

HUBUNGAN BEBERAPA FAKTOR DENGAN KEJADIAN UNMET NEED KELUARGA BERENCANA DI KELURAHAN BULU LOR

Fadyan Ratna Dewi, Sri Winarni, Djoko Nugroho

Bagian Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro, Semarang, 50275, Indonesia

Email : fadyanratnadewi@gmail.com

ABSTRACT

Unmet need of family planning is a reproductive age couples that did not use contraception, however they want delay pregnancy (for spacing) or even stop giving child birth (for limiting). The prevalence of unmet need on Bulu Lor was quite high (15.9%). The aim of this study was to analyze the relationship of several factors towards to incidence of unmet need for family planning. The research method used in this study was explanatory research using cross sectional study approach. Population in this study were 1,869 with 95 sample from women in reproductive age, who were chosen by simple random sampling technique. There were three analyses used in this study; univariate analysis, bivariate, analytic (chi square test). The result of univariate analysis showed that 60% wife has well knowledge, 56.8% wife has supportive attitude, 57.9% gets husband's support, and 41.1% has incidence of unmet need for family planning with unmet need for spacing (11.6%) and unmet need for limiting (29.5%). The result of bivariate analysis showed that unmet need of family planning occurred in wife with poor knowledge (44.7%), wife with less supportive attitude (48.8%), and did not get support form husband (67.5%). Chi square test with continuity correction method revealed that there was a significant relationship among husband's support with incidence of unmet need for family planning ($p_{value} = 0.001$; 95% CI = 2.965 to 18.683), and there was not significant relationship among wife's knowledge ($p_{value} = 0.702$; 95% CI = 0.560 to 2.961) and wife's attitude ($p_{value} = 0.261$; 95% CI = 0.766 to 4.019). This study encourages other researcher to have further research about it. This study also suggests to promotion of family planning.

Keywords : family planning of unmet need, several factors

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke empat di dunia. Setiap tahunnya jumlah penduduk Indonesia meningkat yaitu 256 juta jiwa (2015), 259 juta jiwa (2016), dan 264 juta jiwa (2017). Banyaknya jumlah penduduk disebabkan masih tingginya angka kelahiran. Pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat menyebabkan pembangunan tidak maksimal dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya.^{1,2,3}

Berdasarkan deklarasi para pemimpin dunia mengenai kependudukan (1967), terbentuklah program untuk melaksanakan kebijakan kependudukan, salah satunya program Keluarga Berencana (KB). Keberhasilan program KB dapat diukur dari semakin meningkatnya peserta KB aktif setiap tahun dan kelestarian pemakaian yang tinggi.⁴

Dalam pelaksanaannya program KB tidak sepenuhnya berjalan lancar, dibuktikan dengan adanya kejadian *unmet need* KB. *Unmet*

need KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak menggunakan alat kontrasepsi, tetapi menghendaki untuk menunda kehamilan atau tidak ingin mempunyai anak lagi. Dampak *unmet need* KB adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) akibat tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan.⁵

Tren *unmet need* KB di Indonesia terus meningkat yaitu 8,6% (2003), 9,1% (2007), 11,4% (2012), dan 15,8% (2016). Pencapaian *unmet need* KB di Provinsi Jawa Tengah 11,21% (2016), Kota Semarang 10,5% (2018), Kecamatan Semarang Utara 7,3% (2018), dan Kelurahan Bulu Lor 15,9% (2018). Pencapaian kejadian *unmet need* KB masih jauh dari sasaran *Sustainable Development Goals* (SDG's) sebesar 5% (2015). Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap wanita PUS di Kelurahan Bulu Lor.^{4,6,7,8,9,10}

Metode

Penelitian ini menggunakan metode *explanatory research* yaitu menjelaskan hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan pengujian hipotesis penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu sesaat.¹¹

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita PUS di Kelurahan Bulu Lor sebanyak 1.869 orang. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 95 orang dengan kriteria wanita PUS yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulu Lor, berumur 15-49 tahun, dan bersedia menjadi responden.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan istri, sikap istri, dukungan suami, dan kejadian *unmet need* keluarga berencana menggunakan kuesioner terstruktur. Data yang sudah terkumpul diolah menggunakan program SPSS 21. Kriteria variabel pengetahuan istri dan sikap istri masing-masing dibagi menjadi dua kriteria dengan melihat distribusi data menggunakan *Kolmogorov Spirnov*, keduanya mempunyai distribusi tidak normal sehingga digunakan nilai median. Analisis data yang digunakan yaitu berupa analisis univariat, bivariat deskriptif (tabel silang), dan bivariat analitik (uji *chi square* dengan *continuity correction method*).

