

Hak Reproduksi Pengaturan Jumlah Anak Dan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Reproductive Rights To The Number of Children and Selection Tool of Contraception

Yunita Miftahul Masita¹⁾, Hermanu Joebagio²⁾, Endang Sutisna S³⁾

1) Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

2) Fakultas Ilmu Keguruan dan Ilmu Pendidikan UNS

3) Fakultas Kedokteran UNS

ABSTRACT

Background : Reproductive health is a critical component to the health of both men and women. Yet the fulfillment of reproductive rights is marked by high maternal mortality rate. This study aims to explore and describe the reproductive rights in setting the number of children and the selection of contraception in employee Midwifery Academy Bina Husada of Jember.

Subject and Methods : This study used a qualitative approach of phenomenology. The sampling technique in this research is purposive sampling. Teknik analysis of the data using an interactive model of Miles and Hubberman.

Results : Results of studies reported that there is no cultural influence on setting the number of children and the selection of contraceptives, economic factors influence on setting the number of children but did not affect the election of contraception. In the case of setting the number of children and the selection of contraceptives is still some employee who received the intervention of the parents / in-laws. In terms of the selection of contraceptive average of the worker decides itself is related to contraception they use. some husbands support of the decision made by the wife. But still there is a husband who does not allow his wife use the contraceptive IUD, there is a presumption that contraception is women's affairs.

Conclusion : That economic factors, social support, marital support arrangements affect the number of children and the selection of contraceptives, while culture has no effect on setting the number of children and the selection of contraceptives.

Keywords : Reproductive Rights, The Number of Children, Selection Tool of Contraception

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting bagi kesehatan pria maupun wanita. Keadaan penyakit pada wanita lebih banyak dihubungkan dengan fungsi dan kemampuan bereproduksi serta tekanan sosial karena masalah gender. Definisi kesehatan reproduksi menurut ICPD Kairo (1994) yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Dengan adanya definisi tersebut maka setiap orang berhak dalam mengatur jumlah keluarganya, termasuk memperoleh penjelasan yang lengkap tentang cara-cara kontrasepsi sehingga dapat memilih cara yang tepat dan disukai. Selain itu, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya, seperti pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan pelayanan bagi anak, dan kesehatan remaja perlu dijamin (Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia, 2005).

Pada tahun 1994 diselenggarakan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD), konferensi tersebut menyepakati kebijakan baru tentang

pembangunan dan kependudukan, yang tercantum dalam program aksi 20 tahun ditujukan untuk menstabilkan pertumbuhan penduduk yang berorientasi pada kepentingan pembangunan manusia. Salah satu program aksi 20 tahun tersebut adalah mengintegrasikan program keluarga berencana ke dalam agenda kesehatan perempuan yang lebih luas. Hal ini berarti perempuan memiliki hak dalam hal pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakannya (Maryanti, 2009).

Belum terpenuhinya hak reproduksi ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), sesuai dengan data yang diperoleh AKI di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 101,3/100.000KH, sedangkan target MDGs terkait dengan AKI di Indonesia yaitu 102/100.000 KH. Banyak penyebab mengapa target tersebut belum tercapai sesuai dengan target yang ditentukan salah satunya disebabkan karena belum terpenuhinya hak reproduksi itu sendiri. Selain itu jumlah penduduk yang terus melaju dapat kita lihat dalam hasil pencacahan Sensus Penduduk 2013 jumlah penduduk Indonesia adalah sebesar 248.422.956 jiwa, terdiri dari 125.058.484 laki-laki dan 123.364.472 perempuan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Titik (2011) di Kabupaten Semarang menggambarkan bahwa proses pengambilan keputusan dalam pemilihan metode kontrasepsi adalah sebagian besar dengan musyawarah, peran suami sangat kurang dan masih ada anggapan bahwa KB adalah masalah perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Dalem (2012) di Kabupaten Klungkung, menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi bias gender dalam penggunaan kontrasepsi meliputi budaya patriarki, tradisi, ideologi gender. Sedangkan di Kabupaten Jember jumlah pengguna akseptor KB juga didominasi oleh kaum wanita.

Banyak penelitian tentang pemenuhan hak-hak reproduksi wanita pada masyarakat umum khususnya ibu rumah tangga tetapi jarang sekali kita temukan pada wanita yang bekerja di unit pelayanan kesehatan atau pendidikan kesehatan, padahal para wanita ini diharapkan mampu untuk menerapkan hak-hak reproduksinya sendiri sebelum mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada orang lain terkhusus kesehatan reproduksi.

