

**HUBUNGAN PENDIDIKAN, SUMBER INFORMASI METODE
KONTRASEPSI, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI
PASANGAN USIA SUBUR BERUSIA <20 TAHUN**

(Studi Eksploratif di Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara Barat)

**Yunita Marliana¹
Herry Garna²
Gaga Irawan Nugraha³**

*Program Studi Magister Kebidanan
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran*

Alamat : Departemen Pendidikan Nasional, Universitas Padjadjaran,
Fakultas Kedokteran, Program Pascasarjana
Jl. Eijkman no 38, Bandung 40132
email : pascasarjana@fk.unpad.ac.id

**HUBUNGAN PENDIDIKAN, SUMBER INFORMASI METODE
KONTRASEPSI, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI
PASANGAN USIA SUBUR BERUSIA <20 TAHUN
(Studi Eksploratif di Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara
Barat)**

Yunita Marliana^{*}, Herry Garna^{}, Gaga Irawan Nugraha^{***}**

***Poltekkes Kemenkes Mataram, **Departemen Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/Rumah Sakit Umum Provinsi
Dr.Hasan Sadikin, *** Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran**

ABSTRAK

Remaja merupakan populasi terbanyak dari penduduk dunia. Di Indonesia 63 juta jiwa remaja rentan berperilaku tidak sehat yang menyebabkan tingginya kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang berakhir dengan aborsi. Jumlah aborsi per tahun di Indonesia mencapai 2,4 juta dan sekitar 800.000 terjadi di kalangan remaja. Proporsi wanita remaja yang telah menikah untuk menggunakan metode kontrasepsi umumnya rendah. Remaja yang aktif secara seksual berusia 15–19 tahun menggunakan kontrasepsi sebanyak 29,8%. Di Indonesia 6 dari 10 orang perempuan yang telah menikah usia 15–19 tahun memakai kontrasepsi, hampir seluruhnya menggunakan kontrasepsi modern 57% dan kontrasepsi tradisional 3,6%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan serta pengaruh pendidikan, sumber informasi metode kontrasepsi dan dukungan keluarga dengan penggunaan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur berusia <20 tahun.

Penelitian studi potong silang (*cross sectional study*) dilakukan di Puskesmas Aikmel Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara Barat selama Februari–April 2013 dengan 384 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data diolah menggunakan uji statistik chi-kuadrat dan uji regresi logistik.

Sebanyak 69% responden menggunakan kontrasepsi suntik, terdapat hubungan signifikan pendidikan dengan penggunaan metode kontrasepsi ($p=0,000$) juga terdapat hubungan signifikan sumber informasi metode kontrasepsi dan dukungan keluarga dengan penggunaan metode kontrasepsi (masing-masing $p=0,023$ dan $p=0,002$). Faktor pendidikan dominan berpengaruh pada penggunaan metode kontrasepsi (OR=2,24; 95% IK 1,50–3,33).

Simpulan, terdapat hubungan negatif pendidikan, sumber informasi metode kontrasepsi, dan dukungan keluarga dengan penggunaan metode kontrasepsi. Pendidikan merupakan faktor dominan yang memengaruhi penggunaan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur berusia <20 tahun.

Kata kunci: Dukungan keluarga, metode kontrasepsi, pendidikan, sumber informasi

ABSTRACT

Teenagers are the most the world's population, approximately one-fifth of the world's population is youth and 900 million are in developing countries. Most of the 63 million people in Indonesia are vulnerable teenager unhealthy behavior. In Indonesia 6 of 10 women who had been married 15-19 years of age use contraception, 57% use modern contraception and traditional contraceptives by 3.6%. The purpose of this study to determine the relationship and influence of education, resources and support for families of contraceptive methods with the use of contraceptive methods in fertile couples aged <20 years.

The cross-sectional study conducted in health centers Aikmel District of East Lombok, West Nusa Tenggara during February-April 2013, with 384 respondents who met the inclusion criteria. The data were processed using the chi-square statistical test and logistic regression.

