

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi

Nurul Hidayah*, Nurhabibah Lubis

Akademi Kebidanan Sempena Negeri, Jl. Handayani, Pekanbaru, Riau

*Email korespondensi: Batrisya.Assyifa@gmail.com

Submitted :21-12-2017, Reviewed:06-03-2018, Accepted:17-04-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.2989>

ABSTRACT

Indonesia is still facing the problem of relatively high population growth rate. One way to reduce the population by promoting Family Planning (KB) program. In the Family Planning Program, one of the problems faced today is the low use of the Long Term Contraception Method, which is tubectomy contraception. Based on Indonesia Demographic Health Survey (SDKI) in 2007 tubectomy KB participants only 3%. The choice of contraceptives can be influenced by several factors including husband's knowledge and support. This study aims to determine the relationship of knowledge and support of the husband to Tuberculosis Contraceptive Selection at Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru in 2016. This research type is quantitative with cross sectional design. Sampling technique using accidental sampling, the population in this study amounted to 111 people and the sample amounted to 87 people. Data collection using primary data using questionnaire sheet. The analysis used is univariate and bivariate with chi square test. The results obtained Knowledge (Pvalue = 0.021) and husband support (Pvalue = 0,000). These results indicate a relationship of knowledge and support of the husband to tuberculosis contraceptive selection. In the hope for the health center to increase promotion, counseling and health education to improve knowledge of mother and husband about tubectomy contraception.

Keywords : Knowledge; Support Husband; Tubektomi

ABSTRAK

Indonesia masih menghadapi masalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Salah satu cara untuk menekan jumlah penduduk dengan menggalakkan program Keluarga Berencana (KB). Dalam program KB, salah satu masalah yang dihadapi saat ini adalah masih rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, yaitu kontrasepsi tubektomi. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 peserta KB tubektomi hanya 3% saja. Pemilihan alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan dan dukungan suami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi tubektomi di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Teknik sampling menggunakan accidental sampling, populasi dalam penelitian ini berjumlah 111 orang dan sampel berjumlah 87 orang. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian diperoleh Pengetahuan (Pvalue =0,021) dan dukungan suami (Pvalue=0,000). Hasil ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi tubektomi. Di harapkan bagi pihak Puskesmas untuk meningkatkan promosi, konseling dan penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu dan suami tentang kontrasepsi tubektomi.

Kata Kunci: Pengetahuan; Dukungan Suami; Tubektomi

PENDAHULUAN

Kontrasepsi merupakan upaya pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi). Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi. Kontrasepsi mantap merupakan salah satu metode kontrasepsi yang bersifat permanen. Kontrasepsi ini hanya diperkenankan bagi mereka yang sudah mantap memutuskan untuk tidak lagi mempunyai anak. Kontrasepsi mantap terdiri dari tubektomi (pada perempuan) dan vasektomi (pada laki-laki).

Tubektomi adalah tindakan mengikat atau memotong saluran telur wanita sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi (Nina Siti Mulyani, 2013)

Saat ini Indonesia masih menghadapi masalah kependudukan yang belum banyak berbeda dari tahun 1970, baik yang menyangkut masalah jumlah dan pertumbuhan penduduk, persebaran dan kepadatan penduduk, struktur umur penduduk maupun kualitas penduduk. Upaya mengatasi masalah kependudukan tersebut dilakukan oleh banyak pihak, instansi/departemen, lembaga, masyarakat secara bersama-sama. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk dengan menurunkan tingkat fertilitas, menurunkan *Total Fertility Rates* (TFR) dengan gerakan KB Nasional (Meilani, N, 2010)

Menurut World Health Organization (WHO, 2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia, Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat dengan 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. Di 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%. Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan terbatasnya pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi (Natsir, 2013)

Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Penduduk pertengahan 2013 sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan jumlah penduduk. Salah satu cara untuk menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (BPS, 2013)

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan di masyarakat (Sarwono, 2006)

Menurut World Health Organization (WHO) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu/pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Anggraini, 2012)

Dalam program KB, salah satu masalah yang dihadapi saat ini adalah masih rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, yaitu kontrasepsi tubektomi. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), peserta KB tubektomi sempat mengalami peningkatan sebesar 3,7% (SDKI 2002/03) dari 56,6% akseptor KB, namun kembali turun menjadi 3% (SDKI 2007). Padahal salah satu sasaran strategis di bidang KB yang harus dicapai oleh BKKBN sampai dengan tahun 2014 dalam rangka pencapaian penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk menjadi 1,1%, Total Fertility Rate (TFR) menjadi 2,1, Net Reproductive Rate (NRR)=1, unmet need 5%, dan Contraceptive Prevalence Rate (CPR) 65% salah satunya adalah meningkatnya persentase peserta KB aktif MKJP khususnya tubektomi yaitu 27,5% (Witjaksono, 2012)

Sterilisasi (tubektomi) merupakan salah kontrasepsi yang paling efektif. Keefektifan metode sterilisasi mencapai 98,85% bila dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Tubektomi memiliki keuntungan karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan cara kontrasepsi yang lain. Selain itu kontrasepsi ini juga lebih praktis karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja (Endang Purwoastuti, 2015)

