

**HUBUNGAN PARTISIPASI SUAMI DALAM PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DENGAN
PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PADA IBU DI
DESA KALISAPU KABUPATEN TEGAL**

Susi Muryani¹, Rizki Cintya Dewi², Aldila Rachmasari³

^{1),2)}Dosen STIKes Bhamada

³⁾Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners, STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal, Indonesia

Email: *muryani_1505@yahoo.com*

Abstrak

Partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi mempunyai peranan yang dapat meningkatkan motivasi istri dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Pelaksanaan program KB seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan jangka Panjang tahun 2015 adalah penggunaan MKJP seperti IUD, implant, dan sterilisasi. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seharusnya menjadi pilihan yang tepat untuk ibu yang menggunakan alat kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan penggunaan MKJP pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 55 responden yaitu ibu pengguna KB aktif di Desa Kalisapu dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian didapatkan suami berpartisipasi sebesar 51%, penggunaan MKJP 51%. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan penggunaan MKJP pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal dengan hasil *p value* $0,139 > 0,05$. Diharapkan menjadi bahan masukan untuk BKKBN serta perawat untuk melibatkan suami dalam memberikan promosi kontrasepsi/ pendidikan kesehatan pada ibu.

Kata kunci: Partisipasi suami, Penggunaan metode kontrasepsi, MKJP, Ibu

Pendahuluan

Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan data *CIA world* 2013 adalah 251 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49% per tahun Sulistyawati (2011). Angka ini mengalami kenaikan dibanding periode tahun 1999-2000 yang masih sebesar 1,45%. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi tersebut akan berpengaruh kepada tingkat kehidupan dan kesejahteraan penduduk. Upaya pemerintah untuk menanggulangi masalah tersebut yaitu dengan mencanangkan program keluarga berencana (BKKBN, 2007).

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Tujuan KB adalah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 memperlihatkan prosentase peserta KB aktif pada Ibu menurut metode kontrasepsi di Indonesia Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu 23,5% terdiri dari *Intra Uterine Device* (IUD) 11,03%, Metode Operasi Wanita (MOW) 3,53%, implan 8,26% sedangkan non MKJP 76,5% terdiri dari kondom 2,50%, suntik 47,19%, dan pil 26,81% (Depkes RI, 2013). Prosentase KB aktif di Kabupaten Tegal pada pengguna MKJP yaitu IUD 6,35%, MOW 5,6%, dan implan 12,3%, sedangkan non MKJP yaitu pil 11,5% dan suntik, 64,25% (Depkes Kab. Tegal, 2015). Data tersebut menunjukkan bahwa pola penggunaan MKJP di Indonesia masih rendah dan didominasi oleh non MKJP (BKKBN, 2005).

Rendahnya penggunaan MKJP disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain pengetahuan, informasi oleh petugas lapangan, dan partisipasi suami (Sitopu, 2012). Semakin baik partisipasi suami yang diberikan kepada Ibu semakin baik pula penggunaan alat kontrasepsi

tersebut (Handayani, 2012). Ibu yang di berikan dukungan oleh suami akan menggunakan kontrasepsi secara terus menerus sedangkan ibu yang tidak mendapatkan partisipasi dari suami, dalam penggunaan alat kontrasepsi rendah (Arliana, 2013). Seringkali tidak adanya keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi. Pada Penelitian Nawirah, dkk. (2014) menyatakan bahwa ditemukan suami yang melarang istrinya menggunakan MKJP yaitu IUD sebagai alat kontrasepsi karena mereka beranggapan bahwa IUD mengganggu hubungan seksual.

Pada pemilihan alat kontrasepsi, masih adanya asumsi suami bahwa tanggung jawab pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi diserahkan pada istrinya, sehingga suami kurang berpartisipasi dalam memberikan motivasi dan dukungan pada istrinya dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi yang cocok dan sesuai dengan istrinya. Disini peneliti melihat adanya kesenjangan pemahaman antara suami dan istri sehingga motivasi dan dukungan dari suami dianggap kurang oleh para istri dalam penggunaan MKJP. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian "Hubungan Partisipasi Suami dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibudi Desa Kalisapu Kabupaten Tegal".

Partisipasi dibagi menjadi empat jenis yaitu partisipasi dalam pengambilan keputusan, partisipasi dalam pelaksanaan, partisipasi dalam pengambilan manfaat, dan partisipasi dalam evaluasi. Pertama, partisipasi dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan penentuan alternatif dengan masyarakat yang menyangkut kepentingan bersama. Pada partisipasi ini masyarakat dituntut untuk ikut menentukan arah dan orientasi pembangunan. Wujud dari partisipasi ini antara lain seperti kehadiran rapat, diskusi,

sumbangan pemikiran, tanggapan atau penolakan terhadap program yang ditawarkan. Kedua, partisipasi dalam pelaksanaan suatu program dengan menggerakkan sumber daya, dana, kegiatan administrasi, koordinasi dan penjabaran program. Ketiga, partisipasi dalam pengambilan manfaat, partisipasi ini tidak lepas dari hasil pelaksanaan program yang telah dicapai baik yang berkaitan dengan kuantitas maupun kualitas, dari segi kualitas, dapat dilihat dari peningkatan output, sedangkan dari segi kuantitas dapat dilihat seberapa besar prosentase keberhasilan program. Keempat, partisipasi dalam evaluasi, partisipasi masyarakat dalam evaluasi ini berkaitan dengan masalah pelaksanaan program secara menyeluruh. Partisipasi ini bertujuan untuk mengetahui ketercapaian program yang telah direncanakan sebelumnya (Dwiningrum, 2011).

Keterlibatan suami dalam KB diwujudkan melalui perannya berupa dukungan terhadap KB dan penggunaan alat kontrasepsi serta merencanakan jumlah anak dalam keluarga. Untuk merealisasikan tujuan terciptanya Keluarga Berkualitas 2015. Partisipasi suami dalam KB adalah tanggung jawab suami dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan atau keluarganya. Dalam hal ini dinyatakan bahwa keterlibatan pria dalam program KB dapat terjadi secara langsung atau tidak langsung. Penggunaan metode kontrasepsi pria merupakan satu bentuk partisipasi pria secara langsung, sedangkan keterlibatan suami secara tidak langsung misalnya pria memiliki sikap yang lebih positif dan membuat keputusan yang lebih baik berdasarkan sikap dan persepsi, serta pengetahuan yang dimilikinya (Sukardi, 2011). Partisipasi suami yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu partisipasi secara tidak langsung. Partisipasi suami secara tidak langsung sebagai peserta keluarga berencana, mendukung dan memutuskan bersama isteri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator keluarga

berencana, merencanakan jumlah anak dalam keluarga. Menurut penelitian Aryanti (2014) dukungan suami sangat mempengaruhi ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Apabila keinginan pasangan atau individu sangat kuat untuk mencegah kehamilan, maka hal ini secara langsung berpengaruh terhadap seberapa teratur mereka menggunakan metode kontrasepsi. Beberapa bentuk dukungan suami yang diberikan kepada ibu yang menggunakan kontrasepsi dalam penelitian ini yaitu memberikan saran dalam memilih kontrasepsi, memberikan biaya, mengantarkan ibu ketempat pelayanan kontrasepsi, dan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ovita (2008) partisipasi suami di masyarakat tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seorang istri di dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal dengan variabel independen partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dan variabel dependen penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu.

Alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa kuesioner 1-3. Kuesioner partisipasi suami tersebut diadopsi dari kuesioner penelitian Mutiara Sari Dewi pada tahun 2014. Pada tahap pelaksanaan penelitian ini diadakan

pertemuan 1x dengan responden. Peneliti mendatangi tiap rumah responden, peneliti memperkenalkan diri dan menyampaikan informasi penelitian, tujuan penelitian kepada responden, dan memberi penjelasan manfaat prosedur penelitian kepada responden. Responden yang menyetujui dan memenuhi kriteria inklusi mendapat penjelasan lembar informasi penelitian oleh peneliti dan diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Pada penelitian ini semua ibu pengguna KB aktif yang sudah dipilih secara acak tidak ada yang mengundurkan diri dari penelitian. Setelah responden menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian, selanjutnya memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi secara lengkap. Sebanyak 6 responden tidak dapat membaca dan menulis sehingga kuesioner dibacakan oleh peneliti. Peneliti mendampingi responden pada pengisian kuesioner sampai selesai dan menjelaskan item pertanyaan yang tidak dimengerti oleh responden. Selanjutnya peneliti memeriksa kelengkapan data di tempat pengambilan data, setelah diperiksa data lengkap dan tidak ada kekurangan. Untuk menjaga kualitas penelitian, peneliti dibantu oleh 4 mahasiswa keperawatan yang sudah dilatih sehari sebelum penelitian, dengan 1 orang diperkenankan mengambil 10 responden. Waktu pengisian kuesioner tiap responden adalah 10 menit dengan 1 hari selesai pada tanggal 23 Juli 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu pengguna KB aktif di Desa Kalisapu dengan jumlah populasi di Desa tersebut 120 ibu. Pengambilan sampel didapatkan 55 sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah akseptor KB berusia 26 – 45 tahun dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah ibu berusia ≥ 45 tahun, ibu berusia 26-45 tahun namun tidak menghadiri pertemuandan tidak memiliki suami (janda).

Hasil Penelitian

1. Hubungan Karakteristik Responden (Usia, Pendidikan, Pekerjaan) Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu

Tabel 1 Analisa hubungan karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan) dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal

Kriteria Responden	Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang				N	X ²	P Value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Usia							
Dewasa awal (26-35)	8	15	16	29	24	5,26	0,02
Dewasa akhir (36-45)	20	36	11	20	31		
Pendidikan							
Tidak sekolah / tidak tamat SD	7	13	3	5	10	3,07	0,5
SMP	8	14,5	6	11	14		
SMA	5	9	9	16	14		
PT	7	13	8	14,5	15		
	1	2	1	2	2		
Pekerjaan							
IRT/ Wiraswasta	23	42	22	40	45	0,04	0,99
Petani/ Buruh	2	4	2	4	4		
	3	5	3	5	6		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil analisis usia dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Kalisapu diperoleh bahwa kelompok usia dewasa akhir yang berusia 36-45 lebih banyak menggunakan MKJP sebanyak 20 responden (36%). Sedangkan usia dewasa awal yang berusia 26-35 paling sedikit yang menggunakan MKJP sebanyak 8 responden (15%). Hasil uji korelasi *chi square* didapatkan p value 0.02, maka nilai p value lebih kecil dari pada 0.05 ($0.02 > 0.05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak maka dinyatakan ada hubungan antara usia dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal.

Hasil analisis tingkat pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang untuk pengguna MKJP terbanyak yaitu tingkat pendidikan SD sebanyak 8 responden (14,5%). Tingkat pendidikan SD lebih banyak dari pada PT dikarenakan ibu yang berpendidikan PT pengetahuannya lebih sedikit dari pada yang tingkat pendidikannya SD. Hal ini juga dibuktikan menurut kader mereka yang berpendidikan SD lebih sering aktif bertanya kepada kader di Desa Kalisapu. Sehingga hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,5 lebih besar dari 0,05 ($0,5 > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak maka tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal.

Hasil analisa pekerjaan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pengguna MKJP terbanyak yaitu IRT/ wiraswasta sebanyak 42%. Sedangkan yang pengguna MKJP terendah yaitu petani/ buruh sebanyak 4%. Hal ini dibuktikan dengan sewaktu diadakan penelitian pada siang hari IRT lebih mudah untuk di temui. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,998 lebih besar dr 0,05 ($0,998 > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a diterima maka tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan penggunaan metode kontrasepsi pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal.

2. Hubungan Partisipasi Suami Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu

Tabel 2 Analisa hubungan partisipasi suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal

Partisipasi suami	Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang				N	X ²	P Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
Partisipasi rendah	11	20	16	29	27	2,19	0,139
Partisipasi tinggi	17	31	11	20	28		

Tabel 2 dapat diketahui hasil analisis partisipasi suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Kalisapu diperoleh bahwa di Desa Kalisapu didominasi ibu yang partisipasi suami tinggi dalam penggunaan MKJP pada ibu yaitu sebanyak 17 ibu (32%). Semakin tinggi partisipasi suami dalam penggunaan KB semakin baik pula pemilihan atau penggunaan KB pada ibu, akan tetapi di Desa Kalisapu masih ada sebagian yang partisipasi suamiya rendah pada penggunaan MKJP dan ada juga yang berpartisipasi pada metode kontrasepsi selain MKJP. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,139 lebih besar dari 0,05 ($0,139 > 0,005$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal.

Pembahasan

Hasil analisis partisipasi suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Kalisapu diperoleh bahwa di Desa Kalisapu didominasi ibu yang suaminya berpartisipasi dalam penggunaan MKJP yaitu sebanyak 17 ibu (32%). Semakin suami berpartisipasi dalam penggunaan KB semakin baik pula pemilihan atau penggunaan KB pada ibu, akan tetapi di Desa Kalisapu masih ada sebagian suami yang tidak berpartisipasi pada penggunaan MKJP dan ada juga yang berpartisipasi pada metode kontrasepsi selain MKJP. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,139 lebih besar dari 0,05 ($0,139 > 0,005$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak ini menunjukkan bahwa tidak

menunjukkan hubungan yang bermakna antara partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal.

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seorang istri di dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Menurut Depdiknas (2005) dukungan adalah sokongan, penunjang, bantuan. Dalam hal ini adalah sokongan, dukungan, bantuan suami sebagai pasangan hidup dari akseptor dalam menentukan keputusan pilihan terhadap tindakan yang akan dilakukan yaitu jenis pemilihan kontrasepsi yang digunakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kusumaningrum (2011) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Aryanti (2014) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antarpartisipasi suami dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia dini.

Menurut konsep partisipasi dibagi menjadi empat jenis yaitu partisipasi dalam pengambilan keputusan, partisipasi dalam pelaksanaan, partisipasi dalam pengambilan manfaat, dan partisipasi

dalam evaluasi (Dwiningrum, 2011). Pertama, partisipasi dalam pengambilan keputusan, dalam penelitian ini dalam bentuk suami yang berdiskusi dalam pemilihan kontrasepsi dengan istri dan dalam penggunaan MKJP partisipasi dalam pelaksanaan pada penelitian ini partisipasi dalam bentuk suami ketika suami mengantarkan istri saat menghadiri penyuluhan. Ketiga, partisipasi dalam pengambilan manfaat, dalam penelitian ini pengambilan manfaat ini terkait dengan hasil dalam pelaksanaan seperti keputusan menggunakan MKJP yang bersifat efektif dan jangka panjang. Keempat, partisipasi dalam evaluasi, pada penelitian ini dibuktikan dengan kasih sayang suami tidak berubah setelah pemakaian KB serta perhatian suami saat istri mengalami efek samping (nyeri hebat).

Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara partisipasi suami dengan penggunaan MKJP pada ibu, hal ini dibuktikan di Desa Kalisapu sebagian ibu mengatakan suami mereka yang menggunakan MKJP dengan IUD mengatakan tidak mengeluhkan hubungan seksual, selain ini suami mereka penggunaan MKJP ini rata-rata mengatakan bahwa MKJP dipilih dikarenakan anak sudah cukup dan tidak ingin memiliki anak lagi. Mereka yang menggunakan MKJP dengan MOW maupun implant mengatakan suaminya menyetujui karena tidak mempengaruhi hubungan seksual dan tidak menimbulkan efek samping sampai saat ini setelah pemasangan. Sebagian suami yang tidak mendukung menggunakan MKJP dengan IUD yaitu mengganggu hubungan seksual yang mengakibatkan nyeri saat gesekan serta benang keluar saat hubungan seksual. Suami yang tidak menyetujui menggunakan MKJP dengan MOW maupun implant yaitu mereka takut istrinya melakukan operasi kecil. Sebagian suami yang menyetujui didasari juga dengan keaktifan kader di Desa Kalisapu yang seringkali dari rumah ke rumah untuk mendorong dan mendukung ibu untuk

menggunakan KB dan meyakinkan para suami bahwa KB yang dipilih tersebut lebih banyak keuntungannya dari pada non MKJP. Sedangkan suami yang mendukung penggunaan non MKJP mengatakan bahwa kontrasepsi tersebut lebih aman.

Kesimpulan

Tidak ada hubungan partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu di Desa Kalisapu Kabupaten Tegal. Namun diharapkan pada saat memberikan promosi kontrasepsi atau pendidikan kesehatan pada ibu, perlu melibatkan suami ibu untuk berpartisipasi dalam penentuan alat kontrasepsi.

Kepustakaan

- Arliana, W.O.D., Sarake, M., Seweng, A. (2012). Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. *Tesis*, Universitas Hasanudin, Makasar.
- Aryanti, H. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Kawin Usia Dini Di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. *Tesis*, Universitas Udayana, Denpasar.
- BKKBN. (2005). *Upaya Peningkatan Pemakaian Kontrasepsi IUD*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- BKKBN. (2007). *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia..* Jakarta: Departemen Republik Indonesia.
- Destyowati, M. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD di Desa HarjobinangunKecamatan Grabak Kabupaten Purworejo, *Skripsi*, Purworejo
- Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Dwiningrum, S.A. (2011). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Handayani, L., Suharmiati, Hariastuti, I., Latifah, C. (2012). Peningkatan Informasi tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang perlu Diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Buletin Penelitian Sistem kesehatan* 15 (3), 289-297.
- Handayani, D.Y. (2005). Hubungan antara Pengetahuan dan Persepsi Akseptor Terhadap Pemberian Informasi oleh Petugas dengan Perilaku Kontrol Akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo. *KTI*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2015). *Definisi partisipasi*. Diakses 10 April 2015 dari <http://kbbi.web.id/>.
- Ovita, M. (2008). Hubungan Beberapa Faktor Internal Eksternal Akseptor KB Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD di Keluarga Ngesrep Kecamatan Banyumanik. *Skripsi*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Nawirah., Iksan M., Rahma. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonomulyo Kecamatan Wonomulyo. *Skripsi*, Universitas Hasanudin, Kabupaten Polman.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.
- Riyanto, A. (2010). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung : Nuha Sulistyawati, A. (2011). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta : Salemba Medika.
- Saifuddin, A. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan BinaPustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. (2009). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung : C.V Alfa Beta.
- Sukardi. (2011). *Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana*. Diakses 10 April 2015 dari <http://sulbar.bkkbn.go.id>.
- Suratun., Maryani S., Hartini T., Rusmiati., Pinem S. (2008). *Pelayanan Keluarga berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : TIM.
- Sitopu, S.D. (2012). *Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan*. Skripsi, Universitas Darma Agung, Medan.