As many as 69% of respondents using injectable contraceptives. There is a significant correlation of education with use the of contraceptive methods ($p = 0.000$) also found a significant correlation resources contraceptive methods and family support with the use of contraceptive methods (respectively $p=0.023$ and $p=0.002$). Education factors and family's support affect the use of contraceptive methods (respectively $OR=2.24$, 95% CI 1.50 to 3.33 and $OR=2.27$, 95% CI 1.32 to 3.86).

Conclusion, there is a negative relationship education, resources contraceptive methods, and family support with the use of contraceptive methods. Education is the dominant factor affecting the use of contraceptive methods in fertile couples aged <20 years.

Keywords: Family support, methods of contraception, education, information resources

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk (237,6 juta) terbesar keempat setelah Republik Rakyat Cina (1.341,3 juta), India (1.224,6 juta), dan Amerika Serikat (310,4 juta). Data demografi menunjukkan remaja merupakan populasi terbanyak dari penduduk dunia, sekitar seperlima penduduk dunia adalah remaja dan 900 juta berada di negara berkembang. Di Indonesia kelompok remaja sekitar 22%. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), dan *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA) tahun 2010, sebagian dari 63 juta jiwa remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat. Tingginya kehamilan tidak diinginkan (KTD) erat kaitannya dengan aborsi. Jumlah aborsi per tahun di Indonesia mencapai 2,4 juta dan sekitar 800.000 terjadi di kalangan remaja.¹

Proporsi wanita remaja yang telah menikah untuk menggunakan metode kontrasepsi secara modern atau sederhana umumnya rendah. Remaja yang aktif secara seksual berusia 15–19 tahun menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 30%. Berdasarkan hasil survei di Amerika Latin ditemukan penggunaan kontrasepsi di kalangan remaja perempuan usia 15–24 tahun masih rendah, di Quito sebanyak 4% dan Jamaica 43%.² Di beberapa negara seperti Brasil, Kosta Rika, Jamaika, Mauritius, dan Thailand lebih dari 40% wanita remaja yang telah menikah menggunakan beberapa jenis kontrasepsi. Di Indonesia 6 dari 10 orang perempuan yang telah menikah usia 15–19 tahun memakai kontrasepsi, hampir seluruhnya menggunakan kontrasepsi modern 57% sedangkan kontrasepsi tradisional 3,6%. Kontrasepsi yang paling digemari yaitu suntik 28%, pil 13%, dan *intra uterine devices* (IUD) 6%.³

Kontrasepsi oral merupakan metode kontrasepsi paling populer di dunia, khususnya di kalangan wanita usia 15–29 tahun. Di Amerika Serikat kontrasepsi oral merupakan metode kontrasepsi paling umum digunakan oleh remaja yang aktif secara seksual berusia 15–19 tahun sebanyak 44% dan kontrasepsi kondom sebanyak 37%. Kondom merupakan kontrasepsi populer kedua yang paling umum digunakan di kalangan pengguna remaja yang berusia 15–19 tahun. Penggunaan kondom tiga kali lipat di kalangan remaja terutama didorong oleh rasa takut tertular oleh *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS).²

Alasan pasangan usia remaja tidak menggunakan kontrasepsi sebagian besar karena takut efek samping, tidak nyaman 12%, dan kurangnya akses yaitu 2%.⁴ Keberadaan pasangan *unmet need* yang tinggi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti takut efek samping 30%, metode kontrasepsi sulit diperoleh 25%, biaya mahal 23%, dilarang pasangan dan keluarga 22%.⁵ Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam pengambilan keputusan, demikian pula dengan masyarakat suku Sasak yang ada di Lombok yang masih memegang kuat ideologi patriaki.⁶ Ketakutan seorang wanita terhadap efek samping atau hanya sebatas kekhawatiran yang ditimbulkan oleh suatu metode kontrasepsi menunjukkan pengaruh yang besar pada kejadian *unmet need*.⁴

