telah mengkaji tentang berbagai macam faktor pemilihan metode kontrasepsi dan pengaruh KIE dalam pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Lanny berfokus pada faktor eksternal seperti pekerjaan dan informasi yang diterima oleh PUS. Penelitian yang dilakukan oleh Putri berfokus pada komunikasi pasangan, namun tidak menyentuh tentang pengaruh eksternal seperti edukasi atau saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mirawati berfokus pada pentingnya KIE dalam pemilihan metode kontrasepsi. Dari adanya latar belakang permasalahan penelitian ini, untuk membedakan penelitian sebelumnya, penelitian ini memiliki fokus lebih menekankan pada komunikasi pasangan suami istri sebagai PUS dalam pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi calon akseptor KB. Selain itu, penelitian ini juga berusaha untuk menjelaskan peran lembaga terkait seperti PLKB, kader KB, dan bidan desa sebagai faktor eksternal dalam memfasilitasi PUS untuk menentukan pilihan metode kontrasepsi. Penelitian ini memiliki dua rumusan masalah, yaitu (1) Bagaimana proses komunikasi yang dibangun pasangan suami istri dalam pemilihan metode kontrasepsi? (2) Sejauh mana peran PLKB, kader KB, dan bidan desa dalam memfasilitasi komunikasi dan pengambilan keputusan tentang kontrasepsi pada pasangan suami istri?

METODE PENELITIAN

Penelitian tentang “Membangun Komunikasi Rumah Tangga dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi” menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Studi kasus dipilih karena peneliti ingin menganalisis suatu kasus, proses, aktivitas maupun peristiwa berdasarkan waktu yang ditentukan (Creswell 2016). Pendekatan ini memudahkan peneliti dalam mendeskripsikan komunikasi pasangan suami istri sebagai PUS untuk menentukan metode kontrasepsi. Penelitian ini dilakukan di Desa Tunggulsari, Kecamatan Kaliori, Kabupaten Rembang, Jawa Tengah, selama tiga bulan, yaitu dari bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2024. Desa Tunggulsari dipilih karena merupakan salah satu desa kampung KB dengan tingkat partisipasi masyarakat yang cukup baik dalam penggunaan metode kontrasepsi. Namun, penggunaan MKJP masih rendah dan didominasi oleh metode non-MKJP seperti KB suntik.

Data penelitian terdiri dari dua sumber, yaitu sumber data primer dan sekunder. Data primer didapatkan peneliti melalui wawancara mendalam dengan informan, yaitu tiga istri sebagai akseptor KB (Ibu IN, Ibu LN, dan Ibu RS) yang berisikan tentang beberapa pertanyaan terkait komunikasi pasangan suami istri dalam memilih metode kontrasepsi, mulai dari perencanaan memilih metode kontrasepsi hingga menjadi akseptor KB. Selain itu, juga observasi di polindes dan wawancara informal dengan kader KB, PLKB, dan bidan desa. Perspektif suami diperoleh melalui observasi di

polindes dan pernyataan istri selama wawancara karena keterbatasan akses wawancara langsung dengan suami, sesuai dengan norma gender local yang menempatkan tanggung jawab kontrasepsi kepada istri. Data sekunder diperoleh dari dokumen terkait, penelitian terdahulu yang relevan, serta data pendukung seperti daftar PUS yang menggunakan metode kontrasepsi di Desa Tunggulsari. Teknik pengumpulan data diawali dengan observasi, peneliti melakukan observasi dengan menemui kader KB untuk mendapatkan informasi awal terkait PUS di Desa Tunggulsari sebagai tahap awal dalam memahami konteks sosial dan lingkungan. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dalam bentuk wawancara semi terstruktur yang dilakukan secara *face to face* dengan informan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih informan yang memenuhi kriteria seperti akseptor KB atau PUS, PLKB, kader KB, dan bidan Desa. Wawancara dilakukan secara fleksibel tergantung pada kesiapan informan atau sesuai dengan kesepakatan bersama antara peneliti dengan informan. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis data menurut Creswell dimana peneliti menggali informasi melalui wawancara bersama informan. Setelah itu, peneliti mentranskrip hasil wawancara, mereduksi data, kemudian peneliti melakukan koding hasil reduksi data dari keseluruhan informan (Creswell 2016). Peneliti melakukan penarikan kesimpulan berdasarkan tema yang sudah diperoleh dari tahap pengkodean setiap hasil keseluruhan wawancara. Setelah itu, peneliti melakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi terkait hasil temuan baru yang belum pernah ada. Tahapan terakhir yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan triangulasi data atau menguji keabsahan data yang didapatkan selama kegiatan penelitian berlangsung. Peneliti melakukan triangulasi data dengan membandingkan, mengecek ulang, dan menilai data yang dikumpulkan. Peneliti melakukan konfirmasi dengan cara melihat hasil wawancara dengan informan terkait komunikasi yang dilakukan pasangan suami istri dalam memilih metode kontrasepsi. Kemudian peneliti menanyakan data yang diperoleh tersebut kepada informan lainnya yang masih berkaitan satu sama lain untuk mendapatkan data yang jelas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dilematika Keputusan dalam Menentukan Metode Kontrasepsi pada Pasangan Suami Istri

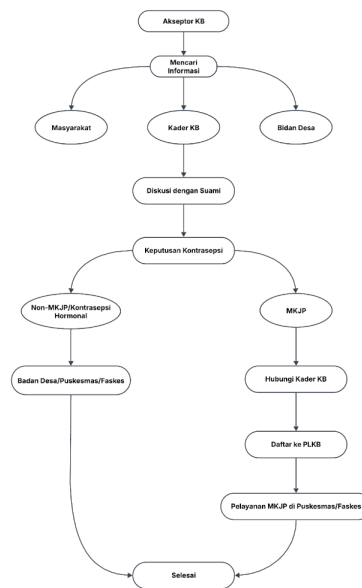
Penentuan metode kontrasepsi oleh pasangan suami istri memerlukan komunikasi dua arah yang efektif untuk mencapai keputusan bersama. Komunikasi dua arah adalah proses timbal balik di mana kedua pihak saling bertukar informasi dan pendapat, berbeda dengan komunikasi satu arah yang hanya berupa penyampaian informasi tanpa respons aktif dari pihak lain (Patrisia and Himpong 2019). Namun, realitanya, komunikasi dua arah seringkali belum optimal karena istri cenderung lebih berperan dalam memilih metode kontrasepsi, sementara peran suami masih cukup terbatas pada dukungan dan memberikan kebebasan kepada istri untuk menentukan pilihan. Berdasarkan hasil penelitian, beberapa suami menunjukkan keterlibatan dengan menanyakan alasan pemilihan kontrasepsi tertentu atau mengantar istri ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB, namun keputusan akhir tetap berada pada istri sebagai pengguna utama kontrasepsi. Hal ini, menyebabkan proses komunikasi tidak sepenuhnya seimbang, sehingga muncul dilematika dalam pengambilan keputusan bersama. Komunikasi dua arah antara suami dan istri perlu mendapat perhatian khusus karena pemilihan metode kontrasepsi menuntut kerjasama

kedua belah pihak, mengingat penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama meskipun hanya istri yang menggunakannya (Budiarti and Santi 2023). Tidak hanya itu saja, dalam penelitian Sibisi, Sibisi, and Mpofo 2024 bagaimana pentingnya diskusi pasangan dan persetujuan bersama dalam keputusan kontrasepsi.

Tahapan Komunikasi Pasangan Suami Istri dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi

Berdasarkan hasil temuan selama penelitian, proses komunikasi dalam pemilihan metode kontrasepsi dapat dilihat pada bagan berikut ini.

Gambar 1. Proses Komunikasi dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi



Sumber: Peneliti, 2025

Bagan di atas menggambarkan tentang proses komunikasi dalam pemilihan metode kontrasepsi yang terdapat di Desa Tunggulsari. Pada bagan tersebut, dijelaskan bahwa pada tahap pertama, PUS atau calon akseptor KB melakukan penggalian informasi tentang metode kontrasepsi. Terdapat berbagai macam jenis metode kontrasepsi yang dapat dipilih oleh calon akseptor KB, seperti non-MKJP (KB suntik, pil KB, kondom), dan MKJP (Implan, IUD, MOW/Metode Operasi Wanita/tubektomi, dan MOP/Metode Operasi Pria/vasektomi). PUS atau calon akseptor KB dapat memilih metode kontrasepsi setelah mencari informasi tentang kekurangan dan kelebihan metode kontrasepsi tersebut. Berdasarkan data yang ditemukan di lapangan, Desa Tunggulsari menjadi salah satu desa pertama di Kecamatan Kaliori yang terpilih sebagai kampung KB. Hal tersebut dikarenakan semua yang terjadi di desa Tunggulsari terkoordinasi dengan baik, mulai dari remaja, kelompok usahanya, hingga lansia (Jateng 2017). Selain itu, adanya tingkat penggunaan kontrasepsi yang tinggi didukung oleh kontribusi aktif PUS. Meski demikian, KB suntik menjadi metode yang paling diminati oleh PUS di desa Tunggulsari. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa KB suntik sering dipilih karena kenyamanan dan ketersediaan layanan di komunitas pedesaan (Rizali, Ikhsan, and Salmah 2016). Padahal, dari segi efektivitas dan efisiensi, MKJP lebih direkomendasikan karena tingkat keberhasilannya yang tinggi (Prasetiyo and Arini 2023). Namun, minat terhadap MKJP di kalangan masyarakat masih rendah, sebagian

besar dipengaruhi oleh kecenderungan lingkungan sekitar yang lebih memilih KB suntik, sehingga diperlukan upaya edukasi yang lebih intensif. Berikut adalah daftar PUS dan peserta KB aktif di Desa Tunggulsari.

Tabel 1. Daftar PUS & Peserta KB Aktif
Desa Tunggulsari November 2024

Daftar PUS (Pasangan Usia Subur) & Peserta KB Aktif November 2024		
No.	Kategori Kontrasepsi	Jumlah
1.	Suntik KB	84
2.	Pil KB	3
3.	Kondom	8
4.	Implan	14
5.	IUD (<i>Intra Uterine Device</i>)	9
6.	MOP (Metode Operasi Pria)	0
7.	MOW (Metode Operasi Wanita)	6
Jumlah		124

Sumber: Peneliti, 2025

Tabel diatas menunjukkan jika dominasi penggunaan metode kontrasepsi adalah KB suntik dimana dari 124 PUS di bulan November 2024, sebanyak 84 PUS menggunakan KB suntik. Sedangkan MOP sendiri tidak ada PUS yang menggunakan metode tersebut. Selain itu, metode implant merupakan pilihan kedua yang paling diminati karena termasuk dalam kategori MKJP. Pemasangannya dianggap lebih dapat diterima masyarakat dibandingkan IUD dan stigma yang beredar. Hal tersebut membuat implan menjadi pilihan MKJP pertama yang dianggap aman.

