

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPUTUSAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DALAM MENGIKUTI PROGRAM KB

Julita S.Z.^{1(*)}, Fatma Sylvana Dewi Harahap², Aida Fitria³

¹Mahasiswa S2 Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

²Dosen S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

³Dosen D4 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

Abstrak

Masalah utama dalam pencapaian target program KB adalah rendahnya keikutsertaan PUS khususnya partisipasi pria/suami dalam pelaksanaan program KB, baik mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator / promotor, merencanakan jumlah anak pemeliharaan kesehatan ibu dan anak sebagai upaya dini pencegahan kematian maternal. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh faktor (pengetahuan, sikap, dukungan suami, tenaga kesehatan, sosial budaya) terhadap keputusan PUS dalam mengikuti program KB. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada Januari-November 2019 dengan populasi sejumlah 1359 orang, sampel 93 orang pengambilan sampel dengan teknik sampel *random sampling*. Analisis data multivariat menggunakan uji *binary logistic regression*. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan faktor, sosial, dan dukungan suami (p value < 0.05) dengan pengambilan keputusan PUS dalam mengikuti program KB. Faktor dukungan suami adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keikutsertaan PUS mengikuti program KB dengan nilai Exp(B) 7,232 (CI : 95% 2,380-21,978). Kesimpulan penelitian ini adalah faktor yang paling dominan yaitu faktor dukungan suami berpengaruh terhadap keikutsertaan PUS mengikuti program KB. Diharapkan kepada tenaga kesehatan di Kelurahan Sijambi dapat meningkatkan kualitas pelayanan terkhusus pelayanan promosi kesehatan/penyuluhan program KB di pemerintah yang melalui lintas program, lintas sektoral dan mediana.

PENDAHULUAN

Masalah utama dalam pencapaian target program KB adalah rendahnya keikutsertaan PUS khususnya partisipasi pria / suami dalam pelaksanaan program KB, baik mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator / promotor, merencanakan jumlah anak pemeliharaan kesehatan ibu dan anak sebagai upaya dini pencegahan kematian maternal (1,2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014 penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan

metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut : terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (3,4).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 diketahui banyak alasan yang dikemukakan oleh wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah : menginginkan anak (46,6%), tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi (15,7%), takut efek samping (11,0%), fertilitas (7,0%), dilarang suami/keluarga (6,1%). Tidak nyaman (5,2%), kurang pengetahuan (3,4%), kepercayaan/dilarang agama (3,3%) dan masalah akses alat KB (1,4%) (5,6).

Peneliti melakukan survey pendahuluan dengan wawancara terhadap 38 PUS yang menggunakan KB namun memiliki anak lebih dari dua. 6 orang diantaranya mengatakan bahwa menggunakan KB dalam mengikuti perintah suami/keluarga, lalu 7 orang diantaranya mengatakan dari segi kesehatan yakni efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan KB yang terus-menerus dan menimbulkan rasa tidak nyaman dalam memakai KB, 11 orang berikutnya mengatakan bahwa menggunakan KB bertentangan dengan budaya yang dipercaya yakni banyak anak banyak rezeki dan menganggap tujuan penggunaan KB hanya untuk menjarangkan kehamilan, dan 9 orang diantaranya dikarenakan adanya efek samping yang ditimbulkan dalam penggunaan KB dan biaya penggunaan KB yang semakin membuat banyak pengeluaran khususnya ekonomi dalam keluarga dan 5 orang diantaranya mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkadang membuat akseptor tidak mau kembali lagi dikarenakan sikap petugas yang tidak memberikan respon baik pada akseptor yang ingin mendapatkan pelayanan KB

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor (pengetahuan, sikap, dukungan suami, tenaga kesehatan, sosial budaya) yang memengaruhi pengambilan keputusan PUS dalam mengikuti program KB di Kelurahan Sijambi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjung Balai tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik yakni penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena terjadi, dengan pendekatan cross sectional yakni perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan, yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keputusan PUS dalam mengikuti program KB di Kelurahan Sijambi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai (7). Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini selama 7 bulan, yang dimulai dari bulan Januari – November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang tercatat maupun terdaftar dan bertempat tinggal di Kelurahan Sijambi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tahun 2019, yaitu berjumlah 1359 orang dengan sampel sebanyak 93 yang menggunakan rumus taro Yamane dan teknik *random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang sebelumnya dilakukan uji validitas di Kelurahan Gading Kecamatan Datuk Bandar

Kota Tanjung Balai dengan 30 responden. Analisis multivariat dengan menggunakan uji statistik *regresi binary*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1. diperoleh bahwa mayoritas pengetahuan PUS mayoritas tidak baik yaitu sebanyak 50 orang (53,8%), sikap PUS mayoritas termasuk tidak baik yaitu sebanyak 58 orang (62,4%), dukungan keluarga mayoritas termasuk tidak mendukung sebanyak 48 orang (51,6%), tenaga kesehatan mayoritas termasuk mendukung 51 orang (54,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sosial Budaya, Sikap, Dukungan Keluarga, Tenaga Kesehatan PUS

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	43	46,2
Tidak Baik	50	53,8
Sikap		
Baik	35	37,6
Tidak Baik	58	62,4
Dukungan Suami		
Mendukung	45	48,4
Tidak Mendukung	48	51,6
Tenaga Kesehatan		
Mendukung	51	54,8
Tidak Mendukung	42	45,2

Berdasarkan tabel 2 hasil tabulasi silang antara pengetahuan PUS dengan program KB diperoleh bahwa dari 43 orang (46,2%) termasuk berpengatauhan baik dimana sebanyak 23 orang (24,7%) mengikuti program KB dan 20 orang (21,5%) tidak mengikuti program KB. Sedangkan PUS yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 50 orang (53,8%) dimana 7 orang (7,5%) mengikuti program KB dan 43 orang (46,2%) tidak mengikuti program KB. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan faktor pengetahuan PUS dengan program KB. Hasil tabulasi silang ekonomi PUS dengan program KB menunjukkan bahwa dari 52 orang (55,9%) termasuk mendukung dimana sebanyak 21 orang (22,6%) mengikuti program KB dan 31 orang (33,3%) tidak mengikuti program KB. Hasil tabulasi silang sikap PUS dengan program KB menunjukkan bahwa dari 35 orang (37,5%) termasuk baik dimana sebanyak 17 orang (18,3%) mengikuti program KB dan 18 orang (19,4%) tidak mengikuti program KB. Sedangkan sikap PUS yang termasuk tidak baik sebanyak 58 orang (62,4%) dimana 13 orang (14,0%) mengikuti program KB dan 45 orang (48,4%) tidak mengikuti program KB. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p \text{ value } (0,017) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan faktor sikap PUS dengan program KB.

Hasil tabulasi silang dukungan suami PUS dengan program KB menunjukkan bahwa dari 45 orang (48,4%) termasuk mendukung dimana sebanyak 24 orang (25,8%) mengikuti program KB dan 21 orang (22,6%) tidak mengikuti program KB. Sedangkan dukungan suami PUS yang termasuk tidak mendukung sebanyak 48 orang (51,6%) dimana 6 orang (6,5%) mengikuti program KB dan 42 orang (45,2%) tidak mengikuti program KB. Hasil uji statistik chi-square antara variabel dukungan keluarga PUS dengan program KB menunjukkan nilai $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan faktor dukungan suami PUS dengan program KB. Hasil tabulasi silang tenaga kesehatan dengan program KB menunjukkan bahwa dari 51 orang (54,8%) menyatakan tenaga kesehatan mendukung dimana sebanyak 15 orang (16,1%) mengikuti program KB dan 36 orang (38,7%) tidak mengikuti program KB. Sedangkan PUS yang menyatakan tenaga kesehatan tidak mendukung sebanyak 42 orang (45,2%) dimana 15 orang (16,1%) mengikuti program KB dan 27 orang (29,0%) tidak mengikuti program KB. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p \text{ value } (0,671) > \alpha (0,05)$, yang artinya tidak ada hubungan faktor tenaga kesehatan dengan program KB.

Tabel 2. Hubungan Faktor Pengetahuan, Sosial Budaya, Sikap, Dukungan Suami, Tenaga Kesehatan dengan Keputusan PUS dalam Mengikuti Program KB

Variabel	Program KB						p Value
	Mengikuti		Tidak Mengikuti		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	23	24,7	20	21,5	43	46,2	0,000
Tidak Baik	7	7,5	43	46,2	50	53,8	
Sikap							
Baik	17	18,3	18	19,4	35	37,5	0,017
Tidak Baik	13	14,0	45	48,4	58	62,4	
Dukungan Suami							
Mendukung	24	25,8	21	22,6	45	48,4	0,000
Tidak Mendukung	6	6,5	42	45,2	48	51,6	
Tenaga Kesehatan							
Mendukung	15	16,1	36	38,7	51	54,8	0,671
Tidak Mendukung	15	16,1	27	29,0	42	45,2	

Berdasarkan hasil uji statistik Binary Logistic pada tabel 4.16 diatas menunjukkan bahwa dari 2 variabel independen yang diuji hasilnya adalah pengetahuan dengan nilai $\text{Exp(B)} 6,358$ (CI : 95%, 2,151-18,790), dan dukungan suami dengan nilai $\text{Exp(B)} 7,232$ (CI : 95% 2,380-21,978). Hasil akhir uji regresi binary logistic diperoleh variabel dukungan suami PUS adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap program KB dengan nilai $\text{Exp(B)} 7,232$ (CI : 95% 2,380-21,978). Hal ini menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga PUS 7,232 kali lebih cenderung menjadi penyebab PUS di Kelurahan Sijambi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai dalam mengambil keputusan untuk mengikuti program KB.

Tabel 3. Uji Regresi Binary Logistic Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Dukungan Suami PUS terhadap Program KB

Variabel	B	P value	Exp.(B)	Lower	Upper
Pengetahuan	1,850	0,001	6,358	2,151	18,790
Dukungan Keluarga	1,979	0,000	7,232	2,380	21,978

PEMBAHASAN

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Nasurulloh (2015) hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (pus) dalam ber-KB di wilayah kerja puskesmas purwosari kota surakarta yang mana diperoleh hasil penelitiannya pengetahuan PUS kurang sebanyak 34% dan PUS pengetahuan baik sebanyak 26% dengan hasil analisis chi square $p=0,01(8)$.

Pengambilan keputusan yang berdasarkan logika ialah studi yang rasional terhadap semua unsur pada setiap sisi dalam proses pengambilan keputusan. Pada pengambilan keputusan yang bersifat rasional, keputusan yang dihasilkan bersifat objektif, logis, lebih transparan, konsisten untuk memaksimalkan hasil atau nilai dalam batasan kendala tertentu, sehingga dapat dikatakan mendekati kebenaran atau sesuai dengan apa yang diinginkan (9). Berdasarkan teori W.J.S Poerwordaminto pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal, maka ia cenderung akan mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah tersebut dibandingkan dengan mereka yang pengetahuannya rendah (10).

Menurut temuan peneliti, keputusan PUS dapat dipengaruhi oleh pengetahuannya mengenai program KB tersebut. Dalam penelitian ini, pengetahuan yang diperoleh termasuk dalam kategori tidak baik, namun perbedaan presentase yang ditunjukkan tidak begitu jauh. Ini disebabkan sudah banyaknya ataupun sudah baiknya pengetahuan PUS di Kelurahan Sijambi. Ini ditunjukkan pula adanya presentase penggunaan atau keikutsertaan PUS dalam ber-KB. Adanya kesalahpahaman mengenai tujuan program KB yang terjadi pada PUS di Kelurahan Sijambi yakni program KB hanya bertujuan untuk menjarangkan kelahiran bukan untuk membentuk keluarga yang sejahtera dengan dua orang anak cukup. Hal inilah yang menyebabkan banyaknya PUS yang mengikuti KB namun tidak sesuai dengan program KB yang ada.