Hasil penelitian *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) di Indonesia tahun 2002 angka kejadian pernikahan remaja usia 15 tahun sebesar 11% dan usia 18 tahun sebanyak 35%, praktik pernikahan usia dini

paling banyak terjadi di Afrika dan Asia Tenggara. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, didapatkan sepertiga dari jumlah pernikahan dilakukan oleh pasangan usia di bawah 16 tahun. Jumlah kasus pernikahan dini di Indonesia mencapai 50 juta penduduk dengan usia perkawinan rata-rata 19,1 tahun.⁷

Sebagian besar penduduk pulau Lombok menganut agama Islam sehingga dikenal juga dengan sebutan pulau seribu masjid. Organisasi keagamaan terbesar dan berpengaruh adalah Nahdlatul Wathan (NW). Budaya unik "Merarik" atau "Selarian" yang ada di masyarakat suku Sasak Lombok yaitu perempuan (*balig*) harus dilarikan ke rumah keluarga pihak laki laki untuk dinikahkan, merupakan salah satu faktor penyebab persentase wanita usia 10 tahun ke atas yang telah menikah tinggi sebesar 56%.⁹ Usia menikah muda menyebabkan banyak pasangan yang masih tinggal bersama orangtua atau mertua dan pengambilan keputusan dominan diputuskan oleh para orangtua atau mertua.⁶

Berdasarkan data BPS Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2011 persentase wanita usia 10 tahun ke atas yang telah menikah dengan rincian usia menikah 10–15 tahun 8%; usia 16–18 tahun 34%; usia 19–24 tahun 48%; dan usia 25 tahun ke atas 10%; untuk kabupaten Lombok Timur persentase wanita usia 10 tahun ke atas yang telah menikah sebesar 31%; sedangkan usia rata-rata menikah 18 tahun.⁸ Hal tersebut tidak sesuai dengan pendewasaan usia perkawinan (PUP) menurut *International Convergence on Population and Development* (ICPD) yaitu usia pada perkawinan pertama minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Pendewasaan usia perkawinan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana (KB) Nasional. Program PUP akan memberikan dampak terhadap peningkatan usia kawin pertama yang akan menurunkan *total fertility rate* (TFR).⁷

Hasil SDKI tahun 2011 didapatkan laju pertumbuhan penduduk (LPP) di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) 1,17%; angka fertilitas total (TFR) 2,8%; dan *contraception prevalensi rate* (CPR) 54,9%.⁸ Cakupan peserta KB baru menurut metode kontrasepsi yang banyak digunakan yaitu suntikan 50%; pil 19%; dan implan 13%.⁹ Untuk cakupan peserta KB baru di kabupaten Lombok Timur tahun 2011 menurut metode kontrasepsi yang banyak digunakan yaitu suntikan 46%; implan 20%; dan pil 19%; sedangkan jumlah pasangan usia subur (PUS) dengan *unmet need* sebanyak 14%.¹¹ Kecamatan Aikmel merupakan kecamatan yang ada di NTB dengan jumlah PUS tertinggi sebanyak 22.124 orang, *unmet need* 11% di atas target nasional 5%, metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah suntikan 56%; pil 16%; dan implan 15%. Jumlah wanita usia subur (WUS) yang menikah pada usia <20 tahun sebanyak 1.521 orang (7%). Jumlah kematian ibu di Kecamatan Lombok Timur tahun 2011 sebanyak 38 orang, sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebanyak 12 orang (31,6%), hal ini terjadi karena masih ditemukan ibu bersalin yang berusia <20 tahun.¹⁰

Remaja sering kali kekurangan informasi dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau serta terjamin kerahasiaannya sehingga menyebabkan banyak pasangan usia remaja mengalami kesulitan untuk menentukan pilihan metode kontrasepsi. Berbagai faktor yang memengaruhi pemilihan dan keputusan remaja untuk menggunakan suatu metode kontrasepsi,

yaitu pendidikan, dukungan orang tua/keluarga, pengaruh media massa, serta pengaruh dan pengalaman teman sebaya. Tingginya jumlah WUS yang menikah pada usia <20 tahun dan *unmet need* dengan penggunaan metode kontrasepsi perlu dianalisis lebih lanjut.⁵

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah studi potong silang (*cross sectional study*),¹¹ dengan jumlah sampel sebanyak 384 orang yang dilakukan di 10 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel Kabupaten Lombok Timur. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari–April 2013 dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah diujicoba terlebih dahulu. Data yang diperoleh, kemudian dianalisis secara statistik menggunakan Chi Kuadrat dan OR untuk mencari besarnya risiko, selanjutnya menggunakan multivariat regresi logistik.¹²

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, sumber informasi metode kontrasepsi dan dukungan keluarga dengan penggunaan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur berusia <20 tahun, seperti pada table 1 dibawah ini:

Tabel 1: Hubungan Pendidikan, Sumber Informasi Metode Kontrasepsi, dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi pada PUS Berusia <20 Tahun

Variabel	Tidak Menggunakan Kontrasepsi		Menggunakan Kontrasepsi		Nilai p	OR (IK 95%)
	n=75	%	n=309	%		
Pendidikan					0,000	2,24 (1,50–3,33)
SD	17	13,5	109	86,5		
SMP	33	16,8	163	83,2		1,28 (0,66–,449)
SMA	25	40,3	37	59,7		5,04 (2,37–10,7)
Sumber informasi metode kontrasepsi					0,023	0,75 (0,55–0,99)
Keluarga	51	21,3	188	78,7		1,90 (1,05–3,45)
Media cetak/elektronik	3	60,0	2	40,0		12,1 (1,80–82,6)
Bidan/dokter	21	15,0	119	85,0		
Dukungan keluarga					0,002	2,27 (1,32–3,86)
Tidak mendukung	35	28,9	86	71,1		
Mendukung	40	15,2	223	84,8		

Ket: nilai p hitung berdasarkan uji chi-kuadrat, nilai kemaknaan $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden yang memilih menggunakan metode kontrasepsi memiliki latar belakang pendidikan SD 86,5%, sumber informasi metode kontrasepsi diperoleh dari bidan/dokter 85%, dan mendapatkan dukungan keluarga 84,8%.

Pendidikan membantu remaja untuk mengembangkan keterampilan dan memperoleh informasi yang dapat membantu serta memberikan mereka keterampilan yang lebih baik untuk merawat kesehatannya dan kesehatan keluarga mereka. Bersekolah juga membantu remaja putri untuk menunda perkawinan dan kelahiran anak pertama.¹³

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di Bangladesh tahun 1995 yang melaporkan bahwa pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi. Wanita yang berpendidikan menengah ke atas 2,5 kali lebih mungkin untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang tidak berpendidikan.¹⁴ Hasil penelitian Kusumaningrum menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi meningkat sejalan dengan tingkat pendidikan. Sebanyak 45% wanita yang tidak sekolah menggunakan cara kontrasepsi modern, sedangkan wanita berpendidikan menengah atau lebih tinggi yang menggunakan cara kontrasepsi modern sebanyak 58%. Jadi, secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan wanita, semakin besar kemungkinan memakai alat atau cara KB modern.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian, wanita dengan pendidikan SMA kemungkinan 5,0 kali lebih besar untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain sumber informasi metode kontrasepsi yang diperoleh menggunakan media cetak/elektronik sehingga tidak memahami tentang metode kontrasepsi yang disampaikan, belum memiliki anak/nulipara sebanyak 29%, pendidikan suami mayoritas rendah yaitu SD sebanyak 37%, dan keputusan dalam keluarga didominasi oleh mertua/orangtua karena pasangan usia subur berusia <20 tahun mayoritas masih tinggal serumah bersama mertua/orangtua, demikian pula dengan masyarakat suku Sasak yang ada di Lombok yang masih memegang kuat ideologi patriaki.

