

ANALISIS PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASANGAN USIA SUBUR UNTUK TIDAK BERPARTISIPASI DALAM PROGRAM KB

Adiyanto Desastra Nifueki, Rut Rosina Riwu, Amelia B. Sir

Fakultas Kesehatan Masyarakat / Universitas Nusa Cendana

ABSTRACT

Laju pertumbuhan penduduk di abad 21 yang semakin meningkat menjadi salah satu masalah tersendiri bagi negara-negara di dunia. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan keempat penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak diiringi dengan peningkatan kualitas penduduk, maka pemerintah Indonesia melakukan upaya penanganan dan pengendalian pertumbuhan penduduk dengan menerapkan program Keluarga Berencana untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengambilan keputusan Pasangan Usia Subur untuk tidak berpartisipasi dalam Program KB di Puskesmas Kapan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan eksploratif. Pemilihan informan menggunakan metode *purposive sampling*, berjumlah sepuluh orang yaitu ibu PUS yang tercatat tidak aktif ber-KB, sudah menikah, umur ≥ 35 tahun dan memiliki anak >3 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis dan disajikan dalam bentuk teks naratif. Hasil penelitian menunjukkan dukungan suami/keluarga mempengaruhi keputusan ibu untuk tidak ber-KB, petugas kesehatan/KB memberikan informasi mengenai KB melalui penyuluhan langsung maupun media massa, sebagian besar informan memilih untuk tidak mengikuti KB karena efek samping yang dirasakan serta penggunaan KB alamiah. Pengambilan keputusan untuk tidak berpartisipasi dalam program KB dilatarbelakangi oleh dukungan suami/keluarga yang membuat informan merasa tidak cocok dengan KB yang digunakan dan memilih menggunakan KB alamiah. Oleh karena itu, diharapkan peran puskesmas untuk mengedukasi dan melibatkan keluarga demi meningkatkan keikutsertaan PUS dalam program KB.

Kata Kunci: *keputusan, pasangan usia subur, partisipasi, keluarga berencana.*

Laju pertumbuhan penduduk di era abad ke 21 yang semakin meningkat merupakan suatu masalah tersendiri yang kerap dihadapi oleh negara-negara di dunia.⁽¹⁾ Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan menempati urutan ke empat penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat.⁽²⁾

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 sebesar 268.074.565 jiwa.⁽³⁾ Sedangkan pada bulan September tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia mencapai 270.20 juta jiwa.⁽⁴⁾ Dilihat dari tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak diiringi dengan peningkatan kualitas penduduk, maka pemerintah Indonesia khususnya di bidang kesehatan melakukan upaya penanggulangan dan pengendalian pertumbuhan penduduk yaitu

dengan menerapkan program Keluarga Berencana (KB).⁽⁵⁾

Program KB adalah upaya untuk mengatur kelahiran, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.⁽⁶⁾ Tujuan KB adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.⁽⁷⁾ Oleh karena itu ditetapkanlah beberapa cara demi mencegah maupun menunda kehamilan. Selain itu, ada faktor lain yang menyebabkan Pasangan Usia Subur (PUS) memilih untuk tidak menggunakan kontrasepsi seperti ingin anak segera, sedang hamil, dan penggunaan KB

alamiah yang sering kali mendorong terjadinya keputusan untuk tidak ber-KB dan berujung pada kegagalan program KB.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah salah satu dari 34 provinsi di Indonesia dengan luas wilayah daratan $\pm 48.728.10 \text{ km}^2$ dan lautan $\pm 15.141.773,10 \text{ km}^2$, dengan jumlah penduduk mencapai 5.456.203 jiwa pada tahun 2019.⁽³⁾ Di tahun yang sama, Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) menempati urutan pertama jumlah penduduk terbanyak di Provinsi NTT dengan jumlah 467.990 jiwa.⁽⁸⁾ Jumlah PUS yang tercatat aktif KB di Provinsi NTT pada tahun 2018 sebanyak 465.006 orang.⁽⁹⁾ Di tahun yang sama, tercatat jumlah PUS di Kabupaten TTS sebanyak 73.299 orang, dengan rincian yang aktif KB berjumlah 60.216 PUS (82,2 %) dan yang tidak aktif KB berjumlah 13.083 PUS (17,8%).⁽¹⁰⁾