Dari hasil wawancara awal yang dilakukan pada karyawan Akademi Kebidanan Bina Husada Jember menyatakan bahwa hak penentuan

jumlah anak sebagai hak suami-istri bukan hanya terletak pada mereka tetapi juga kepada orang tua pasangan dalam hal ini orang tua pihak suami maupun istri.

Beberapa karyawan menyatakan bahwa mereka lebih memilih metode kontrasepsi pil, suntik dan metode kontrasepsi alamiah daripada metode kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Devices*) dan implant dengan alasan takut pada saat akan dilakukan pemasangan. Latar belakang budaya, tradisi dan kepercayaan masing-masing individu kemungkinan bisa mempengaruhi persepsi mereka dalam hal hak reproduksi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh tersebut terhadap persepsi masing-masing informan.

Beberapa hal ini lah yang mendorong peneliti untuk dilakukan penelitian tentang hak reproduksi pengaturan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi pada karyawan Akademi Kebidanan Bina Husada Jember Tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi yaitu berusaha mengkaji pemahaman pasangan suami istri terkait dengan hak reproduksi didalam memilih alat

kontrasepsi dan menentukan jumlah anak. Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah karyawati Akademi Kebidanan Bina Husada Jember dan suami, *key informan* dalam penelitian ini adalah 2 bidan praktek mandiri dan beberapa orang tua/mertua. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dianggap dapat memberikan data secara maksimal sehingga akan memudahkan peneliti dalam mengungkap obyek yang diteliti (Denzim dan Lincon, 2011). Penelitian ini dilaksanakan pada masing – masing rumah informan. Waktu pelaksanaan penelitian kurang lebih satu bulan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan direkam menggunakan alat perekam berupa *handphone*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif Miles dan Hubberman.

Hasil penelitian

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 25 orang, yaitu terdiri dari 10 karyawati Akademi Kebidanan Bina Husada Jember, 10 Suami Karyawati dan 3 mertua/orang tua dan 2 bidan praktek mandiri. Ada 4 tema yang peneliti angkat pada penelitian ini

diantaranya adalah persepsi tradisi budaya setempat terhadap pemenuhan hak reproduksi dalam menentukan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi, persepsi dukungan sosial terhadap pemenuhan hak reproduksi dalam menentukan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi, persepsi tingkat sosial ekonomi terhadap pemenuhan hak reproduksi dalam menentukan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi, persepsi dukungan pasangan usia subur terhadap pemenuhan hak reproduksi dalam menentukan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi.

1. Tradisi Budaya Setempat Terhadap Pemenuhan Hak Reproduksi Dalam Menentukan Jumlah Anak dan Pemilihan Alat Kontrasepsi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan didapatkan hasil bahwa, rata-rata para informan mengatakan tidak ada budaya yang mempengaruhi dalam menentukan jumlah anak. Berkaitan dengan pepatah banyak anak banyak rejeki rata-rata informan sudah tidak mempercayai hal tersebut. Berkaitan dengan pemilihan alat kontrasepsi rata-rata informan menjawab tidak ada budaya yang menyimpang dilingkungan mereka tinggal yang mempengaruhi

terhadap pemakaian alat kontrasepsi, para informan lebih mempercayai terhadap manfaat dari penggunaan alat kontrasepsi itu sendiri.

2. Dukungan Sosial Terhadap Pemenuhan Hak Reproduksi Dalam Menentukan Jumlah Anak dan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Masih ada pasangan suami istri yang mengatakan bahwa ada intervensi yang diberikan dari orang tua/mertua dalam hal pengaturan jumlah anak. Mereka mengatakan bahwa orang tua/mertua menghendaki mereka untuk memiliki banyak anak. Bahkan masih ada informan yang tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi oleh orang tuanya

3. Tingkat Sosial Ekonomi Terhadap Pemenuhan Hak Reproduksi Dalam Menentukan Jumlah Anak dan Pemilihan Alat Kontrasepsi

Kondisi status ekonomi informan merupakan statu ekonomi menengah penghasilan informan karyawan berkisar antara 1,5-2,5 juta rupiah/bulan hal ini sesuai standart upah minimum regional Kabupaten Jember yaitu Rp. 1.460.500. Pekerjaan suami informan juga bervariasi, mulai dari karyawan swasta, pegawai honorer, TNI dan wiraswasta, penghasilan suami informan rata-

rata sesuai dengan standart upah minimum regional Kab.Jember. Para informan mengatakan bahwa kondisi ekonomi berpengaruh pada pengaturan jumlah anak tetapi tidak berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Tetapi masih ada beberapa informan yang mengatakan bahwa kondisi ekonomi tidak berpengaruh terhadap pengaturan jumlah anak. Mereka berpendapat bahwa kondisi ekonomi yang bagaimanapun pasti bisa mencukupi kebutuhan anak. Karena mereka berkeyakinan setiap anak memiliki rejeki masing-masing.

