JOURNAL OF EXCELLENT HEALTH Vol 1 No. 1 ISSN 2775- 6610 (online)

Available online at https://ojs.stikesassyifa.ac.id/

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WANITA PASANGAN USIA SUBUR TIDAK MENJADI AKSEPTOR KB

Devina Humaira Pasaribu [1]
Sarjana Kebidanan, STIKes As Syifa Kisaran
email: devinahumaira12@gmail.com

Abstract: *Lack of knowledge among prospective acceptors significantly influences interest in using contraception. Several findings provide program implications, namely when women's knowledge is lacking, interest in using contraception also decreases, if only women are always given information, while husbands lack guidance and approach, husbands sometimes forbid their wives due to ignorance and lack of communication to share knowledge (Suparyanto, 2010). Research Objective: to determine the description of factors that influence women of childbearing age not to become family planning acceptors in the Community Health Center Sidodadi , Pidie Jaya Regency, in terms of knowledge, husband's support, and information. Research Method: This study uses a descriptive survey method with a cross-sectional approach. The population in this study were all women of childbearing age at the Community Health Center Sidodadi, and the sample was 88 people. Research Results: The results showed that based on knowledge, the majority of respondents were in the sufficient knowledge category, namely 30 respondents (56.6%). Based on family support, the majority of respondents received family support to become family planning acceptors, namely 39 respondents (73.6%). Based on the information, the majority of respondents, 40 respondents (75.5%), had insufficient information about family planning (FP) acceptance. Conclusions and Recommendations: Of the 53 respondents targeted in this study, it can be concluded that the most dominant factor influencing couples (PUS) not accepting family planning is husband's support. It is hoped that the results of this study can be utilized by health workers and health cadres in promoting and can serve as input for counseling and promotion purposes, thereby increasing the number of participants participating in family planning.*

Keywords*: Fertile Age Couples, knowledge, husband's support, and information*

Abstrak : Kurangnya pengetahuan pada calon akseptor sangat berpengaruh minat terhadap pemakaian kontrasepsi. Dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program, yaitu manakala pengetahuan dari wanita kurang maka minat dalam penggunaan kontrasepsi juga menurun, jika hanya sasaran pada wanita saja yang selalu diberikan informasi, sementara para suami kurang pembinaan dan pendekatan, suami kadang melarang istrinya karena faktor ketidaktahuan dan tidak ada komunikasi untuk saling memberikan pengetahuan (Suparyanto, 2010). Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi wanita pasangan usia subur tidak menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi ditinjau dari pengetahuan, dukungan suami dan informasi. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode survey yang bersifat deskriptif dengan pendekatan crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita pasangan usia subur di Puskesmas Sidodadi , dan yang menjadi sampel adalah 88 orang. Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan pengetahuan, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 30 responden (56,6%). Berdasarkan dukungan keluarga, mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga untuk menjadi Akseptor KB yaitu sebanyak 39 responden (73,6%). Berdasarkan informasi, mayoritas responden berinformasi kurang tentang akseptor KB, yaitu sebanyak 40 responden (75,5%). Kesimpulan dan Saran: Dari 53 responden yang menjadi target penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan yang mempengaruhi PUS tidak menjadi akseptor KB adalah faktor dukungan suami. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan dan kader

kesehatan dalam mempromosikan dan dapat menjadi bahan masukan untuk keperluan penyuluhan dan promosi sehingga dapat meningkatkan jumlah peserta yang mengikuti KB.

Kata kunci : Pasangan Usia Subur, pengetahuan, dukungan suami dan informasi

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi Negara-negara di dunia khususnya Negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Dari data sensus tahun 2010 didapat penduduk Indonesia berjumlah 203,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49%(Benson R, dkk, 2010).

