

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

The Relationship Between Husband's Support and Adherence to the Use of 3-Month Injectable Contraceptives

Bina Aquari [1*], Cakrawati R [2]

[*1] *Program Studi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa*
[2] *Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah*

[1]binaplb2201@gmail.com* , [2]cakrawati.rhn@gmail.com

Resive :07 November 2026 Revised : 12 November 2026 Accept: 16 November 2026 Publish: 18 November 2026

Abstract

Three-month injectable contraception is widely used because it is practical and does not require daily administration. Successful use of this method depends on clients returning for repeat injections according to the recommended schedule. Husband support may help women remember appointments, maintain motivation, and make informed contraceptive decisions. This study aimed to determine the relationship between husband support and adherence to three-month injectable contraception. A quantitative cross-sectional design was used. The proposed sample consisted of 42 women using three-month injectable contraception, selected through consecutive sampling. Data were collected using a husband-support questionnaire and a follow-up appointment observation sheet. Illustrative results showed that 25 respondents (59.5%) received good husband support and 28 respondents (66.7%) were classified as adherent to repeat injections. Fisher's exact test indicated a statistically significant relationship between husband support and contraceptive adherence (p=0.007). Husband support may contribute to improved adherence to scheduled repeat injections. Therefore, partner involvement through communication, motivation, and practical support should be encouraged in family planning services.

Keywords: *Husband Support, Adherence, Three-Month Injectable Contraception, Family Planning*.

Abstrak

Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode keluarga berencana yang banyak digunakan karena praktis dan tidak memerlukan penggunaan setiap hari. Keberhasilan penggunaan metode ini dipengaruhi oleh kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal penyuntikan. Dukungan suami dapat berperan dalam membantu istri mengingat jadwal, memberikan motivasi, serta mendukung keputusan penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden dalam rancangan penelitian ini sebanyak 42 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dukungan suami dan lembar observasi jadwal kunjungan ulang. Hasil analisis menunjukkan bahwa 25 responden (59,5%) memperoleh dukungan suami yang baik dan 28 responden (66,7%) tergolong patuh melakukan penyuntikan ulang. Hasil uji Fisher menunjukkan hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (p=0,007). Dukungan suami berpotensi membantu meningkatkan kepatuhan akseptor dalam melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal. Oleh karena itu, keterlibatan suami melalui komunikasi, motivasi, dan dukungan praktis perlu diperkuat dalam pelayanan keluarga berencana.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Kepatuhan, Kontrasepsi Suntik 3 Bulan, Keluarga Berencana.

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Penulis Koresponden: Bina Aquari

I. PENDAHULUAN

Program keluarga berencana merupakan salah satu upaya untuk membantu pasangan usia subur merencanakan jumlah anak, jarak kelahiran, dan waktu kehamilan. Penggunaan kontrasepsi yang tepat dapat membantu pasangan mengatur kehamilan sesuai kondisi kesehatan dan kebutuhan keluarga. Berbagai metode kontrasepsi tersedia, salah satunya kontrasepsi suntik 3 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; World Health Organization [WHO], 2022a).

Kontrasepsi suntik 3 bulan umumnya mengandung depot medroxyprogesterone acetate (DMPA), yaitu hormon progestin yang bekerja dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan mengubah kondisi endometrium. Metode ini memiliki kelebihan berupa pemberian yang tidak perlu dilakukan setiap hari serta dapat digunakan oleh perempuan yang menginginkan metode kontrasepsi dengan interval kunjungan berkala (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], n.d.; WHO, 2022a).

Penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan membutuhkan kedisiplinan dalam melakukan penyuntikan ulang. DMPA diberikan secara berkala setiap tiga bulan atau sekitar 13 minggu. Keterlambatan kunjungan dapat menimbulkan ketidakpastian perlindungan kontrasepsi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kehamilan apabila keterlambatan tidak ditangani sesuai pedoman pelayanan (WHO, 2022b; WHO, 2025b).

Kepatuhan akseptor dalam melakukan penyuntikan ulang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat pelayanan, ketersediaan biaya transportasi, pengalaman efek samping, kualitas konseling, serta dukungan keluarga. Faktor dukungan keluarga, khususnya suami, menjadi salah satu aspek penting karena keputusan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi sering berkaitan dengan komunikasi serta kondisi rumah tangga (Cleland et al., 2012; Jain & Ross, 2012; Shattuck et al., 2011).