4. Dukungan Pasangan Usia Subur Terhadap Pemenuhan Hak Reproduksi Dalam Menentukan Jumlah Anak dan Pemilihan Alat Kontrasepsi.

Pengetahuan informan tentang hak reproduksi sudah cukup baik walaupun ada beberapa informan yang tidak bisa menjelaskan pengertian dari hak reproduksi itu sendiri. Pengetahuan informan tentang hak reproduksi itu lebih ditekankan pada hak wanita untuk menentukan keturunan, hak untuk perencanaan memiliki anak, menentukan jumlah dan jarak kelahiran, pemilihan kontrasepsi,

dilindungi dari kekerasan yang berhubungan dengan fungsi reproduksi dan hak keberlangsungan kehidupan suatu keluarga. Berkaitan dengan pengaturan jumlah anak para informan karyawan dan suami memiliki pendapat yang berbeda. Ada yang menginginkan memiliki dua anak, lebih dari dua karena merasa kesepian jika hanya memiliki dua anak, bahkan tidak membatasi. Informan karyawan banyak yang memilih menggunakan KB suntik dan metode kontrasepsi alami (coitus interruptus). Beberapa karyawan mengatakan tidak mau menggunakan metode kontrasepsi IUD dan implant karena takut pada saat dilakukan pemasangan, ada juga yang beralasan tidak diperbolehkan menggunakan kontrasepsi IUD oleh suami. Pengalaman informan karyawan dalam mengambil keputusan pemakaian alat kontrasepsi rata-rata keputusan awal ditentukan oleh pihak istri dan suami mendukung dengan keputusan yang dibuat oleh istrinya

PEMBAHASAN

Dalam hal kaitan pengaturan jumlah anak para informan berpendapat bahwa tidak ada budaya yang mempengaruhi, mereka

meyakini bahwa anak adalah titipan Tuhan. Terkait dengan pepatah kuno banyak anak banyak rejeki mereka sudah tidak meyakini hal tersebut. Menurut kebudayaan Jawa bahwa konsep reproduksi itu tidak dibatasi, bahkan muncul suatu pepatah "banyak anak banyak rejeki, hal ini merupakan kebudayaan yang diyakini. Dalam era modern seperti saat ini semakin banyak anak semakin sulit untuk mencukupi kebutuhan masing-masing anak, sehingga rata-rata PUS (Pasangan Usia Subur), selalu memikirkan tentang jumlah anak, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawren Grenn bahwa tradisi budaya setempat merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat.

Dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman/anggota keluarga. Dari hasil yang didapat masih ada beberapa pasangan suami istri yang dalam penentuan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi masih ada campur tangan dari pihak orang tua. Ada berbagai alasan mengapa hal tersebut bisa terjadi diantaranya adalah adanya persepsi bahwa jumlah dalam jumlah keluarga yang sedikit menyebabkan rasa kesepian, sehingga para orangtua menyuruh anak dan

menantunya memiliki banyak anak. Respon anak dan menantu dalam hal ini adalah mereka menuruti perintah dari orang tua masing-masing. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awatiful Azza (2011) tentang pengalaman perempuan dalam hal pemenuhan hak reproduksi yang dilakukan di Kabupaten Jember bahwa ketaatan perempuan madura terhadap orang tua merupakan kultur atau budaya yang mereka pegang teguh. Hal tersebut membuat anak tidak bisa menolak keinginan orang tua karena mereka takut dianggap anak durhaka. Faktor persepsi juga berpengaruh, dalam hal ini adalah persepsi mertua/orang tua yang merasa kesepian. Menurut Walgito (2004) Persepsi bersifat individual, karena persepsi merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam individu, maka apa yang ada dalam diri individu akan ikut aktif dalam persepsi.