Di dalam pelaksanaan program, animo masyarakat terhadap sterilisasi sangat kurang. Peserta sterilisasi sejak program KB dicanangkan pada tahun 1970 hingga saat ini masih menunjukkan angka yang sangat sedikit (BKKBN, 2011)

Pemilihan alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik akseptor KB seperti pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, sikap, umur, jumlah anak (paritas), dukungan suami, dan ekonomi (Dewi, 2013)

Berdasarkan penelitian (Kristina, I, 2013) tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya minat dalam menggunakan kontrasepsi tubektomi

didapatkan ada pengaruh signifikan antara motivasi, pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap minat PUS dalam menggunakan kontrasepsi tubektomi.

Berdasarkan fenomena diatas, menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi tubektomi antara lain pengetahuan dan dukungan suami. Sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi di Pekanbaru Tahun 2016”

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan analitik korelasi. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi tubektomi. Adapun desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Data diperoleh dengan menggunakan instrumen kuesioner. Adapun subjek penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur yang berjumlah 111 orang, dengan sampel 87 orang. Pengolahan data dilakukan mulai dari editing, Coding, Skoring dan Tabulating. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mempresentasikan gambaran distribusi dari semua variabel dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antar variabel. Hipotesis penelitian ini ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi tubektomi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Tubektomi

Dari hasil penelitian ini, distribusi frekuensi ibu yang memilih kontrasepsi tubektomi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tubektomi Pada Pasangan Usia Subur

Tubektomi	Frekuensi	%
Ya	20	23
Tidak	67	77
Total	91	100

Berdasarkan tabel 1.1, dapat digambarkan bahwa mayoritas responden tidak memilih kontrasepsi Tubektomi sebanyak 67 orang (77%).

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Dari hasil penelitian ini, distribusi frekuensi pengetahuan Responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Pasangan Usia Subur

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	44	50,6
Kurang	43	49,4
Total	87	100

Berdasarkan tabel 1.2, dapat digambarkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 44 orang (50,6%).

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dari hasil penelitian ini, distribusi frekuensi Dukungan Suami dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Pasangan Usia Subur

Dukungan Suami	Frekuensi	%
Ya	34	39,1
Tidak	53	60,9
Total	87	100

Berdasarkan tabel 1.3, dapat digambarkan bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 53 orang (60,9%).

Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

2. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Dengan

Tabel 4
Korelasi Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016

Pengetahuan	Tubektomi				Total		P	α
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	15	34.1%	29	65,9 %	44	100 %	0.021	0.05
Kurang	5	11,6%	38	88,4%	43	100 %		
Total	20	23%	67	77%	87	100 %		

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Dari tabel 2.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 44 ibu yang berpengetahuan baik, 15 orang (34,1%) memilih tubektomi, 29 orang (65,9%) tidak tubektomi dan dari 43 ibu yang berpengetahuan kurang 5 orang (11,6%) memilih tubektomi, 38 orang (88,4%) tidak memilih tubektomi.

Dari hasil uji *chi-square*, dengan menggunakan sistem komputerisasi menunjukkan hasil dengan *p-value* =0.021 Maka H_0 di tolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi di Puskesmas Sidomulyo Tahun 2016.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmania, 2015) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi MOW dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang dapat diperoleh dari panca indera seperti mata, telinga, hidung, lidah dan kulit. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi. Roger (1983) dalam (Notoatmodjo, 2010b), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan sebenarnya merupakan dasar untuk bertindak atau berperilaku benar atau salah dalam memilih alat kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang baik, seseorang akan mempunyai sikap yang positif terhadap suatu hal dan akan

menentukan tindakan yang perlu dilakukan termasuk upaya dalam penggunaan kontrasepsi metode tubektomi (Rahman, Zulfajri, 2017)

Dari hasil penelitian diatas terlihat bahwa pemakaian tubektomi lebih banyak pada responden yang berpengetahuan baik daripada yang berpengetahuan kurang. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan menyumbangkan peran yang menentukan dalam pengambilan keputusan termasuk dalam memilih alat kontrasepsi tertentu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan. Salah satu pengetahuan yang mendukung responden memilih kontrasepsi tubektomi adalah dengan mengetahui bahwa sebenarnya tubektomi merupakan kontrasepsi yang memiliki efek samping yang lebih sedikit.

