

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN SUAMI TENTANG ALAT KONTRASEPSI PRIA DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2013

Oleh :  
Happi Apriasih, SST.,M.Kes

### A. Abstrak

Saat ini Indonesia telah mulai melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada keadilan dan kesetaraan gender dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi tetapi persentase penggunaan alat kontrasepsi pria baru sekitar 3,5 persen, sebagian di antaranya berupa vasektomi. Berdasarkan data di Kecamatan Singaparna cakupan penggunaan KB pria masih rendah dibanding penggunaan KB lain yaitu hanya 0,53% (10 orang akseptor MOP dan 35 orang akseptor kondom). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan penggunaan kontrasepsi di kecamatan Singaparna kabupaten tasikmalaya tahun 2013.

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, jenis penelitian analitik dengan desain case control. Kasus yaitu suami PUS yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 45 orang dan kontrol yaitu suami PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 180 orang, Pengumpulan data yang digunakan adalah data primer dengan instrumen penelitian kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah univariat, bivariat dengan uji Chi-square.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa p value sebesar 0,000 artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pria. Suami atau responden yang berpengetahuan baik berpeluang sebesar 21,38 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan pria yang berpengetahuan kurang.

Kesimpulan penelitian ini adalah faktor pengetahuan memberikan hubungan yang positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi pria di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013. Saran penelitian ini adalah meningkatkan konseling tentang KB pada pasangan suami istri, penambahan jenis alat kontrasepsi pria dan kegiatan yang lebih ditekankan pada praktik.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Penggunaan Kontrasepsi

## B. Latar belakang

Berdasarkan rekomendasi Konperensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD, 1994, di Kairo), dan *Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW), saat ini Indonesia telah mulai melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada keadilan dan kesetaraan gender dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Sejalan dengan kondisi tersebut, maka upaya peningkatan partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi merupakan tantangan program dimasa mendatang dan telah menjadi salah satu strategi utama dalam pelaksanaan program KB nasional. Dengan di adopsinya MDG's sebagai tujuan pembangunan global, maka masalah kesetaraan dan keadilan gender memperoleh prioritas yang lebih tinggi. Adapun pencapaian MOP di dunia 3,4%, Negara maju 5,3%, Negara berkembang 3,0%, dan di Indonesia 0,4% (SDKI, 2007).

Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi antara lain : pengetahuan, sikap dan praktek serta kebutuhan klien, faktor lingkungan : sosial, budaya masyarakat dan keluarga/isteri, keterbatasan informasi dan aksesibilitas terhadap pelayanan kontrasepsi pria, keterbatasan jenis kontrasepsi pria, dan lain lain. Faktor lain rendahnya keikutsertaan antara lain disebabkan oleh adanya pandangan adalah bahwa KB adalah urusan wanita atau istri; tingginya "*unmeet need*" yaitu (hamil, ingin anak segera, ingin anak tapi ditunda, tidak ingin anak lagi), yang disebabkan antara lain rendahnya kualitas dan aksesibilitas terhadap informasi dan pelayanan KB, serta kehilangan peluang (*missed opportunity*) pelayanan KB pada pasca persalinan; pilihan KB pria hanya dua, yang satu mempunyai stigma negatif (kondom) yang satu operasi (vasektomi).

Berdasarkan data SDKI tahun 2007 akseptor pria dalam berKB sekitar 1,1%,

yakni kondom 0,7%, vasektomi 0,4%. Sedangkan dalam keputusan *Millenium Development Goals (MDGs)* pada point 3 (tiga) "mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan" dan RPJMN 2010-2014, "meningkatkan kesertaan KB Pria (tahun 2010 sebesar 3,6%, tahun 2011 sebesar 4%, tahun 2012 sebesar 4,3 %, tahun 2013 sebesar 4,6%, dan 2014 sebesar 5%). Partisipasi pria dalam program KB adalah tanggung jawab pria dalam konteks kesertaan ber-KB, serta bentuk perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya.

Dari gambaran tersebut terlihat bahwa pola pencapaian peserta KB pria terjadi sedemikian rupa dan salah satu sebab utamanya adalah karena faktor perhatian program yang pada *waktu* itu kurang terfokus kepada pria, selain itu pria juga tidak memiliki akses yang mudah untuk pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, serta diperkuat dengan dominasi pria yang selama ini beranggapan urusan keluarga berencana dan masalah reproduksi adalah urusan perempuan.