Puskesmas Kapan merupakan salah satu dari 36 puskesmas yang berada di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Jumlah PUS yang tercatat pada bulan Desember 2020 sebanyak 3.270 orang, yang aktif KB berjumlah 2.557 PUS (78,2 %), dan yang tidak aktif KB berjumlah 713 PUS (21,8%).⁽¹¹⁾ Berdasarkan data jumlah PUS di Puskesmas Kapan tahun 2020, dapat dilihat bahwa masih banyak PUS yang tidak mengikuti Program KB yaitu sebanyak 713 orang (21,8%), dengan alasan hamil 257 PUS (36,1%), ingin anak segera 136 PUS (19,1%), dan tidak menggunakan kontrasepsi pada masa usia subur 320 PUS (44,8%).⁽¹¹⁾ Selain itu, ada beberapa alasan yang sering dipakai individu untuk tidak menggunakan KB di antaranya kesuburan yang mencakup pramenopause dan histerektomi, keinginan memiliki banyak anak, efek samping dari kontrasepsi yang digunakan, dan kekhawatiran terhadap efek samping. Alasan lainnya meliputi responden menolak menggunakan kontrasepsi (individu menolak, suami/pasangan menolak, keluarga/orang lain menolak), minimnya pengetahuan tentang KB (alat/cara KB, sumber), jarak yang jauh dari lokasi pelayanan, biaya yang mahal, serta perasaan tidak nyaman.⁽¹²⁾

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan eksploratif⁽³⁾ yang bertujuan untuk menggali setiap data maupun informasi tentang topik atau isu-isu baru yang berkaitan dengan pengambilan keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) untuk tidak berpartisipasi dalam program KB di Puskesmas Kapan. Sedangkan penelitian ini akan dilaksanakan selama tiga bulan yaitu pada bulan Januari-Maret 2021. Penentuan subjek penelitian dalam pendekatan kualitatif di mana tidak dikenalnya populasi dan sampel seperti dalam penelitian kuantitatif.⁽¹⁰⁾ Pemilihan informan menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan informan yang ditentukan berdasarkan kriteria yang akan dimasukkan dalam penelitian.⁽¹³⁾ Informan dalam penelitian ini berjumlah sepuluh orang yaitu ibu PUS yang tercatat tidak aktif ber-KB, sudah menikah, umur ≥ 35 tahun dan memiliki anak >3 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.⁽⁵⁾ Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengolahan data, analisis data, dan penyajian data.⁽¹⁴⁾

HASIL

Dukungan Suami/Keluarga

Pernyataan informan menunjukkan bahwa salah satu alasan mengapa ibu tidak mengikuti KB adalah tidak adanya dukungan dari suami. Suami ingin ibu tidak menggunakan KB sampai keluarga memiliki jumlah anak dan jenis kelamin anak yang diinginkan keluarga.

“...kalo suami tidak tapi keluarga omong bilang ikut KB suu...bap tua bilang tunggu ko anak su pas baru ikut sa satu kali...” (RYL).

Selain itu karena pengalaman keluarga yang mana ibu dari suami mengalami sakit hingga akhirnya meninggal dunia.

“...suami tidak tau tapi keluarga tau... bilang dia pu mama ju pake KB hanya india sakit... iyaa pokoknya bilang dulu dia pu mama ada pake andia dia pu mama sakit sampe mati...” (EK).

Serta adanya larangan dari orang tua yang melarang ibu untuk jangan pernah menggunakan KB.

“...alasan nya karna orang tua, kemudian dari segi kesehatan juga...beta sonde tau dong pu alasan ke pokoknya sonde mau lah... itu orang tua punya alasan tertentu, kalo dari saya yah kesehatankarna banyak teman-teman sodara yang mengikuti KB banyak teman-teman yang mengeluh di efek samping dari KB...hmm karna bapa ju bilang beta sampe tau lu pake KB tu be lapis seng lu...” (DM).

Dukungan Petugas Kesehatan/KB

Petugas kesehatan/KB pernah memberikan informasi mengenai Keluarga Berencana baik melalui penyuluhan langsung maupun menggunakan media massa. Pemberian informasi biasanya pada saat ibu berkunjung ke posyandu atau ke puskesmas setiap bulannya

“iya... kasih penyuluhan untuk pakai KB...” (YDT).

Pemberian informasi mengenai KB tidak hanya didapatkan oleh PUS yang belum menggunakan KB, tetapi juga kepada PUS yang sedang menggunakan KB selalu diingatkan. Informasi diberikan melalui penyuluhan secara langsung yaitu mengajak dan mengingatkan ibu untuk ikut dalam program KB.

“...iyaa setiap bulan di posyandu sering aa petugas kesehatan kasih ingat tentang KB bahkan yang sudah KB maupun yang belum KB... di ingatkan slalu setiap bulan di posyandu...” (AL).

Selain itu petugas kesehatan/KB juga memberikan informasi kepada masyarakat melalui media massa, seperti radio, TV maupun poster.

