

OPTIMALISASI KEIKUTSERTAAN PASANGAN SUAMI ISTRI SEBAGAI AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA

Putriatri Krimasusini Senudin¹, Claudia Fariday Dewi², Fransiska Y. Demang³,
Theofilus Acai Ndorang⁴, Tarsianus Golo⁵, Eugenius Rada Masri⁶
atri124@gmail.com¹, claudiafaridaydewi@gmail.com², yuni120509@gmail.com³, theondorang@gmail.com⁴,
archygollo@gmail.com⁵, egismasri6@gmail.com⁶
UNIKA Santu Paulus Ruteng^{1,2,3,4,5,6}

ABSTRAK

Di Indonesia saat ini menerapkan pengendalian penduduk, yang dikenal dengan program Keluarga Berencana, program ini bersifat persuasive dan dinilai berhasil menekan tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia. Data Riset Kesehatan Nasional 2018 menunjukkan bahwa wanita usia subur yang berusia 15-49 tahun sebagian besar 59,3% menggunakan metode kontrasepsi modern sedangkan sekitar 0,4% wanita menggunakan metode kontrasepsi tradisional dan sekitar 24,7% pernah menggunakan Metode kontrasepsi tetapi karena alasan tertentu maka tidak menggunakan lagi serta terdapat 15,5% tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi. Berdasarkan pengkajian bahwa sebagian besar pasangan usia subur di Desa Rai memiliki anak lebih dari empat orang dengan jarak persalinan yaitu kurang dari dua tahun sebanyak 70% dan pada umumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi. Oleh karena itu, dilakukan upaya optimalisasi fungsi keluarga dalam keikutsertaan suami atau istri sebagai akseptor keluarga berencana dengan melakukan pendekatan dari prespektif gizi keluarga budaya masyarakat agama serta kesehatan ibu dan keluarga. Kegiatan ini telah dilakukan di desa Rai pada tanggal 18-20 November 2021 yang diikuti oleh 37 pasangan usia subur. Kegiatan ini mendapatkan hasil yang positif karena terjadi perubahan pemahaman peserta dari berbagai prespektif tentang keluarga berencana. Namun, masih terdapat peserta yang belum mengalami perubahan pemahaman sehingga perlu ditindaklanjuti oleh kader dan bidan desa.

Keyword; Akseptor, Keluarga, Berencana

ABSTRACT

In Indonesia, currently implementing population control, known as the Family Planning (KB) program, this program is persuasive and is considered successful in suppressing Indonesia's population growth rate. National Health Research Data 2018 shows that women of childbearing age aged 15-49 years mostly 59.3% use modern contraceptive methods while around 0.4% women use traditional contraceptive methods and around 24.7% have used contraceptive methods but for reasons certain, then they do not use it anymore and 15.5% have never used contraception. Based on the study that most couples of childbearing age in Rai Village have more than four children with a delivery distance of less than two years as much as 70% and generally do not use contraception. Therefore, efforts are made to optimize the function of the family in the participation of husband or wife as family planning acceptors by approaching from the perspective of family nutrition, culture, religious community and

maternal and family health. This activity was carried out in Rai village on November 18-20 2021, which was attended by 37 couples of childbearing age. This activity got positive results because there was a change in participants' understanding of various perspectives on family planning. However, there are still participants who have not experienced a change in understanding so they need to be followed up by village cadres and midwives.

Keywords; Acceptor, Family, Planning

PENDAHULUAN

Di Indonesia saat ini menerapkan pengendalian penduduk, yang dikenal dengan program Keluarga Berencana (KB), program ini bersifat persuasive dan dinilai berhasil menekan tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia. Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang semakin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan yang menggunakan kontrasepsi lebih besar dibandingkan dengan laki – laki. Perempuan yang menggunakan metode kontrasepsi sebesar 93,66% sedangkan laki – laki yang menggunakan metode kontrasepsi hanya sebesar 6,34%. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi laki – laki dalam menggunakan alat kontrasepsi sangat minim (Kemenkes RI, 2013).

Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. Tingkat kesertaan untuk mengikuti KB diukur dari angka PUS yang menjadi peserta keluarga berencana (KB). Persentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang

sebesar 16,51%. Data Riset Kesehatan Nasional 2018 menunjukkan bahwa wanita usia subur yang berusia 15-49 tahun dengan status kawin sebagian besar 59,3% menggunakan metode kontrasepsi modern seperti suntikan, pil, implant, *Intra Uterine Device* (IUD), sedangkan sekitar 0,4% wanita menggunakan metode KB tradisional seperti metode kalender, Metode Amenore Laktasi (MAL), senggama terputus (*coitus interruptus*) dan lainnya, sekitar 24,7% pernah menggunakan Metode kontrasepsi tetapi karena alasan tertentu maka tidak menggunakan lagi serta terdapat 15,5% tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2018).

Untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk di Indonesia, tidak hanya bertumpu pada pundak kaum perempuan saja sebagai pihak yang melahirkan anak. Kaum pria pun harus berperan serta dalam pengendalian dan pertumbuhan penduduk di Indonesia. Namun sayangnya, peran serta pria dalam menjalankan program Keluarga Berencana (KB) masih rendah. Bila ditotal dari seluruh pengguna, peran pria hanya 1,3% saja. Kecilnya angka peran serta tersebut menunjukkan kesan bahwa yang di KB-kan hanya perempuan saja (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Puskesmas Cincin Tahun 2019 menunjukkan bahwa selama periode tiga tahun terakhir yaitu tahun 2017 sampai

dengan tahun 2019, secara umum persentase cakupan pelayanan Keluarga Berencana mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 jumlah keikutsertaan PUS sebagai peserta KB sebesar 4.527 orang dan kemudian meningkat pada tahun 2018 menjadi sebesar 5.509 orang. Tetapi pada tahun 2019 keikutsertaan PUS sebagai akseptor Keluarga Berencana mengalami penurunan menjadi 3.891 orang. Jumlah Pasangan Usia Subur yang menjadi peserta KB aktif tahun 2017 sebesar 3.432 orang (75,8%), selanjutnya pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 4.205 orang (76,3%) sedangkan pada tahun 2019 mengalami penurunan yakni sebesar 2.492 orang (64%). Pada tahun 2019 persentase cakupan peserta KB aktif yang tertinggi adalah Desa Compang Dalo sebesar 89,7%, sedangkan yang terendah adalah Desa Rai sebesar 49,2% dan Desa Golo Worok sebesar 39,0% (*Profil Kesehatan Puskesmas Cancar Tahun 2019*, no date)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan sejak tanggal 23 -28 Agustus 2021 oleh Dosen dan mahasiswa Program studi D III Kebidanan didapatkan bahwa sebagian besar pasangan usia subur di Desa Rai memiliki anak lebih dari empat orang dengan jarak persalinan yaitu kurang dari dua tahun sebanyak 70% dan pada umumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi. Untuk mengetahui alasan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi maka dilakukan Wawancara pada dua orang ibu yang memiliki anak lebih dari lima orang dan masih pada kategori usia subur. Wawancara juga dilakukan pada kader kesehatan dan bidan. Beberapa informasi yang dapatkan dan dapat disimpulkan alasan pasangan usia subur tidak menggunakan metode kontrasepsi antara lain : ibu tidak diizinkan suami untuk mengikuti program keluarga berencana,

ibu telah diurut oleh dukun (*ata pecing*) sebagai salah satu alternative pilihan metode berkontrasepsi, ibu takut akan efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu mereka masih mempunyai keteguhan bahwa harus memiliki anak laki – laki dalam keluarga sebagai pewaris dan penerus generasi dalam keluarga, sehingga bila belum memiliki anak laki- laki maka ibu harus hamil sampai melahirkan anak laki – laki.

Berdasarkan uraian diatas, maka dipandang perlu untuk dilakukan upaya optimalisasi fungsi keluarga dalam keikutsertaan suami atau istri sebagai akseptor keluarga berencana dengan melakukan berbagai pendekatan antara lain pendekatan dari prespektif gizi keluarga budaya masyarakat agama serta kesehatan ibu dan keluarga. Beberapa pendekatan ini dapat dilakukan secara berkelompok atau secara mandiri sehingga masyarakat mempunyai kesadaran dalam berperilaku yang menguntungkan bagi kesehatan dirinya.

