

# PERILAKU KELUARGA BERENCANA DAN PENERIMAAN NORMA KELUARGA KECIL DI DUA DESA DENGAN ASPEK GEOGRAFI YANG BERBEDA DI KECAMATAN KLATEN SELATAN KABUPATEN KLATEN, JAWA TENGAH

Oleh : Priyono

## ABSTRACT

*This research aim to know the family planning behaviour, the acceptance small family norm and the influential factors in two villages that have different geographical aspect. The behaviour involve the knowledge, the attitude and the practice whereas the influential factors invlove education, occupation, values of children, income, children still born and family size desired. The reseach areas are chosen purposive in two villages that have different geographical aspect, social aspect and cultural aspect. The aspect are : 1) location and topography, 2) society structure and 3) the achievement of effective acceptor. Based on the three aspects, Ngalas Village (developing) and Sumberejo (developed) are chosen as reseach areas. The recorded as active acceptor (recorded in RI/PUS/1991 form). The respondents are chosen by cencus at two neighborhood association at every village. There are six variables in this research are assumed influence the periode of the contraseptives use, such as education, occupation status, values of children, family income, children still born and family size desired. There are three variables are assumed influence the small family norm, such as education, occupation status and values of children. The data was analyzed by frequency table, cross table and statistical analysis (Q square and Regression). The data was always compared between the two villages. The analysis used computer by Microstat Program.*

*The reseach result showed that Sumberejo was better then Ngalas in the knowledge, the attitude and tha practice of family planning. Most of the people who live in Sumberejo understood the contraception device well (52,4 %), whereas in Ngalas only 26,8 %. Both of them agreed on using contraception device (more than 70 %). The respondent who live in Sumberejo used IUD (40 %) and MOW/MOP (23.23%). They had used of the contraception device for 4.8 years on an average. Mean while the respondent in Ngalas use IUD (23.68%) and MOW-/MOP (2.63%). They had used the contraception device for 3.8 years on an average. With respect to decision making of family planning, Sumberejo was better than Ngalas (Sumberejo: 83.4% and Ngalas : 63.64 %). The purpose of family planning has achieved birth stop. Sumberejo achieved 73.33% and Ngalas achieved 54.55%. The reseach result showed that both Sumberejo and Ngalas accepted small family norm. Values of children were high (Sumberejo : 97.57 % and Ngalas: 93.31%). It indicates that the parent still hope the children role for their family. Not only did the parent hope from economics aspect but they hoped from non economics aspect as well. Both the average of live birth and the children who still alive in Sumberejo was lower than Ngalas. Mean while the number of the children who were desired*

was 2.9 child in Sumberejo and 2.8 in Ngalas. Based on seven statement that was used to identify the small family, there was tendency that respondent in Sumberejo had better attitude than Ngalas about small family.

The factor that influence the period of the contraception device was the number of the children who still children, income and family planning norm did not influence the period of using of contraception device. The influential factors in acceptance of small family was education. The higher education the better acception of small family norm. Values of children also influenced the acceptance of small family norm, but there was difference of the direction between Sumberejo and Ngalas. In Sumberejo the higher occupation values of children. In Sumberejo the higher percentage of occupation the better acceptance of small family norm, but in Ngalas, the higher percentance occupation the lower acceptance of small family norm.

---

## INTISARI

---

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku keluarga berencana dan penerimaan norma keluarga kecil serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di dua desa dengan aspek geografi yang berbeda. Perilaku tersebut menyangkut pengetahuan, sikap dan praktek sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi meliputi pendidikan, pekerjaan nilai anak, penghasilan, jumlah anak yang masih hidup dan jumlah anak yang diinginkan. Daerah penelitian dipilih secara purposive dengan pertimbangan aspek geografi dan aspek sosial budaya yang sangat berbeda yaitu: 1) Letak, topografi, 2) struktur masyarakat dan 3) pencapaian akseptor keluarga berencana efektif. Mempertimbangkan tiga hal tersebut maka dipilih Desa Ngalas (kurang maju) dan Desa Sumberejo (lebih maju) sebagai daerah penelitian. Responden adalah istri pasangan usia subur yang tercatat sebagai akseptor aktif (terekam dalam formulir RI/PUS/1991). Responden diambil secara sensus pada dua rukun warga di setiap desa penelitian yang terpilih. Ada tujuh variabel yang diasumsikan mempengaruhi lamanya pemakaian alat kontrasepsi dan ada tiga variabel yang diperkirakan mempengaruhi penerimaan norma keluarga kecil. Data atau variabel tersebut dianalisa dengan tabel frekuensi, silang dan analisa statistik kai kuadrat serta regresi dan selalu diadakan perbandingan atau komparatif di dua daerah penelitian. Analisa menggunakan komputer dengan program Mikrostat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pengetahuan, sikap maupun praktek keluarga berencana di Sumberejo lebih baik dibanding Ngalas. Hal ini tercermin dari tingginya pengetahuan alat kontrasepsi serta pemahaman penggunaannya dengan perbandingan 52,4 persen untuk Sumberejo dan 26,8 persen untuk Ngalas. Sikap terhadap alat kontrasepsi tersebut baik di Sumberejo maupun di Ngalas menyatakan setuju (di atas 70 persen). Praktek keluarga berencana di Sumberejo lebih baik dari pada di Ngalas, hal ini tercermin tingginya penggunaan alat kontrasepsi IUD (40 persen), MOW/MOP (23,33 persen) di Sumberejo. Penggunaan IUD dan MOW/MOP di Ngalas masing-masing hanya 23,68 dan 2,63 persen. Rata-rata lama penggunaan alat kontrasepsi di Sumberejo sebesar 4,8 tahun sedangkan di Ngalas 3,8 tahun. Interaksi suami istri dalam pengambilan

keputusan keluarga berencana di Sumberejo lebih baik dari pada Ngalas (83,4 persen dibanding 63,64 persen). Tujuan keluarga berencana di Sumberejo telah mencapai dimensi menghentikan kelahiran sebanyak 73,33 persen, sedang dimensi tersebut di Ngalas baru mencapai 54,55 persen.