“...iyaa iyaa..ada pernah lewat radio, televise, lewat pengalaman-pengalaman orang-orang terdahulu juga...” (MN).

Keputusan untuk Tidak Ber-KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan memilih untuk tidak mengikuti KB karena efek samping yang dirasakan.

“...karna kalo tidak ber-KB itu dia lebih mudah tidak ada gejala macam-macam... kalo alasan lainnya karna waktu saya ikut KB itu saya pernah sakit-sakit sering sakit-sakit dan opname terus di rumah sakit tapi mulai dari stop KB maka sa tidak sakit pokoknya kalo ada sakit yah sakit kepala begitu tapi untuk opname itu juga... kalo lambung foe baru opname di rumah sakit tapi itu jarang satu-satu kali tapi dulu itu yang sering dua tiga bulan harus dua tiga bulan harus pi rumah sakit karna KB. menurut saya waktu KB itu begitu...” (YSO).

Selain itu, informan menjawab sudah pernah menggunakan kontrasepsi, namun informan menjelaskan ada efek samping yang dirasakan baik untuk fisik maupun aktivitas sehari-hari seperti mual, pusing, dan keluhan di bagian kepala belakang yang membuat informan kesulitan dalam berkonsentrasi sehingga dari pengalaman tersebut informan memutuskan untuk tidak lagi ingin menggunakan KB dan memilih menggunakan KB alamiah hingga selesai masa usia subur nya.

“...saya memilih berhenti tidak ber-KB itu ketika anak yang ketiga karena saya mengalami gangguan kesehatan yang pertama sering mual sering pusing sering mengeluh bagian kepala belakang kadang ketika saya bekerja tidak konsentrasi. Tidak konsentrasi pada saat bekerja sehingga saya merencanakan bersama suami bahwa kami tidak menggunakan alat kontrasepsi lagi... tidak menggunakan alat KB lagi sehingga saat ini kami merencanakan untuk menggunakan KB alamiah sampe dengan saat ini. Saya merasa bahwa sa tidak mengalami gangguan kesehatan yang pertama saya merasa nyaman sama rasa aman dan tenang pada saat melakukan pekerjaan sampai dengan saat ini umur anak saya sudah 18 tahun anak yang pertama...” (AFL).

Selain itu, informan juga menjelaskan bahwa pada saat menggunakan KB alamiah tidak ada lagi efek samping yang dirasakan seperti pada saat menggunakan KB, sehingga aktivitas sehari-hari kembali normal. Seperti yang dikatakan oleh informan sebagai berikut: “...pernah.... itu yang KB yang satu minggu tidak boleh berhubungan pas mo haid, habis itu sudah haid satu minggu pun tidak boleh berhubungan... KB alamiah itu... tidak

pusing... tidak, pokoknya aktivitas bagus seperti biasa...” (MS).

PEMBAHASAN

Pengambilan keputusan PUS untuk berpartisipasi dalam program KB tidak terlepas dari dukungan suami sebagai keluarga terdekat dan dukungan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan KB.⁽¹⁵⁾ Suami atau keluarga berperan penting dalam pengambilan keputusan untuk ikut dalam program KB.⁽¹⁶⁾ Jika suami atau keluarga tidak memiliki pemahaman yang benar tentang KB, maka suami cenderung akan melarang ibu untuk tidak mengikuti program KB. Sebaliknya jika suami memiliki pemahaman yang benar, maka suami akan mendukung penuh ibu untuk mengikuti program KB. Keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah hal yang penting bagi ibu untuk dapat menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk adanya peran serta suami beragam, baik itu memotivasi ibu untuk menggunakan kontrasepsi, mendukung istri saat ingin menggunakan kontrasepsi, mengingatkan ibu mengenai jadwal penggunaannya, bahkan menemani ibu ke puskesmas atau posyandu saat ingin menggunakan atau melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan. Selain itu, bentuk dukungan lain yang juga pernah didapatkan yaitu ketika suami memberikan biaya transportasi ke fasilitas kesehatan dan membeli obat di apotek jika obat tidak tersedia di puskesmas.

Keluarga turut berperan dalam memberikan dukungan, seperti menyarankan ibu untuk menggunakan kontrasepsi jenis suntik karena adanya pengalaman dari anggota keluarga lainnya terhadap penggunaan kontrasepsi jenis suntik. Sebaliknya, jika suami tidak mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi maka hanya sedikit pula ibu yang berani untuk berpartisipasi dalam program KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan informan tidak ikut serta dalam program KB adalah tidak adanya peran serta dan dukungan yang positif dari suami dan keluarga. Suami justru meminta, bahkan melarang, ibu untuk ikut serta dalam program KB. Suami juga menginginkan agar jumlah dan jenis kelamin

dari anak yang diinginkan sudah diperoleh, barulah suami mengizinkan ibu untuk mengikuti program KB. Hal ini juga disebabkan persepsi suami yang didasari oleh pengalaman orang tua suami yang pada saat menggunakan kontrasepsi mengalami sakit yang membuatnya meninggal dunia. Selain itu, adanya larangan dari pihak keluarga yang mengatakan bahwa ibu jangan pernah menggunakan kontrasepsi atau ber-KB. Bahkan ibu diminta untuk tidak takut jika melahirkan atau memiliki anak yang banyak karena ada keluarga yang akan membantu ibu.

Dukungan petugas kesehatan (khususnya petugas KB) juga berperan penting dalam menyediakan layanan dan informasi yang benar terhadap keberhasilan program KB. Dalam hal ini tenaga kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat demi terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan memberikan dukungan positif bagi ibu untuk ikut berpartisipasi dalam program KB. Petugas kesehatan menjelaskan mafaat dari program KB juga dapat membantu keluarga dalam ekonomi di mana ekonomi keluarga akan mudah dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Petugas kesehatan selalu mengingatkan dan memberikan penyuluhan kepada ibu yang belum menggunakan kontrasepsi dan yang sedang menggunakannya. Petugas kesehatan juga menyediakan pelayanan KB di puskesmas serta menyediakan informasi melalui media massa yang memudahkan ibu untuk mengakses informasi, seperti melalui TV, radio, brosur dan poster.

Pengambilan keputusan ibu untuk tidak ber-KB juga didasari pada pengalaman ibu di mana pada saat menggunakan KB terdapat efek samping yang dirasakan seperti mual, pusing, turunnya berat badan, terganggunya masa haid yang membuat ibu merasa sakit, aktivitas terganggu, dan rasa takut untuk menggunakan kontrasepsi. Selain itu, ibu juga takut untuk menggunakan KB karena mendengar cerita dan pengalaman dari keluarga dan sahabat yang mengatakan adanya gangguan kesehatan akibat

penggunaan kontrasepsi. Ibu lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi alamiah, yaitu metode kalender dan satu di antaranya memilih menggunakan jamu untuk menjaga jarak kehamilan. Ibu yang memilih mengonsumsi jamu untuk menjarangkan kehamilan, menyesuaikan pola konsumsinya dengan cara penggunaan yang ada pada kemasan. Keluhan yang dialami adalah rasa gatal-gatal. Ibu memilih menggunakan kontrasepsi alamiah karena dirasakan lebih aman dan nyaman. Meskipun ada risiko kehamilan yang tinggi namun informan menjawab bahwa sudah adanya kesepakatan antara suami dan istri untuk saling mengerti dalam menjalankan setiap syarat yang harus diterapkan demi keberhasilan metode kontrasepsi alamiah yang dipilih.

Keberhasilan metode kalender berpatokan pada perhitungan masa haid pada istri, di mana satu minggu sebelum istri mendapatkan haid tidak boleh melakukan hubungan seksual dan setelah istri mendapatkan haid, satu sampai dua minggu setelah itu baru boleh melakukan hubungan. Pada saat menggunakan kontrasepsi alamiah ibu tidak lagi merasakan efek samping seperti pusing, terganggunya masa haid dan rasa mual yang mempengaruhi aktivitas ibu saat bekerja seperti pada saat ibu masih menggunakan kontrasepsi medis/modern. Penggunaan kontrasepsi alamiah memberi rasa aman, nyaman, dan tenang pada saat melakukan pekerjaan serta efek samping seperti sakit dan pusing tidak lagi ibu rasakan.

KESIMPULAN

Keputusan ibu untuk tidak berpartisipasi dalam program KB didasari oleh rasa ketidakcocokan dengan kontrasepsi yang digunakan. Ibu merasakan gangguan kesehatan seperti pusing, mual, dan terganggunya siklus haid ketika menggunakan kontrasepsi, sehingga ibu dan suami memilih untuk tidak menggunakan kontrasepsi medis namun beralih menggunakan kontrasepsi alamiah seperti metode kalender karena dianggap lebih mudah dan nyaman. Selain itu, ibu mendapatkan larangan keras dari pihak keluarga karena adanya rasa takut terhadap efek samping

penggunaan kontrasepsi. Suami dan/atau keluarga melarang ibu untuk berpartisipasi dalam program KB dengan alasan suami ingin mendapatkan jumlah dan jenis kelamin anak yang diinginkan barulah istri diizinkan untuk mengikuti program KB. Hal ini juga didasari pada peristiwa yang dialami suami yaitu kehilangan orang tua yang dikaitkan dengan penggunaan kontrasepsi.