Hal penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Bela Novita Amaris Susanto yang mana diperoleh dari hasil uji chi-square diperoleh nilai $X^2 = 7,807$ dengan $p = 0,020$ maka terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap istri terhadap keputusan penggunaan alat kontrasepsi di RW 04 Desa Sawahan Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali (11).

Menurut temuan peneliti, keputusan PUS dalam mengikuti program KB pada keluarga dapat dipengaruhi oleh dukungan suami tersebut. Dalam penelitian ini, dukungan suami memengaruhi suatu keluarga dalam menentukan jumlah anak, dimana dalam membuat keputusan harus mengambil suara

terbanyak dari pihak suami. Hal ini lah yang menjadi penyebab suatu keluarga dalam mengambil keputusan untuk mengikuti program KB berkaitan dengan menentukan jumlah anak yang harus dimiliki. Pengambilan keputusan yang dilakukan tidak oleh istri, akan tetapi oleh anggota keluarga lainnya seperti suami atau ibu mertua. Kejadian ini masih terjadi di Indonesia, terutama di beberapa daerah pedalaman yang masih kuat nilai-nilai tradisionalnya yaitu pandangan patriarki yaitu pandangan yang menempatkan laki-laki sebagai pemegang kekuasaan utama dan mendominasi dalam peran kepemimpinan politik, otoritas moral, hak sosial termasuk pengambilan keputusan dalam mengikuti program KB. Padahal tertulis dalam hak-hak reproduksi yang mengatakan bahwa setiap orang berhak untuk menentukan jumlah anak yang dimiliki serta jarak kehamilan yang diinginkan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Ken dan Puji pada tahun 2012 bahwa kualitas layanan program konseling dan budaya lingkungan dalam program KB mempunyai dampak positif terhadap ketertarikan dan keputusan untuk berpartisipasi terhadap program KB. Kualitas layanan pada tahun 2011 ditemukan sebagai kontribusi terbesar terhadap peningkatan ketertarikan dan partisipasi dalam program KB (12). Petugas KB merupakan sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan keluarga berencana, pada sisi lain, ternyata kondisinya saat ini masih jauh dari kurang, baik pada kuantitas maupun kualitasnya. Masih rendahnya kemampuan SDM pelayanan KB dalam membuat perencanaan pelayanan KB serta sikap perilaku mereka dalam mengantisipasi permasalahan kesehatan keluarga yang terjadi, ternyata tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Tenaga kesehatan yang merupakan tenaga profesional, sudah seharusnya selalu menerapkan etika ketika bertugas. Etika yang merupakan suatu norma perilaku atau biasa disebut dengan asas moral, sebaiknya selalu di junjung tinggi dalam kehidupan bermasyarakat kelompok manusia. Etika yang berlaku di masyarakat modern saat ini adalah etika terapan (applied ethics) yang biasanya menyangkut suatu profesi, didalamnya membicarakan tentang pertanyaan-pertanyaan etis dari suatu individu yang terlibat. Sehingga pada masing – masing profesi telah dibentuk suatu tatanan yang dinamakan kode etik profesi (13,14).