Hasil penelitian yang berkaitan dengan penerimaan norma keluarga kecil dapat disebutkan sebagai berikut. Baik di Sumberejo maupun Ngalas, nilai positif anak tinggi (97,67 persen dibanding 93,31 persen), ini menunjukkan bahwa anak masih diharapkan peranannya bagi kehidupan keluarga baik masa kini maupun sekarang, baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun non ekonomi. Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup di Sumberejo lebih rendah dibanding Ngalas (2,9 anak dibanding 3,3 anak), sedangkan rata-rata jumlah anak yang masih hidup juga berbanding lurus yaitu 2,56 dibanding 2,7 anak, sedangkan rata-rata jumlah anak yang diinginkan di Sumberejo sebesar 2,9 dan di Ngalas sebesar 2,8 anak. Berdasarkan tujub pernyataan yang mengidentifikasi terbadap norma keluarga kecil, ada kecenderungan akseptor keluarga berencana di Desa Sumberejo mempunyai sikap norma keluarga kecil lebih baik dibanding Ngalas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya pemakaian alat kontrasepsi baik di Sumberejo maupun Ngalas adalah pendidikan dan jumlah anak masih hidup, sedangkan faktor status pekerjaan, nilai anak, penghasilan dan jumlah anak yang diinginkan tidak ada pengaruhnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan keluarga kecil adalah pendidikan, jadi semakin tinggi pendidikan semakin menerima norma keluarga kecil. Status pekerjaan dan nilai anak juga berpengaruh terhadap penerimaan norma keluarga kecil, banya terdapat perbedaan arah antara Sumberejo dan Ngalas, maksudnya wanita yang bekerja di Sumberejo lebih besar persentasenya untuk menerima keluarga kecil, sedangkan di Ngalas malah terjadi sebaliknya.

## PENDAHULUAN

Tingginya tingkat kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah kependudukan yang harus segera dipecahkan sebab akan menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi, kesehatan bila tidak diimbangi dengan penyediaan berbagai fasilitas yang dibutuhkan. Salah satu upaya yang terus dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia untuk menekan pertumbuhan penduduk yaitu dengan melaksanakan program keluarga berencana. Badan yang diserahi untuk mengkoordinir pelaksanaan keluarga berencana telah terbentuk tahun 1970 dengan nama Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Keluarga beren-

cana mempunyai tujuan kuantitatif dan kualitatif (normatif). Tujuan kuantitatifnya ialah menurunkan angka kelahiran dari 44 persen tahun 1971 menjadi 22 persen tahun 1990, sedangkan tujuan yang lebih penting adalah tujuan normatif yaitu meningkatkan kesejahteraan Ibu dan anak serta mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Usaha melembagakan NKKBS pada akhirnya ditujukan kepada pengendalian kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi dan perbaikan keadaan sosial ekonomi.

Pelaksanaan keluarga berencana di Indonesia dikatakan berhasil baik ditinjau dari aspek tujuan, pendekatan, cakupan daerah dan penurunan kelahiran. Keberhasilan itu diakui oleh

dunia dan akhirnya Presiden Soeharto menerima penghargaan dari Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 9 Juni 1989. Keberhasilan

itu akhirnya diakui oleh dunia dan akhirnya Presiden Soeharto menerima penghargaan dari Perserikatan itu dicapai karena adanya komitmen politik dari pemerintah, disamping partisipasi masyarakat. Keluarga berencana saat ini sampai pada strategi baru yaitu pelaksanaan keluarga berencana secara mandiri untuk menuju keluarga kecil yang mandiri pula. Dalam strategi baru ini, program keluarga berencana telah mencapai tatanan baru, yaitu ditekankan pada sasaran-sasaran setelah keluarga kecil tercapai. Kontrasepsi walaupun sangat sentral posisinya, sebenarnya hanya merupakan bagian dari keseluruhan program, yang ujungnya adalah budaya keluarga kecil.

Di balik keberhasilan yang telah teraih, tidak berarti sepi dari permasalahan, tetapi masih cukup banyak problem yang dihadapi dalam pelaksanaan program keluarga berencana sekarang maupun di masa-masa yang akan datang. Persoalannya, bahwa keberhasilan secara makro tidak otomatis diikuti oleh keberhasilan mikro sebab masih terdapat kesenjangan pemakaian alat kontrasepsi antara satu daerah dengan daerah lain baik dalam lingkup wilayah administrasi maupun daerah desa dengan perkotaan, termasuk kesenjangan penerimaan norma keluarga kecil yang merupakan tujuan kualitatif keluarga berencana. Penggunaan alat kontrasepsi efektif di dua daerah penelitian sangat berbeda yaitu untuk desa Sumberejo sebesar 62 persen, sedangkan desa Ngalas sebesar 46 persen, oleh karenanya penelitian ini bertujuan :

1. Mengetahui perilaku keluarga berencana dan faktor-faktor yang

mempengaruhi perilaku tersebut pada dua daerah dengan aspek geografi yang berbeda.

2. Mengetahui penerimaan norma keluarga kecil dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Perilaku keluarga berencana yang dimaksudkan dalam tujuan penelitian ini mencakup pengetahuan, sikap dan praktek keluarga berencana. Faktor geografi yang mempengaruhi perilaku keluarga berencana dan penerimaan norma keluarga kecil meliputi pendidikan, pekerjaan, nilai anak, penghasilan, jumlah anak yang masih hidup dan jumlah anak yang diinginkan. Faktor yang lain adalah faktor yang melatarbelakangi dua daerah tersebut yang meliputi assesibilitas daerah, peran lembaga masyarakat dan pengelola program.

---

## TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

---

Penerimaan keluarga berencana dan norma keluarga kecil sebagai program nasional merupakan suatu bentuk perubahan sosial yang perkembangannya atau keberhasilannya memerlukan partisipasi masyarakat.