Salah satu cara penyampaian informasi dalam program KB melalui komunikasi antarpribadi yang dilakukan antara petugas kesehatan dan klien agar mengubah seseorang yang tidak hanya sampai pengetahuan dan kesadaran, akan tetapi sampai pada perubahan perilaku yang semula ragu atau menolak berubah menjadi menerima keluarga berencana. Wanita yang lebih sering terpapar informasi cenderung akan memilih menggunakan suatu metode kontrasepsi.¹⁶

Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik, sumber informasi metode kontrasepsi melalui media cetak/elektronik ditemukan OR 12,2 berarti wanita yang mendapatkan informasi melalui media cetak/elektronik kemungkinan 12,2 kali untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pesan yang disampaikan melalui media cetak/elektronik tidak dipahami dan tidak dimengerti oleh wanita. Petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Aikmel belum memaksimalkan penggunaan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dalam konseling keluarga berencana sehingga pasangan usia subur yang datang untuk menggunakan salah satu metode kontrasepsi langsung diberikan sesuai dengan permintaan klien.

Berdasarkan hasil penelitian di Pakistan tahun 2009 menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh calon akseptor melalui bidan praktik mandiri (BPM) dan petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) secara signifikan meningkatkan kemungkinan (OR 6,801) penggunaan kontrasepsi modern.¹⁴ Pemaparan terhadap media massa dan tingkat pendidikan serta jumlah anak hidup akan memengaruhi individu dalam memilih metode kontrasepsi yang akan dipilih.¹⁷

Faktor yang memengaruhi perubahan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan adalah dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya, terutama dukungan sosial dari keluarga terdekat yaitu suami. Keluarga (suami) dan teman merupakan salah satu unsur pendukung dalam perilaku kepatuhan. Dukungan dapat diartikan sebagai satu di antara fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, dan pemberian bantuan material. Faktor yang memengaruhi perubahan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan yaitu dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya, terutama dukungan sosial dari keluarga terdekat terutama suami.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan penggunaan metode kontrasepsi terutama kontrasepsi suntikan pada pasangan usia subur berusia <20 tahun sebanyak 86%. Kontrasepsi IUD tidak diminati karena pengaruh besar dari NW sehingga wanita merasa tabu untuk memperlihatkan aurat atau daerah kewanitaan kepada orang lain dan terdapat rumor bahwa IUD dapat masuk ke dalam organ tubuh seperti usus, dan pengambilan keputusan dominan diputuskan oleh para orangtua/mertua karena menyadari bahwa pasangan tersebut masih dibawah umur untuk hamil, demikian pula dengan masyarakat suku Sasak yang ada di Lombok yang masih memegang kuat ideologi patriaki.

Pada studi di India dan Turki, lebih dari separuh wanita yang diwawancarai menyatakan bahwa pemilihan kontrasepsi mereka diputuskan oleh atau dengan persetujuan suami. Studi yang serupa mendapatkan bahwa persetujuan teman atau sanak saudara dalam pemilihan alat kontrasepsi merupakan hal penting bagi 91% wanita Turki, 68% di Filipina, 67% di India, dan 54% di Republik Korea.¹⁹

Pengaruh pendidikan, sumber informasi metode kontrasepsi dan dukungan keluarga dengan pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini:

Table 2: Pengaruh Pendidikan, Sumber Informasi Metode Kontrasepsi, dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi PUS Berusia <20 Tahun

Variabel	Koefisien	Standar error	Nilai p	OR (IK 95%)
Pendidikan*	0,806	0,334	0,000	2,24 (1,50–3,33)
Pendidikan SMP				1,28 (0,66–,449)
Pendidikan SMA				5,04 (2,37–10,7)
Dukungan keluarga Tidak mendukung	0,818	0,277	0,003	2,27 (1,32–3,86)
Mendukung				
Sumber informasi metode kontrasepsi**	-0,293	0,147	0,011	0,75 (0,55–0,99)
Keluarga/teman				1,90 (1,05–3,45)
Media cetak/elektronik				12,1 (1,80–82,6)

Ket:

Uji multivariabel menggunakan analisis regresi logistik

Persentase Keseluruhan 81%

Pendidikan SD*

Bidan/dokter**

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara pendidikan, sumber informasi metode kontrasepsi dan dukungan keluarga dengan pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur berusia <20 tahun, dan pendidikan merupakan faktor dominan yang memengaruhi penggunaan metode kontrasepsi.

