



MOTIVASI SUAMI MENGIKUTI PROGRAM KB DENGAN METODE KONTRASEPSI MANTAP (VASEKTOMI)

Maydita Arie Stya Putri[✉], Sugeng Hariyadi, Rahmawati Prihastuty

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Agustus 2014
Disetujui September 2014
Dipublikasikan Oktober 2014

Keywords:

Motivation; husband;
Vasectomy

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran motivasi suami mengikuti program KB dengan metode kontrasepsi mantap (vasektomi). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Oleh karena itu, penulis yang sekaligus sebagai peneliti akan menggunakan *in depth interview*, mengingat bahan kajian yang akan diteliti bersifat sangat pribadi bagi subjek penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Narasumber yang memiliki motivasi paling lemah adalah narasumber keempat yaitu MF. MF memiliki motivasi yang lemah karena MF tidak memenuhi semua aspek yang menunjukkan adanya motivasi. Narasumber yang memiliki motivasi paling kuat adalah narasumber ketiga. Narasumber ketiga berinisial SM. SM memiliki motivasi paling kuat karena dia memiliki aspek-aspek motivasi yang baik.

Abstract

This study aims to reveal the husband motivation to follow the family planning program with a steady method of contraception (vasectomy). This study uses qualitative methods. Therefore, the writer who is also a researcher will be using in depth interviews, given the study materials that will be examined is very personal for research subjects. The results of this study indicate that the resource persons who have the weakest motivation is the fourth speaker MF. MF has weak motivation because MF does not fulfill all the aspects that indicate the presence of motivation. Speakers who have the most powerful motivation is the third speaker. Third speaker initials BC. BC has the most powerful motivation because he has the aspects of a good motivation.

PENDAHULUAN

Sumber daya yang terpenting dalam suatu negara adalah penduduk. Jumlah penduduk yang banyak memiliki dua efek bagi suatu negara. Di satu sisi, jumlah penduduk yang banyak memiliki manfaat yang besar karena bisa dijadikan aset dan potensi bagi pembangunan suatu negara. Namun di sisi lain, apabila laju pertumbuhan penduduk tak dapat dikendalikan maka akan berpengaruh pada kesejahteraan penduduk dan dapat mempengaruhi kualitas hidup manusia sehingga akan menyebabkan permasalahan kependudukan seperti yang terjadi di Indonesia.

Solusi yang diciptakan oleh pemerintah untuk mengatasi permasalahan ini adalah dengan menghadirkan program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana (KB) adalah program yang membantu keluarga termasuk individu anggota keluarga untuk merencanakan kehidupan berkeluarga yang baik sehingga dapat mencapai keluarga yang berkualitas.

Program kependudukan, khususnya hak-hak dan kesehatan reproduksi, yang didalamnya mencakup keluarga berencana mulai tahun 2005 secara eksplisit telah dimasukkan sebagai target baru dalam MDGs. MDGs adalah target yang harus dicapai sedangkan strategi untuk mencapai target tersebut tetap mengacu kepada berbagai komitmen pembangunan yang telah disepakati oleh PBB, diantaranya ICPD (*International Conference Population and Development*). Keterkaitan Target MDGs dengan tujuan ICPD diantaranya dalam tujuan 3 (tiga) MDGs yaitu mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Hal ini berkaitan dengan prinsip ke 4 (empat) ICPD yang berbunyi : peningkatan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan dan penghapusan segala kekerasan terhadap perempuan untuk

mengontrol fertilitasnya adalah kunci dari program yang mengkaitkan masalah kependudukan dan pembangunan. Peningkatan partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi adalah langkah yang tepat dalam upaya mendorong kesetaraan gender.

Karini dalam Kurniawati (2011: 1) menyatakan bahwa ternyata masalah kependudukan tidak hanya dilihat dari sisi demografis yang berfokus kepada aspek kuantitatif saja, namun juga memperhitungkan aspek hak-hak asasi manusia serta menampung aspirasi perempuan dan laki-laki. Namun, sebagian besar masyarakat masih menempatkan istri sebagai objek dalam masalah seksual dan reproduksi karena yang hamil dan melahirkan istri, istri pulalah yang harus KB agar tak hamil. Ketidakadilan gender dalam program dan kesehatan reproduksi memang sangat mempengaruhi keberhasilan program KB. Sebagian besar masyarakat, bahkan para provider dan penentu kebijakan, masih menganggap penggunaan kontrasepsi adalah urusan istri. Tentu itu kurang adil, mengingat istri yang sudah mengalami masa hamil, persalinan, menyusui, mendidik, mengasuh, bahkan acap kali diharuskan membantu suami mencari tambahan penghasilan, masih harus menggunakan alat kontrasepsi yang terkadang tak cocok, bahkan menimbulkan komplikasi. Adapun suami yang andil dalam proses reproduksi tak mau berperan dengan memakai alat kontrasepsi.

Jumlah akseptor KB wanita masih mendominasi dikarenakan sebagian besar metode yang ditawarkan oleh BKKBN masih condong ke arah perempuan. Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan jumlah akseptor KB sesuai dengan metode yang digunakan, yaitu:

Tabel 1. Data Akseptor KB

Metode Kontrasepsi	Tahun	2010	2011	2012
Metode Kontrasepsi Bagi Wanita/Istri	Suntik	11.955 (30%)	12.553 (56,5%)	20.218 (55,7%)
	Pil KB	9.166 (23%)	4.037 (18,2%)	5.953 (16,4%)
	IUD	1.594 (4%)	1.930 (8,7%)	3.775 (10,4%)
	Implan	12 (0,03%)	1.176 (5,3%)	1.996 (5,5%)
	MOW/Tubektomi	200 (0,5%)	666 (3,0%)	1.416 (3,9%)
	Kondom	16.338 (41%)	1.686 (7,6%)	2.904 (8%)
Metode Kontrasepsi Bagi Pria/Suami	MOP/ Vasektomi	200 (0,5%)	155 (0,7%)	36 (0,1%)
Total		39.848	22.183	36.298

Tabel Data Akseptor KB Sesuai Dengan Metode Yang Digunakan

Jika ditinjau dari beberapa metode kontrasepsi yang diajukan oleh pemerintah, metode kontrasepsi mantap khususnya kontrasepsi mantap pria masih memiliki peminat yang masih sedikit. Namun berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di wilayah Semarang Timur yang bernama Dra. Sri Hadiati pada tanggal 13 Agustus 2014, menyatakan bahwa data pada tahun 2013 jumlah peserta KB pria dengan metode vasektomi mengalami peningkatan namun data pasti mengenai KB vasektomi belum dimasukan *database* di karenakan kurangnya kelengkapan data diri peserta secara keseluruhan.

Prinsip utama dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender adalah dengan meningkatkan partisipasi pria, sehingga pria menjadi lebih bertanggung jawab dalam kesehatan reproduksi keluarganya. Hal ini penting karena partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB dan kesehatan reproduksi adalah masalah yang strategis dalam meningkatkan cakupan program KB dan kesehatan reproduksi.

Membahas partisipasi suami tidak terlepas dari motivasi suami mengikuti program KB khususnya dengan metode kontrasepsi mantap. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi suami ikut serta program KB metode kontrasepsi mantap (vasektomi) dapat

diklasifikasikan menjadi dua faktor yaitu faktor intrinsik (persepsi terhadap metode kontrasepsi mantap/vasektomi, intelegensi, sikap, minat, nilai, kepribadian, kebutuhan, aspirasi, dan lain-lain) dan faktor ekstrinsik (pengaruh dari luar, lingkungan)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 Mei 2013, peneliti mewawancarai dua peserta kontrasepsi mantap (vasektomi). Subjek pertama berinisial PR adalah seorang suami yang telah mengikuti program KB metode kontrasepsi mantap (vasektomi) selama 8 tahun.