Komunikasi pasangan suami istri atau PUS di Desa Tunggulsari menunjukkan adanya dominasi istri dalam pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi, sementara suami berperan pasif melalui dukungan seperti menanyakan pilihan atau mengantar ke fasilitas kesehatan. Proses komunikasi meliputi: (1) penggalian informasi dari masyarakat, kader KB, dan bidan desa, (2) diskusi antar pasangan, dan (3) pelayanan kontrasepsi. Terdapat berbagai macam pertimbangan PUS di Desa Tunggulsari, meliputi kenyamanan (preferensi KB suntik), ketakutan terhadap MKJP (rumor kegagalan IUD), stigma sosial, efisiensi waktu, jangka waktu kontrasepsi, risiko kehamilan tak direncanakan, dan aksesibilitas layanan. Banyaknya jenis metode kontrasepsi yang dapat dipilih oleh masyarakat membuat calon akseptor KB memiliki banyak pertimbangan untuk didiskusikan dengan pasangan. Diskusi antar pasangan sering kali didominasi oleh istri karena norma gender menempatkan kontrasepsi sebagai tanggung jawab perempuan (Sutinah 2017). Diskusi untuk menemukan sebuah kesepakatan dalam pemilihan metode kontrasepsi adalah bagian dari tahap kedua dalam alur komunikasi pemilihan metode kontrasepsi. Diskusi merupakan sebuah hal penting dalam memutuskan pemilihan metode kontrasepsi ini. Namun, pasangan (suami) cenderung menyerahkan keputusan kepada istri karena istri menjadi pihak yang menggunakan. Ibu IN sebagai akseptor IUD menyampaikan,

“Ada, tapi suami lebih memilih terserah saya. Pokoknya menyerahkan semua keputusan sama saya, soalnya kan saya yang menjalani jadi ya terserah saya gitu, senyamannya saya”

Tidak hanya itu saja, ada juga pernyataan yang diberikan oleh Ibu LN sebagai akseptor implan juga menyampaikan jika keputusan dalam pemilihan metode kontrasepsi ada pada Ibu LN.

“... sebenarnya kalau memutuskan itu kalau ini ya mendiskusikan awal mulanya emang saya yang apa mengawali, cuman untuk keputusannya ya karna suami juga agak kurang paham tentang metode kontrasepsi kan jadi saya yang lebih aktif untuk memilih metode kontrasepsi mana yang nyaman gitu”

Selain dari Ibu IN dan Ibu LN sebagai akseptor IUD dan implan, Ibu RS sebagai akseptor KB suntik juga menyampaikan tanggapan suami terkait pilihan metode kontrasepsi yang diserahkan kepada istri tanpa memberikan komentar apapun. Namun, suami Ibu RS memberikan dukungan lain berupa mengantarkan istri ke fasilitas kesehatan seperti polindes ketika akan melakukan pelayanan KB suntik. Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti, dari ketiga akseptor KB yang berbeda menyampaikan jika suami mendukung keputusan istri dalam pemilihan metode kontrasepsi. Dukungan yang diberikan juga cukup beragam, seperti sekedar menanyakan pilihan istri apakah sudah tepat atau belum, memberikan kebebasan dengan menyerahkan semua keputusan pada istri, dan mengantarkan istri ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan. Sebagian besar suami memberikan dukungan tinggi namun partisipasi aktif mereka dalam pengambilan keputusan kontrasepsi relatif rendah (Yeni et al. 2017), selain itu keputusan yang menjadi dilimatis pada seorang Perempuan dalam menentukan kontrasepsi yang terbaik (Ahmed et al. 2024). Setelah mendapatkan keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, tahap ketiga yang dapat dilakukan oleh calon akseptor KB adalah dengan mendapatkan pelayanan kontrasepsi. Pada tahap ini, akan melibatkan peran dari PLKB, Kader KB, dan bidan desa.

Komunikasi pasangan suami istri idealnya setara, di mana posisi keduanya harus sama untuk mencapai keputusan bersama yang saling menguntungkan (Sumual, Tampi, and Plangiten 2020). Komunikasi yang setara dalam hubungan suami istri ditandai dengan keterbukaan dalam berbagi informasi, yang seharusnya menjadi dasar pengambilan keputusan keluarga berencana seperti pemilihan kontrasepsi. Namun, berdasarkan data penelitian di Desa Tunggulsari, komunikasi pasangan cenderung berpusat pada istri karena istri memiliki peran lebih dalam pengambilan keputusan sebagai pengguna kontrasepsi, sementara suami berperan pasif dengan hanya memberikan dukungan seperti menanyakan pilihan, menyerahkan keputusan, atau mengantarkan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, komunikasi ini juga dipengaruhi oleh pilihan metode kontrasepsi, baik jangka panjang (MKJP) seperti implan dan IUD, maupun non-MKJP seperti KB suntik, yang mengarah pada berbagai pertimbangan seperti kenyamanan, ketakutan masyarakat, dan aksesibilitas. Kondisi tersebut juga dapat disebabkan karena adanya keyakinan masyarakat bahwa semua tanggung jawab dalam kesehatan reproduksi ditanggung oleh perempuan (istri), peran dan fungsi reproduksi yang berkaitan dengan tubuh perempuan (istri) adalah tanggung jawab perempuan tanpa keterlibatan suami (Nadyah and Afiif 2020). Hal ini membuat adanya dominasi istri dalam keputusan kontrasepsi sering terjadi karena norma gender menempatkan tanggung jawab reproduksi pada perempuan, terutama ketika memilih metode non-MKJP yang lebih dikenal dan diterima secara sosial. Dalam teori pilihan rasional James Coleman, dinamika komunikasi ini dapat dipahami sebagai hasil kalkulasi rasional berdasarkan sumber daya sosial dan pertimbangan manfaat versus risiko. Coleman (1990) menegaskan bahwa individu membuat keputusan dengan memaksimalkan keuntungan pribadi menggunakan sumber daya yang dimilikinya,

seperti informasi dan norma yang berlaku di lingkungannya, yang dalam kasus ini tercermin pada dominasi istri dan pasif suami. Berdasarkan teori ini menjelaskan bahwa aktor membuat keputusan berdasarkan kalkulasi manfaat dan risiko, dengan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki (*resource*), kontrol atas keputusan, dan kepentingan (*interest*) yang ingin dicapai. Pada konteks pemilihan metode kontrasepsi di Desa Tunggulsari aktor utama adalah pasangan suami istri, dengan istri sebagai pengambil keputusan. Sumber daya meliputi informasi dari kader KB, bidan desa, masyarakat, norma gender, dan akses layanan kesehatan. Kontrol keputusan cenderung berada pada istri karena istri lebih memahami kondisi tubuhnya dan pengetahuan yang dimilikinya, sementara kepentingan utama adalah untuk menjaga kesehatan ibu, jarak kehamilan, dan efisiensi sosial ekonomi. Istri memilih metode kontrasepsi terutama non-MKJP seperti KB suntik untuk memaksimalkan kenyamanan dan meminimalkan risiko ketakutan atau stigma sosial, sementara suami memilih mendukung secara pasif untuk menghindari konflik dan memanfaatkan norma gender sebagai sumber daya yang membebaskan mereka dari tanggung jawab aktif. Hal tersebut mencerminkan adanya kalkulasi rasional di mana istri memanfaatkan sumber daya informasi dari masyarakat, kader KB, dan bidan desa sekaligus norma gender untuk mengontrol keputusan dalam pemilihan metode kontrasepsi. Dalam konteks keluarga berencana, pasangan usia subur di pedesaan sering mengambil keputusan berdasarkan efisiensi dan penerimaan sosial (Romadanti 2019). Hal ini, mendukung temuan bahwa preferensi non-MKJP seperti KB suntik menjadi pilihan rasional di desa Tunggulsari. Adanya pelayanan KB secara gratis dan praktis seperti KB suntik juga menjadi alasan kuat PUS dalam menentukan metode kontrasepsi. Selain itu, adanya berbagai macam pertimbangan akseptor KB yang memilih MKJP seperti implan dan IUD karena terdapat kondisi yang tidak nyaman bagi akseptor KB. Observasi di lapangan menunjukkan adanya ketakutan terhadap IUD karena adanya rumor kegagalan (misalnya, terjadi kehamilan meski memakai IUD).

Membahas teori pilihan rasional Coleman bahwa aktor menghindari risiko berdasarkan informasi yang tersedia, sedangkan Desa Tunggulsari, istri memilih KB suntik untuk meminimalkan risiko sosial (stigma kegagalan IUD), yang memperkuat preferensi rasional berbasis sumber daya komunitas. Adanya interaksi dengan kader KB dan bidan desa menjadi sumber daya lain karena mereka menyediakan informasi dan pendampingan. Pelibatan kader desa dalam kegiatan penyuluhan dan komunikasi langsung membantu meningkatkan pengetahuan Masyarakat tentang kontrasepsi (Abebaw et al. 2024). Informasi dari kader KB dan bidan desa menjadi sumber daya kunci yang memperkuat kontrol istri atas keputusan, sementara kepentingan seperti pencegahan stunting, kesehatan ibu, jarak kehamilan, dan mudahnya akses layanan kesehatan mendorong pilihan KB suntik menjadi pilihan metode kontrasepsi yang praktis. Pilihan MKJP selain IUD dan implan adalah MOW. Namun, pilihan MKJP ini masih menjadi pro dan kontra di kalangan masyarakat desa. Hal tersebut karena adanya pandangan dari sisi spiritualitas sehingga terdapat beberapa masyarakat terutama suami menolak MOW. Terjadinya hal tersebut menyebabkan adanya tekanan sosial lain, mkarena selain penolakan suami terhadap MOW, pilihan MKJP menjadi semakin terbatas. Hal ini menunjukkan adanya norma budaya lokal, sebagai sumber daya sosial, dapat memengaruhi kalkulasi rasional istri untuk memilih non-MKJP terutama KB suntik yang lebih diterima di masyarakat. Teori pilihan rasional Coleman relevan untuk memahami keputusan kontrasepsi, karena PUS mempertimbangkan

sumber daya seperti informasi, akses layanan kesehatan, dukungan sosial, serta kondisi ekonomi dan budaya untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan situasi mereka (Rismawati 2023). Dengan demikian, ketimpangan komunikasi dan pemilihan metode kontrasepsi di Desa Tunggulsari mencerminkan strategi rasional yang dipengaruhi oleh norma sosial, preferensi metode, dan pertimbangan praktis.

Keputusan di antara suami dan istri di desa Tunggulsari menimbulkan konflik antar pasangan telah disepakati bahwa yang menggunakan kontrasepsi adalah istri, sebuah kesepakatan yang umum terjadi karena istri dianggap lebih memahami kebutuhan tubuhnya sebagai pengguna alat kontrasepsi. Dalam banyak kasus keluarga berencana, istri memiliki peran utama dalam memilih metode kontrasepsi karena pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisi tubuhnya (Setyoningsih 2025). Suami, sebagai pendukung pasif, menyerahkan keputusan sepenuhnya karena istri lebih memahami pertimbangan seperti kenyamanan dan kecocokan metode, sebagaimana ditegaskan Masrurroh (2021) bahwa di pedesaan istri kerap memiliki kuasa penuh dalam pemilihan metode kontrasepsi (Raya et al. 2024). Dalam teori pilihan rasional James Coleman, kesepakatan ini merupakan strategi efisien yang memanfaatkan norma sosial dan informasi yang ada untuk memenuhi kebutuhan praktis kedua belah pihak. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah fokus pada perspektif istri karena adanya keterbatasan akses wawancara langsung dengan suami. Namun, ketika observasi di polindes, seperti suami yang mendampingi istri tanpa berdiskusi dengan bidan, dan pernyataan istri, memberikan gambaran terkait peran pasif suami yang konsisten dengan norma lokal.

Pelayanan Metode Kontrasepsi

Setelah mendapatkan keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, tahap ketiga yang dapat dilakukan oleh calon akseptor KB adalah dengan mendapatkan pelayanan kontrasepsi. Pada tahap ini, akan melibatkan peran dari PLKB, Kader KB, dan bidan desa karena calon akseptor KB dihadapkan oleh dua pilihan, yaitu memilih non metode kontrasepsi jangka panjang atau metode kontrasepsi jangka panjang. Pilihan tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

1. Jika calon akseptor KB memilih non-MKJP, maka calon akseptor KB dapat secara langsung mendatangi fasilitas kesehatan seperti polindes, puskesmas, rumah sakit, atau klinik kesehatan untuk mendapatkan pelayanan non-MKJP jenis KB suntik. Namun, jika calon akseptor KB memilih non-MKJP jenis pil KB atau kondom, dapat mendatangi kader KB untuk mendapatkan kontrasepsi tersebut atau membeli secara mandiri seperti di apotek atau supermarket.
2. Jika calon akseptor KB memilih MKJP atau metode kontrasepsi jangka panjang, calon akseptor KB dapat mendatangi kader KB terlebih dahulu untuk mendaftarkan diri agar mendapatkan pelayanan MKJP yang diinginkan. Pada tahap ini, setelah mendatangi kader KB, kader KB akan melanjutkan proses untuk mendapatkan pelayanan MKJP ke PLKB terlebih dahulu sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi. Setelah proses pendataan selesai, calon akseptor KB akan mendapatkan pelayanan MKJP di fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit. Pada tahap pelayanan MKJP ini, calon akseptor KB mendapatkan pendampingan dari kader KB dan PLKB mulai dari proses pendaftaran hingga proses pelayanan selesai.

Pelayanan MKJP yang didapatkan akseptor KB melalui kader KB dan PLKB merupakan pelayanan secara gratis dibawah naungan BKKBN. Namun, jika akseptor KB menginginkan untuk mendapatkan pelayanan di klinik swasta pun diperbolehkan akan tetapi diurus secara mandiri. Uraian diatas merupakan alur dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh pasangan suami istri dalam memilih metode kontrasepsi.

Peran PLKB, Kader KB, dan Bidan Desa

Keberhasilan program keluarga berencana di Desa Tunggulsari tidak lepas dari peran petugas lapangan keluarga berencana (PLKB), kader KB, dan bidan desa sebagai penyedia informasi, edukator, dan pelaksana layanan kontrasepsi bagi pasangan usia subur (PUS). Komunikasi dalam pemilihan metode kontrasepsi membutuhkan peran lembaga terkait untuk mendukung kesuksesan dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan calon akseptor KB. Dalam hal ini, peran PLKB, kader KB, dan bidan desa sangatlah penting, karena ketiga aktor ini memiliki fungsi yang saling melengkapi dalam membantu PUS memahami dan menentukan metode kontrasepsi yang tepat melalui penyuluhan komunitas, konseling individu, dan tindakan pelayanan langsung. Berdasarkan hasil penelitian, kontribusi mereka tidak hanya terbatas pada penyampaian informasi, tetapi juga mencakup edukasi yang berorientasi pada kesehatan ibu dan anak serta pencegahan stunting. Kolaborasi antara PLKB, kader KB, dan bidan efektif dalam meningkatkan literasi kontrasepsi di kalangan masyarakat pedesaan PLKB memiliki peran dalam menyampaikan informasi melalui kader KB atau PKKBD dan sub PPKBD, memberikan konseling pencegahan stunting, dan mengedukasi via Elsimil serta posyandu. Kader KB melakukan penyuluhan, kunjungan rumah, dan pendampingan pelayanan MKJP. Bidan desa memberikan konseling berbasis kesehatan dan melaksanakan pelayanan KB.

Tantangan dalam Penggunaan MKJP

Penggunaan MKJP masih minim digunakan karena adanya pengaruh sosial budaya dan tekanan sosial dalam masyarakat seperti adanya persepsi yang kurang baik terhadap beberapa metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan MOW. Hal tersebut ditemukan oleh Lembaga terkait, yaitu baik PLKB, kader KB, atau bidan Desa. Ketakutan akan ketidaknyamanan dan rumor tentang efek samping menjadi faktor utama yang memengaruhi keputusan pasangan suami istri dalam memilih metode kontrasepsi. Respon dari masyarakat terkait rumor tersebut ternyata disebabkan karena pernah terdapat kasus pengguna IUD tapi tetap hamil. Namun, ketika ditelusuri oleh kader KB, kasus tersebut disebabkan karena akseptor IUD tidak melakukan kontrol sesuai dengan yang disarankan oleh dokter untuk memantau IUD tersebut. Atas kelalaian akseptor KB tersebut, IUD mengalami pergeseran sehingga sperma bisa masuk dan menyebabkan kehamilan. Realita di masyarakat hanya menerima rumor pengguna IUD dapat hamil tanpa ditelusuri penyebab dari kehamilan setelah penggunaan IUD. Selain itu, PLKB juga menemukan terdapat tekanan sosial yang dialami calon akseptor KB. Tekanan tersebut berupa tidak diberikannya izin suami kepada istri untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang MOW atau permanen. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor sosial budaya dan persetujuan pasangan sangat memengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi. Norma budaya lokal sering membatasi penerimaan MKJP karena dianggap bertentangan dengan nilai sosial (Ane 2020). Dengan demikian, faktor sosial budaya dan dinamika

komunikasi antarpasangan menjadi tantangan bagi PLKB, kader KB, dan bidan desa dalam meningkatkan penerimaan kontrasepsi, khususnya MKJP, di kalangan PUS.

Ketentuan Pelayanan MOW di Kabupaten Rembang: Syarat dan Tantangan bagi PUS

Selama proses penelitian, peneliti juga menemukan temuan menarik terkait ketentuan dalam pelayanan MOW di Kabupaten Rembang yang tidak termasuk dalam rumusan masalah utama. Berdasarkan informasi dari PLKB dan bidan desa, pelayanan MOW memiliki kriteria khusus yang harus dipenuhi calon akseptor KB, dengan jalur pelayanan yang tersedia meliputi BKKBN, BPJS, dan mandiri. Terdapat dua syarat utama untuk mendapatkan pelayanan MOW secara gratis melalui jalur BKKBN: *pertama*, berat badan calon akseptor KB maksimal 60kg. Ketentuan ini dikarenakan jika berat badan calon akseptor KB lebih dari 60kg terdapat pertimbangan teknis dan medis, terutama terkait dosis bius atau anestesi yang lebih tinggi sehingga dapat menjadi membebani fasilitas kesehatan dalam menanggung biaya dan persiapan medis; *kedua*, tidak boleh ada bekas sayatan atau operasi di perut, kecuali jika MOW dilakukan bersamaan dengan operasi Caesar pascamelahirkan, sehingga syarat ini tidak berlaku. Ketentuan ini disampaikan oleh Ibu Y, PLKB yang menaungi Desa Tunggulsari, sebagai bagian dari prosedur standar jalur BKKBN. Seperti yang dijelaskan dalam penelitian Afifah (2021), kebijakan kontrasepsi permanen seperti MOW sering disesuaikan dengan kondisi teknis dan logistik fasilitas kesehatan lokal, dan hal ini mendukung adanya syarat berat badan dan riwayat operasi di Kabupaten Rembang (Afifah Nurullah 2021)

Jika syarat tersebut tidak terpenuhi, PLKB menyarankan calon akseptor menggunakan jalur BPJS, yang mengharuskan rawat inap minimal 24 jam sebagai proses klaim BPJS. Ibu Y menyampaikan pengalamannya,

“Nah makanya itu kadang-kadang kendalanya ono sing pengen nggih, kados Tunggulsari kemarin ada yang pengen MOW, tapi tak tanya berat badannya berapa, berat badannya lebih dari 60, otomatis kalau lewat jalur BKKBN udah ndak bisa nggih, tak arahkan kalau mau lewat BPJS, tapi kalau BPJS harus menginap.”

Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa banyak PUS enggan menginap karena lebih memilih pulang langsung setelah prosedur MOW dilakukan. Kurangnya pemahaman yang dimiliki oleh masyarakat tentang prosedur BPJS dimana harus menginap 24 jam menjadi kendala masyarakat karena masyarakat lebih memilih untuk pulang cepat daripada menginap lama di fasilitas kesehatan yang jauh dari rumah (Anggraini 2021). Setiap daerah memiliki ketentuan yang harus diikuti dan ketentuan diatas merupakan ketentuan yang hanya berlaku di Kabupaten Rembang saja karena telah disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit setempat.

PLKB, Kader KB, dan bidan desa memiliki peran dalam memberikan informasi kontrasepsi yang objektif tanpa mengarahkan calon akseptor KB untuk memilih metode kontrasepsi secara spesifik. Meskipun demikian, mereka cenderung menyarankan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti implan dan IUD karena terbukti lebih efektif dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah. Selain itu, PLKB dan bidan desa juga menegaskan bahwa informasi yang diberikan sudah lengkap dan jelas, sehingga keputusan akhir tetap ada di tangan PUS, dengan mempertimbangkan kebutuhan, kondisi kesehatan, dan preferensi masing-masing pasangan dalam memilih dan memutuskan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Dengan demikian, peran

ketiga aktor ini tidak hanya memfasilitasi akses informasi, akan tetapi juga mendukung proses pengambilan keputusan rasional PUS sesuai konteks lokal di Desa Tunggulsari.

KESIMPULAN

Komunikasi pasangan suami istri di Desa Tunggulsari menunjukkan bahwa istri cenderung lebih aktif dalam proses pengambilan keputusan pemilihan metode kontrasepsi, terutama KB suntik. Hal ini dipengaruhi oleh norma gender yang menempatkan tanggung jawab reproduksi pada perempuan. Sementara itu, suami umumnya bersifat pendukung, seperti mengantar ke fasilitas kesehatan, dan menyerahkan keputusan sepenuhnya kepada istri, mengingat istri adalah pihak yang menggunakan alat kontrasepsi. Faktor kenyamanan yang dirasakan istri menjadi pertimbangan utama dalam penggunaan kontrasepsi, sehingga partisipasi aktif suami dalam proses pengambilan keputusan cenderung minim.

Peran lembaga pendukung, seperti PLKB, kader KB, dan bidan desa, krusial dalam menyediakan KIE dan pelayanan kontrasepsi. Namun, hal tersebut terhambat oleh stigma terhadap MKJP, seperti ketakutan akan nyeri IUD atau prosedur MOW, serta keterbatasan sumber daya. Munculnya rumor mengenai kegagalan penggunaan MKJP turut memengaruhi ketakutan masyarakat sehingga mayoritas PUS lebih memilih KB suntik sebagai metode kontrasepsi yang lebih aman dan familiar di Desa Tunggulsari. Selain itu, terdapat temuan baru terkait kebijakan MOW di Kabupaten Rembang. Terdapat kendala sistemik, seperti syarat berat badan maksimal 60 kg dan harus rawat inap jika menggunakan BPJS untuk mendapatkan pelayanan MOW, yang menghambat masyarakat terhadap MKJP. Oleh karena itu, keterlibatan aktif suami dalam komunikasi dan pengambilan keputusan, serta penguatan peran lembaga pendukung dalam meluruskan informasi dan memperluas akses layanan, menjadi faktor penting dalam keberhasilan program keluarga berencana. Selain itu, pentingnya membangun sosialisasi kepada pasangan sebelum menikah dalam menentukan pentingnya memilih kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebaw, Nigusie, Berihun Haile, Amare Workie, Wondwosen Mebratu, and Molla Getie. 2024. "Quality of Family Planning Counseling and Associated Factors among Reproductive Age Women Who Are Current Contraceptive Users at Dessie Town Health Facilities East Amhara, 2023." *BMC Health Services Research* 24(1):1345. doi:10.1186/s12913-024-11833-z.
- Afifah Nurullah, Fitri. 2021. "Perkembangan Metode Kontrasepsi Di Indonesia." *Cermin Dunia Kedokteran* 48(3):166. doi:10.55175/cdk.v48i3.1335.
- Ahmed, Beyan, Usmael Jibro, Wondimye Ashenafi, and Kasiye Shiferaw. 2024. "Women Decision-Making on Modern Contraceptive Use and Its Associated Factors among Married Women in Girawa District, Eastern Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study, 2024." *BMC Public Health* 24(1):3584. doi:10.1186/s12889-024-21154-9.
- Ane, La Hamiru. 2020. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kecamatan Batauga Kabupaten Buton Selatan." *Kybernan: Jurnal Studi Kepemerintahan* 3(2):9–19. doi:10.35326/kybernan.v3i2.818.
- Anggraini, Sekar. 2021. "Pasien Bpjs Pulang Atas Permintaan Sendiri (Paps) (Studi Kasus Pada Pasien Rawat Inap Di Rs Rumkit Tk li Putri Hijau Kesdam I/Bb Medan Tahun 2019)." *Excellent Midwifery Journal* 4(1):73–82.

- doi:10.55541/emj.v4i1.158.
- Aperiani, Kirana Nor, Saidah Hasbiyah, Program Studi, and Administrasi Publik. n.d. "EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI KECAMATAN PUGAAN." 596–608.
- Atikaturrosida, Mira, and Shrimarti Rukmini Devy. 2023. "Alasan Pasangan Usia Subur (PUS) Lebih Memilih Alat Kontrasepsi Non-MKJP Dibanding MKJP." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(4):1655–62.
- Budiarti, Budiarti, and Agus Santi. 2023. "Pengaruh Konseling Dan Dukungan Suami Terhadap Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi Pada Masanifas Di Puskesmas Payung Tahun 2023." *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 2(5):1436–41. doi:10.55681/sentri.v2i5.825.
- Creswell, John W. 2016. *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran*. 4th ed. PUSTAKA BELAJAR.
- Fathiyah, Fathiyah, Nur Lathifah, and St Hateriah. 2024. "Kebutuhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB Suntik Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Rasional Di Puskesmas Wirang." *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan* 4(1):143–50. doi:10.55606/jrik.v4i1.2870.
- Jateng, dev_yandip prov. 2017. "Pemkab Rembang Resmikan Kampung KB Ke-14." <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/pemkab-rembang-resmikan-kampung-kb-ke-14/>.
- Mujahadatuljannah, Mujahadatuljannah, Indriani Indriani, and Rabiattunnisa Rabiattunnisa. 2023. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur Di Indonesia: Literature Review." *Jurnal Surya Medika* 9(3):146–52. doi:10.33084/jsm.v9i3.6481.
- Nadyah, Nadyah, and Ahmad Afif. 2020. "Gender Dalam Keluarga Berencana (Studi Kasus Partisipasi Suami Dalam Melakukan Kontrasepsi Di Kelurahan Macanre Kecamatan Lilirilau Kabupaten Soppeng)." *Jurnal Sipakallebbi* 4(1):332–45. doi:10.24252/jsipakallebbi.v4i1.14651.
- Patrisia, Irene J., and Meity D. Himpong. 2019. "Pengaruh Komunikasi Dua Arah Suami-Istri Terhadap Rendahnya Tingkat Perceraian Masyarakat Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado." *Acta Diurna Komunikasi* Vol. 1(1):hlm 1-11.
- Prasetyo, Bayu Arif, and Merita Arini. 2023. "Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi Dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Jakenan Kabupaten Pati." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 8(2):91. doi:10.22146/jkesvo.77051.
- Putri, Puri Kusuma Dwi. 2023. "Couples Communication in Decision Making on the Use of Contraceptive Devices (Studi Pustaka: Komunikasi Pasangan Dalam Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi)." *Scriptura* 13(1):90–99. doi:10.9744/scriptura.13.1.90-99.
- Rahmah, Afiatun, Amelia Chica Heryani, and Article Info. 2024. "JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Indonesia: Scoping Review The Relationship between Communication of Educational Information and Usage Long-Term Contraceptive Methods In." 7(1):160–68.
- Raya, Jalan, Tajem Km, and Kec Ngemplak. 2024. "Available Online at <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/jkebln/index>." 15(2):133–42.
- Rismawati, A. 2023. "Fenomena Childfree Sebagai Prinsip Hidup Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus Wanita Karir Permodalan Nasional Madani Jakarta)."
- Rizali, Muhammad Irwan, Muhammad Ikhsan, and Andi Ummu Salmah. 2016. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 9(3):176–83. doi:10.30597/mkmi.v9i3.467.
- Romadanti, Yayang. 2019. "Proses Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur Di Kalangan Keluarga Miskin Dalam Program KB." *Jurnal S1 Sosiologi* 1(1):2–20.

- Sari, Fikitri Marya, and Yusran Fauzi. 2022. "Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sekunder Hasil Skap Kkbpk Perwakilan Bkkbn Provinsi Bengkulu Tahun 2019)." *Jurnal Sains Kesehatan* 28(2):34–43. doi:10.37638/jsk.28.2.34-43.
- Setyoningsih, Dewi. 2025. "Studi Kualitatif Pengalaman Wanita Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Desa Tempursari." 4(Asriani 2010):22–28.
- Sibisi, Nomathemba Nomakhosi, Nonhle Tracey Sibisi, and Zandile Faith Mpofo. 2024. "Preventative Strategies to Curb School Violence: A Case Study of Selected Schools in Hhohho District of Eswatini, Mbabane." *Social Sciences* 13(2):79. doi:10.3390/socsci13020079.
- Suasana, Lanny, Retna Mahriani, and Nengyanti Nengyanti. 2023. "Sosiodemografi PUS Dan Keterpaparan Informasi KB Dengan Pilihan Alat Kontrasepsi KB." *Jurnal Keperawatan Silampari* 6(2):900–907. doi:10.31539/jks.v6i2.4220.
- Sumual, Stalone Reven, Gustaaf Buddy Tampi, and Novva N. Plangiten. 2020. "Pengaruh Komunikasi Organisasi Terhadap Efektivitas Pelaksanaan Pembangunan Di Desa Palamba Kecamatan Langowan Selatan." *Jurnal Administrasi Publik* 53(9):1689–99.
- Sutinah, Sutinah. 2017. "Partisipasi Laki-Laki Dalam Program Keluarga Berencana Di Era Masyarakat Postmodern." *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik* 30(3):290. doi:10.20473/mkp.v30i32017.290-299.
- Yeni, Yeni, Rini Mutahar, Fenny Etrawati, and Feranita Utama. 2017. "Paritas Dan Peran Serta Suami Dalam Pengambilan Keputusan Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 13(4):362. doi:10.30597/mkmi.v13i4.3158.