Dukungan dari petugas pelayanan KB sangat dibutuhkan untuk menyediakan informasi yang benar mengenai program KB. Pemberian informasi dapat dilakukan secara langsung misalnya ketika ibu berkunjung ke puskesmas atau posyandu, atau secara tidak langsung melalui media massa yang mudah dijangkau oleh PUS seperti koran, TV dan radio, atau media promosi kesehatan seperti poster, dan brosur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Samuel ITM. Evaluasi Kebijakan Kependudukan Program Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Utara (Studi di BKKBN Prov. Sulawesi Utara). *J Adm Publik* [Internet]. 2021;IV(062):92–8. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JAP/article/download/21227/20936>
2. Puspitasari D, Nurunnayah S. Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta Family Support in Family Planning Participation of Reproductive Age. *Ners dan Kebidanan Indones*. 2014;2(2354–7642):93–8.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 [Internet]. Hardhana Boga, sibuea Farida, Winne W, editor. Short Textbook of Preventive and Social Medicine. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2020. Tersedia pada: <https://pusdatin.kemkes.go.id>
4. Badan Pusat Statistik. Berita Resmi Statistik [Internet]. 2021 [dikutip 24 Maret 2021]. Tersedia pada: www.bps.go.id

5. Prasanti D. Penggunaan Media Komunikasi Bagi Remaja Perempuan dalam Pencarian Informasi Kesehatan. *LONTAR J Ilmu Komun* [Internet]. 2018;6(1):13–21. Tersedia pada: <https://www.coursehero.com/file/48496770/INSTRUMEN-PENGUMPULAN-DATApdf/>
6. BKKBN. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa [Internet]. Wirdhana I, editor. Jakar: Direktorat Bina Ketahanan Remaja; 2012. Tersedia pada: <http://kesra.jatengprov.go.id>
7. Maryam S. Analisis Persepsi Ibu Tentang Program Keluarga Berencana (KB) dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Sumberdadi Kecamatan Sumbergempol Kabupaten Tulungagung Tahun 2014. *J Univ Tulungagung Bonorowo* [Internet]. 2014;1(2):65–71. Tersedia pada: <https://journal.unita.ac.id/index.php/bonorowo/article/download/16/13/>
8. Badan Pusat Statistik. Badan Pusat Statistik Kabupaten Timor Tengah Selatan [Internet]. 2021 [dikutip 9 Mei 2021]. Tersedia pada: <https://timortengahselatankab.bps.go.id>
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. Kurniawan Rudi, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019. Tersedia pada: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
10. Janah AF, Wiyanto, Hartono. Penerapan Peta Konsep IPA Terpadu untuk Mengukur Minds-On and Hands-On Activity Siswa Sekolah Menengah Pertama. 2018;7(2):13.
11. Puskesmas Kapan. Laporan Bulanan Pengendalian Lapangan Tingkat Kecamatan, Bulan Desember tahun 2020. 2020.
12. Nurjannah S. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Patehan Yogyakarta. Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. 2017;1–20.
13. Alhamid T, Anufia B. Instrumen Pengumpulan Data [Internet]. Sorong; 2019. Tersedia pada: <https://www.coursehero.com/file/48496770/INSTRUMEN-PENGUMPULAN-DATApdf/>
14. Sarwono J. Memadu Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif : Mungkinkah ? *Ilm Manaj Bisnis* [Internet]. 2009;9(2):119–32. Tersedia pada: <https://media.neliti.com/media/publications/98208-ID-memadu-pendekatan-kuantitatif-dan-kualit.pdf>
15. Sutinah. Partisipasi Laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Era Masyarakat Postmodern. *Masyarakat, Kebud dan Polit* [Internet]. 2017;30(3):289–99. Tersedia pada: <https://e-journal.unair.ac.id/MKP/article/view/4116>
16. Yulizar, Rochadi K, Sembiring R, Nababan D, Ester M, Sitorus J, et al. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi PUS dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Langsa Timur. *Prepotif J Kesehat Masy* [Internet]. 2022;6(1):113–24. Tersedia pada: <https://e-journal.unair.ac.id/MKP/article/view/4116>
17. Latifah Mei Arumsari; dkk. Hubungan Gukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Sadari pada Wanita Usia Suburdi Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta [Internet]. *Repository Polteggjogja*. 2018 [dikutip 6 Maret 2022]. Tersedia pada: <http://poltekesjogja.ac.id>