KESIMPULAN

Pendidikan SMA kemungkinan 5,0 kali lebih besar untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi hal ini dikarenakan sebagian besar responden belum memiliki anak. Dukungan keluarga juga merupakan faktor dominan yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur berusia <20 tahun.

Saran yang dapat diberikan hendaknya pendidikan mengenai reproduksi dan seksualitas sebaiknya sudah mulai dirintis dan diperkenalkan ke dalam kurikulum sekolah, sehingga para remaja pria dan wanita lebih memahami mengenai konsep kesehatan reproduksi mereka dan akan lebih bertanggung jawab dengan kesehatan reproduksinya dan pentingnya pengenalan metode kesehatan reproduksi dan konseling KB menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dalam bentuk kegiatan yang melibatkan tokoh agama, masyarakat, dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS RI. Perkembangan indikator utama sosial ekonomi Indonesia. Jakarta: BPS RI; 2011.
2. US Department of Health and Human Services. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2006–2010 National Survey of Family Growth. Vital and Health Statistics. 2011 October; 23(31):1–44.
3. WHO. Contraception issues in adolescent health and Development. Geneva: WHO; 2004.
4. BKKBN RI. Arah kebijakan dan strategi BKKBN tahun 2013. Jakarta: BKKBN RI; 2012.
5. BKKBN RI. Rencana aksi keluarga berencana dan kesehatan reproduksi tahun 2012–2014. Jakarta: BKKBN RI; 2010.
6. Rokhliana S, Aisyah S, Chandradewi AASP. Hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur. Jurnal Kesehatan Prima. 2011 Agustus;5(2):765–77.
7. Fadlyana E, Larasaty S. Pernikahan dini dan permasalahannya. Sari pediatri. 2009 Agustus;11(2):136–40.
8. BPS Provinsi NTB. NTB dalam angka 2011. Mataram: BPS NTB; 2011.
9. BKKBN NTB. Laporan tahunan KB Provinsi NTB. (diunduh 5 Juni 2012). Tersedia dari: <http://ntb.bkkbn.go.id>
10. BPS Kab. Lotim. Lombok timur dalam angka 2010. Lombok Timur: BPS Lotim; 2011.
11. Wirakusumah FF, Satari MH. Konsistensi penelitian dalam bidang kesehatan. Bandung: Refika Aditama; 2011.
12. Sugiono. Metode penelitian kombinasi. Bandung: Alfabeta; 2011.
13. Winner B, Peipert JP, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allswort JE, dkk. Effectiveness of long-acting reversible contraception. N Eng J Med. 2012 May;366(21):1998–2007.
14. Islam M, Mazharul M, Mahmud M. Contraception among the adolescents in Bangladesh. Asia-Pacific J Scient Research. 2010;13(2):171–7.
15. Kusumaningrum R. faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur (skripsi). Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran UNDIP; 2009.
16. Mustafavi F, Mehryar AH, Agha H. Socio-cultural factors affecting men's use of family planning. J Social Sciences Humanities of Shiraz University. 2006;24(2):9–16.
17. De almeida MCC, De aquino EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Contraceptive use among adolescents at public schools in Brazil. Rev Saude Publica. 2003;37(5):1–17.
18. Rafidah I, Wibowo A. Pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor melakukan kb suntik. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. 2012 Agustus;1(1):72–8.
19. Wulansari P, Hartanto H. Ragam metode kontrasepsi. Jakarta: EGC; 2006.