Berdasarkan data di Puskesmas Singaparna cakupan peserta KB aktif terjadi kenaikan dibanding tahun sebelumnya yaitu tahun 2010 sebesar 65,46 % menjadi 73,03 pada tahun 2011. Metode kontrasepsi terpilih untuk peserta KB aktif pada tahun 2011 terdiri dari, suntik 5186 peserta (51,18%), pil 1188 peserta (11,72%), IUD 666 peserta (6,57%), implant 138 peserta (1,36 %), MOP/MOW 186/6 peserta (1,86 %). Melihat data tersebut meskipun cakupan peserta KB mengalami kenaikan tetapi cakupan penggunaan KB pria masih rendah dibanding penggunaan KB lain. Periode Januari tahun 2013, cakupan akseptor KB aktif sebesar 8493 orang (65,73%), dari jumlah tersebut sebanyak 45 orang pria (0,53%) sebagai akseptor KB aktif yang terdiri dari 10 orang akseptor MOP dan 35 orang akseptor kondom.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan suami dengan penggunaan kontrasepsi pria

### C. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode analitik yaitu mencari hubungan antara variabel bebas atau sebab dan variabel terikat. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kasus kontrol (*case control*) ialah studi observasional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Suami Pasangan Usia Subur yang terdiri dari populasi kelompok kasus dan kelompok control. Sebanyak 45 orang sebagai kelompok kasus. Sedangkan untuk memperoleh kelompok kontrol peneliti mengambil perbandingan 1:4 dengan demikian jumlah sampel kelompok kontrol sebanyak 180 orang. Kriteria untuk pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

1. Inklusi
  - a. Mendapat persetujuan dari isteri
  - b. Jumlah anak yang ideal, sehat jasmani dan rohani
  - c. Umur isteri sekurang-kurangnya 25 tahun
2. Eksklusi
  - a. Kondisi kesehatan kurang baik
  - b. Tidak bersedia menjadi responden
  - c. Tidak berada di tempat saat dilakukan penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner berupa angket yang digunakan untuk mengecek kelengkapan data yang dibutuhkan, dan diisi oleh responden sesuai dengan angket yang telah disediakan oleh peneliti.. Kuisisioner pengetahuan dan image sebanyak 15 pertanyaan

Adapun langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Proses *Editing*
2. Proses *Coding*
3. Proses *Tabulating*
4. Proses *Entrying*

di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013.

### Analisa Data

#### 1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel pengetahuan, permintaan KB terhadap pemakaian kontrasepsi, image atau penerimaan, usia, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dorongan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan penggunaan kontrasepsi. Data dikumpulkan dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dipersentasekan serta dianalisis dalam bentuk narasi, selanjutnya dianalisis dan disesuaikan teori yang ada dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Dimana : n = Jumlah responden berdasarkan ketegori  
 N = Jumlah seluruh sampel  
 100% = Bilangan tetap  
 P = Persentase

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel sesuai dengan tujuan penelitian maka analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan independen dengan menggunakan *Uji Chi-Square* dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$E = \frac{\text{Total Baris} \times \text{Total Kolom}}{\text{Seluruh Data}}$$

Keterangan:

$X^2$  = Chi-square

O = Nilai Observasi

E = Nilai expected (harapan)

Kriteria pengujian dengan menggunakan distribusi p value  $< 0.05$ . Apabila hasil uji statistik  $p < 0.05$  artinya ada hubungan yang bermakna  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan, namun sebaliknya apabila p value  $> 0.05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan.

Odds Ratio (OR) dalam bidang kesehatan, untuk mengetahui derajat hubungan dikenal ukuran Odds Rasio (OR). OR digunakan untuk mengukur risiko pajanan terhadap terjadinya suatu penyakit atau kejadian. Untuk menghitung Odds Ratio (OR) adalah dengan menguji derajat kepercayaan 95% atau alpha 5% (0.005)  $Z = 1.96$ .

## D. Hasil penelitian

### 1. Analisis Univariat

#### a. Penggunaan Kontrasepsi pria

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Responden Terhadap Penggunaan Kontrasepsi pria di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013

Pemilihan kontrasepsi	Jumlah	Persentase (%)
Ya	45	20
Tidak	180	80.
Jumlah	225	100

Data pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan alat kontrasepsi pria sebanyak 260 orang (80%), sedangkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi pria sebanyak 45 orang (20%) yaitu kondom 30 orang dan MOP 10 orang. Sebagian besar responden yang menggunakan kondom tidak menggunakan kondom setiap kali berhubungan yaitu 68,6 %, dan cara mendapatkan MOP 100 % gratis yaitu dari kegiatan safari KB atau kegiatan lain yang diadakan pemerintah setempat.