"Saya mengikuti program ini setelah dikaruniai 3 orang anak dan sepakat untuk tidak menambah jumlah anak lagi. Istri saya tidak diperbolehkan mengikuti program KB dengan alasan kesehatan (memiliki tekanan darah tinggi) yang bisa membahayakan istri apabila mengikuti program KB. Sebelum memutuskan untuk mengikuti program kontrasepsi mantap, istri saya sudah mengikuti program KB dengan berbagai metode seperti IUD, pil, dan suntik. Namun istri saya dianjurkan oleh bidan untuk menghentikan program KB yang diikutinya dengan alasan akan membahayakan keselamatan istri saya. Saya melaksanakan metode kontasepsi mantap di klinik PKBI kota Semarang karena adanya dorongan dari istri. Sebelum melakukan program ini, istrinya menekankan agar ketika konseling tentang vasektomi dilaksanakan dapat meyakinkan dokter tentang kesediaannya mengikuti metode ini karena tidak ada pilihan lain."

Subjek kedua bernama PN, seorang suami yang mengikuti program kontrasepsi mantap. Beliau mengetahui adanya program KB bagi pria melalui sebuah penyuluhan dari kader KB tingkat kecamatan.

"Saya memutuskan mengikuti program ini karena kegagalan istri mengikuti program KB. Ketika ada penyuluhan tentang kontrasepsi mantap bagi pria, saya berinisiatif dan memiliki kesadaran diri untuk menggantikan istri untuk ikut serta dalam program KB dengan alasan untuk membatasi jumlah kelahiran anak karena saya sudah memiliki 3 orang anak. Saya melakukan operasi program kontrasepsi mantap di Rumah Sakit Tugurejo Semarang. Ketika mengikuti program ini, saya tidak mengeluarkan

biaya apapun karena telah disubsidi pemerintah setempat."

Berdasarkan paparan masalah yang telah disampaikan di atas dapat disimpulkan bahwa suami memiliki motivasi yang berbeda-beda yang menjadi pendorong mereka untuk ikut serta dalam program KB kontrasepsi mantap. Subjek pertama mengikuti vasektomi karena dorongan dari istri.

"Saya melaksanakan metode kontasepsi mantap di klinik PKBI kota Semarang karena adanya dorongan dari istri. Sebelum melakukan program ini, istrinya menekankan agar ketika konseling tentang vasektomi dilaksanakan dapat meyakinkan dokter tentang kesediaannya mengikuti metode ini karena tidak ada pilihan lain."

Sedangkan subjek kedua mengikuti vasektomi karena kesadaran diri yang muncul akibat kegagalan KB yang sebelumnya diikuti istrinya.

"Ketika ada penyuluhan tentang kontrasepsi mantap bagi pria, saya berinisiatif dan memiliki kesadaran diri untuk menggantikan istri untuk ikut serta dalam program KB dengan alasan untuk membatasi jumlah kelahiran anak karena saya sudah memiliki 3 orang anak."

Sehingga membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Motivasi Suami Mengikuti Program KB Dengan Metode Kontrasepsi Mantap (Vasektomi)".

Crow dan Crow dalam Caroline (2008:10) menyebutkan bahwa motivasi sebagai suatu proses yang terjadi dalam diri manusia (suatu proses psikologis), sehingga tidak dapat dihubungkan hanya dengan tindakan dan perilaku yang tampak nyata. Motivasi merupakan proses psikologi, terjadi antara sikap, kebutuhan, persepsi, proses belajar dan pemecahan persoalan. Motivasi dianggap sebagai suatu istilah umum yang berkenaan dengan pengaturan tingkah laku individu karena adanya stimulus atau dorongan dari dalam maupun dari dalam untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Irwanto dalam Caroline, 2008:10). Dengan kata lain motivasi adalah peranan pemunculan aktivitas yang terarah sesuai dengan pendorongnya.

Tingkah laku dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan dan diarahkan pada pencapaian suatu tujuan agar suatu kebutuhan terpenuhi dan diarahkan pada pencapaian suatu tujuan agar suatu kebutuhan terpenuhi dan suatu kehendak terpuaskan. Seseorang yang memiliki motivasi akan memiliki tingkah laku yang lebih bersemangat daripada seseorang yang tidak memiliki motivasi. Maka motivasi dapat memperkuat perilaku seseorang dan sekaligus dapat mengarahkan perilaku seseorang. Hal ini dapat menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang dalam keikutsertaannya dalam program KB Kontrasepsi Mantap dengan metode vasektomi.

Motivasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dalam hal mengikuti program KB metode kontrasepsi mantap (vasektomi). Berdasarkan beberapa pendapat disimpulkan bahwa motivasi suami mengikuti program KB metode kontrasepsi mantap adalah suatu proses yang terjadi dalam diri suami karena adanya stimulus atau dorongan dari dalam maupun dari luar untuk ikut serta dalam program KB dengan metode kontrasepsi mantap (vasektomi).

Menurut Sondang dalam Chrismawati (2008: 16) motivasi mengandung tiga komponen utama yaitu:

Kebutuhan, kebutuhan timbul dalam diri seseorang apabila dia merasa adanya kekurangan dirinya.

Dorongan, usaha untuk mengatasi ketidakseimbangan biasanya menimbulkan dorongan. Dorongan merupakan usaha pemenuhan kekurangan secara terarah. Dorongan berorientasi pada tindakan tertentu yang secara sadar dilakukan seseorang.

Tujuan, tujuan adalah sesuatu yang menghilangkan kebutuhan dan memenuhi dorongan dengan kata lain mencapai tujuan yang diperoleh seseorang.

Fathurrohman dan Sutikno dalam Caroline (2008:13) mengatan bahwa motivasi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu:

Faktor Intrinsik, merupakan faktor dari dalam diri individu sendiri tanpa adanya paksaan, dorongan dari orang lain, tetapi atas dasar kemauan sendiri. Faktor intrinsik disini

antara lain intelegensi, sikap, persepsi, kepribadian dan sebagainya.

Faktor Ekstrinsik, merupakan faktor akibat pengaruh dari luar diri individu, apakah karena adanya ajakan, suruhan atau paksaan dari orang lain sehingga dengan keadaan demikian suami mau melakukan sesuatu untuk ikut serta.

Everett (2005:70) mengemukakan bahwa vasektomi adalah pemotongan vas deferens, yang merupakan saluran yang mengangkut sperma dari epididimis di dalam testis ke vesikula seminalis. Pemotongan vas deferens menyebabkan sperma tidak mampu diejakulasikan dan pria akan menjadi tidak subur setelah vas deferens bersih dari sperma, yang memakan waktu sekitar tiga bulan.

Secara umum yang harus dipenuhi calon peserta kontrasepsi mantap yaitu:

Sukarela yaitu calon peserta pelayanan KB dengan metode kontrasepsi mantap harus sukarela menerima pelayanan dengan metode ini. Calon peserta tidak boleh mengikuti pelayanan dengan metode ini jika berada di bawah tekanan atau paksaan dari pihak luar. Untuk memantapkan syarat sukarela ini perlu dilakukan pelayanan konseling mengenai metode ini.

Bahagia yaitu setiap calon peserta program KB dengan metode kontrasepsi mantap harus memenuhi syarat kebahagiaan artinya peserta tersebut terikat dalam perkawinan yang sah dan harmonis, telah dianugerahi sekurang-kurangnya dua orang anak dengan usia anak terkecil minimal dua tahun dan dengan mempertimbangkan usia istri sekurang-kurangnya 25 tahun. Syarat bahagia ini dapat diketahui pada saat dilakukan pelayanan konseling dan pemberian informasi mengenai metode ini.

Kesehatan yaitu setiap calon peserta program KB metode ini harus memenuhi syarat kesehatan artinya tidak ditemukan kontra indikasi kesehatan ketika metode ini dilaksanakan.

Hartanto dalam Herlina (2009: 44) juga menyebutkan tentang efek sistemik dari kontrasepsi mantap pria:

Tidak ditemukan efek sistemik dari prosedur kontrasepsi mantap pria karena fungsi kelenjar prostat, seminal vesicles dan kelenjar-kelenjar uretra tidak mengalami perubahan sebagai akibat dari kontrasepsi mantap pria, karena fungsi mereka ditentukan oleh kadar androgen di dalam darah (yang tidak berubah karena kontrasepsi mantap pria).

Tidak ditemukan efek kontrasepsi mantap pria terhadap timbulnya penyakit jantung, karsinoma, penyakit paru-paru, saraf, gastro-intestinal, dan endokrin.

