

Relationship between Knowledge and Attitudes with Contraceptive Use among Women of Childbearing Age at the Comoro Health Centre, Dili, Timor Leste

Marilia Juvi Gonçalves,^{1,3*} Ni Luh Putu Suariyani,^{1,2} Nyoman Tigeh Suryadhi^{1,2}

ABSTRACT

Background and purpose: Timor-Leste's population growth rate increased by 2.4%. Data in 2013 showed the contraceptive use among women of childbearing is only 37.3%. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes with contraceptive use.

Methods: Cross-sectional was conducted with 83 female respondents. The dependent variable was contraceptive use. Knowledge concerning contraceptive use and attitudes were the independent variables. Data were collected through a self-administered questionnaire, however, for illiterate respondents, researcher assisted with questionnaire completion. Data analysis was conducted in stages: univariate and bivariate (chi-squared test).

Results: The majority of respondents 41 (49.4%) aged 25-34 years, 37 (44.6%) respondents obtained high school education, 62 (74.7%) were housewives, good knowledge regarding family planning (39.8%) had positive attitude (45.8%). Results indicate that there was a significant relationship between maternal knowledge ($p=0.006$) and attitude ($p=0.017$) with contraceptives use among women of childbearing age.

Conclusion: Level of knowledge and attitude are correlated to contraceptive use among women at Comoro Health Centre, Dili District, Timor Leste.

Keywords: knowledge, attitudes, contraceptive use, Comoro Health Centre

Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada PUS di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Laju pertumbuhan penduduk Timor Leste cukup cepat yaitu 2,4% per tahun. Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Comoro tahun 2013 didapatkan bahwa persentase pemakaian alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) masih rendah yaitu 37,3%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS).

Metode: Desain penelitian adalah *cross-sectional* analitik dengan sampel 83 PUS, diambil dengan metode acak sistematis dari populasi 1638 PUS. Variabel terikat adalah pemakaian alat kontrasepsi sedangkan variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap. Data

dikumpulkan melalui kuesioner *self-administered*, namun bagi responden yang buta huruf peneliti membantu pengisian kuesioner. Analisis dilakukan secara univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* tingkat kemaknaan 95%.

Hasil: Sebagian besar ibu berumur 25-34 tahun (49,4%), berpendidikan SLTA (44,6%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (74,7%), berpengetahuan baik dalam hal keluarga berencana (39,8%) dan memiliki sikap setuju (45,8%).

Simpulan: Pengetahuan dan sikap ibu terhadap KB berhubungan dengan penggunaan KB di Puskesmas Comoro, Kabupaten Dili, Timor Leste.

Kata kunci: pengetahuan, sikap pemakaian kontrasepsi, Puskesmas Comoro

¹Public Health Postgraduate Program, Udayana University,
²Department of Public Health, Faculty of Medicine Udayana University,
³Faculty of Public Health Da Paz University

*Correspondence to:
Marilia Juvi Gonçalves, Public Health Postgraduate Program, Udayana University, Faculty of Public Health Da Paz University
marilia.nylsya@gmail.com

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk di Timor Leste terus meningkat setiap tahunnya. Survei Demografi Timor Leste (SDTL) menunjukkan jumlah penduduk Timor Leste pada tahun 2010 mencapai 1.066.558 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 2,4%.¹ Jumlah penduduk tiap dasawarsa selalu mengalami peningkatan. Kenaikan jumlah penduduk berdampak pada permasalahan ketahanan pangan, pemenuhan kebutuhan energi, pengendalian lingkungan hidup dan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Timor Leste.¹

Program keluarga berencana (KB) adalah salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan peningkatan pertumbuhan penduduk. Tujuan program KB adalah: mengatur kehamilan, kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu, bayi dan anak, serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.^{1,2}

Pelayanan kontrasepsi adalah salah satu jenis pelayanan program KB selain komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Saat ini diperkirakan *contraceptive prevalence rate* (CPR) atau angka penggunaan kontrasepsi di Timor Leste hanya mencapai 26,1%. Jenis kontrasepsi yang digunakan antara lain suntik (1,1%), pil (12,1%), IUD (6,7%), implant (20,6%), metode senggama terputus (1,5%), kondom (9,2%), *progestine only pill/POP* (60,7%) dan *combined oral contraceptive pills/COP* (70%).¹