#### b. Pengetahuan

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Pengetahuan Responden terhadap Penggunaan Kontrasepsi Pria di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	89	39.6
Kurang	136	60.4
Jumlah	225	100

Data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya pengetahuan responden termasuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 136 orang (60,4%). Berdasarkan hasil penelitian responden yang berpengetahuan kurang yaitu responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi pria. Sebagian besar responden tidak mengetahui persyaratan untuk vasektomi dan tidak mengecek tanggal kadaluarsa sebelum menggunakan kondom.

## 2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pria

Tabel 5.7 Hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pria di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2013.

Pengetahuan	Penggunaan kontrasepsi				Total		P value	OR
	Ya		Tidak		Jml	(%)		
	F	%	F	%				
Baik	40	44.9	49	55.1	89	100	0,000	21,38
Kurang	5	3.7	131	96.3	136	100		
<b>Jumlah</b>	45	20.0	180	80.0	225	100		

Data pada tabel 5.7 menunjukkan sebanyak 55,1% responden yang berpengetahuan baik tidak menggunakan kontrasepsi dan sebanyak 96,3% responden yang berpengetahuan kurang tidak menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan hasil analisis didapat p *value* sebesar 0,000

artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pria. Suami atau responden yang berpengetahuan baik berpeluang sebesar 21,38 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan pria yang berpengetahuan kurang.

## E. Pembahasan

Hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan suami tentang kontrasepsi pria dengan penggunaan kontrasepsi menunjukkan bahwa responden pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 55,1% menggunakan kontrasepsi dan sebanyak 96,3% responden yang berpengetahuan kurang tidak menggunakan kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,000 artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pria. Suami yang berpengetahuan baik berpeluang sebesar 21,38 untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan pria yang berpengetahuan kurang.

Berdasarkan data tersebut dapat dikemukakan bahwa suami yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi pria dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang. Kondisi ini menggambarkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang kontrasepsi merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat/cara kontrasepsi bagi pria. Pemilihan kontrasepsi didasarkan atas

pengetahuannya tentang efektifitas, efek samping dari kontrasepsi tersebut.

Pemilihan atau penggunaan kontrasepsi oleh pasangan usia subur umumnya mempertimbangkan jumlah anak dan usia. Jika seorang telah memiliki anak dianggap cukup dan usia sudah tua, maka akan timbul keinginan untuk berKB. Sebaliknya, anggapan responden yang masih ingin memiliki anak lagi dan usia masih muda cenderung untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Adapun mengenai pengetahuan sendiri tentang MOP akan muncul pada pra tahapan pemasangan MOP saat diberikan informasi atau penyuluhan oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan penggunaan kondom oleh responden tidak dilakukan pada setiap saat berhubungan suami istri. Sehingga tidak efektif menjadi alat kontrasepsi. Kondom sebaiknya digunakan pada setiap berhubungan suami istri. Hal ini diperberat pula oleh istri yang tidak mengetahui masa subur/ovulasi, sehingga memungkinkan terjadi kehamilan sangat tinggi. Dengan demikian pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pencegahan kehamilan dimana ketika pengetahuan yang baik tentang penggunaan alat kontrasepsi pria dalam hal

ini kondom akan menghasilkan efektifitas kontrasepsi yang tinggi dan tidak menimbulkan image negatif bahwa kondom mempunyai efektifitas yang kurang dalam mencegah kehamilan sehingga masyarakat khususnya suami kurang dalam penggunaan kontrasepsi kondom.

Selain itu tenaga kesehatan memberikan konseling terfokus pada istri saja tanpa melibatkan suami, sedangkan dalam KIE yang baik terutama tentang KB yang berhak memutuskan penggunaan kontrasepsi adalah pasangan suami istri tidak pada salah satu pasangan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tingkah laku manusia semata-mata ditentukan oleh kemampuan berfikirnya. Makin baik pengetahuan seseorang, akan semakin baik perbuatan-perbuatannya untuk memenuhi keinginan/ kebutuhan. Pengetahuan merupakan salah satu proses untuk terbentuknya perilaku. Responden yang berpengetahaun baik akan memiliki sikap dan kesadaran sehingga terbentuk dalam sebuah perilaku.

Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana

## F. Simpulan dan saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Hubungan Antara Pengetahuan Suami Tentang Alat Kontrasepsi Pria dengan Penggunaan Kontrasepsi di Kecamatan Singaparna Kab Tasikmalaya Tahun 2013, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa faktor pengetahuan memberikan hubungan yang positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi pria di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013 dengan *p value* 0.000 dan OR 21.38 peluang pengetahuan yang baik adalah 44.9 % dan proporsi dari pengetahuan yang baik adalah 39.6%.

Saran yang direkomendasikan adalah :

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekayanthi (2005) dalam Budisantoso (2011) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan tentang metode kontrasepsi pria dengan persepsi PUS terhadap partisipasi pria dalam KB.

Hal ini sejalan dengan study kualitatif yang dilakukan BKKBN pusat di Jawa Tengah dan Jawa Timur yang menunjukkan rendahnya pengetahuan menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB.

Berdasarkan uraian diatas pengetahuan tentang partisipasi pria berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi pria dalam KB. Hal ini didasarkan pada pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari sebuah perilaku.

Peningkatan konseling kepada pasangan usia subur yang selama ini terfokus pada istri tidak pada pasangan suami dan istri.

### 2. Bagi Instansi Kesehatan

Optimalisasi safari KB yang dilakukan secara rutin dan berkesinambungan serta kegiatan penyuluhan khusus mengenai metode kontrasepsi pria sampai pada tahapan mempraktikan atau mendemonstrasikan cara penggunaan kontrasepsi pria sehingga sangat efektif penggunaannya sebagai alat untuk mencegah kehamilan.

### 3. Bagi Pemerintah

Perlu dibuat metode kontrasepsi untuk pria yang efektifitasnya tinggi, mudah penggunaannya, mudah diterima dimasyarakat dan tidak banyak efek

samping seperti kontrasepsi wanita yaitu suntikan kontrasepsi, pil kontrasepsi dan sebagainya.

Bagi Peneliti

Penelitian yang akan dilaksanakan selanjutnya memilih objek penelitian di tempat lain dengan menggunakan metode kualitatif dan menggunakan wawancara agar menggali informasi lebih mendalam sehingga dapat diketahui dengan jelas faktor atau alasan pemilihan kontrasepsi pria. Selain itu dapat melanjutkan penelitian yang sudah dilakukan dengan menambahkan pertanyaan yang dirasa masih kurang dalam menggali informasi kepada responden sehingga dapat melengkapi hasil penelitian yang dirasa masih kurang sempurna dan dengan demikian dapat menambah wawasan baru dalam kontrasepsi terutama untuk meningkatkan peran serta suami dalam program KB

## G. Referensi

- BKKBN. 2005. *Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Indonesia*.  
<http://www.bkkbn.go.id/difor/download.php?>
- BKKBN. 2006 *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Pria dalam KB*.  
<http://www.bkkbn.go.id/gemapria/info-detail.php?infid=79> . 2007.
- Budisantoso, 2011. *Jurnal : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008*.  
<http://www.undip.ac.id>
- Depkes RI, 2005. *RPJMN (RPJMN) 2004-2009*.  
<http://www.DepkesRI.go.id.2010>  
diakses tanggal 28 Maret 2013
- Ekarini, Sri Madya Bhakti. 2008. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali*. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Endang. *Buku Sumber Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*. BKKBN & UNFPA. Jakarta. 2002.
- Glasier, Anna dan Gebbie, Ailsa. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. EGC. Jakarta.
- Hanafiah. 2004. *Metode Kontrasepsi Bagi Wanita*. <http://medica.online.com>
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Hartanto, Hanafi. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Hastuti. 2004. *Beberapa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan vasektomi di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Tahun 2004*. Dari <http://eprints.undip.ac.id/4639/>
- Kurnia, Nia. 2008. *Gambaran Pengetahuan Pria tentang Kontrasepsi Vasektomi di Desa Sukaherang Wilayah Kerja Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya*. KTI. STIKes Respati. Tasikmalaya.
- Lumogga. 2011. *Psikologi untuk Kebidanan*. Prenada Media Group. Jakarta
- Uliyah Maratul, 2010. *Panduan Aman dan Sehat Memilih Alat KB*. Insania. Yogyakarta
- Mubarak.2007. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu. Jogjakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2005. *Promosi Kesehatan: Ilmu dan Seni*. Rhineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Rhineka Cipta. Jakarta

- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Bina Pustaka. Jakarta.
- Purwoko. *Tesis Penerimaan Vasektomi dan Sterilisasi Tuba*. Fakultas Kedokteran Undip. Semarang. 2000.
- SDKI 2007. *Laporan perkembangan pencapaian tujuan pembangunan milenium indonesia*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Suprihastuti, dkk. 2000. *Analisis Data Sekunder SDKI 97 Pengambilan Keputusan Penggunaan Alkon Pria di Indonesia*. D.I. Yogyakarta. 2000.
- Wawan dan Dewi, 2010. *Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Wijayanti, Titik. *Studi Kualitatif Alasan Akseptor Laki-Laki tidak Memilih MOP sebagai Kontrasepsi Pilihan di desa Timpik kecamatan Susukan kabupaten Semarang*. Program Studi D IV Kebidanan Stikes Ngudi Waluyo. Ungaran. 2004.
- Wikjosastro. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo