

**GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG METODE KONTRASEPSI
DI KELURAHAN BEDAHAN KECAMATAN SAWANGAN
KOTA DEPOK**

Oleh

Sarwan¹ dan Supriyadi Daffa Rakatama²

¹Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

²Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

ABSTRAK

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Rendahnya partisipasi pria dalam menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap pria terhadap KB dan kondisi sosio-budaya masyarakat. Pria yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang KB, tidak akan termotivasi untuk berperan serta dalam menggunakan kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui gambaran pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi di Kelurahan Bedahan Kota Depok

Penelitian dilakukan pada Suami di Kelurahan Bedahan Kecamatan Sawangan Kota Depok dengan menggunakan penelitian survey deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan responden 385 orang. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner. Hasil penelitian kuantitatif dianalisis dengan menggunakan metode chi-square dan diperoleh untuk variable umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan memiliki nilai signifikansi dibawah 0,05 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan menunjukkan adanya hubungan dengan pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi di Kelurahan Bedahan Kecamatan Sawangan Kota Depok.

Kata Kunci : Pengetahuan, Suami, Metode, Kontrasepsi

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menurut WHO (expert committee, 1970), keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu individu/pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.³

Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga menyatakan bahwa pembangunan

keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat; dan keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. UU ini mendukung program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas. Pengaturan kehamilandalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi.³

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dan permanen. Yang bersifat permanen pada wanita disebut dengan tubektomi sedangkan pada pria disebut vasektomi.²

Pada tahun 2018 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sebanyak 7.448.689 dengan presentasi sebesar 66,42% merupakan pasangan usia subur yang berkb aktif. Dengan jumlah pemakai Kontrasepsi IUD sebesar 8,85 %, MOW sebesar 2,48 % , MOP sebesar 0,40 %, Implan 4,43 %, Suntik 63,93 %, dan Kondom 0,84%.¹

Partisipasi pria hasil Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat tahun 2016 menunjukkan bahwa ada 179.618 pria peserta KB aktif, dimana 129.010 menggunakan kondom dan 50.608 pria menggunakan metode operasi pria (MOP). Sedangkan pada wilayah Kota Depok menunjukkan ada 10.425 pria peserta pria KB aktif, dimana 9.083 menggunakan kondom dan 1.342 menggunakan metode operasi pria (MOP) yang dimana masuk dalam kategori 10 Kota yang terendah di Jawa Barat .⁶

Rendahnya partisipasi pria dalam menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap pria terhadap KB dan kondisi sosio-budaya masyarakat. Pria yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang KB, tidak akan termotivasi untuk berperan serta dalam menggunakan kontrasepsi.⁶

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Gambaran Pengetahuan Suami tentang Alat Kontrasepsi di Kelurahan**

Bedahan, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang hendak dikaji adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi di Kelurahan Bedahan kota Depok?”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi di Kelurahan Bedahan Kota Depok.

2. Tujuan Khusus

- Mengetahui karakteristik demografi responden (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat penghasilan, istri responden pengguna KB aktif, dan metode kontrasepsi yang digunakan istri responden) di Kelurahan Bedahan Kota Depok.
- Mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi.
- Mengetahui hubungan karakteristik responden terhadap pengetahuan tentang metode kontrasepsi.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei dengan menyebarkan kuesioner tanpa adanya suatu perlakuan/intervensi terhadap subjek penelitian atau responden. Data yang diperoleh adalah data primer yang merupakan jawaban dari responden terhadap obyek

yang dihadapinya atau atas dasar pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

Peneliti menggunakan tipe penelitian analisis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara teliti (akurat dan presisi) tentang karakteristik yang sangat luas dari suatu populasi dan membandingkannya secara kuantitatif dengan metode statistika. Dari setiap data yang diolah dan diuraikan tersebut dinyatakan jumlah atau persentasenya.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan masyarakat Kelurahan Bedahan, Kecamatan Sawangan, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, pada bulan Januari –Maret 2020.

Hipotesis

1. Adanya hubungan antara umur responden dengan pengetahuan responden terhadap alat kontrasepsi.
2. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan pengetahuan responden terhadap alat kontrasepsi.
3. Adanya hubungan antara status pekerjaan responden dengan pengetahuan responden terhadap alat kontrasepsi.
4. Adanya hubungan antara tingkat pendapatan responden dengan pengetahuan responden terhadap alat kontrasepsi.

Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan populasi adalah semua penduduk yang

bertempat tinggal di Kelurahan Bedahan, Kota Depok pada Desember 2019, dengan populasi sasaran semua Laki-laki yang sudah berumah tangga. Besar sampel minimal yang diambil untuk penelitian ini menggunakan rumus perhitungan sampel dengan teknik Slovin yang dikutip oleh Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2010), yakni :

Keterangan :

n = *Number of Samples* (jumlah sampel)

N = *Total Population* (jumlah seluruh anggota populasi)

e = *Error Tolerance* atau taraf signifikansi toleransi kesalahan terjadi: 10% (0,10), 5% (0,05), 1% (0,01).

Jumlah keseluruhan populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 8271 KK (kepala keluarga), dan persentase taraf signifikansi yang digunakan oleh peneliti adalah 5% (0,05). Maka untuk mengetahui minimal jumlah sampel penelitian, dilakukan perhitungan sebagai berikut :

Hasil perhitungan didapatkan minimal besar sampel dengan taraf signifikansi 5% adalah sebanyak 385 responden. Besar sampel dibagi ke dalam 13 RW (dalam satu kelurahan), sehingga idealnya setiap RW dilakukan pengumpulan data sebagai berikut :

Peneliti menggunakan teknik *non-random sampling* secara *purposive* yang didasarkan atas pertimbangan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang disesuaikan dengan ciri atau sifat-sifat populasi dan tujuan penelitian, sehingga jumlah sampel yang

didapat representatif untuk diamati dan dianalisis.

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Seseorang yang bersedia menjadi responden (bersedia mengisi kuesioner).
- b. Responden dapat membaca.
- c. Responden tinggal di Kelurahan Bedahan Depok (paling lama 1 tahun terakhir).
- d. Responden merupakan Laki-laki yang sudah menikah.

2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

Seseorang yang tidak bersedia menjadi responden (tidak bersedia mengisi kuesioner).

Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak terkait, yaitu dari pihak Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta dan tempat yang dituju untuk melakukan penelitian.
2. Selanjutnya peneliti mengunjungi masing-masing responden di wilayah tempat dilakukannya penelitian. Pertama, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan.
3. Selanjutnya responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertera pada formulir atau lembar kuesioner (alat penelitian) yang diberikan. Apabila terdapat pertanyaan-pertanyaan yang kurang jelas, maka responden

dapat bertanya kembali kepada peneliti. Peneliti menemani responden selama mengisi kuesioner.

4. Setelah selesai diisi, kuesioner dikumpulkan kembali dan sebelumnya diperiksa kelengkapan jawaban dan peneliti menjamin kerahasiaannya.
5. Penelitian ini menggunakan kuesioner langsung yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tertutup dan berbentuk pilihan, pengumpul data adalah peneliti sendiri yang dilakukan pada bulan Januari– Maret2020.

Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program komputer sebagai berikut :

1. *Editing* (penyuntingan)

Sebelum dilakukan pengolahan data, data diperiksa terlebih dahulu. Data atau informasi yang telah dikumpulkan dari kuesioner perlu diperiksa sekali lagi dan diperbaiki jika masih terdapat hal-hal yang salah atau masih ragu-ragu, seperti lengkapnya pengisian jawaban.

2. *Coding* (pemberian kode)

Jawaban atau hasil yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode tertentu sebelum diolah dengan komputer. Seperti misalnya untuk status pekerjaan diberi kode 1 untuk bekerja dan 2 untuk tidak bekerja. Koding atau pemberian kode ini sangat

berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

3. *Data Entry* (memasukkan data)

Memasukkan data dalam bentuk kode atau angka kedalam tabel-tabel (dalam program atau *software* komputer) dengan teliti dan mengaturnya sehingga dapat dihitung jumlah jawaban dari berbagai kategori.

4. *Cleaning* (membersihkan data)

Mengkoreksi kembali data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dianalisa.

Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) for windows versi 23 yang melalui prosedur bertahap antara lain :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis univariat (deskriptif) adalah menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya, pada penelitian ini digunakan jenis data kategorik dengan variabel yang berskala nominal dan ordinal yaitu seperti umur, status pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan.

Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Pada penelitian ini akan terlihat distribusi frekuensi responden yang memiliki

tingkat pengetahuan tinggi dan rendah tentang metode kontrasepsi. Selain itu, distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik demografi juga dapat dilihat.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan/korelasi atau pengaruh dari dua buah variabel. Jenis uji bivariat disesuaikan dengan jenis data dari masing-masing variabel, yaitu adanya hubungan antara karakteristik responden dengan pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pembahasan

1. Hasil Analisis Univariat

a. Umur

Berdasarkan karakteristik umur dengan analisis data secara univariat, usia 36-45 tahun memiliki persentase terbesar yaitu 45,2%. Rata-rata usia pria yang sudah menikah di Kelurahan Bedahan Kota Depok ini mulai dari 35-60 tahun, dikarenakan banyaknya pendatang atau pasangan suami istri usia muda belum memiliki kartu tanda penduduk Kelurahan Bedahan dan tidak mau ikut gerakan ber-KB.

b. Tingkat Pendidikan

Analisis data secara univariat, tingkat pendidikan D3/S1/PT memiliki persentase terbesar 51,4%. Fasilitas pendidikan di Kota Depok sudah banyak, oleh karena itu memudahkan masyarakat untuk menjangkaunya sehingga

sudah banyak masyarakat yang lulus dari perguruan tinggi, sehingga responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mudah menerima informasi tentang KB yang diberikan oleh petugas kesehatan.

c. Status Pekerjaan

Dilakukan analisis data secara univariat pada kategori Status Pekerjaan, Pegawai Swasta memiliki persentase terbesar yaitu 48,8%. Karena di Kota Depok tersebar luas kantor-kantor swasta dengan bermacam-macam pekerjaan sehingga masyarakat lebih memilih untuk bekerja sebagai pegawai swasta dengan berbagai alasan seperti dekat dengan rumah, lingkungan pekerjaan nyaman.

d. Tingkat Penghasilan

Tingkat Penghasilan dengan analisis univariat, Penghasilan < Rp. 4.200.000/bulan memiliki persentase terbesar yaitu 58,4%. Tingkat penghasilan responden di Kelurahan Bedahan masuk kategori rendah dikarenakan hal itu, sulit untuk para masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang KB dari berbagai media karena penghasilan mereka hanya cukup memenuhi kebutuhan sehari-hari saja dan tidak ingin mengetahui banyak tentang KB.

e. Istri Peserta KB

Karakteristik Istri Responden Peserta KB Aktif dengan analisis univariat, kategori ini memiliki persentase terbesar yaitu

52,5%. Karena masih kurangnya penyuluhan dan pemberian informasi dari pihak Kelurahan kepada responden tentang keluarga berencana dan metode kontrasepsi yang tepat, sehingga beberapa responden enggan untuk menggunakan kontrasepsi.

f. Metode Kontrasepsi

Metode Kontrasepsi yang digunakan istri responden dengan analisis univariat, Tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun memiliki persentase terbesar yaitu 52,5%. Dari beberapa responden menyebutkan bahwa ia ingin menggunakan kontrasepsi sederhana seperti kondom, tetapi responden merasa belum memahami cara kerja dan pemakaiannya karena fasilitas kesehatan yang bisa menjelaskan cara pemakaiannya seperti apotek, itu jauh dari rumah dan jumlah apotek di wilayah Kelurahan Bedahan ini masih bisa dapat dihitung dengan jari.

g. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan responden tentang metode kontrasepsi dengan analisis univariat, kategori responden menjawab dengan hasil "baik" memiliki persentase terbesar yaitu 58,4%. Responden yang bisa menjawab pertanyaan dengan hasil baik dikarenakan responden ada yang bekerja di fasilitas kesehatan sebagai pegawai negeri, ada yang sering mengikuti pelatihan di kelurahan setiap bulannya tentang metode kontrasepsi sehingga menambah ilmu tentang metode kontrasepsi

untuk kebaikan responden itu sendiri.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Umur dengan Tingkat Pengetahuan

Untuk hasil analisis data bivariat dengan metode chi square yang dilakukan uji antara umur dengan tingkat pengetahuan responden didapat hasil yaitu adanya hubungan yang signifikan dengan nilai P value 0,005 yang dimana $< 0,005$. Menurut Notoadmodjo (2010) Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.⁽⁸⁾ Sejalan dengan penelitian Tobing Megawati (2015) di Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat yang menyimpulkan terdapat hubungan antara umur dengan pengetahuan dengan nilai P value 0,017 hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang semakin baik pola pikirnya.²⁷

b. Tingkat pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan

Hasil analisis data bivariat dengan metode chi square yang dilakukan uji antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden didapat hasil yaitu adanya hubungan yang signifikan dengan nilai P value 0,005 yang dimana $< 0,005$. Hasil dari analisis ini sejalan dengan penelitian Selli Sitopu (2012) yang

menyimpulkan adanya hubungan dengan P Value 0,004 hal ini memungkinkan semakin baiknya tingkat pendidikan akan membuat tingginya tingkat pengetahuan responden tentang metode kontrasepsi. Menurut analisa penulis, penulis kurang setuju karena tidak selalu seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi jika ia tidak terus belajar.²⁸

c. Status pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan

Pada analisis data bivariat dengan metode chi square yang dilakukan uji antara status pekerjaan dengan tingkat pengetahuan responden didapat hasil yaitu adanya hubungan yang signifikan dengan nilai P value 0,032 yang dimana $< 0,005$. Hal ini sejalan dengan Annisa Rahma (2011) didapatkan nilai P Value 0,039 maka secara statistik bahwa adanya hubungan yang signifikan, hal ini dikarenakan kemampuan untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut, ada benarnya, karena sebelum menggunakan alat kontrasepsi, kita harus melihat kemampuan mereka untuk membeli dan menggunakannya.²⁶

d. Tingkat penghasilan dengan Tingkat Pengetahuan

Hasil analisis data bivariat dengan metode chi square yang dilakukan uji antara tingkat penghasilan dengan tingkat pengetahuan responden didapat hasil yaitu tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai P value 0,378 yang

dimana $> 0,005$. Hal ini bertolak belakang dengan Annisa (2011) di Semarang yang menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat penghasilan dengan pengetahuan dengan nilai P Value 0,039 hal ini disebabkan karena mereka beranggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kemampuan mereka untuk membeli alat kontrasepsi tersebut. Hal yang di bahas oleh Annisa cukup meyakinkan karena seseorang tidak akan memaksakan diri untuk memakai atau membeli alat kontrasepsi diluar kemampuan ekonominya.

26

e. Istri peserta KB dengan Tingkat Pengetahuan

Analisis data bivariat dengan metode chi square yang dilakukan uji antara Istri responden pengguna KB aktif dengan tingkat pengetahuan responden didapat hasil yaitu tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai P value 0,563 yang dimana $> 0,005$. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Vasra (2009) di Kecamatan Sukarami Palembang yang menyimpulkan terdapat hubungan dengan nilai P value = 0,025, hal tersebut dikarenakan para masyarakat di daerah tersebut rata-rata sudah mengetahui cara penggunaan dan efek samping KB, lingkungan tempat responden tinggal juga berpengaruh terhadap keikutsertaan istri dalam ber-KB dan dukungan dari suami kepada istri untuk meyakinkan sang istri untuk ikut ber-KB.¹⁷

f. Metode Kontrasepsi dengan Tingkat Pengetahuan

Pada analisis data bivariat dengan metode chi square yang dilakukan uji antara metode kontrasepsi yang digunakan istri responden dengan tingkat pengetahuan responden didapat hasil yaitu tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai P value 0,259 yang dimana $> 0,005$. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Novianti (2014) di Tasikmalaya dengan P Value 0,016 dimana pada analisa ini terdapat hubungan yang menyebabkan naiknya tingkat pengetahuan responden tentang metode kontrasepsi. Peneliti kurang setuju karena walaupun istri tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun, responden seharusnya tetap mencari tahu tentang metode kontrasepsi.²⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Kelurahan Bedahan ada 6 kategori, yang pertama umur, umur dengan persentase terbanyak adalah 36-45 tahun (45,2%), tingkat pendidikan dengan persentase terbanyak D3/S1/PT (51,4%), status pekerjaan dengan persentase terbanyak Pegawai Swasta (48,8%), tingkat penghasilan dengan persentase terbanyak $< \text{Rp. } 4.200.000$ (58,4%), istri responden peserta KB aktif dengan persentase terbanyak Tidak KB (52,5%).
2. Tingkat pengetahuan responden termasuk kategori baik karena diketahui dari 385 responden, sebanyak 232 responden (60,3%) berhasil menjawab pertanyaan dengan skor Baik.
3. Dari 6 karakteristik yang diuji dengan analisis data bivariat,

didapat bahwa 3 karakteristik yang berhubungan dan 3 karakteristik tidak. 3 karakteristik yang berhubungan dengan pengetahuan adalah Umur responden dengan nilai P value 0,005, Tingkat Pendidikan dengan nilai P value 0,005, dan status pekerjaan dengan nilai P value 0,032.

Saran

1. Masyarakat disarankan untuk lebih aktif lagi untuk ikut penyuluhan, mencari informasi lebih dalam lagi seputar Metode Kontrasepsi ke fasilitas kesehatan terdekat
2. Untuk menciptakan lingkungan dengan pengetahuan kontrasepsi yang tinggi, tenaga kesesahatan sangat diperlukan untuk memberikan penyuluhan dan informasi seputar keluarga berencana kepada masyarakat agar tercapai tujuan keluarga berencana yang sebenarnya di Kelurahan Bedahan Kota Depok.

DAFTAR PUSTAKA

1. KEMENKES. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Cetakan ketiga. PT Bina Pustaka. Jakarta
3. Sulistyawati, Ari. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Cet IV; Jakarta: Salemba Medika, 2014.
4. Pusat data dan Informasi kementrian Kesehatan RI. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*, 2014.
5. Pusat data dan Informasi kementrian Kesehatan RI. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*, 2015.
6. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. 2018. Jumlah Peserta KB Pria Berdasarkan Peserta KB Aktif dan Peserta KB Baru di Jawa Barat tahun 2016.
7. Notoatmodjo, S., 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi Cetakan Kedua. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
8. Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta, Jakarta
9. Koesno, harni. Dkk. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta; PT Bina pustaka sarwono Prawirohardjo,2014.
10. Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi Walyani. *Kesehatan Reproduksi dan keluarga Berencana*; Yogyakarta: PustakaBarupress, 2015.
11. KEMENKES. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
12. Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Portal resmi Pemerintah Kota Depok. 2020. Upah minimum kota Depok. Di akses melalui : <https://www.depok.go.id/>
14. Pemerintah Kota Depok Kecamatan Sawangan Kelurahan Bedahan.2019.

- Profil Kelurahan Bedahan Kota Depok
15. Budiman, Riyanto, A., 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika, Jakarta.
16. Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian: suatu pendekatan praktik*. PT.Rineka Cipta, Jakarta.
17. Vasra, E. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Suami terhadap keikutsertaan ber-KB di Kecamatan Sukarami Palembang tahun 2009*
18. Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : *Pustaka Sinar Harapan*.
19. BKKBN. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : BKKBN
20. Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : *Kemenkes RI*.
21. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
22. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
23. Nasrulloh, Ahmad. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam ber-KB di Wilayah Puskesmas Purwosari Kota Surakarta*
24. Novianti, S. 2014. *Faktor Persepsi dan Dukungan yang Berhubungan dengan Partisipasi KB Pria*. FIK Universitas Siliwangi Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Vol. 10. No. 2. September 2014*.
25. Ahmadi, H. 2001. *Ilmu Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
26. Adhyani, Annisa Rahma. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi*.
27. Megawati, Tobing. 2015. *Hubungan Antara Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB dengan Pengetahuan tentang KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat*.
28. Sitopu, S. 2012. *Hubungan Pengetahuan Aseptor KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Mean*.