Salah satu faktor yang menjadi dampak tidak langsung terhadap masalah gizi pada anak adalah karena keluarga mempunyai banyak anak yang tidak diimbangi dengan keadaan ekonomi keluarga. Di banyak negara yang secara ekonomis kurang berkembang, sebagian besar penduduknya berukuran lebih pendek karena gizi yang tidak mencukupi dan pada umumnya masyarakat yang berpenghasilan rendah mempunyai ukuran badan yang lebih kecil. Masalah gizi di negara-negara miskin yang berhubungan dengan pangan adalah mengenai kuantitas dan kualitas. Kuantitas menunjukkan penyediaan pangan yang tidak mencukupi kebutuhan energi bagi tubuh. Kualitas berhubungan dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi khusus yang diperlukan untuk

petumbuhan, perbaikan jaringan, dan pemeliharaan tubuh dengan segala fungsinya. Anak – anak yang dilahirkan di lingkungan keluarga yang tidak stabil akan sangat rentan terhadap penyakit gizi kurang. Juga indikator demografi yang meliputi susunan dan pola kegiatan penduduk, seperti peningkatan jumlah penduduk, tingkat urbanisasi, jumlah anggota keluarga, serta jarak kelahiran. Dampak – dampak inilah yang dapat dijelaskan kepada masyarakat di Desa Rai sehingga dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengikuti program keluarga berencana.

Pendekatan dari prespektif agama perlu dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menggunakan metode kontrasepsi. Menurut WHO, bahwa agama dan kepercayaan juga dapat mempengaruhi orang dalam pemilihan metode kontrasepsi karena adanya aturan yang ditetapkan dalam ajaran yang dianut. Teknik yang dipergunakan dalam kontrasepsi tidak boleh mengakibatkan pembunuhan embrio atau menjadikan pria atau wanita mandul secara permanen. Agama memperbolehkan KB dengan alasan KB dianggap penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak (Septalia and Nunik, 2016). Pendekatan ini perlu dilakukan pada masyarakat di desa Rai, yang dapat dilakukan pada keluarga inti juga pendekatan dilakukan pada tokoh agama guna meningkatkan partisipasi masyarakat sebagai akseptor Keluarga Berencana.

Pendekatan yang juga dilakukan dengan prespektif kesehatan yang menekankan pada hal – hal yang dapat berpengaruh pada peningkatan derajat kesehatan. Faktor kesehatan penting dapat

dipengaruhi oleh usia istri dan jumlah anak yang hidup. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi. Mereka yang berumur terlalu muda dan terlalu tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional pada umur 20 sampai 30 tahun alat kontrasepsi yang mempunyai refersibilitas yang tinggi karena pada umur tersebut PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak (Stephenson, Beke and Tshibangu, 2008). Rendahnya minat memakai alat kontrasepsi pada ibu yang memiliki anak 1 karena ketakutan akan merusak alat reproduksinya. Dukungan suaminya rendah, karena merasa tidak nyaman saat berhubungan. Ibu dengan paritas 1 biasanya juga menghawatirkan tentang kesuburannya, ketakutan jika setelah melepas alat kontrasepsi lama kembali kesuburannya. Penyakit infeksi dan keputihan yang ditimbulkan setelah penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ibu tidak menggunakannya. Sementara pada akseptor yang memiliki anak lebih dari 3 dengan usia di atas 35 tahun menganggap bahwa menggunakan alat kontrasepsi terlalu lama akan menyulitkan pada saat pencabutan (Ibrahim, Yuliana and Fatmah, 2019).

Untuk mengatasi masalah tersebut maka kegiatan yang akan dilakukan yaitu melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan dengan pendekatan prespektif agama dan budaya, prespektif kesehatan ibu dan anak serta prespektif pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi anak.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan bersama antara dosen dan mahasiswa. Kegiatan ini dilakukan di desa Rai dengan melibatkan 37 pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Kegiatan ini dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 18-20 November 2021.

Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan yaitu

a. Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan berupa Penyusunan materi presentasi untuk penyuluhan oleh masing – masing pemateri serta pembuatan Media penyuluhan seperti *leaflet* dan poster yang diberikan pada saat penyuluhan untuk dibaca dan ditempel di rumah sehingga membantu mengingatkan informasi-informasi penting yang berhubungan dengan berbagai prespektif terhadap metode kontrasepsi.

b. Pelaksanaan Penyuluhan

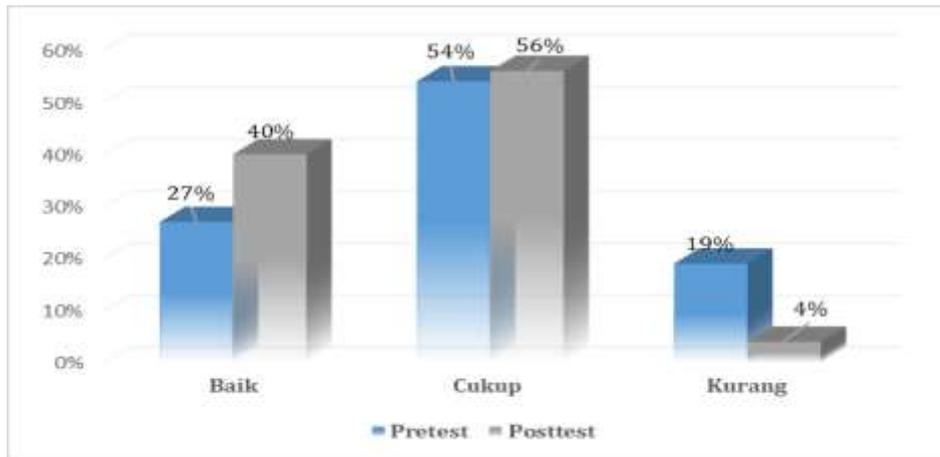
Kegiatan penyuluhan didahului dengan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan awal dari peserta terkait keluarga berencana. Kemudian diakhir penyuluhan dilakukan *posttest* untuk mengkaji perubahan pengetahuan

peserta sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan. Materi penyuluhan terdiri dari :

- 1) Penyuluhan tentang Kepercayaan dan budaya terhadap penggunaan Kontrasepsi. Materi yang akan diberikan yaitu tentang Ajaran agama katolik dan Kristen protestan tentang penggunaan alat kontrasepsi serta budaya manggarai tentang penggunaan alat kontrasepsi. Prespektif budaya Manggarai pada penggunaan alat kontasepsi.
- 2) Penyuluhan tentang Pentingnya Pemenuhan kebutuhan gizi anak antara lain tentang kebutuhan gizi pada anak sesuai dengan usia, cara pemenuhan kebutuhan gizi pada anak, peran serta orang tua dalam pemenuhan gizi pada anak serta dampak yang ditimbulkan apabila kebutuhan gizi pada anak tidak terpenuhi.
- 3) Pendidikan Kesehatan Metode Kontrasepsi antara lain kontrasepsi modern bagi wanita metode kontrasepsi modern pada pria.

HASIL dan PEMBAHASAN

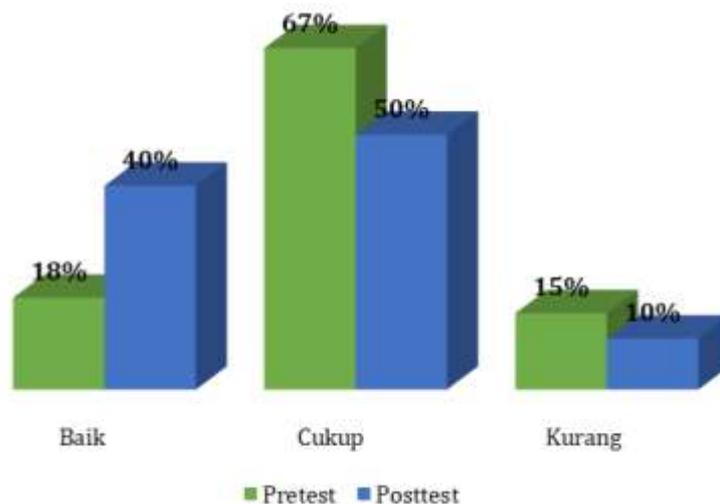
Hasil pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada Gambar- gambar berikut ini ;



Grafik 1. Hasil Pretest dan Posttest tentang pemahaman KB dari prespektif Kepercayaan dan Budaya
Sumber : Data Primer,2021

Grafik 1 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil perbandingan *pretest* dan *posttest* umumnya peserta memiliki perubahan pemahaman yang meningkat

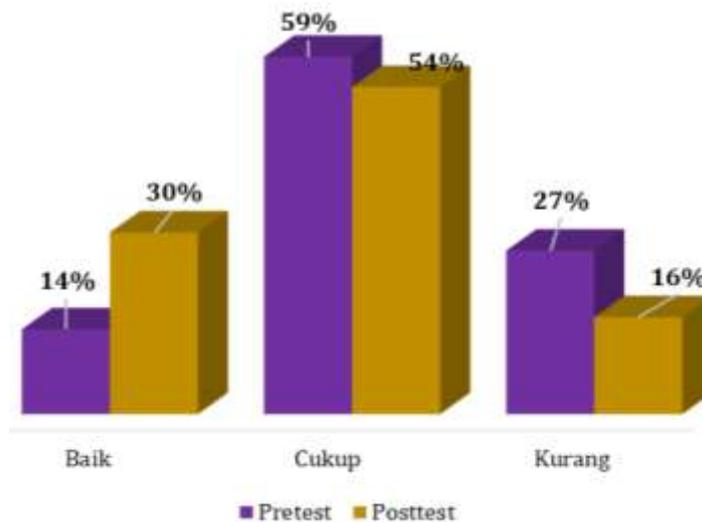
pada pemabaman baik dan pahaman cukup sedangkan terjadi pemahaman yang menurun pada kategori kurang dari prespekstif kepercayaan dan budaya.



Grafik 2. Hasil *Pretest* dan *Posttest* tentang pentingnya Kebutuhan Gizi Anak
Sumber : Data Primer,2021

Grafik 2 menunjukkan bahwa pada umumnya peserta memiliki pemanahaman yang cukup tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi anak berdasarkan hasil pretest dan posttest. Namun terdapat

perubahan pemahaman setelah dilakukan penyuluhan, dimana terjadi peningkatan pemahaman pada kategori baik dan penurunan pemahaman pada kategori kurang dan cukup.



Grafik 3. Hasil *Pretest* dan *Posttest* tentang pentingnya Kebutuhan Gizi Anak
Sumber : Data Primer,2021

Grafik 3 menunjukkan bahwa pada umumnya peserta memiliki pemahaman yang cukup tentang metode kontrasepsi modern wanita dan pria berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*. Namun terdapat perubahan pemahaman setelah dilakukan penyuluhan, dimana terjadi peningkatan pemahaman pada kategori baik dan penurunan pemahaman pada kategori kurang dan cukup

Hasil kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan, memiliki dampak positif yaitu peningkatan pemahaman peserta. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk memberikan pengetahuan yang benar tentang program keluarga berencana dari berbagai perspektif diantaranya perspektif kepercayaan dan agama, pentingnya gizi anak serta perspektif kesehatan.

Pendekatan dari perspektif agama perlu dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menggunakan metode kontrasepsi. Menurut WHO, bahwa agama dan kepercayaan juga dapat mempengaruhi orang dalam pemilihan metode kontrasepsi karena adanya aturan yang ditetapkan dalam ajaran yang dianut. Teknik yang

dipergunakan dalam kontrasepsi tidak boleh mengakibatkan pembunuhan embrio atau menjadikan pria atau wanita mandul secara permanen (Trismiati, 2014). Agama memperbolehkan KB dengan alasan KB dianggap penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak (Septalia and Nunik, 2016).

Norma sebagai bagian dari budaya dan status di masyarakat yang seharusnya dilakukan, yang diperkuat dengan sanksi bagi yang melakukan penyimpangan. Kultur budaya masyarakat yang cukup kuat dapat menjadi penyebab pemilihan kontrasepsi, seperti kepercayaan bahwa memiliki banyak anak maka akan semakin meningkatkan rezeki, selain itu faktor budaya di lingkungan mereka tidak menganjurkan untuk mengikuti program KB, memegang teguh ajaran agama. Dukungan dari tokoh agama dan tokoh masyarakat dapat menjadi kendala bagipasaran usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan. Hal ini berkaitan dengan kepercayaan dan budaya masyarakat yang masih belum memahami pentingnya kontrasepsi dalam mengatur jarak kehamilan serta merencanakan keluarga (Dompas, Kusmiyati and Anita,

2014).

Salah satu faktor yang menjadi dampak tidak langsung terhadap masalah gizi pada anak adalah karena keluarga mempunyai banyak anak yang tidak diimbangi dengan keadaan ekonomi keluarga. Di banyak negara yang secara ekonomis kurang berkembang, sebagian besar penduduknya berukuran lebih pendek karena gizi yang tidak mencukupi dan pada umumnya masyarakat yang berpenghasilan rendah mempunyai ukuran badan yang lebih kecil. Masalah gizi di negara-negara miskin yang berhubungan dengan pangan adalah mengenai kuantitas dan kualitas. Kuantitas menunjukkan penyediaan pangan yang tidak mencukupi kebutuhan energi bagi tubuh. Kualitas berhubungan dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi khusus yang diperlukan untuk pertumbuhan, perbaikan jaringan, dan pemeliharaan tubuh dengan segala fungsinya. Anak – anak yang dilahirkan di lingkungan keluarga yang tidak stabil akan sangat rentan terhadap penyakit gizi kurang. Juga indikator demografi yang meliputi susunan dan pola kegiatan penduduk, seperti peningkatan jumlah penduduk, tingkat urbanisasi, jumlah anggota keluarga, serta jarak kelahiran (Murniati., 2012).

Pendekatan yang juga dilakukan dengan prespektif kesehatan yang menekankan pada hal – hal yang dapat berpengaruh pada peningkatan derajat

KESIMPULAN

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, memiliki dampak yang positif terhadap perubahan pemahaman peserta, yang dibuktikan peningkatan hasil *posttest*. Namun masih terdapat peserta yang mungkin memiliki pemahaman masih kurang tentang berbagai

kesehatan. Faktor kesehatan penting dapat dipengaruhi oleh usia istri dan jumlah anak yang hidup. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi. Mereka yang berumur terlalu muda dan terlalu tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional pada umur 20 sampai 30 tahun alat kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas yang tinggi karena pada umur tersebut PUS masih berkeinginan untuk mempunyai anak (Ibrahim, Yuliana and Fatmah, 2019). Rendahnya minat memakai alat kontrasepsi pada ibu yang memiliki anak 1 karena ketakutan akan merusak alat reproduksinya. Dukungan suaminya rendah, karena merasa tidak nyaman saat berhubungan. Ibu dengan paritas 1 biasanya juga mengawatirkan tentang kesuburannya, ketakutan jika setelah melepas alat kontrasepsi lama kembali kesuburannya. Penyakit infeksi dan keputihan yang ditimbulkan setelah penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ibu tidak menggunakannya. Sementara pada akseptor yang memiliki anak lebih dari 3 dengan usia di atas 35 tahun menganggap bahwa menggunakan alat kontrasepsi terlalu lama akan menyulitkan pada saat pencabutan (Ibrahim, Yuliana and Fatmah, 2019).

prespektif program keluarga berencana. Sangat diharapkan agar kader dan bidan desa dapat menindaklanjuti kegiatan untuk meningkatkan pemahaman dengan melakukan konseling. Selain itu, dapat memfasilitasi peserta untuk menjadi akseptor keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Dompas, R., Kusmiyati and Anita, L. (2014). Faktor - faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi Pasangan Usia Subur di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), pp. 27–32.
- Ibrahim, W. ., Yuliana, M. and Fatmah, Z. (2019). Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Dengan Penggunaan AKDR Di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow, *Akademika Jurnal Ilmiah UMGo*, 8(1), pp. 36–41.
- Kemenkes RI (2013). *Infodatin ;Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Murniati. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Pria Melakukan Vasektomi Di Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen, *Jurnal Riset Keperawatan*.
- Profil Kesehatan Puskesmas Cancar Tahun 2019* .
- Septalia, R. and Nunik, P. (2016). Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi’, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(2), pp. 91–98.
- Stephenson, R., Beke and Tshibangu, D. (2008).Community and Health Facility Influence On Contraceptive Method Choice in the Eastern Cape, South Africa, *International Family Planning Perspectives*, 34(2).
- Trismiati (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria Dan Wanita Akseptor Kontrasespi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta’, *Jurnal PSYCHE*, 1(1).