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Bulu Lor Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang Triwulan I Tahun 2018.

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur istri		
	≤ 35 tahun	44	46,3
	> 35 tahun	51	53,7
2	Agama		
	Islam	86	90,5
	Kristen	5	5,3
	Katolik	4	4,2
3	Pendidikan istri		
	Tamat SD	6	6,3
	Tamat SMP	12	12,6
	Tamat SMA	56	58,9
	Tamat Perguruan Tinggi	21	22,1
4	Pendidikan suami		
	Tamat SD	7	7,4
	Tamat SMP	8	8,4

	Tamat SMA	52	54,7
	Tamat Perguruan Tinggi	28	29,5
5	Pekerjaan istri		
	Tidak bekerja	71	74,7
	Buruh	1	1,1
	Pedagang	12	12,6
	Swasta	10	10,5
	PNS	1	1,1
6	Pekerjaan suami		
	Buruh	6	6,3
	Pedagang	20	21,1
	Swasta	65	68,4
	PNS	4	4,2
7	Keterangan suami merantau		
	Tidak merantau	84	88,4
	Merantau	11	11,6
8	Jumlah anak hidup		
	Sedikit, jika ≤ 2	69	72,6
	Banyak, jika > 2	26	27,4

Tabel 1 menunjukkan persentase umur responden pada kelompok umur > 35 tahun lebih dari setengah keseluruhan responden (53,7%). Sebagian besar responden memeluk agama Islam yaitu sebesar 90,5%. Persentase pendidikan terakhir istri pada kelompok tamat SMA sebesar 58,9%. Pendidikan terakhir suami pada kelompok tamat SMA sebesar 54,7%. Mayoritas istri tidak bekerja yaitu sebesar 74,7% menjadi ibu rumah tangga. Sedangkan mayoritas suami bekerja di bidang swasta yaitu sebesar 68,4% dengan 88,4% dari keseluruhan suami tidak merantau. Persentase jumlah anak hidup pada kelompok ≤ 2 sebesar 72,6%.

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Istri di Kelurahan Bulu Lor Triwulan I Tahun 2018

Pengetahuan Istri	f	%
-------------------	---	---

Kurang Baik	38	40
Baik	57	60
Total	95	100

Tabel 2 menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan istri yang baik (60%). Seluruh responden menjawab benar dengan menyebutkan jenis-jenis kontrasepsi yang diketahui (100%), namun masih banyak responden menjawab salah pada pertanyaan macam-macam kontrasepsi mantap/steril (67,4%), kontrasepsi alami (35,8%), dan jarak minimal kelahiran anak yang dianjurkan oleh kesehatan (72,6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap Istri di Kelurahan Bulu Lor Triwulan I Tahun 2018

Sikap Istri	f	%
Kurang mendukung	41	43,2
Mendukung	54	56,8
Total	95	100

Tabel 3 menunjukkan responden memiliki sikap istri yang mendukung (56,8%), tetapi sikap istri kurang mendukung juga besar (43,2%). Sikap positif dapat dilihat pada pernyataan setuju responden dalam setiap pasangan usia subur lebih baik memiliki keluarga kecil dengan cara mengikuti program KB (92,6%), untuk meningkatkan kesehatan ibu, maka ibu melakukan KB (76,9%), untuk menunda kehamilan dan menjarangkan kelahiran, maka ibu memakai kontrasepsi (76,8%). Sikap negatif diungkapkan sebagian besar responden dengan pernyataan tidak setuju pada pernyataan tidak perlu ada diskusi lebih dahulu sebelum menggunakan alat kontrasepsi (56,8%), kepala keluarga / suami merupakan penentu utama dalam

pengambilan keputusan dalam menentukan jumlah anak dalam rumah tangga (43,2%), di dalam keluarga wanita (istri) yang harus menggunakan alat kontrasepsi (40,0%), mertua memiliki hak yang sama dalam menentukan jumlah anak (56,8%), dan dalam pemilihan alat kontrasepsi sepenuhnya adalah urusan wanita (47,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Kelurahan Bulu Lor Triwulan I Tahun 2018

Dukungan Suami	f	%
Tidak mendukung	40	42,1
Mendukung	55	57,9
Total	95	100

Tabel 4 menunjukkan responden yang mendapat dukungan suami (57,9%) dan tidak mendapat dukungan suami (42,1%) mempunyai persentase yang hampir sebanding. Dukungan suami paling banyak berupa mengingatkan/ menyarakan untuk menggunakan KB (30,5%). Sedangkan alasan suami tidak mendukung karena tidak mengerti tentang KB (60%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kejadian *Unmet Need* KB di Kelurahan Bulu Lor Triwulan I Tahun 2018

Kejadian <i>Unmet Need</i> KB	f	%
<i>Unmet need for spacing</i>	11	11,6
<i>Unmet need for limiting</i>	28	29,5
Bukan <i>unmet need</i>	56	58,9

Tabel 5 menunjukkan responden dengan kejadian *unmet need* KB sebesar 41,1% dengan kriteria *unmet need for limiting* (29,5%) lebih banyak dibanding *unmet need for spacing* (11,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Istri, Sikap Istri, Dukungan Suami dengan Kejadian *Unmet Need* KB di Kelurahan Bulu Lor Triwulan I Tahun 2018

		<i>Unmet need</i> KB		Bukan <i>Unmet need</i> KB	
		f	%	f	%
Pengetahuan istri	Kurang baik	1	44,	2	55,
	Baik	7	7	1	3
Sikap istri	Kurang mendukung	2	38,	3	61,
	Mendukung	2	6	5	4
Dukungan suami	Tidak mendukung	2	48,	2	51,
	Mendukung	0	8	1	2
	Tidak mendukung	1	35,	3	64,
	Mendukung	9	2	5	8
	Tidak mendukung	2	67,	1	32,
	Mendukung	7	5	3	5
	Mendukung	1	21,	4	78,
		2	8	3	2

Tabel 6 menunjukkan adanya pola hubungan pengetahuan istri, sikap istri, dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB. Hubungan yang signifikan hanya pada dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB dengan $p_{value} = 0,001$, sedangkan pengetahuan istri ($p_{value} = 0,702$) dan sikap istri ($p_{value} = 0,261$) tidak signifikan.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Istri dengan Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana

Analisis data dilakukan menggunakan uji chi square (χ^2) dengan $p_{value} = 0,702 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan

pengetahuan istri dengan kejadian unmet need keluarga berencana. Kejadian unmet need keluarga berencana pada penelitian ini terjadi pada istri dengan pengetahuan yang kurang baik (44,7%). Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan istri baik (60%), responden mengetahui maksud, tujuan, dan efek samping kontrasepsi dalam KB. Namun, masih banyak responden yang tidak mengetahui macam-macam kontrasepsi mantap / steril, macam-macam kontrasepsi alami, dan jarak minimal kehamilan menurut kesehatan.

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan yang tinggi memungkinkan seseorang terbuka dalam menerima informasi, sehingga dapat berpengaruh pada keberhasilan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Apabila seseorang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang KB, maka cenderung akan menggunakan KB, sehingga program KB dapat terlaksana dengan maksimal.¹²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khaerunnisa Uljanah di Tegal yang menyebutkan bahwa menurut Notoadmodjo (2010) dan Sukmadinata (2003) dalam Zakaria (2015) pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan penerapan sebuah perilaku. Terdapat beberapa faktor lain yang berpengaruh pada perilaku seseorang yaitu persepsi, kecerdasan, motivasi, emosi,

pendidikan dan sebagainya yang termasuk dalam faktor internal. Sedangkan lingkungan fisik dan non fisik, ekonomi, kebudayaan, pengalaman, dan akses terhadap informasi termasuk dalam faktor eksternal.¹³

2. Hubungan Sikap Istri dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi square (χ^2) dengan $p_{value} = 0,261 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan sikap istri dengan kejadian unmet need keluarga berencana. Kejadian unmet need keluarga berencana pada penelitian ini terjadi pada istri dengan sikap yang kurang mendukung (48,8%). Sebagian besar responden mempunyai sikap istri yang mendukung (56,8%), responden memiliki sikap positif terhadap program KB dengan menyatakan setuju pada pernyataan mengenai KB. Sebagian responden masih mempunyai pemahaman bahwa istri yang harus menggunakan alat/cara kontrasepsi. Sikap negatif diungkapkan sebagian besar responden dengan pernyataan tidak setuju pada pernyataan tidak perlu ada diskusi lebih dahulu sebelum menggunakan alat kontrasepsi (56,8%), responden menganggap perlu adanya diskusi dalam keluarga untuk menggunakan alat kontrasepsi. Banyak responden yang tidak setuju di dalam keluarga hanya wanita (istri) yang harus menggunakan alat kontrasepsi (40,0%), suami juga mempunyai tanggung jawab yang sama terhadap penggunaan alat/cara

kontrasepsi dibuktikan dengan pernyataan setuju responden pada pernyataan seharusnya suami juga ikut ber-KB (42,1%). Lebih dari setengah dari keseluruhan jumlah responden tidak setuju apabila mertua memiliki hak yang sama dalam menentukan jumlah anak (56,8%), mereka memberikan tanggapan bahwa jumlah anak adalah urusan pribadi antara suami dan istri. Sebagian besar responden tidak sependapat dengan budaya patrilineal, dimana responden tidak setuju apabila kepala keluarga/suami merupakan penentu utama dalam pengambilan keputusan dalam menentukan jumlah anak dalam rumah tangga (43,2%).

Sikap merupakan keadaan mental dan saraf atas kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap yang positif terhadap program KB akan berpengaruh pada psikologi individu dalam penggunaan alat/cara kontrasepsi.¹⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alimatul di Semarang tahun 2016 yang menyatakan sikap tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian unmet need KB. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan. Responden dengan sikap kurang mendukung terhadap KB cenderung tidak membatasi kehamilan sehingga keluarga tidak dapat memaksimalkan pendidikan anak karena perekonomian yang semakin meningkat.¹⁵

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi square (χ^2) dengan $p_{value} = 0,001 < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kejadian unmet need KB. Kejadian unmet need keluarga berencana pada penelitian ini terjadi pada istri yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya dalam KB (67,5%). Tidak adanya dukungan dari suami menyebabkan tingginya kejadian unmet need KB yaitu sebesar 67,5%.

Dukungan suami memiliki pengaruh pada penggunaan alat/cara kontrasepsi istri. Hal ini disebabkan adanya budaya patrilineal yang menyebabkan suami sebagai kepala keluarga berpengaruh besar terhadap keputusan istri. Pengaruh suami didasarkan pada pandangan dan pengetahuannya untuk mengambil keputusan dalam keluarga. Adanya dukungan membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya karena saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan.¹⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasnawatty Surya Parouw di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian unmet need KB. Dukungan suami merupakan faktor paling dominan sehingga dalam pelaksanaan program KB peran suami sangat dibutuhkan.¹⁷

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa persentase responden terbanyak adalah pengetahuan istri baik (60%), sikap istri baik (56,8%), dan adanya dukungan suami (57,9%). Sebesar 41,1% responden termasuk dalam kelompok *unmet need* keluarga berencana dengan *unmet need for limiting* (29,5%) lebih banyak dibanding *unmet need for spacing* (11,6%). Kejadian *unmet need* keluarga berencana terdapat pada pengetahuan istri kurang baik (44,7%), sikap istri kurang baik (48,8%), dan tidak adanya dukungan suami (67,5%).

Terdapat pola hubungan pada pengetahuan istri, sikap istri, dan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB. Dukungan suami ($p_{value} = 0,001$) mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian *unmet need* KB. Sedangkan pengetahuan istri ($p_{value} = 0,702$) dan sikap istri ($p_{value} = 0,261$) tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *unmet need* KB.

Saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi PLKB Kecamatan Semarang Utara
Meningkatkan kegiatan promotif keluarga berencana terhadap PUS khususnya pada kelompok pria agar suami dapat mengerti tentang KB sehingga dapat meningkatkan dukungan suami terhadap KB. Memberikan KIE mengenai keluarga berencana, khususnya mengenai peran suami, istri, dan keluarga dalam KB dan penggunaan alat/cara kontrasepsi. Memberikan KIE terkait keluarga berencana, khususnya mengenai macam-macam kontrasepsi mantap/

steril, macam-macam kontrasepsi alami, dan jarak kehamilan yang dianjurkan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan istri mengenai keluarga berencana. Kegiatan ini dapat dilaksanakan pada saat pertemuan warga, arisan bulanan bapak-bapak setiap akhir bulan, PKK RW setiap tanggal 10, PKB RW setiap tanggal 20, Forum Kesehatan Kelurahan setiap akhir bulan, dan pengajian rutin setiap pertengahan bulan di masing-masing RW.

Melakukan komunikasi interpersonal dengan setiap PUS agar materi dan arahan tentang keluarga berencana yang disampaikan dapat terlaksana dengan maksimal. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara personal dari rumah ke rumah oleh PLKB atau melalui bantuan kader di setiap RW nya.

2. PUS di Kelurahan Bulu Lor
PUS mengikuti kegiatan yang diadakan oleh PLKB untuk dapat meningkatkan pengetahuan istri, sikap istri, dan dukungan suami terhadap keluarga berencana secara maksimal. Setelah mendapatkan penyuluhan dari PLKB, PUS memilih salah satu alat/cara kontrasepsi yang nyaman bagi dirinya. Pengguna alat/cara kontrasepsi tidak hanya pada istri saja, namun suami juga dapat menggunakan alat/cara kontrasepsi sesuai dengan kesepakatan bersama.
3. Peneliti Selanjutnya
Melakukan penelitian lanjutan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti dengan menggali informasi lebih dalam mengenai alasan suami

tidak mendukung KB, khususnya pada alasan suami tidak mengerti KB. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) agar dapat memperoleh informasi yang lebih banyak.

8. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. *Rekapitulasi Hasil Pendataan Keluarga Berencana Tingkat Kota Semarang*. Semarang; 2018.

9. PLKB Kecamatan Semarang Utara. *Laporan Bulanan Pengendalian Lapangan Program Keluarga Berencana Nasional Kecamatan Semarang Utara*. Semarang: PLKB Semarang Utara; 2018.

10. Ermalena MHS. *Indikator Kesehatan SDGs Di Indonesia*. Jakarta; 2017.

11. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

12. Charles W. *Alternative Measures of Unmet Need for Family Planning in Developing Countries*. International Family Planning Perspective; 1981.

13. Uljanah K. *Hubungan Faktor Risiko Kejadian Unmet Need Kb (Keluarga Berencana) Di Desa Adiwerna Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal Triwulan III Tahun 2016*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2016.

14. Widayatun TR. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV Agung; 2009.

15. Huda A. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana Di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara*. Semarang: Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang; 2016.

16. Friedman. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC; 1998.

17. Porouw HS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) di Kecamatan Sipatana

Daftar Pustaka

1. Population Reference Bureau. 2015 World Population Data Sheet. http://prb.org/pdf15/2015-world-population-data-sheet_eng.pdf. Published 2015. Accessed May 17, 2018.
2. Population Reference Bureau. 2016 World Population Data Sheet. <https://assets.prb.org/pdf16/prb-wpds2016-web-2016.pdf>. Published 2016. Accessed May 17, 2018.
3. Population Reference Bureau. 2017 World Population Data Sheet. https://assets.prb.org/pdf17/2017_World_Population.pdf. Published 2017.
4. BKKBN. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Puslitbang Kependudukan; 2013.
5. Budijanto D. *Determinan 4 Terlalu Masalah Kesehatan Reproduksi Hubungannya Dengan Penggunaan Alat KB Di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2013.
6. BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Provinsi Jawa Tengah*. In: Jakarta: Puslitbang Kependudukan; 2013.
7. BKKBN Provinsi Jawa Tengah. *Laporan Redalgram Bulan Januari 2016*. Semarang: Pusat Data Informasi BKKBN Jawa Tengah; 2016.

Kota Gorontalo. 2014.