Efek kontrasepsi mantap pria pada fungsi testis dan hormon pria menurut Hartanto dalam Herlina (2009: 45) adalah kontrasepsi mantap pria tidak menimbulkan efek pada fungsi testis dan spermatogenesis berlangsung seperti biasa, dan tidak ditemukan perubahan dalam hormon gonadotropin hypophysis (FSH-LH) atau testosterone, yang semuanya masih berada dalam batas normal.

Program KB dengan metode kontrasepsi mantap pria (vasektomi) masih memiliki tingkat kegagalan walaupun presentase kegagalannya sangatlah kecil. Program KB dengan metode ini dianggap gagal apabila tiga bulan pasca operasi masih ditemukan sperma, setelah 10-15 kali ejakulasi masih ditemukan spermatozoa, dan istri dinyatakan hamil (BKKBN, 2010:28).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian tentang “Motivasi Suami Mengikuti Program KB dengan Metode Kontrasepsi Mantap (Vasektomi)”, pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Alasan pemilihan dengan metode kualitatif adalah berkaitan dengan tema penelitian ini yang akan lebih mudah, efektif dan mendalam apabila menggunakan metode penelitian kualitatif. Selain itu, substansi dari penelitian ini akan lebih mudah dipahami apabila disajikan dengan menggunakan kata-kata daripada menggunakan angka-angka. Penggunaan metode ini dirasa sangat memungkinkan untuk menjawab dan menggali lebih dalam pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam penelitian. Dan oleh karena

permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini tidak berkenaan dengan angka-angka tetapi mendeskripsikan secara jelas dan terperinci serta memperoleh data yang mendalam dari fokus penelitian, maka dalam penelitian, peneliti menggunakan analisis kualitatif.

Kirk Miller dalam Moleong (2006: 4) mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung dari pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun peristilahannya. Menurut Denzin dan Lincoln dalam Moleong, 2006: 5) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar belakang ilmiah, dengan maksud untuk menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan melibatkan berbagai metode yang ada.

Penelitian ini, dapat dipahami secara mendalam melalui penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Studi kasus itu sendiri menurut Poerwandari (2007: 65) merupakan fenomena khusus yang hadir dalam suatu konteks yang terbatas (*bounded context*), meski batas-batas antara fenomena dan konteks tidak sepenuhnya tidak jelas. Kasusnya dapat berupa kasus individu, peran, kelompok kecil, organisasi komunitas, atau bahkan suatu bangsa. Penelitian ini menggunakan studi kasus karena peneliti berupaya menelaah sebanyak mungkin data mengenai subjek yang diteliti dan menguraikan suatu kasus secara terinci. Adapun kasus yang akan dikaji dalam penelitian ini yakni kasus mengenai motivasi suami peserta KB dengan metode Kontrasepsi Mantap (vasektomi).

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara sebagai metode pengambilan data utama. Struktur wawancara yang dipilih oleh peneliti adalah model wawancara bebas terpimpin (*semi-structured interviews*). Yaitu wawancara yang dilakukan sesuai dengan *interview guide* atau pedoman wawancara yang telah disiapkan oleh peneliti. Akan tetapi, bentuk-bentuk pertanyaan yang diajukan oleh peneliti kepada subjek tidaklah harus mengikat dan permanen. Selain

melakukan wawancara, pengambilan data penelitian ini juga dilakukan melalui observasi. Observasi ini digunakan untuk melengkapi instrumen utama pengambilan data.

Bogdan & Biklen (dalam Moleong 2006: 248) menjelaskan bahwa analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Secara umum proses analisis data yang digunakan pada metode penelitian kualitatif adalah:

Reduksi Data

Merupakan tahap pemilahan data yang relevan dan kurang relevan dengan tujuan penelitian, kemudian dikelompokkan sesuai aspek yang diteliti.

Penyajian Data

Dalam tahap penyajian data, prosesnya adalah memilih bentuk penyajian data yang sesuai dengan tujuan penelitian, seperti bentuk naratif deskriptif.

Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dari analisis data. Penarikan kesimpulan dapat dilakukan dengan membandingkan data yang telah diperoleh dari narasumber penelitian dengan makna yang terkandung dalam konsep-konsep dasar penelitian sehingga hasil penelitian lebih tepat dan objektif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan pada keempat subjek dapat disimpulkan bahwa Narasumber yang memiliki motivasi paling lemah adalah narasumber keempat yaitu MF. MF memiliki motivasi yang lemah karena MF tidak memenuhi semua aspek yang menunjukkan adanya motivasi. MF melakukan vasektomi karena adanya tekanan dari pihak luar seperti istri dan bidan yang menangani istrinya. MF melakukan vasektomi karena tidak

mau terjadi konflik dengan istrinya. Selain itu, ia juga tidak memiliki niat dan keaktifan dalam hal mencari informasi mengenai metode ini. Dia melakukan vasektomi dengan alasan "asal istrinya senang". MF juga menutupi keadaannya setelah mengikuti vasektomi karena ia merasa malu kepada teman-temannya.

Narasumber yang memiliki motivasi paling kuat adalah narasumber ketiga. Narasumber ketiga berinisial SM. SM memiliki motivasi paling kuat karena dia memiliki aspek-aspek motivasi yang baik seperti kebutuhan. SM merasa memiliki kebutuhan dan tanggung jawab untuk menggantikan tugas istrinya menjadi akseptor KB. SM juga memiliki dorongan yang kuat untuk mengikuti vasektomi. SM mencari informasi secara aktif, ia mencari informasi tidak hanya sekali dan mencari dari berbagai sumber informasi seperti buku dan mendatangi langsung pihak yang lebih memahami metode ini. SM juga memiliki tujuan dan rencana yang jelas mengenai apa saja yang akan ia lakukan sebelum dan setelah mengikuti program vasektomi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan urgensi penelitian, maka dapat dijelaskan beberapa implikasi untuk pihak yang terkait sebagai berikut:

Pihak Pemerintah

Memberikan dukungan berupa sosialisasi bagi suami-suami yang ingin berpartisipasi aktif dalam program KB.

Suami

Suami diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dirinya untuk ikut berpartisipasi aktif dalam program KB dengan metode apapun karena kesehatan reproduksi dan urusan KB bukan hanya tanggung jawab istri.

Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan probing (berusaha memperoleh keterangan yang lebih jelas atau lebih mendalam) mengenai informasi tentang dampak yang dirasakan oleh pasangan suami istri setelah mengikuti vasektomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsa, A. 2010. Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. 2010. *Rendahnya Partisipasi Pria Dalam Ber-KB*. Online di jateng.bkkbn.go.id/ViewArtikel.aspx?ArtikelID=369 (diakses tanggal 24 Mei 2014)
- 2010. *Profil BKKBN*. Online di jateng.bkkbn.go.id/ViewProfil.aspx (diakses tanggal 24 Mei 2014)
- Caroline, Mei. 2008. *Motivasi Mengikuti Perkuliahan pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang Ditinjau Dari Persepsi terhadap Kinerja Dosen Mengajar*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang
- Chriasmawati, Fitria. 2008. *Motivasi untuk Sembuh Pada Remaja Penyalahguna Narkoba Ditinjau Dari Dukungan Sosial*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang
- DinKes Kota Semarang. 2011. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2010*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang
- 2012. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2011*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang
- 2013. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Everett, Suzanne. 2004. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi (Edisi 2)*. Translated by Subekti, Nike Budhi. 2005. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hamalik, Oemar. 2007. *Psikologi Belajar dan Mengajar*. Sinar Baru Algesindo
- Herlina, Nur Septiyanti. 2009. *Persepsi, Sikap, dan Norma Subjektif Terhadap KB Kontrasepsi Mantap (Penelitian Komparasi pada Suami Akseptor KB Kontap dan Suami Bukan Akseptor Kontap di Kecamatan Bulu Kabupaten Rembang)*. Skripsi (tidak diterbitkan). Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Semarang
- Kurniawati, Titik. 2011. *Studi Kualitatif Tentang Pengambilan Keputusan Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada PUS Di Kota Semarang*. Jurnal Dinamika Kebidanan
- Ministry of Health. 2013. *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta: Ministry of Health
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Purwanto, Ngalim. 2004. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sardiman. 2005. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Press
- Trismiati. 2004. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Bina Darma. Palembang.