

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI, SOSIAL BUDAYA DENGAN PERAN AKTIF PRIA DALAM VASEKTOMI DI KECAMATAN PAGUYANGAN KABUPATEN BREBES TAHUN 2011-2012

Afnita Ayu Rizkitama[✉], Fitri Indrawati

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Desember 2014

Disetujui Desember 2014

Dipublikasikan Januari 2015

Keywords:

Active

Participation; Knowledge;

Perception; Social Culture;

Vasectomy

Abstrak

Angka partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih sangat rendah, yaitu hanya 2,1% peserta Keluarga Berencana pria dan mereka umumnya memakai kondom. Belum membudayanya penggunaan vasketomi sebagai program kontrasepsi disebabkan antara lain karena kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan, pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarganya dalam ber-KB masih rendah. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, persepsi dan sosial budaya dengan peran aktif pria dalam program vasketomi. Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan rancangan studi *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Dari hasil penelitian, ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan partisipasi aktif pria dalam program vasketomi (p value = 0.047), ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan partisipasi aktif pria dalam program vasketomi (p value = 0.002), tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi aktif pria dalam program vasketomi (p value = 0.054). Akseptor vasketomi diharapkan dapat menjadi teladan dengan melakukan pendekatan persuasif melalui perbincangan yang bersifat kekeluargaan sehingga pria-pria lain dapat turut serta dalam program vasketomi.

Abstract

Participation rate of men in the use of contraceptives in Indonesia is still very low, at only 2.1 % men and they generally using a condom. Yet unsupported use of vasectomy as a contraceptive program is because of the social environment, culture, society and family are still considered male participation has not been or is not important, knowledge and awareness of men and their families in family planning still low. The purpose of this research was to know the correlation between knowledge, perception and social culture in men's active participation on vasectomy program. This research was observational with Cross Sectional study. This research was using simple random sampling technic. Based on the result of this research, there was significant correlation between perception and men's participation on vasectomy program (p value=0.047), there was significant correlation between social culture and men's participation on vasectomy program (p value=0.002), there was no correlation between knowledge and men's participation on vasectomy program (p value=0.054). Vasectomy acceptors were suggested to become models by doing a persuasive approach through a familial conversation, so the other men have desire to contribute on vasectomy program.

© 2015 Universitas Negeri Semarang

[✉]Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: afnitaayu93@gmail.com

ISSN 2252-6528

PENDAHULUAN

Berdasarkan proyeksi penduduk yang dihasilkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2025, perkiraan penduduk Indonesia sekitar 273,65 juta jiwa. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia cenderung menurun, dimana pada tahun 1971-1980 adalah 2,30%, tahun 1980-1990 adalah 1,97%, tahun 1990-2000 sebanyak 1,49% dan tahun 2000-2005 turun lagi menjadi 1,3%. Namun bila dilihat menurut provinsi, laju pertumbuhan penduduk tersebut tidak merata, berfluktuasi dan malah ada yang meningkat. Sementara itu, angka *Total Fertility Rate* (TFR) pada pasangan usia subur di Indonesia menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 dibanding dengan tahun 2002 dari survei yang sama tidak mengalami perubahan (Asih dan Hadriah Oesman, 2009).

Keluarga Berencana merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Ari Sulistyawati, 2011). Dalam program Keluarga Berencana, terdapat berbagai jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) diantaranya Alat Kontrasepsi Dalam Lahir (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) dan Kontrasepsi Mantap seperti Vasektomi (MOP) dan Tubektomi (MOW). Vasektomi adalah metode kontrasepsi untuk lelaki yang tidak ingin memiliki anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seorang klien sesuai untuk menggunakan metode ini (Affandi, dkk, 2011).

Angka partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih sangat rendah, yaitu hanya 2,1% peserta KB pria dan mereka umumnya memakai kondom. Persentase tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan negara lain, seperti Iran (12%), Tunisia (16%), Malaysia (9-11%), bahkan di Amerika Serikat mencapai 32%. Sangat sedikit pria yang mau menggunakan alat kontrasepsi, baik kondom maupun vasektomi. Dari total jumlah aseptor KB di Indonesia,

sekitar 97% adalah perempuan. Oleh sebab itu, sosialisasi program KB di kalangan pria harus ditingkatkan (Mardiya, 2010).