Penerimaan program keluarga berencana dan kelangsungan pemakaian antara masyarakat yang satu dengan masyarakat yang lain dapat berbeda. Perbedaan ini dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, budaya yang berbeda. Di samping itu juga ada perbedaan faktor pelayanan alat kontrasepsi dan fasilitas klinik yang tersedia. Beberapa studi tentang fertilitas dan keluarga berencana di beberapa negara, menunjukkan bahwa variabel demografi, sosial-ekonomi sebagai faktor yang mempengaruhi/menentukan perbedaan pemakaian alat kontrasepsi. Beberapa

penelitian menunjukkan hasil sebagai berikut (Sugiyanto, 1988).

1. Studi di Bangladesh (1981) menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah anak yang masih hidup dengan pemakaian alat kontrasepsi.
2. Studi di Thailand (1981) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara pendidikan wanita dengan penggunaan alat kontrasepsi, terutama di daerah pedesaan, sedangkan di daerah perkotaan, hubungan kedua variabel tersebut berbentuk U terbalik artinya semakin tinggi pendidikan semakin banyak yang menggunakan kontrasepsi, kemudian pada pendidikan tertentu justru semakin tinggi pendidikan malah semakin sedikit penggunaan kontrasepsi.
3. Studi di Malaysia (1981) mencerminkan adanya hubungan yang positif antara variabel-variabel jumlah anak masih hidup dan pendidikan dan pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi, selanjutnya ada hubungan yang berbentuk U terbalik antara variabel umur dan lamanya perkawinan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi ada kecenderungan menurun pada wanita berumur 45 tahun ke atas, dan menurun pula bila lamanya kawin melebihi waktu 20 tahun.
4. Sivin (1974) dan Teachman et al (1980), disamping mempelajari variabel tingkat kelangsungan pemakaian antara berbagai jenis alat kontrasepsi, juga mempelajari pengaruh dari umur dan paritas terhadap tingkat kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi. Mereka menemukan bahwa perbedaan dalam jumlah anak juga berpen-

garuh dalam tingkat kelangsungan pemakaian kontrasepsi.

Penelitian yang berpengaruh pada perilaku keluarga berencana dan penerimaan norma keluarga kecil tidak akan terlepas dari pembahasan fertilitas. Banyak penelitian terdahulu membahas fertilitas selalu dihubungkan dengan variabel sosial ekonomi dan budaya masyarakat terhadap keadaan dan perubahan fertilitas. Oleh karenanya, studi yang mengarah pada pembentukan keluarga kecil, variabel sosial ekonomi merupakan variabel yang penting (Sujali, 1985).

Hasil penelitian Kasarda dan Holsinger dalam Sujali (1985) menunjukkan bahwa pendidikan wanita mempunyai pengaruh secara tidak langsung terhadap perubahan fertilitas, lebih lanjut dengan tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan usaha pemakaian kontrasepsi.

Polard (1974) mengemukakan bahwa norma keluarga kecil erat kaitannya dengan tingkat fertilitas dan itu banyak dipengaruhi oleh suami istri dalam menentukan jumlah keluarga (Affandi, 1983). Kalau keluarga kecil sudah menjadi norma maka alternatif pembentukan keluarga sejahtera menjadi pilihannya.

Bintarto mengemukakan bahwa motivasi untuk membentuk keluarga kecil sangat tergantung pada persepsi individu (suami istri) terhadap nilai anak. Pemanfaatan tenaga kerja wanita, peningkatan pendidikan dan pertumbuhan ekonomi merupakan bentuk kebijaksanaan kependudukan yang telah dilakukan oleh pemerintah Taiwan sangat mempengaruhi gagasan untuk memilih alternatif menuju norma keluarga kecil (Bintarto 1981).

Penelitian Slamet (1977) dan Rahim (1981) menemukan bahwa terdapat

hubungan positif antara jumlah anak yang masih hidup dengan persentase wanita yang sedang memakai alat kontrasepsi modern. Semakin banyak mereka mempunyai jumlah anak yang masih hidup, semakin terdorong keinginan mereka untuk memakai alat kontrasepsi modern.

Keinginan pasangan suami istri untuk menggunakan ataupun tidak menggunakan alat kontrasepsi sebagai upaya membatasi atau menjarangkan kelahiran dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor struktur sosial ekonomi dan faktor individu. Faktor struktur sosial terdiri dari kebijaksanaan program keluarga berencana, struktur sosial masyarakat dan norma; sedangkan faktor individu misalnya tingkat pendidikan, penghasilan, kemampuan untuk melahirkan, status perkawinan (Hermalin, 1983).

Affandi (1983) mengatakan bahwa paritas penduduk kota lebih tinggi dibanding penduduk desa, hal ini dipengaruhi oleh perbedaan letak geografi yang membawa perbedaan tingkah laku masyarakat terhadap pola fertilitas.

Soekarno (1984) mengatakan bahwa penerimaan inovasi baru dapat digalakkan dengan pendekatan pribadi melalui proses antar pesona dimana PLKB dan Pamong sebagai narasumber sedangkan suami istri sebagai penerima. Disamping itu untuk mempercepat penerimaan perlu ditunjang peningkatan berbagai prasarana seperti perhubungan, kesehatan. Kendala yang masih dihadapi adalah penekanan akan manfaat langsung keluarga berencana, kunjungan dari rumah ke rumah serta ketakutan efek samping.

Ada unsur geografi yang ikut menentukan perbedaan perilaku masyarakat atau individu termasuk perilaku ke-

luarga berencana penduduk pantai akan berbeda dengan penduduk pegunungan, demikian pula dengan perilaku penduduk kota. Menurut Inkeles dalam Suwarno dkk (1982) bahwa penduduk yang tinggal di lingkungan pabrik-pabrik memiliki perilaku yang lebih modern dibanding dengan mereka yang tinggal jauh dari lingkungan pabrik.

Hasil penelitian menunjukkan lembaga kemasyarakatan APSARI, pendidikan kesejahteraan keluarga adalah profil lembaga yang sudah siap untuk diserahi tugas alih kelola program, sedangkan Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD), pengajian merupakan intitusi yang mampu untuk melaksanakan motivasi (Sumantri, 1984).

Dengan menggunakan teori tersebut maka disusun suatu kerangka penelitian pemakaian kontrasepsi dan penerimaan norma keluarga kecil sebagai berikut.