Menurut temuan peneliti, tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang menjadi alasan PUS dalam mengikuti program KB. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwasanya tidak terdapat pengaruh tenaga kesehatan terhadap keputusan PUS dalam mengikuti program KB. Hal ini membuktikan bahwasanya pelayanan atau sikap petugas pada PUS yang hendak melakukan KB di Kelurahan Sijambi sudah baik yaitu dapat berupa sikap petugas dalam memberikan pelayanan program KB, keterampilan tenaga kesehatan yang sudah baik. Namun kemungkinan penyebab dari masih tingginya PUS yang belum mengikuti program KB dikarenakan ada kesalahpahaman mengenai tujuan dari PUS sendiri yang ingin ber-KB yang bukan untuk mengikuti program KB, yaitu dua anak cukup namun untuk menjarangkan kehamilan dan juga dikarenakan oleh beberapa faktor lainnya. Pendekatan tokoh adat, yaitu sama halnya dengan tokoh agama. Peran tokoh adat dalam kehidupan masyarakat atau PUS Indonesia khususnya di Kelurahan Sijambi masih sangat penting. Ini berkaitan

dengan kepercayaan masyarakat atau PUS yang masih mengikuti adat istiadat setempat. Peran tokoh adat dalam melakukan pemberian informasi kesehatan atau penyuluhan yang berkaitan dengan program KB akan sangat membantu petugas kesehatan, karena informasi yang diberikan nantinya akan lebih mudah diikuti oleh PUS yang mana diharapkan adanya peningkatan perubahan mengenai program KB di Kelurahan Sijambi. LSM, yaitu merupakan lembaga swadaya masyarakat. Pada zaman sekarang adanya peningkatan kebutuhan masyarakat atau PUS dengan LSM. Hal ini dapat berkaitan mengenai kebutuhan perlindungan atau tempat pengaduan hukum yang paling dekat dengan masyarakat. LSM dapat dijadikan pendamping tenaga kesehatan saat melakukan penyuluhan. Dengan adanya keterlibatan LSM didalam penyuluhan tersebut, diharapkan masyarakat atau PUS dapat mengikuti atau menerima informasi yang diberikan tenaga kesehatan mengenai program KB.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan bahwa factor dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi keputusan PUS dalam mengikuti program KB di Kelurahan Sijambi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Lurah Kelurahan Sijambi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjungbalai dan para partisipan yang telah berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Surjantini SH. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014. Dinas Kesehat Provinsi Sumatera Utara. 2014;19.
2. Fitria DI. Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB (Studi Analisis Gender Tentang Partisipasi Laki-laki Dalam Program KBdi Kelurahan Serengan Kecamatan Serengan Kota Surakarta). Universitas Sebelas Maret; 2010.
3. Studi P, Dokter P, Kedokteran F, Ilmu D, Islam U, Syarif N. Program Keluarga Berencana di Kelurahan 30 Ilir Tahun 2011 Laporan Penelitian Ini Ditulis Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran. 2011;
4. Kuswandari TD. Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Dengan Metode Snowball Throwing Tentang Kontrasepsi Hormonal Pada Pasangan Usia Subur Non Akseptor KB Di Pucangan Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
5. Husna MT, Mustam M. Partisipasi Masyarakat Dalam Melaksanakan Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati. *J Public Policy Manag Rev.* 2017;6(3):249–58.
6. Harahap HL. Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Klinik Mariana Medan Tahun 2018. Institut Kesehatan Helvetia; 2018.
7. Muhammad I. Pandun Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Ciptapustaka Media Perintis; 2016.
8. Nasrulloh A. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
9. Marmi. Etika Profesi Bidan. Yogyakarta: Pelajar Pustaka; 2015.
10. Prawirohardjo S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Program KB Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka; 2016.
11. Susanto BNA. Hubungan antara Dukungan Suami terhadap Istri dengan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali. [Skripsi].

- Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
12. Sudarti K, Prasetyaningtyas P. Peningkatan Minat dan Keputusan Berpartisipasi Akseptor KB. *J Din Manaj.* 2011;2(2).
 13. Arum, Sujiyatini. *Panduan Lengkap Pelayanan Keluarga Berencana Terkini.* Jakarta: Rhineka cipta; 2017.
 14. Zaeni A. Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2006.
 15. Harahap FSD. *Reintegrasi Agama dan Sains Bidang Kesehatan Reproduksi (Studi Kasus Kehamilan Tidak Diinginkan di Padangsidempuan, Tangerang Selatan, dan DKI Jakarta).* Tangsel: Onglam Books; 2017.