Berdasarkan data SDKI tahun 2012, diketahui bahwa presentase keikutsertaan pria dalam vasektomi berdasarkan pengetahuan tentang alat/cara KB yaitu sebanyak 37,7%. Hal ini berbeda dengan presentase keikutsertaan wanita dalam tubektomi yaitu sebanyak 67,0% (BKKBN, 2013). Selain itu, dalam profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 persentase peserta KB dalam program MOP/Vasektomi adalah yang paling sedikit diberbagai provinsi di Indonesia termasuk di Jawa tengah, yaitu sebanyak 3.207 jiwa atau sekitar 0,30% peserta KB baru dan 58.318 atau sekitar 1,10% peserta KB aktif. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Jawa Tengah sebanyak 6.663.396 jiwa, jumlah peserta KB baru sejumlah 1.087.108 jiwa atau sekitar 16,31% dan peserta KB aktif sebanyak 5.285.530 jiwa atau sekitar 79,32% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), Kabupaten Brebes merupakan daerah dengan jumlah penduduk terbanyak di antara 35 daerah kabupaten/kota di Jawa Tengah, yakni 1.733.869 jiwa atau 5,3% dari total penduduk Jawa Tengah. Berdasarkan data dari BKBPP Kabupaten Brebes (2011), jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Brebes sebanyak 377.986 jiwa, jumlah peserta KB baru sebanyak 70.783 akseptor atau sekitar 18,7% dari jumlah PUS yang ada di Kabupaten Brebes, dengan proporsi menurut jenis kontrasepsi yaitu 7,6% IUD, 0,3% MOP, 1,8% MOW, 10,2% implan, 47,2% suntik, 28,5% pildan 4,3% kondom. Sedangkan jumlah peserta KB aktif sebanyak 310.034 akseptor atau sekitar 82,0% dari jumlah PUS, dengan proporsi menurut jenis kontrasepsi yaitu 4,5% IUD, 3,9% MOP, 1,1% MOW, 8,1% implan, 53,6% suntik, 27,7% pildan 1,2% kondom.

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Brebes (2011), penduduk Kecamatan Paguyangan sekitar 96.949 jiwa. Sedangkan, pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2011 di

Kecamatan Paguyangan sebanyak 26.274 jiwa dan yang aktif menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 14.180 akseptor atau 53,97% dari PUS yang ada. Dengan persentase peserta baru MOP sebesar 0,7% dan persentase peserta aktif MOP sebesar 1,2% (BKBPP Kabupaten Brebes, 2011). Menurut Laporan Perkembangan Akseptor Baru di Kecamatan Paguyangan, perolehan peserta KB di kecamatan Paguyangan sampai dengan bulan Desember 2011 sebanyak 30 akseptor atau sekitar 0,92% dari 3271 akseptor yang ada, sedangkan sampai bulan Desember 2012 sebanyak 59 akseptor baru atau sekitar 1,6% dari jumlah akseptor baru sebanyak 3473 akseptor (UPT BKBPP Kecamatan Paguyangan, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh, peserta baru maupun peserta KB aktif pria lebih sedikit bila dibandingkan dengan peserta baru maupun peserta aktif wanita. Keikutsertaan peserta yang paling sedikit terutama adalah pada program vasektomi dalam program kontrasepsi pria. Belum membudayanya penggunaan vasektomi sebagai program kontrasepsi disebabkan antara lain karena kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan, pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarganya dalam ber-KB masih rendah dan keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi pria masih terbatas (BKKBN, 2005).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan studi potong lintang (*Cross Sectional*). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan sifat atau ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya sehingga diperoleh 47 orang akseptor vasektomi dan besarsampel yang ikut dalam penelitian ini sebanyak 50 orang akseptor vasektomi. Sampel yang ikut lebih banyak dibandingkan dengan jumlah sampel minimal dikarenakan untuk menjaga

ada sampel yang *drop out*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Geografis

Kecamatan Paguyangan merupakan salah satu kecamatan yang terletak disebelah selatan ibukota Kabupaten Brebes dengan jarak lebih kurang 84 Km. Kecamatan Paguyangan terdiri dari 12 desa yaitu: Desa Kedungoleng, Winduaji, Wanatirta, Paguyangan, Pakujati, Taraban, Pagojengan, Kretek, Ragatunjung, Cilibur, Cipetung, dan Pandansari yang terdiri dari 75 RW dan 579 RT.

Kondisi Monografis

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Brebes (2013), jumlah penduduk Kecamatan Paguyangan yaitu sebanyak 97691 jiwa yang terdiri dari 49456 penduduk laki-laki dan 51000 penduduk perempuan. Berdasarkan jenis kelamin jumlah penduduk laki-laki hampir sama atau tidak berbeda banyak dengan jumlah penduduk wanita, sedangkan jumlah usia produktif (15 sampai 59 tahun) lebih besar bila dibandingkan dengan usia non produktif yaitu (0 sampai 14 tahun). Sebanyak 80,48% dari pasangan usia subur (PUS) sebesar 19291 menggunakan kontrasepsi dengan berbagai jenis/cara untuk ikut KB.

Karakteristik Responden

Umur responden pada saat program vasektomi dilakukan yang paling banyak berumur 41-50 tahun sebanyak 60%, sedang responden yang paling sedikit dari kelompok umur < 30 tahun yaitu sebanyak 4%. Pendidikan responden yang paling banyak SD sebanyak 90%, diikuti lulus SMP sebanyak 10%. Pekerjaan responden paling banyak yaitu petani sebanyak 82%, diikuti wiraswasta 10% dan pegawai swasta 8%. Jumlah anak responden paling banyak yaitu >3 sebanyak 76%, diikuti jumlah anak 2 dan 3 sebanyak 12%.

Analisis Univariat

Pengetahuan

Jumlah responden menurut pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Terhadap Program Vasektomi

No	Pengetahuan	f	Persentase
	Pengetahuan rendah	2	4
	Pengetahuan tinggi	48	96
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa pengetahuan responden terhadap program vasektomi paling banyak tinggi, sebanyak 96%. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 4%.

Persepsi

Jumlah responden menurut persepsi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Responden Terhadap Program Vasektomi

No	Persepsi	f	Persentase
	Positif	38	76
	Negatif	12	24
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa persepsi responden terhadap program vasektomi paling banyak memiliki persepsi yang positif, sebanyak 76%. Sedangkan responden dengan persepsi negatif sebanyak 24%.

Sosial Budaya

Jumlah responden menurut sosial budaya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sosial Budaya Responden Terhadap Program Vasektomi

No	Sosial Budaya	f	Persentase
	Mendukung	43	86
	Tidak mendukung	7	14
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa sosial budaya responden terhadap program vasektomi paling banyak mendukung adanya program vasektomi, sebanyak 86%. Sedangkan jumlah responden yang tidak mendukung sebanyak 14%.

Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Jumlah responden menurut partisipasi aktif pria dalam program vasektomi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

No	Partisipasi Aktif Pria	f	Persentase
1	Tinggi	45	90
2	Rendah	5	10
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa partisipasi aktif pria dalam program vasektomi paling banyak tinggi sebanyak 90%. Sedangkan jumlah responden yang partisipasi aktifnya dalam program vasektomi rendah sebanyak 10%. Hal ini dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan responden, sehingga pengetahuan yang tinggi tidak disertai dengan tingginya partisipasi aktif pria dalam program vasektomi. Selain itu, adanya pemberian *reward* (penghargaan) juga merupakan salah satu faktor yang menarik minat pria untuk berpartisipasi dalam program vasektomi.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui besarnya pengaruh dari variabel pengetahuan terhadap partisipasi aktif pria dalam program vasektomi, digunakan analisis tabel (2x2) dilakukan pada semua variabel bebas yang diteliti terhadap partisipasi aktif pria dalam program vasektomi dengan menggunakan *p value* dengan tingkat kesalahan (α) yang digunakan yaitu 0,05. Hasil analisis terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Pengetahuan	Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi		Total
	Rendah	Tinggi	
Rendah	1	1	2
%	50	50	100%
Tinggi	4	44	48
%	8,3	91,7	100%

Pada tabel, menunjukkan bahwa partisipasi aktif pria dalam program vasektomi dengan kriteria tinggi, proporsi terbesar pada responden dengan pengetahuan tentang program vasektomi tinggi yaitu 91,7% dan proporsi terendah pada responden dengan pengetahuan rendah yaitu sebesar 50%. Pada responden dengan partisipasi aktif pria rendah proporsi terbesar pada responden dengan pengetahuan tentang program vasektomi rendah yaitu 50% dan proporsi terendah pada responden dengan pengetahuan tinggi yaitu 8,3%.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi aktif pria dalam program vasektomi. Dengan uji *Chi Square* ($\alpha=0,05$) didapatkan *p value* 0,054.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hubungan Persepsi dengan Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Persepsi	Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi		Total
	Rendah	Tinggi	
Negatif	3	9	12
%	25	75	100%
Positif	2	36	38
%	5,3	94,7	100%

Pada tabel, menunjukkan bahwa partisipasi aktif pria dalam program vasektomi dengan kriteria tinggi, proporsi terbesar pada responden dengan persepsi tentang program vasektomi positif yaitu 94,7% dan proporsi terendah pada responden dengan persepsi

negatif yaitu 75%. Pada responden dengan partisipasi aktif pria rendah proporsi terbesar pada responden dengan persepsi tentang program vasektomi negatif yaitu 25% dan proporsi terendah pada responden dengan persepsi positif yaitu 5,3%.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan partisipasi aktif pria dalam program vasektomi. Dengan uji *Chi Square* ($\alpha=0,05$) didapatkan *p value* 0,047.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hubungan Sosial Budaya dengan Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Sosial Budaya	Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi		Total
	Rendah	Tinggi	
Tidak mendukung	3	4	7
%	42,9	57,1	100%
Mendukung	2	41	43
%	4,7	95,3	100%

Pada tabel, menunjukkan bahwa partisipasi aktif pria dalam program vasektomi dengan kriteria tinggi, proporsi terbesar pada responden dengan sosial budaya dalam program vasektomi mendukung 95,3% dan proporsi terendah pada responden dengan sosial budaya tidak mendukung yaitu sebesar 57,1%. Pada responden dengan partisipasi aktif pria rendah proporsi terbesar pada responden dengan sosial budaya dalam program vasektomi tidak mendukung yaitu 42,9% dan proporsi terendah pada responden dengan sosial budaya mendukung yaitu 4,7%. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan partisipasi aktif pria dalam program vasektomi. Dengan uji *Chi Square* ($\alpha=0,05$) didapatkan *p value* 0,002.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya tinggi sebanyak 96% berpartisipasi aktif dalam program vasektomi. Sedangkan pada responden dengan pengetahuan rendah, sebanyak 4%. Sebanyak 90% responden yang berpendidikan SD memiliki pengetahuan rendah dan partisipasi aktif dalam program vasektominya tinggi yaitu sebanyak 50%, sebanyak 50% responden lainnya memiliki pengetahuan rendah dan partisipasi aktif dalam program vasektomi rendah. Sejalan dengan pendapat Budisantoso (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku.

Hubungan antara Persepsi dengan Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang persepsinya positif sebanyak 76% berpartisipasi aktif dalam program vasektomi. Sedangkan pada responden dengan persepsi negatif, sebanyak 24%. Responden dalam penelitian ini paling banyak memiliki

persepsi positif terhadap program vasektomi, hal ini ditandai dengan banyaknya responden yang menjawab benar pada pertanyaan tentang persepsi yang terdapat pada kuesioner.

Menurut Wuryaningsih (2008), faktor yang mempengaruhi tindakan adalah pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan lainnya. Persepsi dapat diartikan sebagai proses yang menyangkut masuknya informasi ke dalam otak manusia melalui pancaindra yang kemudian memberikan tanggapan dan informasi terhadap suatu obyek sehingga dapat mempengaruhi perilaku.

Hubungan antara Sosial Budaya dengan Partisipasi Aktif Pria dalam Program Vasektomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sosial budayanya positif sebanyak 86% berpartisipasi aktif dalam program vasektomi. Sedangkan pada responden dengan pengetahuan rendah, sebanyak 4%. Didukung oleh penelitian Ekarini (2008) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya terhadap KB dengan Partisipasi pria dalam Keluarga Berencana (p value = 0,024).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diperoleh simpulan yaitu ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan partisipasi aktif pria dalam program vasektomi yaitu semakin positif persepsi, maka semakin tinggi partisipasi aktif pria dalam program vasektomi (p value = 0.047). Ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan partisipasi aktif pria dalam program vasektomi yaitu semakin mendukung sosial budaya pria, maka semakin tinggi partisipasi aktif pria dalam program vasektomi (p value = 0.002). Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang program vasektomi dengan partisipasi aktif pria dalam program vasektomi, tingginya pengetahuan tidak mempengaruhi tingginya partisipasi aktif pria dalam program vasektomi (p value = 0.054).

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B, dkk. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Bina Pustaka Sarwono Prawiro hardjo. Jakarta.
- Asih, L dan Hadriah, O. 2009. *Analisis Lanjut SDKI 2007: Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Jakarta.
- BKBPP Kabupaten Brebes. 2011. *Laporan Kependudukan BKBPP Kabupaten Brebestahun 2011*. Tidak Dipublikasikan.
- BKKBN. 2005. *Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB dan KR*. BKKBN. Jakarta.
- . 2013. *Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia Tahun 2012*. BKKBN. Jakarta.
- BPS Kabupaten Brebes. 2011. *Kabupaten Brebes dalam Angka*. BPS Kabupaten Brebes. Brebes.

- .2013. *Kabupaten Brebes dalam Angka*. BPS Kabupaten Brebes. Brebes.
- Budisantoso, SI. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008*. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Ekarini, SMB. 2008. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Partisipasi Pria dalam KB di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Mardiya. *Mitos Seputar Vasektomi*. 9 Desember 2010. diakses 18 Maret 2014. (<http://mardiya.wordpress.com/2010/12/09/mitos-seputar-vasektomi/>).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Data/Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Sulistiyawati, A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika. Jakarta.
- UPT BKBPP Kecamatan Paguyangan. 2012. *Laporan Kependudukan UPT BKBPP Kecamatan Paguyangan tahun 2012*. Tidak Dipublikasikan.
- Wuryaningsih, T. 2008. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Di Kota Kediri*. Tesis. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.