Skema 1.1. Kerangka Analisis Penelitian



Keterangan Skema :

1. Aspek Geografi meliputi aksesibilitas, fisiografi dan penggunaan lahan. Aksesibilitas dicerminkan melalui letak fisik, ekonomi dan kemudahan pelayanan di dua daerah penelitian.
2. Lembaga Masyarakat: dilihat peranan lembaga di kedua daerah penelitian dalam menunjang keberhasilan keluarga berencana.
3. Pengelola program: dilihat seberapa jauh upaya yang telah dilakukan dalam mensukseskan keluarga berencana di dua daerah penelitian.
4. Daerah dengan aspek geografi yang lebih maju adalah suatu keadaan daerah dimana keadaan fisik, sosial ekonomi lebih baik. Misalnya: aksesibilitas, fisiografi, penggunaan lahan, pendidikan, pendapatan, fasilitas pelayanan, dll.

## HIPOTESIS

Sesuai latar belakang, tujuan dan tinjauan pustaka disusunlah Hipotesis yang bersifat makro dan mikro sebagai berikut.

### Hipotesis Makro

Perilaku keluarga berencana (pengetahuan, sikap dan praktek keluarga berencana) di daerah dengan aspek geografi yang lebih maju akan lebih baik dibanding dengan daerah dengan aspek geografi yang kurang maju, demikian pula untuk penerimaan norma keluarga kecil (sikap terhadap keluarga kecil dan catur warga).

### Hipotesis Mikro

1. Ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pendidikan lama pemakaian alat kontrasepsi. Hal ini berarti bahwa lama dan tidaknya pemakaian alat kontrasepsi dipeng-

aruhi oleh tingkat pendidikan. Hubungan kedua variabel tersebut di Sumberejo lebih signifikan dibanding di Ngalas.

2. Ada perbedaan yang signifikan antara status pekerjaan dengan lama pemakaian. Artinya bahwa lama dan tidaknya pemakaian alat kontrasepsi dipengaruhi oleh status pekerjaan.
3. Ada perbedaan yang signifikan antara nilai anak dengan lama pemakaian alat kontrasepsi hal ini berarti bahwa lama tidaknya pemakaian alat dipengaruhi oleh nilai anak.
4. Ada perbedaan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan lama pemakaian alat kontrasepsi. Ini artinya bahwa lama dan tidaknya pemakaian alat kontrasepsi dipengaruhi oleh perbedaan penghasilan keluarga.
5. Ada perbedaan yang signifikan antara jumlah anak yang masih hidup dengan lama pemakaian alat kontrasepsi.
6. Ada perbedaan yang signifikan antara besarnya keluarga yang diinginkan dengan lama pemakaian alat kontrasepsi.
7. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerimaan norma keluarga kecil. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik penerimaan norma keluarga kecil.
8. Penerimaan norma keluarga kecil responden yang bekerja lebih baik dibanding daripada yang tidak bekerja.
9. Responden yang memandang anak dengan nilai positif, akan semakin rendah penerimaan norma keluarga kecil.

Catatan :

Hipotesa no.1 hingga 9 berlaku baik di Sumberejo maupun Ngalas, dengan asumsi bahwa hubungan kedua variabel di Sumberejo lebih signifikan dibanding Ngalas.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survai sehingga dimensi sosial yang cukup kompleks dapat diliput. Pendekatan ini memungkinkan peneliti tidak hanya menggantungkan pada daftar pertanyaan yang telah disediakan tetapi keterangan kualitatif dari responden yang menambah keterangan kuantitatif yang telah ada dan penjelasan itu bermanfaat, akan diliput meskipun keterangan itu di luar jangkauan materi dalam daftar pertanyaan. Keterangan kualitatif responden misalnya: 1. responden memberi informasi mengenai keinginan PLKB. 2. KB perlu panutan atau tokoh. 3. Mutu pelayanan, dll. Wawancara bebas juga akan dilaksanakan dengan tokoh masyarakat baik formal maupun informal sebagai pelengkap dalam menelusuri fenomena sosial. Keterangan kualitatif antara lain mengenai keinginan alat responden, perlunya tokoh panutan, jarak fasilitas pelayanan. Sesuai dengan tujuan dan hipotesis penelitian maka tahapan yang digunakan adalah penentuan daerah, pengambilan responden dan sumber/jenis data.

Daerah penelitian diambil dua desa di kecamatan Klaten Selatan dengan cara purposive, dengan pertimbangan pada aspek geografi dan aspek sosial budaya yang sangat berbeda yaitu pada: 1) letak, topografi, 2) struktur masyarakat, 3) pencapaian akseptor keluarga berencana efektif. Mempertimbangkan tiga hal tersebut terpilihlah desa Sumberrejo (semi urban/lebih

maju) dan desa Ngalas (rural/kurang maju) sebagai daerah penelitian, yang kemudian nantinya akan diadakan studi komparatif. Desa Sumberejo mempunyai letak yang sangat strategis fisiografinya relatif datar dan struktur masyarakat peralihan sedang pencapaian akseptor keluarga berencana efektif tinggi (62%). Desa Ngalas mempunyai letak yang kurang strategis, fisiografinya datar hingga bergelombang dan struktur masyarakat agraris serta pencapaian akseptor efektif rendah (46%).

Responden adalah istri pasangan usia subur yang tercatat sebagai peserta keluarga berencana aktif yang berumur 15-49 th. Responden ini sudah terdapat dalam daftar RI/PUS/1991, yang pendaftarannya dilakukan bulan Mei 1991. Responden diambil secara sensus pada dua Rukun Warga (RW) di setiap desa penelitian. Pengambilan responden secara penuh dalam sejumlah rukun warga (RW) sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Setiap desa terpilih diwakili dua RW yang diambil secara purposive yang mendasarkan pada ketiga hal tersebut maka terpilihlah RW V dan RW VI untuk desa Sumberejo dan RW VII dan RW VIII untuk desa Ngalas.

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer sesuai dengan daftar pertanyaan dan memuat informasi berikut.

1. Jumlah susunan anggota keluarga dan karakteristiknya seperti umur, pendidikan, pekerjaan.
2. Kondisi sosial ekonomi, demografi reponden
3. Pembentukan keluarga dan fertilitas
4. Perilaku keluarga berencana
5. Perilaku keluarga kecil (norma keluarga kecil)
6. Sikap terhadap catur warga



7. Kelompok institusi dan pengelola program yang mendukung pelaksanaan KB.

Data sekunder meliputi kondisi fisik daerah, struktur dan proses penduduk, fasilitas sosial dan kesehatan yang mendukung pelaksanaan keluarga berencana.

### Analisis Data

Analisis data penelitian digunakan tabel frekuensi, tabel silang dan analisis statistik yang meliputi statistik diskriptif, Kai kuadrat dan statistik regresi/korelasi. Analisa tabel frekuensi digunakan untuk mengetahui ciri responden dan distribusinya, sedangkan analisa tabel silang dipakai untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penerapan analisis statistik dimaksudkan untuk memperjelas analisis baik analisis satu variabel maupun dua variabel atau lebih. Analisis data menggunakan fasilitas komputer dengan program Mikrostat (Statistik Diskriptif, Distribusi Frekuensi, Regresi, Kai Kuadrat/Cross Tab). Analisis tabel frekuensi dan statistik diskriptif untuk membuktikan hipotesa makro, sedangkan hipotesa mikro dibuktikan dengan menggunakan analisis tabel frekuensi, silang dan statistik kai kuadrat.

Rumus Kai Kuadrat dan Koefisien Kontingensi (Babbie 1973).

$$X^2 = \sum \left[ \frac{(fo - ft)^2}{ft} \right]$$

Keterangan :

$X^2$  = Kai kuadrat

$fo$  = Frekuensi yang diperoleh dari survei

$ft$  = Frekuensi teoritis

$\Sigma$  = Penjumlahan

$$K = \frac{X^2}{X^2 + N}$$

Keterangan :

$K$  = Koefisien kontingensi

$X^2$  = Kai kuadrat

$N$  = Jumlah populasi

Rumus Koefisien korelasi product moment (Babbie, 1973)

$$r_{xy} = \frac{\sum (X_i - \bar{X})(y_i - \bar{Y})}{(\sum (X_i - \bar{X})^2 \cdot \sum (Y_i - \bar{Y})^2)^{1/2}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = Korelasi antara variabel x dan y

$x_i$  = Variabel pengaruh ke i

$y_i$  = Variabel terpengaruh ke i

$\bar{x}$  = Nilai x rata-rata

$\bar{y}$  = Nilai y rata-rata

### Hasil Penelitian

Perilaku keluarga berencana menyangkut beberapa aspek yaitu mulai dari pengetahuan tentang keluarga berencana kemudian menentukan sikap dan tindak lanjut berikutnya adalah mempraktekkan. Memang tidak bisa dikatakan bahwa mereka yang telah banyak pengetahuannya atau bersikap setuju, kemudian otomatis mempraktekkan keluarga berencana sebab praktek keluarga berencana seperti telah diungkapkan pada keterangan sebelumnya merupakan suatu hal yang sangat kompleks, tidak semata menyangkut aspek kuantitatif/konstraseptif tetapi perombakan tata nilai yang faktornya sangat banyak.

Melihat pelaksanaan keluarga berencana di daerah penelitian sudah

cukup lama (tahun 1970 untuk Sumberejo dan 1971 untuk Ngalas) maka pengetahuan tentang keluarga berencana di kedua daerah penelitian cukup baik. Ada perbedaan yang cukup berarti mengenai pengetahuan keluarga berencana di Sumberejo dan Ngalas. Akseptor di Sumberejo lebih banyak mengetahui berbagai jenis alat kontrasepsi dari pada di Ngalas. Sebanyak 52,4 % akseptor mengetahui tentang alat kontrasepsi pil + suntik + IUD + MOW/MOP + Implant + Kondom + Sanggama Terputus, sedangkan akseptor di Ngalas hanya 26,8% mengetahui tentang alat tersebut. Kontribusi pemberi informasi tersebar di Sumberejo adalah PLKB dan Bidan / tenaga kesehatan sedangkan di Ngalas justru PLKB dan pamong. Mekanisme penggunaan alat kontrasepsi yang diketahui sudah cukup baik yaitu  $\pm 90\%$  sudah mengetahui kecuali MOW/MOP. Secara keseluruhan pengetahuan mekanisme penggunaan alat kontrasepsi di Sumberejo lebih baik jika dibanding di Ngalas.

Meskipun penyuluhan tentang keluarga berencana dilaksanakan rutin sebulan sekali baik melalui acara inti atau acara tambahan, namun kenyataan belum menggembirakan. Sebanyak 34,09% akseptor KB di Sumberejo tidak pernah memanfaatkan dan 57% untuk Ngalas. Frekuensi kehadiran memang bukan jaminan dalam keikutsertaan keluarga berencana, akan tetapi paling tidak wawasan mereka bertambah baik dari segi variasi alat, mekanisme, keunggulan dan kelemahan komperatif dan sebagainya, sehingga dalam pengambilan keputusan terhadap penerimaan inovasi baru tersebut lebih teliti.

Keikutsertaan keluarga berencana baik di Sumberejo maupun Ngalas

hampir sama (hingga saat penelitian, 68,1% responden di Sumberejo ikut keluarga berencana dan sebesar 67,9% responden di Ngalas ikut keluarga berencana). Tingginya keikutsertaan keluarga berencana di suatu daerah belum tentu menjamin keberhasilan keluarga berencana sekaligus penurunan fertilitas tanpa harus melihat kualitas keluarga berencana serta aspek lainnya. Penggunaan alat kontrasepsi efektif di Sumberejo lebih besar dibanding Ngalas (73,33% : 26,32%), hal ini sangat berpengaruh terhadap lama pemakaian alat kontrasepsi sehingga bisa melindungi kehamilan dalam periode waktu tertentu. Suatu perbedaan yang menonjol adalah persentase akseptor pemakaian MOW di Sumberejo yang besarnya hampir dua kali lipat dibanding Ngalas (40% : 23%).

Jarak antara usia kawin dengan kelahiran anak pertama lebih pendek di Sumberejo (14,59 bulan) dibanding di Ngalas (17,32 bulan), hal ini menunjukkan bahwa kelahiran anak pertama masyarakat pedesaan lebih cepat dibanding perkotaan, disamping menyangkut masalah kesuburan wanita. Baik di Sumberejo maupun Ngalas, tingkat pendidikan wanita yang usia saat penelitian lebih muda dibanding yang lain mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi atau dengan kata lain wanita masa sekarang mempunyai tingkat pendidikan lebih baik dibanding wanita generasi sebelumnya, hal ini tentu akan berpengaruh terhadap penerimaan keluarga berencana. Telah disebutkan pada penjelasan sebelumnya bahwa usia kawin baik wanita maupun suami di Sumberejo lebih tinggi dibanding Ngalas, hal ini ternyata berpengaruh terhadap jumlah anak lahir hidup artinya wanita yang kawin pertama pada usia yang

lebih muda mempunyai rata-rata jumlah anal lahir hidup lebih banyak dibanding wanita yang kawin pada usia yang lebih tua, dengan demikian terdapat hubungan negatif antara usia kawin pertama dengan jumlah anak lahir hidup. Rata-rata anak lahir hidup maupun anak masih hidup di Sumberejo lebih rendah dibanding di Ngalas. Rata-rata anak lahir hidup dan anak masih hidup di Sumberejo sebesar 2,9 anak dan 2,56, sedangkan di Ngalas mempunyai rata-rata anak lahir hidup dan anak masih hidup masing-masing 3,28 anak dan 2,76 anak. Rata-rata anak yang diinginkan baik Sumberejo maupun Ngalas tidak jauh berbeda yaitu 2,9 dan 2,8 anak. Ini berarti bahwa tingkat kelahiran di Sumberejo di masa yang akan datang tidak jauh berbeda dengan keadaan sekarang, sedangkan tingkat kelahiran di Ngalas akan mengalami penurunan. Rata-rata menyusui baik anak pertama hingga anak berikutnya lebih lama di Ngalas dibanding Sumberejo, hal ini mungkin berkaitan dengan jenis pekerjaan.

Rata-rata lama penggunaan alat kontrasepsi di Sumberejo lebih tinggi dibanding Ngalas. Terdapat perbedaan dalam pelayanan keluarga berencana di Sumberejo dan Ngalas. Peranan SKD dan Posyandu di Ngalas lebih berarti, sedang di Sumberejo, peranan klinik kesehatan (swasta) lebih besar. Pengambilan keputusan untuk mengikuti keluarga berencana telah banyak melibatkan peranan istri/suami, hal ini menunjukkan bahwa dalam penerimaan inovasi baru telah terjadi interaksi suami-istri. Interaksi suami istri lebih besar di Sumberejo dari pada Ngalas (83,4% : 63,64%). Sebaliknya pengambilan keputusan keluarga berencana oleh istri sendiri lebih besar di Ngalas dari pada Sumberejo telah banyak

yang menghentikan kelahiran (73,33%) sedang di Ngalas baru 54,55% untuk tujuan yang sama.

Semakin baiknya pelayanan menyebabkan semakin sedikitnya keluhan yang dialami oleh akseptor selama mempraktekkan keluarga tingginya keikutsertaan keluarga ditinjau dari nilai anak atau manfaat abak, jumlah anak yang diinginkan dan sikap terhadap keluarga kecil dapat disimpulkan sebagai berikut:

Baik di Sumberejo maupun Ngalas, persepsi tentang nilai anak masih cukup tinggi (97,67% : 93,31%), ini menunjukkan bahwa anak masih diharapkan perannya bagi kehidupan sekarang maupun masa yang akan datang. Rata-rata jumlah anak yang diinginkan oleh pasangan suami istri di Sumberejo lebih kecil dibanding Ngalas (2,8 : 2,9 anak). Keinginan jumlah anak pada generasi sekarang (responden) sudah lebih sedikit dibanding generasi sebelumnya, hal ini dapat dilihat dari besarnya jumlah saudara kandung responden. Di Sumberejo, saudara kandung responden yang jumlahnya lebih besar 5 = 56,42% sedang di Ngalas = 67,18%.

Sikap responden terhadap keluarga kecil ada kecenderungan lebih baik di Sumberejo dari pada Ngalas, ditinjau lewat pertanyaan yang bersifat kualitatif baik menyangkut nilai anak dalam kaitannya dengan aspek ekonomi, pendidikan, psikologi. Hal ini disebabkan karena perbedaan nilai anak antara Sumberejo dan Ngalas.

Berdasar analisis tabel silang dan statistik tentang ke tujuh variabel dengan lamanya pemakaian kontrasepsi dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel pendidikan dengan variabel lamanya pemakaian alat kontrasepsi terdapat hubungan. Hal ini

diperlihatkan oleh hasil analisis tabel maupun statistik baik di Sumberejo maupun Ngalas. Setelah diadakan uji statistik kai kuadrat ( $X^2$ ) dengan tingkat signifikansi 0,005 ternyata ada perbedaan yang berarti antara tingkat pendidikan dengan lamanya pemakaian alat kontrasepsi artinya perbedaan tingkat pendidikan mempengaruhi lamanya pemakaian alat kontrasepsi. Adapun hasil perhitungan sebagai berikut : Nilai kai kuadrat hasil hitungan untuk Sumberejo = 5,291 dan untuk Ngalas sebesar 5,291 juga. Dengan derajat kebebasan 1 dan tingkat signifikansi 0,05 maka  $X^2$  tabel untuk Sumberejo maupun Ngalas lebih kecil dari  $X^2$  hasil hitungan yaitu sebesar 3,841. Hubungan keduanya dengan arah positif dengan koefisien kontingensi sebesar 0,32 untuk Sumberejo dan 0,29 untuk Ngalas. Hal ini dapat dimengerti karena dengan semakin tingginya pendidikan akan semakin luas wawasan mereka termasuk wawasan dalam hal keluarga berencana. Pengetahuan tentang alat-alat kontrasepsi, tempat pelayanan, keunggulan komparatif masing-masing alat dan pengetahuan tentang kesejahteraan keluarga semakin banyak sehingga memberikan pengaruh yang positif terhadap lamanya pemakaian alat kontrasepsi.

2. Status pekerjaan responden tidak ada hubungannya dengan lamanya pemakaian alat kontrasepsi, hal ini ditunjukkan dengan analisa statistik kai kuadrat dimana angka kai kuadrat tabel. Hasil perhitungan kai kuadrat untuk Sumberejo dan Ngalas masing-masing 1,605 dan 2,028. Dengan derajat kebebasan 1 dan tingkat signifikansi 0,05 (tingkat

kepercayaan 95 persen) maka  $X^2$  tabel sebesar 3,841 untuk Sumberejo maupun Ngalas berarti  $X^2$  hasil hitungan lebih kecil dari  $X^2$  tabel. Dengan demikian status pekerjaan tidak berpengaruh terhadap lamanya pemakaian. Hal ini berarti bahwa masalah pemakaian kontrasepsi semakin dirasakan kemanfaatannya tanpa membedakan status pekerjaan.

3. Menurut hasil analisa dengan teknik kai kuadrat yang telah dilakukan terhadap hubungan antar variabel nilai anak dengan lamanya pemakaian, ternyata keduanya memperlihatkan tidak adanya hubungan yang signifikansi. Hasil perhitungan kai kuadrat untuk Sumberejo dan Ngalas sebesar 0,354 dan 0,011. Dengan derajat kebebasan 1 dan tingkat signifikansi 0,05 (tingkat kepercayaan 95 persen) maka  $X^2$  hasil tabel sebesar 3,841 berarti  $X^2$  hasil hitungan lebih kecil dari  $X^2$  tabel. Dengan demikian variabel nilai anak tidak mempunyai pengaruh terhadap lamanya pemakaian alat kontrasepsi. Hal ini dapat dimengerti karena semakin membudayanya penerangan keluarga berencana baik yang dilakukan oleh tokoh formal maupun non formal serta media lain semakin beragam menyebabkan gagasan keluarga kecil (cukup dua anak) semakin dapat diterima. Di samping itu kehadiran anak (banyak sedikitnya) anak akan menjadi pertimbangan dalam kaitannya dengan segi pemeliharaan.
4. Variabel penghasilan keluarga di Sumberejo tidak ada hubungannya dengan lamanya pemakaian, hal ini dapat ditunjukkan dari hasil analisa statistik kai kuadrat di mana kai

kuadrat hasil hitungan jauh lebih kecil dibanding kai kuadrat angka pada tabel ( $X^2$  hasil hitungan = 0,001 dan  $X^2$  tabel = 5,99).

5. Berdasarkan hasil analisa dengan teknik kai kuadrat, ternyata antara variabel jumlah anak masih hidup dengan lamanya pemakaian memperlihatkan perbedaan yang berarti. Berdasarkan perhitungan statistik kai kuadrat dengan derajat kebebasan 2 dan tingkat signifikansi 0,05 maka  $X^2$  tabel = 3,841, sedangkan kai kuadrat hasil hitungan untuk Sumberejo = 7,778 dan Ngalas = 8,345 ( $X^2$  hasil hitungan lebih besar dari  $X^2$  tabel). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel lamanya pemakaian kontrasepsi, hal ini dapat dimengerti karena setiap kehadiran anak memerlukan pelayanan dalam kehidupannya.
6. Variabel jumlah anak yang diinginkan tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap lamanya pemakaian kontrasepsi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel jumlah anak yang diinginkan tidak berpengaruh terhadap lamanya pemakaian alat kontrasepsi. Hal ini dapat dimengerti karena terdapat kesenjangan antara jumlah anak yang dimiliki dengan jumlah anak yang diinginkan, disamping itu mungkin pula keinginan untuk mendapatkan anak dengan jenis kelamin tertentu belum terpenuhi.
7. Berdasarkan hasil analisa tabel maka terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerimaan norma keluarga kecil artinya semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi penerimaan norma keluarga kecil baik di Sumberejo maupun Ngalas.

8. Hubungan antara pekerjaan dengan penerimaan norma keluarga kecil mempunyai arah positif artinya, wanita di Sumberejo yang bekerja lebih besar persentasenya untuk menerima keluarga kecil, sedangkan hubungan kedua variabel tersebut di Ngalas malah sebaliknya artinya wanita yang tidak bekerja di Ngalas lebih besar persentasenya untuk menerima keluarga kecil.
9. Hubungan antara nilai anak dengan penerimaan norma keluarga kecil di Sumberejo dapat dijelaskan bahwa semakin kecil persentase nilai positifnya maka akan semakin menerima norma keluarga kecil dan yang terjadi di Ngalas bahwa semakin besar persentase nilai positifnya terhadap anak, maka semakin menerima norma keluarga kecil.

#### KESIMPULAN

Meskipun pelaksanaan program keluarga berencana di dua daerah penelitian telah berjalan 20 tahun, namun masih ada kesenjangan dalam pengetahuan, sikap maupun praktek keluarga berencana. Perilaku keluarga berencana di Sumberejo lebih baik dari pada Ngalas, hal ini tercermin dari pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang lebih banyak beserta penggunaan beserta efek samping. Di samping hal tersebut juga terlihat sikap mereka terhadap alat kontrasepsi serta praktek keluarga berencana yang banyak menggunakan alat kontrasepsi efektif. Kondisi demikian sangat menunjang keberhasilan program keluarga berencana dan penurunan kelahiran di masa yang akan datang, disamping aspek motivasi yang tidak perlu dirisaukan. Namun demikian bagi pengelola program perlu dihindari pendekatan target

**oriented** yang terlalu berlebihan tanpa menyesuaikan kondisi daerah sehingga berakibat terjadinya perbedaan jumlah akseptor keluarga berencana yang tercatat pada rekapitulasi dengan realita yang ada. Penyediaan alat kontrasepsi yang sesuai keinginan akseptor perlu menjadi perhatian di masa datang.

Baik di desa Sumberejo maupun Ngalas, ada kecenderungan telah menerima norma keluarga kecil yang merupakan sasaran program keluarga berencana Nasional. Norma keluarga kecil ditinjau dari aspek ekonomi, pendidikan, psikologi, kesehatan dan sosial telah diterima di dua daerah penelitian dengan kondisi di Sumberejo lebih baik dibanding Ngalas.

Ada perbedaan yang berarti antara lamanya pemakaian alat kontrasepsi dengan tingkat pendidikan maupun jumlah anak masih hidup, sedangkan faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penerimaan norma keluarga kecil adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan dan nilai anak.

Perbedaan perilaku keluarga berencana dan penerimaan norma keluarga kecil di Sumberejo dan Ngalas disebabkan karena aksesibilitas desa Sumberejo yang lebih baik dibanding Ngalas, disamping kondisi sosial, ekonomi dan demografi. Peran institusi dan pengelola program juga tidak kalah penting dalam mensukseskan program keluarga berencana.

---

#### DAFTAR PUSTAKA

---

- Affandi dkk, 1981, 'Pemilihan Kontrasepsi Yang Rasionil', *Medika* No.6 tahun 7, Juni 1981.
- Bintarto, R, 1981, 'Mengembangkan Keluarga Kecil Pada Masyarakat Indonesia'. Dalam LPM UGM (ed), *Seminar Nasional Kelembagaan Keluarga Kecil Sejahtera*, LPM dan BKKBN Yogyakarta.
- Bintarto, R dan Suratopo Hadisumarno, 1982, *Metode Analisa Geografi*, Jakarta, LP3ES
- Bintarto, R, 1990, *Metode Penelitian Geografi*, Surakarta, Fakultas Geografi Universitas Muhammadiyah SURakarta.
- BKKBN Kabupaten Klaten, 1989, *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Kabupaten Klaten*, Klaten, BKKBN Kab. Klaten.
- Haryono Suyono, 1988, *Hamil dan Kehamilan*, Prisma No.3 tahun XVIII, 1988.
- Hermalin, Albert I, 1983, 'Fertility Regulation And Its Costs': A Critical Essay, dalam Bulatao, Rudolfo A, etal, 1983. *Determinants Of Fertility In Developing Countries*. New York, Academic Press.
- Kasto, 1976, 'Some Demographic Factors Causing The Low Rate Of Population Growth In The City of Yogyakarta', *The Indonesia Journal Of Geography* volume 6, June 1976.
- Kasto, 1980, 'Economic Status And fertility Levels In Two Hamlets of Srihardjo Yogyakarta', *The Indonesia Journal Of Geography*, volume 10 No. 39 Juni 1980
- Kasto, 1981, *Fertility Behaviour In Srihardjo*, Yogyakarta, Population Studies Center Gadjah Mada University.
- Pollard, A.H, et al, 1974, *Demographic Techniques*, Sydney, Pergamon Press.

- Priyono, 1989, 'Penuturan Tingkat Kelahiran Yang Dramatis di Jepang', Sebuah Perwujudan Demokrasi Atau Otoritas Kependudukan, *Akademika* No. 03 Th VII 1989, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Priyono, 1990, 'Problem Memilih Metode Kontrasepsi di Beberapa Negara Asia', *Forum* edisi ke 6 Juli 1990, Fakultas Geografi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahim, M.A, 1981, **Determinant of Contraceptive In Bangladesh**. Bangkok: Economic and Social Commission for Asia and The Pasific.
- Singarimbun, Masri, 1974, 'Keluarga Berencana, Motivasi dan Pola Sosial Ekonomi Kasus Mojolama', *Prisma*, 3 (2): 31 - 43.
- Singarimbun, Masri dan Chriss Manning, 1974, **Fertility and family planning in Mojolama**, Yogyakarta, Institute of Population Studies Gadjah Mada University.
- Singarimbun, Masri, 1982, **Liku-liku Penurunan Kelahiran**, LP3ES bekerja sama dengan Lembaga Kependudukan UGM, Yogyakarta
- Singarimbun, Masri, 1985, 'Masalah-masalah Dalam Menuju Keluarga Kecil', **Simposium dan Seminar Perinatologi Nasional ke V**, Palembang, 9 Mei 1985.
- Singarimbun, Masri, 1988, 'Pencapaian Keluarga Berencana di Indonesia', *Prisma* No.3 tahun XVIII, LP3ES, Jakarta.
- Singarimbun, Masri, 1988, **Kelangsungan Hidup Anak**, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Singarimbun, Masri, 1989, 'Peranan Pria Dalam Keluarga Berencana': Aspek-aspek Sosial, Teknologi dan Program, *Medika* No.6 th 15, Juni 1989.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Affandi (ed), 1989, **Metode Penelitian Survei**, LP3ES, Jakarta.
- Siegel Sidney, 1988, **Statistik Non Parametrik Untuk Ilmu-ilmu Sosial**, Jakarta, PT. Gramedia.
- Soedama Hadi, 1986, **Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kelangsungan Pemakaian Alas Kontrasepsi (Suatu studi Kasus Di Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta)**, Tesis S2 Kependudukan Fakultas Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sriyono, 1987, **Statistik Dengan Mikrosat**, Yogyakarta, Universitas Atmajaya.
- Sri Haryati Atmadji, 1981, 'Keluarga Berencana Dari Program Ke Gerakan', *Warta Demografi*, N0.7 th XXI, Agustus 1991.
- Sugiyanto, 1988, **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelangsungan Kontrasepsi Di Jawa Tengah**, Tesis S2 Kependudukan Fakultas Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Sujali, 1985, **Perilaku Fertilitas Penduduk Pedesaan Dalam Menuju Norma Keluarga Kecil**, Studi Kasus Di Kalurahan Margodadi Kecamatan Sayegan Kabupaten Sleman, Tesis S2 Kependudukan Fakultas Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Soekarno, 1984, **Faktor-Faktor Pokok Penunjang Penerimaan Inovasi Keluarga Berencana**, Tesis S2 Kependudukan Fakultas Pasca Sarjana Univertas Gadjah Mada Yogyakarta.