

PARTISIPASI SUAMI DAN KESETARAAN PASANGAN USIA SUBUR DALAM KELUARGA BERENCANA DI KOTA KENDARI

Askrening*; Arsulfa*; Hendrayulita*

*Jurusan Kebidanan

ABSTRACT

Background: To date the participation rate of men in family planning programs is still very low. Male participation rates account for less than two percent. This study aims to analyze the participation of husbands in family planning programs in the city of Kendari.

Methods: The study subjects by 83 is the working-age couples in the region of Poasia's public health center, city of Kendari. Analytic cross sectional study design with purposive sampling type. Research variables consisted of sociodemographic status, perceptions, wants the number of children, and husband participation. Univariate analysis of the frequency distribution and bivariate analysis with the Chi square test with significance level 0.05. Strength of the relationship was tested with OR.

Results: The number of variables equal education for 44.6%, employment 45.8%, 6% of income, age 3.6%, equivalent to the number of children the communication patterns of 56.6%, 32.5 % of family planning's choice. Positive perception's categorie of the husband is 42.2% and participation rate of husbands is 21.7%. Chi Square test results of the husband's perception variables, education and employment related to the participation of the husband to follow the family planning program.

Conclusion: The results of this study participation of the husband is still low. It takes a special promotional design to increase the participation of husbands in family planning programs.

Keyword, Participation of Husband, Family Planning, Equality.

LATAR BELAKANG

Dalam tiga dasawarsa terakhir ini, angka kelahiran di Indonesia mengalami penurunan secara bermakna. Pada awal tahun delapan puluhan angka fertilitas total berkisar 5,6 perwanita, saat ini diperkirakan telag mengalami penurunan dan lebih rendah dari 2,6 anak per wanita. Menurunnya angka fertilitas ini karena keberhasilan program KB di Indonesia. Saah satu kunci keberhasilan ini adalah program KB telah diterima dan menjadi budaya masyarakat di Indonesia.

Data SDKI 2000-2003 menunjukkan bahwa 69,8% pasangan usia subur (PUS) ingin ber KB, namun pengguna kontrasepsi baru mencapai 60,3% (56,7% menggunakan kontrasepsi modern dan 3,6% menggunakan cara tradisional) (SDKI, 2003). Dari pengguna kontrasepsi ini sebagian besar masih didominasi perempuan. Pemerintah telah mentargetkan pada tahun 2004 kesertaan KB pria sebesar 8% namun sampai saat ini baru mencapai kurang dari dua persen (BKKBN,2005). Data pemakaian kontrasepsi di Indonesia tahun 1994-2002 di jelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1. Pemakaian kontrasepsi di Indonesia, 1994-2002

No.	Metode	Tahun		
		1994	1997	2002
1	Pil	32,8	28,2	23,2
2	IUD	19,8	14,8	11,0
3	Suntikan	29,2	38,6	49,1
4	Kondom	1,7	1,3	1,6
5	Implant/susuk KB	9,4	11,0	7,6
6	MOW	6,0	5,5	6,5
7	MOP	1,3	0,7	0,7
8	MAL	-	-	0,2

Sumber: SDKI 1994, 1997 dan 2002-2003 (BKKBN, 2005)

Data tersebut memperlihatkan masih sangat rendahnya peran serta pria dalam ber KB, persentase pria yang menggunakan kondom mulai tahun 1997 sampai 2003 kurang dari 2 persen. Hal ini juga menunjukkan rendahnya kepedulian pria terhadap proses reproduksi keluarganya, terutama dalam hal kehamilan dan kelahiran. Rendahnya partisipasi pria tersebut merupakan manifestasi ketidakadilan dan ketidaksetaraan gender (BKKBN, 2005).

Tidak berbeda jauh data di Kota Kendari jumlah akseptor KB juga menunjukkan perbedaan yang nyata antara pria dan wanita sebagaimana terlihat pada tabel di bawah.

Tabel 2. Jumlah Pencapaian Peserta KB Menurut Jenis Alat Kontrasepsi di Kota Kendari tahun 2010

Kecamatan	PUS	Kontrasepsi							Jumlah
		AKDR IUD	MOP	MOW	Implant	Suntik	PIL	Kondom	
Kendari	4393	88	0	96	239	1206	1420	68	3117
Kendari Barat	7533	582	9	296	517	2185	1955	173	5717
Mandongga	6192	441	9	264	424	1546	1512	136	4332
Kadia	6011	300	3	183	370	1562	1438	162	4018
Wua-wua	4240	135	3	117	516	1045	1604	152	3572
Puuwatu	4997	144	1	123	313	1499	1546	128	3754
Baruga	2832	304	2	195	435	766	694	105	2501
Poasia	3999	146	0	46	195	1319	1622	174	3502
Kambu	2922	59	0	60	185	1050	966	98	2418
Abeli	3197	32	15	45	517	628	1228	63	2528
Kota Kendari	46316	2231	42	1425	3711	12806	13985	1259	35459

Sumber: Badan KB dan Pemberdayaan Perempuan Kota Kendari

Data di atas menunjukkan peran suami dalam penggunaan kontrasepsi masih sangat rendah dimana pengguna kontrasepsi pria hanya sebanyak 1301 (3,80%). Distribusi kontrasepsi pria yang digunakan yaitu MOP sebanyak 42 orang (0,11%), dan Kondom 1259 orang (3,68), angka yang sangat timpang dibanding peran serta istri pada keluarga berencana.

Selama ini persoalan pengaturan kelahiran lebih difokuskan pada

perempuan, sehingga terkesan bahwa keluarga berencana hanya merupakan urusan perempuan. Data berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengguna kontrasepsi pria masih dibawah dua persen. Selama ini keterbatasan jenis alat kontrasepsi bagi pria, merupakan salah satu alasan penyebab rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB. Karena, sampai saat ini, hanya ada dua alat KB modern yang dikenal masyarakat, yaitu

vasektomi dan kondom. Jumlah pemakaian kedua alat kontrasepsi modern ini pun masih rendah. Di sisi lain, berbagai studi menunjukkan bahwa penggunaan kondom tergantung pada dekatnya lokasi untuk memperoleh alat kontrasepsi tersebut, transportasi yang mudah, dan harga yang murah. Kurangnya peran suami dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak (KIA), serta pencegahan kematian maternal, pada dasarnya disebabkan ketidaktahuan dan kebiasaan masyarakat yang cenderung menyerahkan sepenuhnya tanggung jawab masalah itu kepada para istri. Data ini didukung dari analisis data SDKI 2002-2003 tentang sikap pria dalam keluarga berencana yang paling menonjol adalah KB merupakan urusan wanita (28%), wanita yang seharusnya disterilasi (24%). Sikap lainnya adalah sterilisasi pria sama dengan dikubiri (12%) (Winarni, E., 2005).

Pasca dilaksanakannya International Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo tahun 1994, kebijakan pelayanan KB lebih mengedepankan aspek hak asasi manusia (HAM) salah satunya adalah program KB mengutamakan arus gender. Kesetaraan dan keadilan gender dalam keluarga berencana telah menjadi salah satu strategi utama dalam pelaksanaan program nasional (BKKBN, 2005). Namun data berbagai survey menggambarkan prevalensi pengguna kontrasepsi pria masih dibawah 2%.

Secara lengkap SDKI 2002-2003 menggambarkan pola pemakaian kontrasepsi pria di Indonesia yang terdiri dari pantang berkala (2%), senggama terputus (2%) dan hanya 1% yang menggunakan kondom (Winarni, E., 2005). Keikutsertaan pria dalam ber-KB di Negara lain sangat tinggi, seperti di Malaysia 16%, Iran 13%, Bangladesh

sebesar 14%, Amerika 35% dan Jepang menunjukkan angka tertinggi 80% (Widodo, A., 2006).

Hal ini menunjukkan bahwa tingginya kesertaan penggunaan kontrasepsi perempuan ternyata tidak diikuti laki-laki. SDKI secara jelas menggambarkan bagaimana keinginan pria berstatus kawin untuk memakai kontrasepsi di masa mendatang, hanya 9% pria yang mengatakan bahwa mereka bermaksud memakai salah satu metode, 10% tidak yakin dan 80% tidak berkeinginan untuk memakai alat kontrasepsi di masa mendatang. Alasan terbanyak mengapa pria tidak ingin berKB adalah menghendaki anak lagi (28%) dan alasan fertilitas lainnya sebesar 12%.

SDKI 1991-1997 menggambarkan proporsi wanita yang menggunakan alat kontrasepsi atas pilihan suami semakin menurun, sebaliknya proporsi wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi karena di larang oleh suami semakin meningkat (BKKBN, 2000). Peranan suami untuk mengambil keputusan menggunakan kontrasepsi bagi isteri sangat dominan.

Dapat disimpulkan bahwa berbagai isu gender dalam program KB yang masih menjadi permasalahan adalah: 1) rendahnya kesertaan ber-KB pria (< 2%), sedang perempuan sangat tinggi (98%), hal ini menunjukkan perempuan hanya menjadi obyek (ketidakadilan gender), 2) perempuan tidak dapat memilih metode kontrasepsi yang diinginkan karena sangat tergantung pada keputusan suami, informasi kurang lengkap atau fasilitas yang tidak mendukung (ketidakadilan gender), 3) meskipun partisipasi laki-laki sangat kecil, namun kontrol laki-laki terhadap perempuan dalam memutuskan untuk ber-KB sangat dominan. Permasalahan lain masih sering dijumpai perbedaan persepsi

tentang KB antara suami isteri, perbedaan orientasi nilai anak dan perbedaan status sosiodemografik yang diduga

berpengaruhi terhadap perilaku penggunaan kontrasepsi oleh pasangan suami isteri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*, yang mempelajari hubungan antara kesetaraan sosio demografi PUS, persepsi suami, pola komunikasi PUS dan keinginan jumlah anak PUS dengan pola penggunaan kontrasepsi. Baik variabel bebas maupun tergantung diambil secara serentak pada satu waktu. Lokasi Penelitian dilaksanakan di kecamatan Kota Kendari. Alasan pemilihan lokasi adalah representasi sampel dan mudah dijangkau serta data lengkap. Populasi penelitian ini adalah seluruh PUS di Kota Kendari. Subjek dalam penelitian ini adalah pria/suami yang tinggal di kecamatan Kota Kendari. Kriteria inklusi pria/suami yang sudah mempunyai anak minimal satu, bisa baca tulis dan bersedia untuk diteliti. Kriteria eksklusi ditetapkan sebagai berikut pria/suami dengan isteri yang telah dilakukan histerektomi. Sampel dipilih secara purposif. Variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah status sosiodemografi (tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan), persepsi suami tentang KB, dan keinginan jumlah anak PUS. Variabel terikat adalah pola penggunaan kontrasepsi PUS. Definisi operasional dari masing-masing variabel dijelaskan pada tabel di bawah.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri. Penelitian dilaksanakan dengan prosedur/tahapan yang ditetapkan sebagai berikut: Tahap Persiapan, Tahap Pelaksanaan dan Tahap Penyusunan Laporan. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, yang disusun secara terstruktur. Responden diminta untuk mengisi jawaban atas pertanyaan yang ada pada kuesioner dan atau menjawab pertanyaan dari peneliti. Variabel sosiodemografi, pola komunikasi, keinginan jumlah anak pertanyaan dibacakan oleh peneliti dan jawaban masukkan pada lembar ceklist. Variabel persepsi pernyataan dijawab oleh responden. Data yang telah terkumpul dilakukan pengolahan (*edit, coding dan entry data*) dan dilanjutkan analisis. Pengolahan dan analisis data menggunakan fasilitas komputer dengan program Stata 8. Langkah-langkah analisis data sebagai berikut: Analisis univariat, semua variabel disusun secara deskriptif dengan tabel frekuensi dan Analisis bivariat, uji kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan terikat menggunakan uji statistik *chi square* (χ^2) dengan taraf kemaknaan ($p < 0,05$). Keeratan hubungan dianalisis dengan *ratio prevalen* (*rp*) dengan *Confidence Interval* (CI) 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Kesetaraan Karakteristik Sosiodemografik Responden

Kesetaraan Sosiodemografik pada penelitian ini meliputi pendidikan PUS, pekerjaan PUS, penghasilan PUS, dan

umur PUS. Berdasarkan tingkat pendidikan 37 dari 83 responden (44,6%) kategori setara. Berdasarkan pekerjaan terdapat 38 responden (45,8) kategori setara. Sebagian kecil responden setara dalam hal penghasilan dan umur (6% dan 3,6%). Penjelasan selengkapnya data

Sosiodemografik hasil penelitian sebagaimana tabel di bawah ini.

Tabel 4. Karakteristik Sosiodemografik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Prosentasi (%)
Tingkat Pendidikan		
Setara	37	44,6
Tidak setara	46	55,4
Pekerjaan		
Setara	38	45,8
Tidak setara	45	54,2
Penghasilan		
Setara	5	6
Tidak setara	78	94
Umur		
Setara	3	3,6
Tidak setara	80	96,4
Total	83	100

Sumber: Data Primer penelitian

2. Pola Komunikasi Responden terhadap Alat KB dan Jumlah anak

Terdapat perbedaan keinginan jumlah anak antara pasangan usia subur. Sebagian besar keinginan jumlah anak

sama atau setara (56,6%). Namun terdapat pada aspek komunikasi tentang keinginan jenis KB sebagian besar tidak sama atau tidak setara (67,5%). Data selengkapnya terdapat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan Pola komunikasi tentang keinginan jumlah anak dan keinginan jenis alat kontrasepsi

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Prosentasi (%)
Keinginan Jumlah anak		
Setara	47	56,6
Tidak setara	36	43,4
Keinginan jenis KB		
Setara	27	32,5
Tidak setara	56	67,5
Total	83	100

Sumber: Data primer hasil penelitian

3. Persepsi Suami tentang KB

Berdasarkan tabel suami yang mampu-nyai persepsi negatif tentang KB

sebesar 57,8%, sedangkan persepsi suami kategori positif sebesar 42,2%. Data selengkapnya sebagaimana tabel 6.

Tabel 6. Persepsi suami tentang Keluarga Berencana

Persepsi suami tentang KB	Frekuensi (n)	Prosentasi (%)
Positif	35	42,2
Negatif	48	57,8
Total	83	100

Sumber: Data primer hasil penelitian

4. Partisipasi Suami dalam KB

Berdasarkan tabel 7, sebagian program KB sebesar 21,7% atau 18 dari 83 responden. besar suami tidak berpartisipasi pada program KB. Partisipasi suami pada

Tabel 7. Partisipasi Suami dalam KB

Suami Memakai alat KB	Frekuensi (n)	Prosentasi (%)
Ya	18	21,7
Tidak	65	78,3
Total	83	100

Sumber: Data primer hasil penelitian

5. Analisis Bivariat hubungan antara variabel sosiodemografik, pola komunikasi, persepsi suami, dan keinginan jumlah anak dengan pola pemakaian alat KB

Hasil analisis bivariate menunjukkan variabel persepsi suami, pendidikan PUS dan pekerjaan PUS berhubungan dengan partisipasi pada program KB. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji χ^2 yang menunjukkan nilai lebih besar dari χ^2 tabel. Responden yang mempunyai persepsi positif 65,7% tidak berpartisipasi pada program KB, sementara responden yang mempunyai persepsi negatif 87,5% tidak berpartisipasi pada program KB. Uji statististik $\chi^2 = 5,7$ dengan tingkat

signifikasi 0,017, dengan nilai OR= 3,7 (CI 95% 1,2-11).

Tingkat pendidikan yang setara menunjukkan hubungan dengan partisipasi suami pada program KB. Pada responden yang pendidikannya tidak setara sebagian besar (87%) tidak berpartisipasi pada program KB. Hasil uji analisis terdapat hubungan antara kesetaraan pendidikan dengan partisipasi suami pada program KB ($p=0,030$). Demikian juga jika PUS sama-sama bekerja cenderung suami menggunakan kontrasepsi. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara kesetaraan pekerjaan dengan partisipasi suami pada program KB ($p = 0,04$)

Tabel.8 Analisis bivariante hubungan antara partisipasi suami dengan kesetaraan pekerjaan PUS

Variabel penelitian	Partisipasi Suami		χ^2	P	OR 95% CI
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Persepsi					
Positif	12 (34,3)	23(65,7)	5,7	0,017	3,7 (1,2-11)
Negatif	6 (12,5)	42 (87,5)			
Pendidikan					
Setara	12 (32,4)	25 (67,6)	4,5	0,03	3,2 (1,1-9,6)
Tidak setara	6 (13,0)	40 (87,0)			
Pekerjaan					
Setara	12 (31,6)	26 (68,4)	4,03	0,04	3 (1,0-8,9)
Tidak setara	6 (13,3)	39 (86,7)			
Umur					
Setara	0 (0,0)	3 (100)	0,9	0,4	1,3
Tidak setara	18 (22,5)	62 (77,5)			
Keinginan anak					
Setara	10 (21,3)	37 (78,7)	0,01	0,9	0,9 (0,3-2,7)
Tidak setara	8 (22,2)	28 (77,8)			
Keinginan KB					
Setara	6 (22,2)	21 (77,8)	0,01	0,9	1,1 (0,3-3,2)
Tidak	12 (21,4)	44 (78,6)			

Sumber: Data primer hasil penelitian

B. PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan variabel pendidikan, pekerjaan dan persepsi berhubungan dengan partisipasi suami pada program KB. Pembahasan penelitian ini akan difokuskan pada ketiga variabel tersebut.

1. Hubungan Kesetaraan pendidikan dan pekerjaan dengan partisipasi suami pada program KB

Hasil analisis terhadap 83 responden menunjukkan pada responden yang pendidikannya setara menunjukkan prosentase partisipasi lebih tinggi dibanding jika pendidikannya tidak setara (32,4%:13%). Hal ini menunjukkan bahwa pada responden yang pendidikannya tidak setara sebagian besar suami tidak mengikuti KB. Hal ini sejalan dengan

pernyataan Depkes (2003) bahwa kendala dari pelaksanaan KB adalah karena ketidakadilan gender. Hal tersebut menyumbang jumlah suami yang mempunyai persepsi negatif tentang kontrasepsi, karena masih terdapat ketidakadilan gender khususnya dalam bidang pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan analisis menunjukkan terdapat hubungan antara kesetaraan pendidikan dengan partisipasi suami pada program KB ($p < 0,05$). Hal ini bermakna bahwa semakin pendidikan PUS setara cenderung suami menggunakan alat kontrasepsi tiga kali ($OR = 3$).

Aspek pekerjaan juga menunjukkan ketidakadilan dalam program KB dimana pada PUS yang tidak setara pekerjaannya sebagian besar suami tidak berpartisipasi

pada program KB (86,7), Namun demikian pada pekerja setara jumlah suami yang menggunakan alat Kontrasepsi lebih tinggi (31,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa kesetaraan merupakan hal yang positif untuk menaikkan bargaining position perempuan pada program KB.

2. Hubungan antara Persepsi suami dengan partisipasi program KB

Berdasarkan perhitungan rumus *Chi-Square* hubungan persepsi suami tentang kontrasepsi dengan pola pemakaian kontrasepsi pasangan usia subur (PUS) menunjukkan hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi suami tentang kontrasepsi dengan pola pemakaian kontrasepsi. Jadi semakin positif persepsi suami tentang kontrasepsi, akan meningkatkan keikutsertaan suami dalam penggunaan kontrasepsi.

Perilaku seseorang merupakan proses yang kompleks yang dapat dipengaruhi dari diri individu juga pengaruh dari luar sebelum memutuskan melakukan tindakan yang dianjurkan. Faktor persepsi individu memegang peranan besar yang mempengaruhi perilaku. Persepsi individu bersifat subyektif maka kadang tidak sesuai dengan realitas, dan menurut Rosenstock (1982) yang dikutip oleh Sarlito (2004) persepsi subyektif yang merupakan kunci dari suatu perilaku. Bisa dipahami mengapa seorang suami tidak mau menggunakan kontrasepsi, karena mereka mempunyai persepsi yang negatif tentang kontrasepsi.

Sehingga untuk merubah perilaku suami agar mau ikut serta dalam program KB harus diubah persepsi suami tentang kontrasepsi itu sendiri. Persepsi dapat diubah melalui proses pendidikan, pengalaman dan komunikasi persuasif.

Hasil penelitian oleh Weinehall et. al. (2001) mendapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan dan konseling mampu merubah gaya hidup masyarakat, dengan hasil khusus adalah pesan yang dibuat khusus untuk kepentingan individu maka perubahan perilaku akan mudah.

Suami yang mempunyai persepsi positif cenderung menggunakan KB tiga kali dibanding suami yang mempunyai persepsi negatif (OR= 3), dari 42,2% suami yang memiliki persepsi yang positif terhadap kontrasepsi, 21,7% menggunakan kontrasepsi. Namun kontrasepsi yang digunakan suami 100% adalah kondom. Hal ini dikarenakan, persepsi merupakan fungsi dari pengetahuan dan sikap (Rosenstock, 1990) sehingga perilaku PUS dalam pemakaian kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap PUS tentang kontrasepsi.

Green, L. W (1980) menyatakan bahwa perilaku dibentuk oleh 3 faktor, yang meliputi: 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan dan nilai-nilai, 2) Faktor pendukung (*enabling factor*), terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas dan sarana kesehatan, dan 3) faktor pendorong (*reinforcing factor*) terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Rendahnya partisipasi suami dalam pemakaian kontrasepsi tersebut selain dipengaruhi oleh persepsi suami tentang kontrasepsi juga dipengaruhi oleh rendahnya pemahaman dan pengetahuan yang kurang tentang KB serta terbatasnya pelayanan kontrasepsi bagi pria. Selain itu petugas kesehatan juga jarang melibatkan suami dalam konsultasi kesehatan terutama dalam hal perawatan kehamilan dan melahirkan anak (PKK UI, 2002).

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan akhir dari pembahasan penelitian, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Persepsi suami tentang kontrasepsi sebagian besar dalam kategori negatif.
2. Proporsi terbanyak pemakaian kontrasepsi pada pasangan usia subur adalah oleh perempuan.
3. Terdapat hubungan antara persepsi suami tentang kontrasepsi dengan pola pemakaian kontrasepsi pasangan usia subur

SARAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan, penulis menyarankan:

1. Pada Pelayanan Kesehatan
Meningat rendahnya keikutsertaan suami dalam program KB, hendaknya pelayanan kesehatan lebih memfokuskan perhatiannya terhadap kontrasepsi pria, khususnya dengan meningkatkan pendidikan pada saat konseling kesehatan sehingga mampu merubah persepsi pria tentang kontrasepsi.
2. Pada Peneliti
Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan suami dalam program KB tidak hanya faktor persepsi, oleh karena itu peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain tersebut.
3. Pada Masyarakat
Hendaknya suami/pria lebih aktif dalam program KB, sehingga suami/pria mengetahui dan mau ikutserta dalam program KB.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. 2004. Kota Kendari dalam Angka. BPS Sulawesi Tenggara.
- Depkes dan UNFPA. 2003. Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi untuk petugas Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta: Depkes.
- Deputi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (BKKBN). 2005. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi: Kebijakan, Program dan Kegiatan tahun 2005-2009. Jakarta: BKKBN.
- Iswarati. 2005. Pemantauan Peserta KB Aktif melalui Mini Survei tahun 2005. tersedia di http://www.bkkbn.go.id/ditfor/research_detail.php?rchid=19. Diakses tanggal 25 Pebruari 2008.
- Lasee, A dan Becker, S. 1997. Husband-Wife Communication About Family Planning and Contraseptive Use in Kenya. *International Family Planning Perspectives*, 23: 15-20& 33.
- Mardikanto, T. 1990. Wanita dan Keluarga. Surakarta: Tri Tunggal Pelajar.
- Morton, B.G.S., Greene, W.H., Gottlieb, N.H. 1995. Introduction To Health Education and Health Promotion. Illinois: Wafeland Press, Inc
- Murti, B. 2006. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2003. Laporan Pendahuluan, Badan Pusat Statistik Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.

Depkes ORC Macro,
Measure/DHS.

Winarni, E. 2005. Partisipasi Pria dalam ber-KB (sumber data: SDKI 2002-2003). <internet> tersedia di http://www.bkkbn.go.id/ditfor/research_detail.php?rchid=18. Diakses tanggal 25 Pebruari 2008.

Widodo, A. 2006. Peningkatan Partisipasi Pria dan KB Berwawasan Gender. Tersedia di <http://www.glorianet.org/keluarga/pria/priakes/html>. akses tanggal 25 Pebruari 2008.