Studi yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada Semua wanita menikah yang usianya 15 hingga 49 tahun Dengan memilih secara acak 430 wanita di Bangladesh diperoleh hasil bahwa pengetahuan yang lebih tinggi mempengaruhi secara signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi modern. Wanita yang memiliki pengetahuan yang tepat Tentang kontrasepsi akan memahami tentang efek samping kontrasepsi, sehingga mereka lebih suka menggunakan kontrasepsi modern walaupun harus dengan cara operasi (Islam & Hasan, 2016)

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji Chi

Square untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5
Korelasi Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016

Dukungan Suami	Tubektomi				Total		P	α
	Ya		Tidak					
	n	%	N	%	N	%		
Ya	20	58,8 %	14	41,2 %	34	100 %	0.000	0.05
Tidak	0	0 %	53	40,8 %	53	100 %		
Total	20	23 %	67	77 %	87	100 %		

Sumber: Data Primer, 2016

Dari tabel 2.2 tersebut terlihat bahwa dari 34 ibu yang mendapatkan dukungan suami, 20 orang memilih tubektomi dan 14 orang tidak memilih tubektomi dan dari 53 ibu yang mendapat dukungan suami, tidak ada yang memilih tubektomi (0) dan 53 tidak memilih tubektomi.

Dari hasil uji *chi-square*, dengan menggunakan sistem komputerisasi menunjukkan hasil dengan *p-value* =0.000 Maka H_a di terima dan H_o ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi di Puskesmas Sidomulyo Tahun 2016.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Syahda, S, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi dengan nilai *pvalue* 0,003< 0,005.

Hasil Survey nasional Gallo (1985) dalam (Hidayah, Sihotang, & Lestari, 2018) menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berhubungan dengan masalah kesehatan, bantuan terbanyak yang didapatkan oleh individu adalah dari keluarganya dibandingkan sumber bantuan lainnya.

Suami merupakan bagian dari keluarga yang sangat berperan dalam kehidupan dan kesehatan istrinya. Dukungan suami adalah

memberikan motivasi atau keputusan suami dalam mengizinkan seorang istri untuk ikut serta dalam pemilihan alat kontrasepsi (Irianto, 2015; Notoatmodjo, 2010a)

Sebuah riset kualitatif di Delhi tentang persepsi wanita dan sikap mereka terhadap keluarga berencana dengan metode FGD. Dari 36 wanita, 32 diantaranya menyatakan bahwa suami mereka dan anggota keluarga lainnya (terutama ibu mertua) melarang mereka untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bahkan mereka menyatakan adalah hal yang salah bila memakai alat kontrasepsi tanpa persetujuan suami (Garg, Shyamsunder, Singh, & Avtar, 2010)

Dari hasil penelitian ini, terlihat bahwa seluruh responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami, tidak ada satupun yang memilih tubektomi sebagai kontrasepsi. Ini menunjukkan hubungan yang kuat antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi. Menurut asumsi peneliti, di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut dalam melaksanakan KB, apalagi tubektomi merupakan kontrasepsi mantap yang

memiliki peluang yang sangat kecil untuk bisa hamil.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi Tubektomi pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. Di harapkan bagi pihak Puskesmas untuk meningkatkan promosi, konseling dan penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu dan suami tentang kontrasepsi tubektomi.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Y. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.

BKKBN. (2011). Sterilisasi Kurang Mendongkrak Penurunan Fertilitas. Retrieved from <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusna/data/Policybrief1%5BI%5D.PDF>

BPS. (2013). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.

Dewi, K. (2013). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. jakarta: CV. Trans Info Media.

Endang Purwoastuti, E. S. W. (2015). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Garg, R., Shyamsunder, D., Singh, T., & Avtar, P. (2010). Health And Population : Perspectives And Issues [Incorporating Nihae Bulletin (Estd . 1968) And The Journal Of Population Research (Estd . 1974)] Volume 33 Editorial : Role Of Medical Personnel In Promoting. *Health and Population: Perspectives and Issues*, 33(1), 1–64.

Hidayah, N., Sihotang, H. M., & Lestari, W. (2018). Faktor Yang Berhubungan

Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1), 153–161. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2820>.

Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi Teori & Praktikum*. Bandung: Alfabeta.

Islam, S., & Hasan, M. (2016). Women Knowledge , Attitude , Approval of Family Planning and Contraceptive Use in Bangladesh. *Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research*, 4(2), 76–82.

Kristina, I, D. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh terhadap Rendahnya Minat Dalam Menggunakan Kontrasepsi MOW pada PUS di Desa Tanon Kecamatan Papar Kabupaten Kediri*. Stikes Surya Mitra Husada Kediri.

Meilani, N, D. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana Dilengkapi dengan Penuntun Belajar*. Yogyakarta: Fitramaya.

Natsir, A. (2013). *Kewenangan Badan Keluarga Berencana Dan Pemberdayaan Perempuan (BKB dan PP) Di Bidang Pelayanan*.

Nina Siti Mulyani, M. R. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Numed.

Notoatmodjo, S. (2010a). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010b). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. jakarta: Rineka Cipta.

Rahman, Zulfajri, D. (2017). the Factors Related To the Application of Contraception Method of Women Operation (Mow), 7(November).

- Rahmania, D. (2015). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Metode Operatif Wanita (Mow) Pada Akseptor Keluarga Berencana (Kb) Di Desa Bejalen Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang. *Keluarga Berencana*, 1–14.
- Sarwono, P. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Syahda, S, D. (2017). Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi Di Desa Sialang Kubang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja Tahun 2016. *Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, Vol 1 No 2, 46–57.
- Witjaksono, J. (2012). *Rencana Aksi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*.