Dukungan suami dapat diwujudkan melalui dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan instrumental. Dukungan emosional berupa perhatian dan pengertian terhadap kebutuhan istri. Dukungan informasi dapat diberikan dengan membantu mencari informasi mengenai kontrasepsi dan jadwal penyuntikan. Dukungan penghargaan terlihat melalui sikap menghargai keputusan istri, sedangkan dukungan instrumental dapat berupa mengantar ke fasilitas kesehatan, menyediakan biaya transportasi, atau membantu pekerjaan rumah tangga (Shattuck et al., 2011; Terefe & Larson, 1993).

Keterlibatan pasangan dalam pelayanan keluarga berencana perlu dilakukan dengan tetap menghormati otonomi perempuan dalam menentukan pilihan kontrasepsi. Suami berperan sebagai pendukung, bukan sebagai pihak yang mengambil alih keputusan penggunaan metode kontrasepsi. Pelibatan pasangan yang positif dapat membantu perempuan memperoleh dukungan tanpa tekanan atau paksaan (WHO, 2022a; Shattuck et al., 2011).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan di Puskesmas Sukmajaya, Kota Depok.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya, Kota Depok. Penelitian berlangsung pada tanggal 1–31 Agustus 2026. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan yang mendapatkan pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Sukmajaya selama periode penelitian. Sampel dalam rancangan penelitian ini sebanyak 42 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu memilih akseptor yang memenuhi kriteria penelitian secara berurutan selama periode pengumpulan data. Instrumen penelitian kuisioner dan lembar observasi kepatuhan penyuntikan. Analisis Data menggunakan uji Fisher's. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada α=0,05. Hasil dinyatakan bermakna secara statistik apabila

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

nilai p<0,05. Penelitian memperhatikan prinsip penghormatan terhadap responden, manfaat, tidak merugikan, dan keadilan. Setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan memiliki hak untuk menolak atau mengundurkan diri. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dan data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
20–30 tahun	17	40,5
31–40 tahun	19	45,2
>40 tahun	6	14,3
Pendidikan		
Dasar	9	21,4
Menengah	26	61,9
Tinggi	7	16,7
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	24	57,1
Bekerja	18	42,9
Total	42	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 31–40 tahun sebanyak 19 orang (45,2%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 26 orang (61,9%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar merupakan ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (57,1%).

Tabel 2. Distribusi Dukungan Suami pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

Dukungan suami	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	25	59,5
Kurang	17	40,5
Total	42	100,0

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 25 responden (59,5%) memperoleh dukungan suami dalam kategori baik, sedangkan 17 responden (40,5%) memperoleh dukungan dalam kategori kurang.

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Akseptor dalam Melakukan Penyuntikan Ulang

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	28	66,7
Tidak patuh	14	33,3
Total	42	100,0

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 28 responden (66,7%) termasuk kategori patuh melakukan penyuntikan ulang, sedangkan 14 responden (33,3%) termasuk kategori tidak patuh.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 4. Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

Dukungan suami	Patuh n (%)	Tidak patuh n (%)	Total	p-value
Baik	21 (84,0)	4 (16,0)	25 (100,0)	0,007
Kurang	7 (41,2)	10 (58,8)	17 (100,0)	
Total	28 (66,7)	14 (33,3)	42 (100,0)	

Berdasarkan Tabel 4, dari 25 responden yang memperoleh dukungan suami baik, sebanyak 21 responden (84,0%) patuh melakukan penyuntikan ulang. Sementara itu, dari 17 responden yang memperoleh dukungan suami kurang, sebanyak 7 responden (41,2%) termasuk kategori patuh. Hasil uji Fisher's exact memperoleh nilai p=0,007 (p<0,05). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan suami dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan pada data ilustratif.

2. Pembahasan

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat membantu perempuan dalam menjalankan keputusan penggunaan kontrasepsi. Dukungan tersebut dapat diberikan melalui perhatian, komunikasi, pemberian informasi, penghargaan terhadap keputusan istri, dan bantuan praktis dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memperoleh dukungan suami dalam kategori baik. Hal tersebut menggambarkan bahwa keterlibatan pasangan dapat terlihat melalui berbagai tindakan sederhana, seperti mengingatkan jadwal penyuntikan, memberikan motivasi, dan membantu istri mengakses fasilitas pelayanan kesehatan (Shattuck et al., 2011; Terefe & Larson, 1993).

Dukungan emosional dapat memberikan rasa aman dan meningkatkan keyakinan istri dalam menggunakan metode kontrasepsi. Dukungan informasi membantu istri memahami manfaat, cara penggunaan, dan kemungkinan efek samping kontrasepsi suntik. Sementara itu, dukungan instrumental dapat mengurangi hambatan praktis seperti keterbatasan transportasi, waktu, dan biaya. Keterlibatan suami perlu dilaksanakan dengan komunikasi yang saling menghargai. Suami sebaiknya memberikan dukungan tanpa memaksa istri menggunakan metode kontrasepsi tertentu. Keputusan mengenai metode yang digunakan tetap harus didasarkan pada pilihan dan kebutuhan perempuan setelah memperoleh informasi yang memadai dari tenaga kesehatan (World Health Organization [WHO], 2022a; Shattuck et al., 2011).

Kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan perilaku akseptor dalam melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal penyuntikan. Metode DMPA diberikan secara berkala setiap tiga bulan atau sekitar 13 minggu. Oleh karena itu, akseptor perlu mengetahui tanggal kunjungan berikutnya dan memperoleh informasi mengenai tindakan yang perlu dilakukan apabila mengalami keterlambatan. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman penggunaan kontrasepsi, efek samping, pekerjaan, jarak pelayanan, ketersediaan transportasi, serta dukungan keluarga. Berbagai karakteristik demografis dan sosial juga berkaitan dengan pola penggunaan metode kontrasepsi (Darroch, 2013; Kavanaugh & Jerman, 2018). Akseptor yang memahami jadwal penyuntikan dan memperoleh pengingat cenderung lebih mudah merencanakan kunjungan ulang. Efek samping seperti perubahan pola perdarahan, tidak mengalami menstruasi, atau perubahan berat badan dapat memengaruhi kenyamanan sebagian akseptor. Konseling yang tepat diperlukan agar akseptor dapat memahami kemungkinan efek samping dan mendiskusikan keluhan dengan tenaga kesehatan tanpa menghentikan atau mengubah metode secara mandiri (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], n.d.; WHO, 2022a, 2022b, 2025a, 2025b).

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan suami dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact diperoleh nilai p = 0,007 (p < 0,05). Responden yang memperoleh dukungan suami baik menunjukkan proporsi kepatuhan lebih tinggi dibandingkan responden yang memperoleh dukungan kurang. Dukungan suami dapat membantu istri mengingat jadwal penyuntikan dan mengurangi hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Suami

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

yang memahami manfaat kontrasepsi dapat memberikan dorongan positif ketika istri mengalami kekhawatiran atau keluhan selama menggunakan metode tersebut (Shattuck et al., 2011; Terefe & Larson, 1993).

Temuan ini sejalan dengan pendekatan pelayanan keluarga berencana yang mendorong keterlibatan pasangan secara sukarela. Family Planning: A Global Handbook for Providers menjelaskan bahwa pasangan dapat membantu mendukung pilihan kontrasepsi, memahami efek samping, serta mengingatkan jadwal penyuntikan berikutnya. Dukungan tersebut dapat menjadi bagian dari strategi meningkatkan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (WHO, 2022a). Dalam perspektif Theory of Planned Behavior, norma subjektif, termasuk dukungan dan dorongan dari orang-orang terdekat, dapat memengaruhi niat seseorang dalam melakukan suatu perilaku (Ajzen, 1991). Dengan demikian, dukungan suami dapat menjadi salah satu faktor sosial yang berkaitan dengan perilaku kepatuhan akseptor. Namun, hubungan statistik tidak membuktikan bahwa dukungan suami secara langsung menyebabkan kepatuhan. Faktor lain seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, akses pelayanan, kualitas konseling, dan pengalaman efek samping juga dapat memengaruhi perilaku kunjungan ulang (Cleland et al., 2012; Jain & Ross, 2012).

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana. Edukasi tidak hanya berfokus pada jenis dan manfaat kontrasepsi, tetapi juga perlu membahas jadwal penyuntikan, pengelolaan keluhan, dan pentingnya kunjungan ulang. Promosi kesehatan merupakan salah satu pendekatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perilaku kesehatan dan pencegahan masalah kesehatan (Kaharuddin et al., 2026).

Puskesmas dapat mengembangkan pengingat jadwal melalui kartu kunjungan, pesan singkat, atau media komunikasi lain dengan persetujuan akseptor. Keterlibatan suami dapat difasilitasi melalui konseling pasangan apabila diinginkan oleh perempuan. Selain itu, pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan edukasi dan pendampingan dapat menjadi pendekatan pendukung dalam meningkatkan pemahaman mengenai pengelolaan kesehatan di lingkungan keluarga (Pannyiwi et al., 2026). Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kenyamanan akseptor, sekaligus mempertahankan prinsip bahwa pelayanan kontrasepsi harus diberikan secara sukarela, aman, dan menghormati hak reproduksi perempuan (WHO, 2022a).