Pertumbuhan penduduk dunia meningkat dengan pesat dimana setiap tahunnya meningkat dengan lebih dari 90 juta. Pada akhir abad ini jumlah penduduk dunia diperkirakan akan menjadi 6,25 milyar. Pada 2025 diperkirakan akan bertambah sebesar 2 milyar atau menjadi 8,5 milyar. Selanjutnya seabad dari sekarang penduduk dunia baru akan berhenti tumbuh pada angka 10 milyar. Dari jumlah tersebut sebagian besar tinggal di negara-negara sedang berkembang, karena dinegara-negara maju jumlah penduduknya sudah semakin terkendali pertumbuhannya atau sudah berada pada keseimbangannya. Sebagai akibatnya dari permasalahan diatas banyak yang menderita kekurangan makanan dan gizi, tingkat kesehatan yang buruk, pendidikan yang rendah dan kekurangan lapangan kerja (Prawirohardjo, 2008).

Paradigma baru program Keluarga Berencana (KB) Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin AB, 2008).

Kontrasepsi (mencengah kehamilan) dilakukan karena berbagai alasan seperti, perencanaan kehamilan, pembatasan jumlah anak, penghindaran resiko medis kehamilan (terutama pada ibu-ibu dengan penyakit jantung, akibat Melitus atau tuberkulosis) dan pengendalian jumlah penduduk dunia, pengguna kontrasepsi meningkat di negara-negara maju tetapi sebagian bentuk kontrasepsi masih diluar jangkauan ekonomi, penduduk di negara yang sedang berkembang (Benson R, dkk, 2010).

Pelayanan dan informasi Keluarga Berencana merupakan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak, serta merupakan hak asasi manusia. Di lain pihak masih sangat banyak pasangan usia

subur diseluruh dunia yang belum mendapat akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana karena berbagai faktor seperti masalah logistik, sosial, perilaku, organisasi dan prosedur dalam sistem pelayanan kesehatan yang perlu diperbaiki.

Klien harus memilih informasi yang cukup sehingga dapat memilih sendiri metode kontrasepsi yang sesuai untuk mereka. Informasi tersebut meliputi

pemahaman tentang efektivitas, metode kontrasepsi, cara kerja, efek samping, manfaat dan kerugian metode tersebut (Saifudin AB, 2008).

Dengan tujuan KB jangka panjang adalah mewujudkan keluarga berkualitas pada tahun 2015. Salah satu faktor yang memberikan kontribusi yang besar terhadap keberhasilan program KB di Indonesia adalah keberhasilan pemerintah dalam melibatkan masyarakat untuk ikut

berpartisipasi dalam melaksanakan program KB. Masalah lainnya adalah distribusi penduduk yang tidak merata, baik antara daerah pedesaan dan perkotaan maupun antar pulau sehingga apabila tingkat pertumbuhan penduduk ini tidak diusahakan penanganannya maka penduduk Indonesia dapat menjadi 360 juta sebelum 2025 (Sujiyatini, 2009).

Dalam Islam, KB atau perencanaan kelahiran anak tidaklah dilarang, sejauh pelaksanaan tersebut ditujukan guna menegakkan kegawadaruratan serta dibutuhkan dalam kesejahteraan keluarga. KB diartikan sebagai pengaturan kelahiran, yakni pasangan suami istri yang telah mempunyai perencanaan yang konkret mengenai kapan anak-anaknya diharapkan lahir. Sedangkan dari beberapa

pendapat ulama mengenai hal ini, Sayid Sabiq yang menegaskan bahwa Islam tidak melarang membatasi kelahiran dengan cara pengobatan atau lainnya. Imam Ghazali, sebagaimana dikutip Sayid Sabiq, menegaskan bahwa KB tidak dilarang, Karena kesukaran si Ibu disebabkan sering melahirkan (Pambudi, 2009).

Menurut BKKBN (2008) Pendapat suami mengenai KB cukup kuat pengaruhnya untuk menentukan penggunaan metode KB oleh istri, karena wanita mempunyai semacam kendali apabila mereka bertanggung jawab penggunaan kontrasepsi dilain pihak mereka juga dapat merasa kecewa karena harus menolak permintaan seks pasangannya, baik tentang KB maupun mempunyai anak.

Akhirnya beberapa wanita memilih penggunaan kontrasepsi tanpa sepengetahuan pasangannya. Kurangnya pengetahuan pada calon akseptor sangat berpengaruh minat terhadap pemakaian kontrasepsi. Dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program, yaitu manakala pengetahuan dari wanita kurang maka minat dalam penggunaan kontrasepsi juga menurun. Jika hanya sasaran para wanita saja yang selalu diberi informasi, sementara para suami kurang pembinaan dan pendekatan, suami kadang melarang istrinya karena faktor ketidaktahuan dan

tidak ada komunikasi untuk saling memberikan pengetahuan (Suparyanto, 2010)

Di Indonesia pada tahun 2010 terdapat sekitar 50.490 juta wanita PUS.

Berdasarkan status penggunaan KB diketahui 3,8% sedang menggunakan KB, dan yang pernah atau tidak menggunakan lagi adalah sebanyak 26,5% serta tang tidak pernah menggunakan sama sekali berjumlah 29,8%. Dimana terdapat berbagai alasan wanita PUS tidak menggunkan cara atau alat keluarga berencana, diantaranya 14,0% dengan alasan tidak membutuhkan, 15,1% dengan alasan belum atau tidak ingin mempunyai anak dan 9,3% karena tidak perlu lagi menggunakan alat kontrasepsi tersebut serta yang termasuk kedalam alasan lain-

lain yaitu 5,4% (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan studi awal yang penulis lakukan diwilayah kerja Sidodadi Kabupaten Asahan jumlah wanita pasangan usia subur yaitu 1.448 orang dimana akseptor KB yang aktif berjumlah 717 orang (49,5%) sehingga jumlah ini masih jauh dari target yang tidak mengikuti program yaitu 731 orang pasangan wanita usia subur.

Dari hasil wawancara ibu yang tidak mengikuti KB disebabkan oleh berbagai alasan diantaranya karena tidak membutuhkan KB, ingin punya anak lagi, tidak diizinkan suami, takut terhadap efek samping dari penggunaan kontrasepsi serta

dengan alasan tidak perlu lagi menggunakan KB dan lain-lain. Berdasarkan data tersebut, maka mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul " Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Pasangan Usia Subur

Tidak Menjadi Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional yaitu untuk mengetahui Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Pasangan Usia Subur Tidak Menjadi Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kebupaten Asahan dimana cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang bersamaan

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita pasangan usia subur diwilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Sidodadi yaitu berjumlah 1.448 orang.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua wanita pasangan usia subur diwilayah Kerja Puskesmas Sidodadi. Pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan Teknik Achidental Sampling yaitu:. Perhitungan besar sampel diperoleh berdasarkan rumus Slovin (Notoadmodjo, 2007) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

Keterangan: n = Besar Sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketetapan yangdiinginkan (0,1%). Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sample yang akurat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2} = \frac{731}{1 + 731\,(0{,}1)^2} = 731 = 87{,}9 \quad 8{,}31$$

Maka jumlah sample yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah lebih kurang 88 orang.

instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 22 pertanyaan yaitu tentang 1 pertanyaan tentang aseptor tidak mengunakan KB, 10 pertanyaan tentang pengetahuan, 10 pertanyaan tentang dukungan keluarga dan 1 pertanyaan tentang informasi, sehingga responden dapat mejawab 1 diantara yang sesuai dengan keadaannya

PEMBAHASAN

Berdasarkan kuesioner yang telah penulis sebarkan dan penulis lakukan pengolahan data serta penulis analisa, maka memperoleh hasil sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Berikut ini disajikan distribusi frekuensi pengetahuan wanita usia subur yang tidak menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur yang Tidak Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase(%)
1	Baik	9	17.0
2	Cukup	30	56.6
3	Kurang	14	26.4
	Jumlah	53	100

Sumber:Data Primer (diolah)2013

Berdasarkan tabel 5.1 di atas terlihat bahwa dari 100 responden, mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 30 responden (56,6%)

2. Dukungan Keluarga

Berikut ini disajikan distribusi frekuensi dukungan keluarga wanita usia subur yang tidak menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur yang Tidak Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Cukup	39	73.6
2	Kurang	14	26.4
	Jumlah	53	100

Sumber:Data Primer (diolah)2013

Berdasarkan tabel 5.2 di atas terlihat bahwa dari 100 responden, mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang cukup untuk menjadi Akseptor KB yaitu sebanyak 39 responden (73,6%).

3. Informasi

Berikut ini disajikan distribusi frekuensi informasi wanita usia subur yang tidak menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Informasi Wanita Usia Subur yang Tidak Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi

No	Informasi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Cukup	13	24.5
2	Kurang	40	75.5
	Jumlah	53	100

Sumber:Data Primer (diolah)2013

Berdasarkan tabel 5.3 di atas terlihat bahwa dari 100 responden, mayoritas responden berinformasi kurang tentang akseptor KB, yaitu sebanyak 40 responden (75,5%).

Berdasarkan tabel 5.1 di atas terlihat bahwa dari 100 responden, mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 30 responden (56,6%) Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang
melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Parinduri (2011) tentang faktor-faktor ketidakikutsertaan pasangan usia subur menjadi Akseptor KB di Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berumur 31-35 tahun sebanyak 26 responden (54.2%). Berdasarkan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 31 responden (64.6%).Berdasarkan pendapatan keluarga yaitu dalam klasifikasi sedang 33 responden (68.8%). Berdasarkan pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup yaitu 28 responden (58.3%). Berdasarkan agama mayoritas agama islam sebanyak 40 responden (83.3%). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa penyebab responden berpengetahuan cukup dipengaruhi oleh berbagai faktor, misalnya faktor umur, sumber informasi, dan faktor pengalaman.

Pendapat yang penulis sampaikan sesuai yang dikemukakan oleh Ahyan (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pendidikan, umur, sumber informasi, sosial budaya dan pengalaman.

2. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 5.2 di atas terlihat bahwa dari 100 responden, mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang cukup untuk menjadi Akseptor KB yaitu sebanyak 39 responden (73,6%). Dukungan keluarga didefinisi dari dukungan sosial. Definisi dukungan sosial sampai saat ini masih diperdebatkan bahkan menimbulkan kontradiksi. Dukungan sosial sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Sejumlah orang lain yang potensial memberikan dukungan tersebut disebut sebagai Significant Other, misalnya sebagai seorang istri Significant Other nya adalah suami, anak, orang tua, mertua, dan saudara-saudara (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Bustami (2009) tentang faktor- faktor yang mempengaruhi rendahnya keinginan pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB di Desa Waringin Kecamatan Kutai

Barat Tahun 2013 diperoleh hasil bahwa mayoritas berumur 31-35 tahun sebanyak 39 responden (54.2%).

Berdasarkan pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup yaitu 39 responden (83.3%), dan berdasarkan dukungan keluarga berada dalam klasifikasi rendah yaitu 9 responden (13,2%). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga turut mempengaruhi responden untuk menjadi akseptor KB, karena dengan dukungan keluarga, responden merasa diberikan support untuk menjadi akseptor KB.

Asumsi yang peneliti ajukan sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Maryatun (2009) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan langsung dengan menjadi Akseptor KB adalah mendapatkan dukungan terhadap menjadi akseptor, terutama suami ataupun keluarga yang berpengaruh terhadap klien.