Kondisi sosial ekonomi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat, antara lain sandang, pangan, perumahan, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain. Pemenuhan kebutuhan tersebut berkaitan dengan penghasilan (Jaya, 2011). Rata-rata kondisi ekonomi informan merupakan kondisi ekonomi

menengah. Para informan lebih mementingkan kesejahteraan keturunan mereka. Mereka memikirkan masa depan keturunan mereka dalam hal kesehatan, pendidikan dan kasih sayang. Tetapi ada juga sebagian informan yang tidak mempermasalahkan kondisi ekonomi tersebut. Mereka meyakini bahwa kondisi ekonomi yang bagaimanapun akan mencukupi kebutuhan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budhiati (2011) bahwa aspek ekonomi yang sering disebut dengan faktor utama tidak dinyatakan secara tegas. Artinya tidak diutamakan dalam bentuk nominal. Pengertian keluarga sejahtera dalam arti ekonomi dijelaskan ukuran yang dipergunakan bersifat abstrak, maksudnya ukuran cukup, sangat ditentukan oleh tingkat kebutuhan setiap keluarga.

Dalam kaitan dukungan pasangan usia subur ini, tidak terlepas dari peran serta pasangan suami istri masing-masing pasangan. Dari hasil penelitian yang didapat dalam hal penentuan jumlah anak jawaban informan bervariasi ada yang menginginkan memiliki dua anak, lebih dari dua bahkan sebanyak-banyaknya, pertimbangan tersebut dilakukan atas kesepakatan antar pasangan suami istri, ada juga karena alasan

pertimbangan dari orang tua/mertua pasangan dan juga latarbelakang keyakinan pada masing-masing informan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamaludin (2012) yaitu berapa jumlah anak yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Dengan demikian keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai suatu harapan atas setiap keinginan yang dipilih orang tuanya. Dalam hal kaitan pemilihan alat kontrasepsi, rata-rata para suami informan menyerahkan sepenuhnya pada istri. Ada juga anggapan bahwa urusan kontrasepsi adalah urusan perempuan. Para suami mendukung atas keputusan alat kontrasepsi yang dipakai oleh istrinya. Bentuk dukungan yang diberikan oleh suami diantaranya adalah mereka mengantarkan istri pada saat akan mendapatkan pelayanan kontrasepsi, dan rata-rata suami kooperatif dalam menjalankan metode kontrasepsi alamiah. Rata-rata informan karyawan banyak menggunakan metode kontrasepsi suntik dan metode kontrasepsi alamiah. Tapi masih ada informan karyawan yang tidak diperbolehkan oleh suami untuk menggunakan metode kontrasepsi IUD. Dari hasil

wawancara yang dilakukan awalnya informan karyawan menginginkan menggunakan IUD tetapi tidak diperbolehkan dengan suami hingga akhirnya informan tersebut memutuskan menggunakan metode kontrasepsi suntik. Menurut Ilyas dkk (2006) keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan (decision making), suami menempatkan posisi yang membuatnya memiliki otoritas untuk mengambil keputusan yang juga berpihak kepada istri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang didapat rata-rata informan mengatakan bahwa tidak ada kebudayaan yang mempengaruhi dalam hal kaitan pemenuhan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi. Para informan lebih mempercayai pada keyakinan masing-masing. Dalam hal dukungan sosial pada penelitian ini menekankan pada kontribusi orang tua/mertua informan, beberapa informan yang mengatakan bahwa masih ada ada intervensi dari mertua/orang tua dalam hal pengaturan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi yang diberikan oleh orang tua/mertua informan. Dari hasil penelitian yang didapat bahwa sebagian informan mengatakan kondisi sosial ekonomi mempengaruhi terhadap pengaturan jumlah anak dan tidak berpengaruh

terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Tapi ada juga yang berpendapat bahwa kondisi sosial ekonomi tidak mempengaruhi terhadap pengaturan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi. Dalam hal dukungan pasangan usia subur, pada penelitian ini menekankan pada dukungan masing-masing pasangan suami istri. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa setiap kesepakatan yang berhubungan dengan hak reproduksi dibicarakan pada masing-masing pasangan suami istri. Dalam hal pengaturan jumlah anak rata-rata para informan karyawan dan suami sepakat akan jumlah anak yang mereka inginkan dalam keluarga. Terkait dengan pemilihan alat kontrasepsi rata-rata para informan karyawan memutuskan sendiri dengan kontrasepsi yang akan mereka gunakan. Respon suami mendukung pada pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan istrinya. Tapi masih ada informan karyawan yang dalam pemilihan kontrasepsi masih ada intervensi dari suaminya dan juga ada anggapan bahwa kontrasepsi adalah urusan perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

Azza, A. 2011 . “ Pengalaman Perempuan Dalam Memperoleh Hak Reproduksi Dalam Kehamilan dan Nifas” . “ *Jurnal Keperawatan Indonesia Volume*”: Vol. 14, No 1 hlm 9-14

Baron, R A & Byrne, D. 2005. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga

BKKBN. 2009. *Laporan Survei demografi dan Kesehatan 2007*. Jakarta: BKKBN

_____. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : BKKBN

Budhiati. 2011. “ Hubungan Antara Kondisi Sosial Ekonomi, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Pengelolaan Lingkungan Dengan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat di Kota Surakarta”. *Jurnal EKOSAINS* | Vol. III | No. 2

Denzin, N.K., dan Lincoln, Y.S. 2011. *Handbook of Qualitative Research*. California: Sara and George (SAGE) Publications.

digilib.unimus.ac.id/download.php?id=5654 (di akses tanggal 15 desember 2014)

File.upi.edu/Direktori/FPIPS/JUR._PEND._SEJARAH/.../V.pdf
2015 di akses tanggal 1 juli 2015

Frost, R. 2008. *Health Promotion Theories and Models for*
commit to user

- Program Planning and Implementation.* Tucson: University of Arizona
- Glanz, K. 2008. *Health Behavior and Health Education theory, reserech, and Practice.* 4th Edition. United States of America: Jossey- Bass
- Green, LW dan Kreuter, M. 2005. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach.* 4TH Edition. New York: McGraw Hill
- Gunawan, Imam. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik.* Jakarta: Bumi Aksara
- Hamim, I. 2006. *Keterlibatan Pria dalam Kesehatan Reproduksi Perspektif Islam.* (Skripsi). Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Hanafi, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hastono, SP. 2009. *Peran Faktor Komposisional Dan Faktor Kontekstual Terhadap Jumlah Anak Yang Diinginkan Di Indonesia: Permodelan Dengan Analisis Multilevel:* Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Herdiansyah, H. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial.* Jakarta: Salemba
- http://file.upi.edu/Direktori/FPIPS/JUR._PEND._SEJARAH/196303111989011-AYI_BUDI_SANTOSA/masyarkat_pedesaan/V.pdf di akses tanggal 19 Des 2014
- http://id.wikipedia.org/wiki/Sosial_ekonomi di Akses tanggal 20 Des 2014
- http://jabar.bkkbn.go.id/_layouts/mobile/disppform.aspx?List=8c526a76-8b88-44fe-8f81-2085df5b7dc7 (diakses tanggal 28 feb 2015)
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/29368/3/Chapter%20II.pdf> by MI Jaya di akses tanggal 20 Desember 2014.
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/34692/3/Chapter%20II.pdf> di akses tanggal 19 Des 2014.
- Kamaludin, A. 2012. *Sistem Pendukung Keputusan Dalam Pemilihan Alternatif Alat Kontrasepsi Menggunakan Simple Additive Weighting.* Bandung : Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati .
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Rencana Aksi Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- Koenjtoroningrat. 1990. *Pengantar Anthropologi*. Jakarta: P.D Aksara
- Komisi Kesehatan Reproduksi. 2005. *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Jakarta: Bina Kesehatan Masyarakat.
- Manuaba, I Gede B. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Kb*. Jakarta: EGC.
- Maryanti dan Septikasari. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Mutia Medika.
- Maslihah, S. 2011. *Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT ASSYFA BOARDING SCHOOL Subang Jawa Barat* (Tesis) Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Murti, B. 2013. *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padgett, Deborah K. 2012. *Qualitative And Mixed Methods In Public Health*. New York University: Sage Publications.
- repository.usu.ac.id/bitstream/.../5/Chapter%20I.pdf by JA Purba - 2014 di akses tanggal 3 des 2014.
- Sanusi dan Arma. 2005. *Hak Kesehatan Reproduksi, Definisi, Tujuan, Permasalahan, Dan Faktor - Faktor Penghambatnya*. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia.
- Soekanto, S. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafinda Persada.
- Sudarti, K dan Prasetyaningtyas, P. 2011. "Peningkatan Minat dan Keputusan Berpartisipasi Akseptor KB". *Jurnal Dinamika Manajemen*. Vol. 2, No. 2, 2011, pp: 130-138.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sulaeman, E.S. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif & Campuran dalam kesehatan masyarakat*. Surakarta : UPT Penerbit dan Percetakan UNS

Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi

Wikipedia. 2000. *Pengertian Persepsi*. Diakses tanggal 15 Februari 2015.
<http://id.wikipedia.org/wiki>.

Wikipedia. 2000. *Perilaku manusia*. Diakses tanggal 15 Februari

2015.
<http://id.wikipedia.org/wiki>

Winjosastro. 2006. *Intergrasi Gender dan HAM dalam Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Dep.Kes RI dan Ikatan Bidan Indonesia.