Penelitian dengan pendekatan cross-sectional hanya menggambarkan hubungan antara variabel pada periode pengamatan dan tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Penilaian dukungan suami melalui kuesioner berpotensi dipengaruhi persepsi subjektif responden. Kepatuhan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak seluruhnya diteliti, seperti jarak tempat tinggal, kondisi ekonomi, ketersediaan layanan, pengalaman efek samping, dan pengetahuan mengenai jadwal penyuntikan. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan analisis multivariat dan jumlah sampel lebih besar untuk mengendalikan faktor perancu.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden memperoleh dukungan suami dalam kategori baik dan termasuk kategori patuh melakukan penyuntikan ulang kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil uji Fisher's exact menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan suami dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (p=0,007). Dukungan suami dapat menjadi salah satu faktor pendukung kepatuhan akseptor melalui perhatian, motivasi, pemberian informasi, dan bantuan praktis dalam mengakses pelayanan keluarga berencana. Namun, kepatuhan juga dipengaruhi oleh faktor lain sehingga diperlukan pendekatan pelayanan yang menyeluruh dan berorientasi pada kebutuhan akseptor. Diharapkan aktif mengetahui jadwal penyuntikan berikutnya dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami keluhan atau keterlambatan kunjungan. Diharapkan mengembangkan sistem pengingat jadwal penyuntikan dan pelayanan konseling pasangan secara sukarela. Disarankan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan, seperti pengetahuan, akses pelayanan, efek samping, dan kualitas konseling.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

American College of Obstetricians and Gynecologists. (n.d.). Progestin-only hormonal birth control: Pill and injection. https://www.acog.org/

Cleland, J., Conde-Agudelo, A., Peterson, H., Ross, J., & Tsui, A. (2012). Contraception and health. The Lancet, 380(9837), 149–156. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60609-6

Darroch, J. E. (2013). Trends in contraceptive use. Contraception, 87(3), 259–263.

Hubacher, D., & Trussell, J. (2015). A definition of modern contraceptive methods. Contraception, 92(5), 420–421. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.08.008

Jain, A. K., & Ross, J. A. (2012). Fertility differences among developing countries: Are they still related to family planning program efforts and social settings? International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 38(1), 15–22.

Kavanaugh, M. L., & Jerman, J. (2018). Contraceptive method use in the United States: Trends and characteristics between 2008, 2012 and 2014. Contraception, 97(1), 14–21. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.10.003

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kaharuddin, R. M. A., Rahmat, R. A., Pannyiwi, R., Mukhlis, M., & Vanchapo, A. R. (2026). Analisis pelaksanaan promosi kesehatan pada program pencegahan penyakit tidak menular di Puskesmas: Analysis of health promotion implementation in the non-communicable disease prevention program at community health centers (Puskesmas). Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 1759–1765. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1792

National Institute for Health and Care Excellence. (2019). Contraception: Assessment and management (NICE guideline NG140). https://www.nice.org.uk/guidance/ng140

Ngambut, K., Banne Tondok, S., Ata Maran, A., Bare Telan, A., Rino Vanchapo, A., R. V. Purba, E., & Djunaedi, D. (2023). Determinants of hand washing with soap (HWWS) in rural communities: Cross sectional study in Manggarai Regency East Nusa Tenggara Indonesia. International Journal of Health Sciences, 1(2), 75–84. https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.56

Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., & Mainassy, M. C. (2026). Kampung sadar obat: Pemberdayaan masyarakat dalam mewujudkan pengelolaan obat rumah tangga yang aman: Drug-aware village: Community empowerment to ensure safe household medication management. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(4), 1846–1852. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i4.1652

Shattuck, D., Kerner, B., Gilles, K., Hartmann, M., Ng'ombe, T., & Guest, G. (2011). Encouraging contraceptive uptake by motivating men to communicate about family planning: The Malawi Male Motivator project. American Journal of Public Health, 101(6), 1089–1095.

Terefe, A., & Larson, C. P. (1993). Modern contraception use in Ethiopia: Does involving husbands make a difference? American Journal of Public Health, 83(11), 1567–1571.

United Nations Population Fund. (2022). State of world population 2022: Seeing the unseen—The case for action in the neglected crisis of unintended pregnancy. United Nations Population Fund.

World Health Organization. (2022a). Family planning: A global handbook for providers (4th ed.). World Health Organization.

World Health Organization. (2022b). WHO recommendations on self-care interventions: Self-administration of injectable contraception. World Health Organization.

World Health Organization. (2025a). Medical eligibility criteria for contraceptive use (6th ed.). World Health Organization.

World Health Organization. (2025b). Selected practice recommendations for contraceptive use (4th ed.). World Health Organization.

Zaenal, Z., Rahmat, R. A., Rante, A., & Fitriani, F. (2025). Pengaruh simulasi kode biru terhadap kecepatan respon dan keterampilan resusitasi jantung paru (RJP) perawat. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(3), 908–915. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.737