3. Informasi

Berdasarkan tabel 5.3 di atas terlihat bahwa dari 100 responden, mayoritas responden berinformasi kurang tentang akseptor KB, yaitu sebanyak 40 responden (75,5%). Informasi adalah penerangan, pemberitahuan kabar atau berita tentang sesuatu atau lingkungan keseluruhan makna yang menunjang amanat yang terlihat dalam bagian amanat-amanat itu (Depdiknas, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irham (2010) tentang gambaran pengetahuan pasangan usia subur tidak menjadi akseptor KB di Desa Ingin Jaya Cianjur Kabupaten Jawa Barat didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 33 responden (21,9%), berdasarkan dukungan keluarga sebanyak 10 responden (11,2%) mendapatkan dukungan keluarga dan responden yang bersumber informasi rendah sebanyak 10 responden (11,2%) yang bersumber informasi cukup.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa informasi yang didapatkan oleh responden turut mempengaruhi untuk menjadi akseptor KB. Responden yang cukup mendapatkan sumber informasi, tentunya mempunyai kesadaran tersendiri untuk menjadi akseptor. Asumsi yang peneliti ajukan sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005) yang menyatakan bahwa sumber informasi mempengaruhi pengetahuan, baik dari media maupun dari orang-orang dalam terkaitnya dengan kelompok manusia memberikan kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengetahuan, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan cukup.
2. Berdasarkan dukungan keluarga, mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang cukup untuk menjadi Akseptor KB.
3. Berdasarkan informasi, mayoritas responden berinformasi kurang

DAFTAR PUSTAKA

Benson. R 2008. Komunitas Penduduk dengan kontrasepsi http//www.ceria-Bkkbn.go.id/referensi/substansi/detail/7. (dikutip tgl 10/7/2013)

BKKBN. 2008. http//www.ceria-bkkbn go.id/referensi/substansi/detail/7. (dikutip tgl 3/1/2013)

_____2010. Profil Keluarga Indonesia, Jakarta

Budiarto, 2005. Biostatika untuk kedokteran dan kesehatan Masyarakat, EGC.Jakarta.

Chaniago. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Bandung: Pustaka Setia.

Depkes RI, 2010, Penuntun Hidup Sehat, Depkes RI, Jakarta., 2010, Riset Kesehatan Dasar, Depkes RI, Jakarta.

Dharmayanti, 2011, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaa N Kontrasepsi Oleh Pus, Jurnal Kamiilah, Volume:III No.5, Jakarta.

Hartanto Hanafi, 2008. Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi, EGC, Jakarta.

Kemenkes RI, 2010, KB Pada Pasangan Usia Subur, www.depkes.go.id, DikutipTanggal 14 Juli 2013

Mansjoer, Arief, 2007. Kapita Selekta Kedokteran. Jilid I Media Aesculapius, FKUI. Jakarta

Maryatun, 2009, Analisis Faktor-Faktor Pada Ibu Yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Iud Di Kabupaten Sukoharjo, Jurnal Kesehatan, Jakarta.

Meilani, 2010. Pelayanan KB. Fitramaya, Yogjakarta

Niken, Dkk, 2010.Pelayanan Keluarga Berencana, Fitramaya. Yokyakarta.

Nasrul, 2010, Sumber Informasi, http://referensiparamedis.blogspot. com/2012/08/sumber-informasi-posted-by-cahyo.html, Dikutip Tanggal 13 Juli 2013

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.Jakarta._____, 2005. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta._____, 2007. Pengembangan Sumber Daya Manusia. RinekaCipta. Jakarta.

Pambudi, DS. 2009. Keluarga Berencana (KB) Menuju Keluarga Sakinah,http://prov.bkkbn.go.id. (dikutip tgl 10/7/2013)

Prawirohardjo, 2008, Ilmu Kebidanan, YBPSP, FKUI, Jakarta.

Referensi Kesehatan, 2008, Definisi DukunganSosial,http://creasoft.word press.com, Diakses Tanggal 13 Juli 2013

Saifuddin, 2008, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, YBPSP,JHIPIEGO, Jakarta.

Sujiatini, 2009, Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi, http://www.midewife.home.blogspot. com/2012/07(dikutip tgl 10/7/2013)

Suparyanto, 2010, Konsep Suami, http://dr suparyanto.blogspot.com/2011/05/ko nsep-suami.html (dikutip tgl10/7/2013)

Sunaryo, 2008, Psikologi Keperawatan, EGC, Jakarta.