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Timor Leste pada tahun 2013 yang aktif dalam pemakaian alat kontrasepsi sebesar 252.440 jiwa yang tersebar di 13 kabupaten di antaranya Kabupaten Manufahi yang paling tinggi dalam pemakaian alat kontrasepsi yaitu sebesar 70,7%, Dili 12,4% dan yang paling rendah yaitu 12,3% Kabupaten Lautem.¹ Di Kabupaten Dili terdapat 6 puskesmas dimana Puskesmas Comoro mempunyai cakupan pemakaian alat kontrasepsi paling rendah yaitu sebanyak 1.638 orang (8,1%) pada wanita PUS dibandingkan dengan puskesmas lainnya.¹

Pengetahuan akseptor KB tentang pemakaian alat kontrasepsi memegang peranan penting dalam menentukan sikap dalam pemilihan kontrasepsi. Akseptor KB harus mengenal dan memahami tentang pengertian, jenis kontrasepsi, keuntungan, cara pemakaian, efek samping dan kontraindikasi dalam pemakaian alat kontrasepsi. Pengetahuan dan sikap merupakan domain penting untuk pembentukan tindakan atau perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap positif akan berlangsung langgeng.^{2,3} Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan

dan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada wanita PUS di wilayah kerja Puskesmas Comoro Dili Timor Leste.

METODE

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik *cross-sectional* Data dikumpulkan selama 3 bulan di wilayah kerja Puskesmas Comoro Dili Timor Leste. Populasi penelitian adalah sebanyak 1.638 wanita PUS. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 83 wanita PUS yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Comoro Dili Timor Leste dan sudah menjadi akseptor. Sampel diambil secara acak sistematis.

Variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel tergantungan adalah pemakaian alat kontrasepsi. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada sampel penelitian yang diisi sendiri oleh responden. Responden yang tidak bisa menulis dibantu oleh peneliti dengan melakukan wawancara langsung berpedoman pada kuesioner yang telah disiapkan.

Variabel pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Dengan alternatif jawaban 'ya' diberi nilai 2 dan jawaban 'tidak' diberi nilai 1, kemudian dijumlahkan. Pengetahuan dikategorikan menjadi dua yaitu pengetahuan baik jika nilai responden pada rentang 11-20, pengetahuan kurang bila nilai responden ≤ 10 .

Sikap terdiri dari 8 item pertanyaan dengan alternatif jawaban 'setuju' diberi nilai 2 dan jawaban 'tidak setuju' diberi nilai 1, kemudian dijumlahkan. Sikap dikategorikan menjadi dua yaitu sikap setuju jika nilai responden pada rentang 9-16, sikap tidak setuju bila nilai ≤ 9 . Pemakaian alat kontrasepsi dikategorikan menjadi dua yaitu memakai dan tidak memakai. Pengisian kuesioner dan wawancara dilakukan di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste.

Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mendeskripsikan pengetahuan dan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi. Sedangkan analisis bivariat (uji *chi-square*) untuk melihat hubungan antara variabel terikat yaitu pemakaian alat kontrasepsi dengan variabel bebas yaitu pengetahuan dan sikap.

Penelitian ini memperoleh kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

HASIL

Karakteristik responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Comoro Dili Timor Leste tahun 2013

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Comoro Dili Timor Leste tahun 2013

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
15-24	33	39,8
25-34	41	49,8
35-44	7	8,4
45-54	2	2,4
Pendidikan		
Tidak tamat SD	9	10,8
SD	10	12,0
SLTP	14	16,9
SLTA	37	44,6
PT/D1/S2	13	15,7
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	62	74,7
Petani	4	4,8
PNS/TNI/Polri	11	13,3
Wiraswasta	6	7,2

Tabel 2 Persentase pengetahuan dan sikap terhadap pemakaian alat kontrasepsi pada PUS di wilayah Puskesmas Comoro Dili Timor Leste tahun 2013

Pertanyaan	Pengetahuan	
	Benar (%)	Salah (%)
Kepanjangan KB	73 (88,0)	10 (12,0)
Tujuan KB	41 (49,4)	42 (50,6)
Efek samping dari penggunaan KB	53 (63,9)	30 (36,1)
Cara kerja dari alat kontrasepsi kondom	67 (80,7)	16 (19,3)
Usia mengikuti program KB	25 (30,1)	58 (69,9)
Manfaat KB	63 (75,9)	20 (24,1)
Semboyan KB	50 (60,2)	33 (39,8)
Program KB hanya seputar penggunaan alat kontrasepsi	24 (28,9)	59 (71,1)
Mengikuti program KB harus menunggu saat menikah	58 (69,9)	25 (30,1)
Efek samping dari pemakaian KB	44 (53,0)	39 (47,0)
Pernyataan	Sikap	
	Setuju (%)	Tidak setuju (%)
Diadakan program KB	79 (95,2)	4 (4,8)
Pemakaian alat kontrasepsi	52 (62,7)	31 (37,3)
Rencana pemerintah tentang anak lebih baik dua	26 (31,1)	57 (68,7)
KB tidak bertentangan dengan agama	67 (80,7)	16 (18,1)
Keberhasilan dalam pemakaian alat kontrasepsi dapat mencegah kehamilan hingga 99,2-99,9%	38 (45,8)	45 (54,8)
Menggunakan alat kontrasepsi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan	53 (63,9)	30 (36,1)
Berniat menunda kehamilan	59(71,7)	24 (28,9)
Bersedia menggunakan alat kontrasepsi	58 (69,9)	25 (30,1)

Tabel 3 Distribusi pengetahuan dan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada PUS di wilayah kerja Puskesmas Comoro Dili Timor Leste tahun 2013

Variabel	Pemakaian alat kontrasepsi		Rasio prevalen (RP)	Nilai p*
	Tidak memakai	Memakai		
Pengetahuan				
Kurang	45 (90,0%)	5 (18,7%)	1,537	0,006
Baik	7 (21,1%)	26 (78,8%)		
Sikap				
Tidak setuju	40 (88,9%)	5 (11,1%)	4,102	0,017
Setuju	12 (31,6%)	26 (68,4%)		

*) χ^2 test

disajikan pada Tabel 1. Dalam tabel tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden berumur 25-34 tahun dan paling sedikit berumur 45-54 tahun dengan pendidikan terakhir terbanyak adalah SLTA dan paling sedikit berpendidikan tidak tamat SD. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan paling sedikit bekerja sebagai petani.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat tiga pertanyaan dengan jawaban benar $\leq 50\%$ yaitu pertanyaan tentang tujuan KB, usia mengikuti program KB dan program KB hanya seputar penggunaan alat kontrasepsi. Sedangkan tujuh pertanyaan lainnya dijawab benar oleh responden $> 50\%$. Terkait sikap, sebanyak 68,7% responden menyatakan tidak setuju dengan rencana pemerintah bahwa 2 anak lebih baik.

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik hampir setengahnya memakai alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* ditemukan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi ($p=0,006$). Responden yang memiliki sikap tidak setuju sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi, sedangkan yang memiliki sikap setuju sebagian besar memakai alat kontrasepsi. Sikap juga memiliki hubungan yang bermakna dengan pemakaian alat kontrasepsi ($p=0,017$).

DISKUSI

Pengetahuan akseptor KB dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal yang terdiri dari pengalaman, umur dan pendidikan. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa.⁵ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang pemakaian

alat kontrasepsi. Rendahnya pengetahuan tersebut dapat dilihat dari beberapa pertanyaan yang dijawab oleh responden dimana 50,6% tidak tahu tentang tujuan KB, 69,9% mengatakan bahwa usia 35 tahun keatas yang bisa mengikuti program KB, sedangkan sebanyak 71,1% mengatakan bahwa program KB hanya ditujukan pada yang sudah berkeluarga. Rata-rata responden mengatakan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hanya untuk menjarangkan anak bukan untuk membatasi anak.

Kurangnya pengetahuan responden dalam pemakaian alat kontrasepsi menjadi salah satu pemicu banyaknya responden yang tidak memakai alat kontrasepsi. Hal ini terkait dengan faktor pendidikan responden, dimana responden yang berpendidikan lebih rendah dari SLTA masih cukup banyak yaitu 38%, sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh sebagian responden cenderung kurang. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, yang berdampak pada peningkatan pengetahuan.⁶ Pekerjaan juga berkaitan dengan pengetahuan seseorang. Berdasarkan penelitian ini, meskipun sebagian besar adalah ibu rumah tangga, hal tersebut tidak mempengaruhi mereka untuk mengetahui tentang pemakaian alat kontrasepsi. Dalam hal pemilihan alat kontrasepsi, konseling KB merupakan hal yang amat penting, karena dapat membantu klien keluar dari berbagai pilihan dan alternatif masalah kesehatan reproduksi.⁷

Sebagian besar usia reponden kurang dari 35 tahun. Sebagian besar dari mereka menyatakan usia yang baik memakai alat kontrasepsi adalah lebih dari 35 tahun, sehingga kemauan untuk mencari informasi tentang KB rendah. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁸ Hal ini mendukung rendahnya pengetahuan responden tentang pemakaian alat kontrasepsi.

Untuk mencapai perubahan pengetahuan dibutuhkan metode pelatihan yang tepat

karena pengetahuan merupakan faktor paling dominan mempengaruhi tindakan seseorang. Pengetahuan PUS merupakan faktor pendukung dalam pemakaian alat kontrasepsi karena dengan pengetahuan yang baik akan membantu ibu untuk mengambil keputusan dalam pemakaian alat kontrasepsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 1,5 kali dalam pemakaian alat kontrasepsi dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan yang disampaikan oleh Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Teori Lawrence Green juga membenarkan kalau pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku kearah yang lebih baik.^{8,9} Perubahan perilaku kearah yang lebih baik didasari dengan pengetahuan yang cukup, kesadaran yang tinggi serta sikap yang mendukung maka pengetahuan tersebut bersifat langgeng (*long lasting*) selama pengetahuan tersebut terus ditingkatkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Henny di Desa Telagasari yang menemukan adanya hubungan sedang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi ($r=0,303$; $p=0,041$).¹⁰

Aplikasi pengetahuan yang diperoleh menjadi suatu sikap tertentu dipengaruhi oleh pengalaman, pengaruh kebudayaan, sumber informasi, agama dan emosi. Hal ini disebabkan karena sikap bukan bawaan melainkan dapat dipelajari, diperoleh dari interaksi interpersonal dan bersifat dinamis.¹¹ Sikap adalah kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Beberapa batasan lain tentang sikap ini dapat dikutip sebagai berikut: “*An individual’s social attitude is a syndrome of response consistency with regard to social object*”.¹¹

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan sikap tidak setuju sebesar 88,9%, secara lebih rinci adalah: sebanyak 68,7% responden tidak setuju pendapat pemerintah tentang 2 anak lebih baik, sebanyak 80,7% menganggap bahwa KB bertentangan dengan agama dan sebanyak 54,2% tidak setuju mengenai efektivitas alat kontrasepsi dalam mencegah kehamilan hingga 99,2% sampai 99,9%. Kecenderungan pengetahuan yang kurang berkaitan dengan sikap responden yang lebih banyak tidak setuju dengan penggunaan KB. Hal ini sejalan dengan pengetahuan yang baik tentang pengertian, keuntungan, efek samping, kontraindikasi dan cara pemberian metode pemakaian kontrasepsi akan meningkatkan motivasi sikap responden dengan pemakaian kontrasepsi.¹⁵

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menganggap KB bertentangan dengan agama. Agama maupun kepercayaan sangat mempengaruhi sikap seseorang terhadap sesuatu. Menurut Allport, sikap terdiri dari 3 komponen yaitu kepercayaan, kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek dan kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).¹¹

Sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Azwar¹² ada 5 ciri sikap yaitu: bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan dan dalam hubungan dengan objeknya, dapat berubah-ubah, tidak berdiri sendiri, objek itu merupakan sesuatu yang tertentu, dan sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan. Sikap individu akan memberi warna atau corak tingkah laku atau perbuatan individu yang bersangkutan.¹³ Sehingga jika ibu menerima atau setuju dengan KB, maka ibu tersebut akan berpartisipasi dalam menggunakan alat kontrasepsi. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang bersikap setuju berpeluang 4,1 kali dalam pemakaian alat kontrasepsi dibandingkan dengan ibu yang bersikap tidak setuju. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Sariyono¹⁴ yang menemukan dari 100 responden, didapatkan ada hubungan antara responden ibu yang mempunyai sikap yang baik terhadap KB dengan partisipasi ibu dalam pemakaian metode kontrasepsi KB.

Sikap setuju dikarenakan adanya pola respon yang telah terlebih dahulu ada melalui proses internalisasi dari pemaparan pengetahuan yang sistematis, yaitu adanya kesadaran, ketertarikan, pertimbangan, mencoba dan bertanggung jawab terhadap proses yang dipilih dalam hal ini pemakaian alat kontrasepsi.¹⁵ Proses internalisasi ini tidak lepas dari tingkatan pengetahuan yang telah memasuki ranah afektif maka seseorang dalam aplikasi psikomotornya telah melalui tingkatan pengetahuan sebelumnya yaitu: mengetahui apa yang akan dilakukan, memahami mengapa sesuatu perlu dilakukan, menganalisis keuntungan dan kerugian hal tersebut, mensintesa atau menghubungkan setiap informasi yang diambil.¹⁶

Setelah proses analisis dilakukan untuk memperoleh konsep terhadap manfaat pemakaian alat kontrasepsi maka akan direfleksikan dalam kecenderungan untuk bertindak atau *tend to behave*, untuk membentuk total *attitude* atau sikap yang utuh, dimana dalam penentuan sikap ini diperlukan sinergi dari proses berpikir yang baik, keyakinan akan ide tersebut dan emosi yang baik.¹⁷ Ini menunjukkan bahwa fungsi sikap bisa saja sebagai fungsi instrumen, pernyataan nilai maupun pertahanan ego dari proses yang terjadi sebelumnya dalam penerimaan informasi, respon terhadap masalah yang dihadapi, penghargaan dan rasa

tanggung jawab terhadap apa yang telah dipilih dan dibuktikan dari hasil penelitian bahwa hanya 37,3% responden yang menggunakan alat kontrasepsi.^{18,19}

SIMPULAN

Pengetahuan dan sikap mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap KB berhubungan dengan perilaku ibu dalam berpartisipasi menggunakan metode kontrasepsi KB. Faktor dominan yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi adalah pengetahuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kepala Puskesmas Comoro, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dili Timor Leste dan pihak yang telah membantu dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua rekan yang membantu terselesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. TLDHS. Pedoman pemantauan wilayah setempat, pemakaian alat kontrasepsi Dili 2010-2011: Departemen Kesehatan Timor Leste; 2012.
2. Adhany, A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi non IUD pada akseptor KB wanita usia 20-39 tahun. Semarang: UNDIP; 2011.
3. Afni, N. Hubungan pengetahuan akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan; 2008. Diakses dari: Uda.ac.id/journal/journal%20bu%20Selly%20vol%202.
4. Sunarti, E. Ketahanan keluarga wanita pemetik serta hubungannya dengan pengasuhan dan tumbuh kembang anak. Bogor: Institut pertanian Bogor; 2009.
5. Azwar, A. Metodologi penelitian kedokteran & Kesehatan masyarakat. Jakarta: Binarupa Aksara; 2005.
6. Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
7. BKKBN. Unit Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: BKKBN; 2007.
8. Green, L. et al. Community Health Seventh Edition. United States of America: Mosby Year Book, Inc.; 1994.
9. Sugiyono. Metode penelitian administrasi. Bandung: Alfabeta; 2008.
10. Sariyono NB. Hubungan pengetahuan dan sikap pria tentang keluarga berencana dengan partisipasi pria dalam memakai metode kontrasepsi keluarga berencana di kabupaten Britu Kuala. 2004. Available from: <http://www.info.stikesmuhgombong.ac.id/edisi3nurdiana> (Akses pada tanggal 10 Juli 2013).
11. Sunaryo. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC; 2004.
12. Pocock. Clinical Trial. New York: Jhon & Sons; 2008.
13. Notoatmodjo. Dasar-dasar perilaku pendidikan kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2000.
14. Notoatmodjo. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
15. Notoatmodjo. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
16. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; pedoman Skripsi, Tesis dan instrumen penelitian keperawatan - Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
17. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan, Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
18. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
19. Saifuddin A. Buku pedoman praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo; 2003.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution