

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejalan dengan era globalisasi, reformasi dan demokrasi yang menjadi paradigma universal saat ini, dalam melaksanakan visi dan misi program, pengelolaan Keluarga Berencana Nasional (KBN) pada masa-masa mendatang akan semakin memperlihatkan isu-isu yang berkembang di masyarakat, baik di tingkat nasional maupun internasional. Dengan demikian, isu-isu penting seperti hak-hak reproduksi remaja, pemberdayaan perempuan, kesetaraan dan keadilan gender termasuk di dalamnya partisipasi pria, perlindungan terhadap masyarakat miskin dan hak asasi manusia akan senantiasa menjadi acuan pelaksanaan program KB (Saifuddin, 2006).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2012 di Aceh sebanyak 170 kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2012 di Aceh sebesar 192/100.000 lahir hidup (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2012). Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar Safe Motherhood”, yaitu pilar pertama keluarga berencana, pilar kedua pelayanan antenatal, pilar ketiga persalinan yang aman, pilar keempat pelayanan obstetri esensial (Glasier, 2005).

Program keluarga berencana nasional merupakan salah satu program untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya manusia, kesehatan dan kesejahteraan sosial, yang selama ini dilaksanakan melalui pengaturan

kelahiran, pendewasaan usia kawin, peningkatan ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga (Rizal, 2008).

Keluarga berencana yang disingkat dengan KB adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak kelahiran anak, untuk menghindari kehamilan yang bersifat sementara dengan menggunakan kontrasepsi sedangkan untuk menghindari kehamilan yang sifatnya menetap bisa dilakukan dengan cara sterilisasi. Pada awalnya pendekatan keluarga berencana lebih diarahkan pada aspek demografi dengan upaya pokok pengendalian jumlah penduduk dan penurunan fertilitas (TFR) (Hartanto, 2004).

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan isteri. Suami dan isteri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena KB dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja. Peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB merupakan wujud dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi, menghargai dan melindungi hak-hak reproduksi secara adil dan merata (Sabtono, 2009).

Salah satu masalah yang menonjol adalah rendahnya partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB baik dalam praktik KB, mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator atau promotor dan merencanakan jumlah anak. Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kesertaan KB pria antara lain: Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan.

Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga dalam ber KB rendah. Informasi tentang peran pria dalam ber-KB. Keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas (keterjangkauan) pelayanan kontrasepsi pria. Adanya anggapan, kebiasaan serta persepsi dan pemikiran yang salah yang masih cenderung menyerahkan tanggung jawab KB sepenuhnya kepada para istri atau perempuan (BKKBN, 2005).

Mengingat dalam penentuan pengambilan keputusan keluarga sebagian besar masih didominasi suami, maka indikator partisipasi pria menurut BKKBN tidak hanya sebagai peserta KB saja tetapi juga mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, pemberi pelayanan KB (motivator, promotor) dan merencanakan jumlah anak bersama pasangan (BKKBN, 2005).

Pencapaian peserta KB aktif merupakan salah satu indikator kuantitatif keberhasilan pelaksanaan program KB. Persentase proporsi peserta KB Aktif menurut jenis kontrasepsi di Provinsi Aceh tahun 2012 yang tertinggi adalah dengan metode suntik 72.290 (50.7%) dan pil 52.887 (38.0%). Persentase peserta KB Baru Provinsi Aceh tahun 2012 adalah 94.8% (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2012).

Berdasarkan rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat jumlah peserta KB aktif sebanyak 70,73% sedangkan peserta KB baru sebanyak 1,23%. Peserta KB aktif jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebanyak 0,15%, Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,02%, implan sebanyak 0,13%, KB suntik sebanyak 47,12%, KB pil sebanyak 47,12% dan kondom sebanyak 3,17%. Sedangkan peserta KB baru jenis alat kontrasepsi yang digunakan adalah AKDR sebanyak 1,75%, implant sebanyak

2,15%, KB suntik sebanyak 67,2%, KB pil sebanyak 21,5% dan kondom sebanyak 8% (Dinkes Aceh Barat, 2013).

Gambaran permasalahan seperti telah diuraikan di atas juga dirasakan di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat khususnya. Hal ini tercermin dari data sekunder pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan juni sampai dengan Desember 2013 didapatkan data umpan balik hasil pelaksanaan program KB Nasional bahwa persentase partisipasi pria dalam ber KB masih rendah yaitu 1,81% dari total peserta aktif yang terdiri dari Metode Operasi Pria (MOP) 0,16% dan kondom 1,65% (Puskesmas Layung, 2013).

Dari 23 orang suami yang peneliti wawancarai hanya 8 orang yang mengetahui adanya KB untuk laki-laki dan beranggapan hanya perempuan saja yang perlu ber KB. Banyak hal yang mempengaruhi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi antara lain adalah pertimbangan medis, latar belakang sosial budaya, sosial ekonomi, informasi, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah anak yang diinginkan. Disamping itu adanya efek samping yang merugikan dari suatu alat kontrasepsi juga berpengaruh dalam menyebabkan bertambah atau berkurangnya akseptor memilih suatu alat kontrasepsi.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimanakah Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.
- b. Untuk mengetahui pengaruh informasi dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.
- c. Untuk mengetahui pengaruh budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dalam bidang penelitian dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB.

2. Bagi Suami

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi suami mengenai alat/metode kontrasepsi pada pria.

3. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Sebagai bahan masukan agar bidan lebih meningkatkan pada suami PUS mengenai alat kontrasepsi pada pria.

4. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi pemberi pelayanan terutama pelayanan KB untuk lebih memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan akseptor dengan meningkatkan kualitas pelayanan.

E. Keaslian Penelitian

Belum ada penelitian yang sama dengan penelitian ini yang berjudul: faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat. Akan tetapi ada penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini yaitu:

1. Partisipasi Kaum Pria dalam Pemakaian Kontrasepsi di Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas, oleh Sujoko 2011.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana (KB), oleh Bahiyatun 2010.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri (Aseptor Baru) untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Saifuddin, 2006).

Kebijakan dilakukan dengan upaya peningkatan keterpaduan, dan peran serta masyarakat, pembinaan keluarga dan pengaturan kelahiran dengan memperhatikan nilai-nilai agama, keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, kondisi perkembangan sosial ekonomi dan sosial budaya serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat (Rizal, 2008).

Program Keluarga Berencana Nasional diatur dalam Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera serta diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden Nomor 7 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2004-2009. Dalam Peraturan presiden tersebut, pembangunan Keluarga Berencana diarahkan untuk mengendalikan

pertumbuhan penduduk serta meningkatkan keluarga kecil berkualitas. Untuk mencapai tujuan tersebut, pembangunan Keluarga Berencana diselenggarakan melalui 4 program pokok yaitu: Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Program Ketahanan dan Pemberdayaan Keluarga, dan Program Penguatan Kelembagaan Keluarga Kecil Berkualitas (BKKBN, 2005).

2. Tujuan Keluarga Berencana (KB)

Adapun tujuan dari pelaksanaan program KB antara lain:

- a. Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.
- b. Pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- c. Memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa.
- d. Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa.
- e. Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi (Asnanta, 2012).

3. Manfaat Keluarga Berencana (KB)

Menurut Asnanta (2012), manfaat dari Program Keluarga Berencana yaitu:

a. Manfaat Untuk Ibu:

- 1) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
- 2) Mencegah setidaknya 1 dari 4 kematian ibu
- 3) Menjaga kesehatan ibu
- 4) Merencanakan kehamilan lebih terprogram

b. Manfaat Untuk Anak:

- 1) Mengurangi risiko kematian bayi
- 2) Meningkatkan kesehatan bayi
- 3) Mencegah bayi kekurangan gizi
- 4) Tumbuh kembang bayi lebih terjamin
- 5) Kebutuhan ASI eksklusif selama 6 bulan relatif dapat terpenuhi
- 6) Mendapatkan kualitas kasih sayang yang lebih maksimal

c. Manfaat Untuk Keluarga:

- 1) Meningkatkan kesejahteraan keluarga
- 2) Harmonisasi keluarga lebih terjaga

4. Jenis Kontrasepsi pada Pria

Dalam usaha untuk meningkatkan pemeriksaan gerakan Keluarga Berencana Nasional peranan pria sebenarnya sangat penting dan menentukan. Sebagai kepala keluarga pria merupakan tulang punggung keluarga dan selalu terlibat untuk mengambil keputusan tentang

kesejahteraan keluarga, termasuk untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan (Manuaba, 2009). Menurut Manuaba (2009), ada empat macam metoda KB pria yang dapat dipercaya dan relatif lebih aman, yakni:

a. Kondom

Kondom merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan pada suatu kegiatan senggama dengan menggunakan alat berbentuk kantong tipis yang terbuat dari bahan lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami, yang dikenakan pada alat vital seorang pria. Cara kerja kondom adalah dengan menghalangi pertemuan antara sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak dapat masuk ke dalam saluran reproduksi wanita (Manuaba, 2009).

Keuntungan penggunaan kondom yaitu dapat bertindak efektif sebagai alat kontrasepsi, murah dan mudah didapatkan, tidak memerlukan pengawasan medis, dapat mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS) dan hepatitis B, serta sebagai penghambat orgasme bagi pria yang mengalami kelemahan ejakulasi dini (Manuaba, 2009).

Sedangkan kelemahan penggunaan kondom yaitu sedikit sulit dalam pemakaiannya, dapat menyebabkan alergi terhadap jeli spermisida pada beberapa wanita sehingga menimbulkan keputihan dan iritasi, serta dapat mengganggu kenikmatan pada saat berhubungan seksual (Manuaba, 2009).

b. Vasektomi

Vasektomi merupakan suatu tindakan penutupan, pemotongan, pengikatan atau penyumbatan pada kedua saluran mani (testis) sebelah kiri dan kanan sehingga menghambat produksi sperma. Menurut *World Health Organization* (WHO) 1994, vasektomi merupakan cara sterilisasi pria dengan melakukan pemotongan vas deferens yang berguna untuk menghalangi transpor spermatozoa (Manuaba, 2009).

Keuntungan vasektomi yaitu: tidak mengubah kemampuan pria untuk orgasme dan angka kegagalan sangat sedikit yaitu 0,15%, Akibat sakit kecil sekali, pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit, Dilakukan dengan pembiusan lokal/setempat dan hanya berlangsung kurang lebih 15 menit, serta tidak mengganggu hubungan seks selanjutnya (Manuaba, 2009)

Sedangkan kelemahan vasektomi adalah kemungkinan adanya komplikasi seperti perdarahan dan infeksi, harus dengan tindakan pembedahan, masih harus menunggu beberapa hari sampai sel mani menjadi negatif (harus pakai kondom dulu 6-12 kali), serta tidak dapat dilakukan untuk orang yang masih ingin mempunyai anak (Manuaba, 2009)

c. Senggam Terputus (Koitus Interruptus)

Koitus interruptus (senggama terputus) adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi. Senggama terputus

merupakan suatu metode pencegahan terjadinya kehamilan yang dilakukan dengan cara menarik penis dari liang senggama sebelum ejakulasi, sehingga sperma dikeluarkan di luar liang senggama. Metode ini akan efektif bila dilakukan dengan baik dan benar (Manuaba, 2009).

Kelebihan senggama terputus yaitu: tanpa biaya, tidak perlu menggunakan alat/obat kontrasepsi, tidak perlu pemeriksaan medis terlebih dahulu, tidak berbahaya bagi fisik, mudah diterima, merupakan cara yang dapat dirahasiakan pasangan suami-isteri dan tidak perlu meminta nasihat pada orang lain, dan dapat dilakukan setiap saat tanpa memperhatikan masa subur maupun tidak subur jika dilakukan dengan baik dan benar (Manuaba, 2009)

Keterbatasannya yaitu: memerlukan kesiapan mental pasangan suami isteri, memerlukan penguasaan diri yang kuat, kemungkinan ada sedikit cairan mengandung spermatid tumpah dari zakar dan masuk ke dalam vagina sehingga dapat terjadi kehamilan, secara psikologis mengurangi kenikmatan dan menimbulkan gangguan hubungan seksual, jika salah satu dari pasangan tersebut tidak menyetujuinya dapat menimbulkan ketegangan sehingga dapat merusak hubungan seksual, metode ini tidak selalu berhasil dan tidak melindungi pasangan dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (Manuaba, 2009).

d. Pantang Berkala

Pantang berkala adalah tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur istri, sehingga tidak terjadi kehamilan. Keuntungan KB

pantang berkala yaitu: tidak memerlukan biaya, tidak memerlukan pemeriksaan medis, memungkinkan setiap kehamilan direncanakan, dapat diterima oleh pasangan suami-istri yang menolak atau putus asa dengan metode KB lain, tidak mempengaruhi ASI dan tidak ada efek samping hormonal karena tidak menggunakan alat kontrasepsi atau obat kimia dan melibatkan partisipasi suami dalam KB (Manuaba, 2009).

Keterbatasan metode pantang berkala yaitu: masa berpantang sanggama sangat lama, sehingga menimbulkan rasa kecewa dan kadang-kadang berakibat pasangan tersebut tidak bisa mentaati, perlu kesabaran serius dan kemauan dalam menjalankan metode itu dan tidak melindungi pasangan dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (Manuaba, 2009).

B. Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007) dilihat dari bentuk respon stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*). Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

Keterlibatan pria didefinisikan sebagai partisipasi dalam proses pengambilan keputusan KB, pengetahuan pria tentang KB dan penggunaan kontrasepsi pria. Keterlibatan pria dalam KB diwujudkan melalui perannya berupa dukungan terhadap KB dan penggunaan alat kontrasepsi serta merencanakan jumlah keluarga. Untuk merealisasikan tujuan terciptanya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (Rizal, 2008).

Partisipasi pria dalam Keluarga Berencana adalah tanggung jawab pria dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan atau keluarganya (Rizal, 2008). Menurut BKKBN (2005), bentuk partisipasi pria dalam Keluarga Berencana dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, antara lain :

1. Partisipasi pria secara langsung

Partisipasi pria secara langsung adalah sebagai peserta KB. Pria menggunakan salah satu cara atau metode pencegahan kehamilan, seperti: kontrasepsi kondom, vasektomi, metode sanggama terputus dan metode pantang berkala/sistem kalender.

2. Partisipasi pria secara tidak langsung

Partisipasi pria secara tidak langsung adalah mendukung dalam ber-KB. Apabila disepakati istri yang akan ber-KB peran suami adalah mendukung dan memberikan kebebasan kepada istri untuk menggunakan

kontrasepsi atau cara/metode KB. Dukungan tersebut meliputi: memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, membantu istrinya dalam menggunakan kontrasepsi secara benar, seperti mengingatkan saat minum pil KB, dan mengingatkan istri untuk kontrol, membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi, mengantarkan istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol atau rujukan, mencari alternatif lain bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan, membantu menghitung waktu subur, apabila menggunakan metode pantang berkala, menggantikan pemakaian kontrasepsi bila keadaan kesehatan istri tidak memungkinkan.

C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

1. Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai sesuatu yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman orang lain yang sampai pada seorang, selain itu dapat diperoleh dengan mengikuti kegiatan penyuluhan (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu kebijakan dalam menanggulangi masalah kependudukan di Indonesia adalah dengan memberikan pengetahuan tentang kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) secara bertahap agar sikap penerimaan keluarga akan dapat diubah lalu dihayati menjadi sikap

keluarga kecil menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (BKKBN, 2005).

Pengetahuan tentang KB merupakan faktor yang menentukan apakah seseorang akan memakai alat kontrasepsi. Pengetahuan tentang alat/cara KB dan sumber pelayanannya merupakan prasyarat digunakannya kontrasepsi secara lestari. Dimana pengetahuan harus diberikan kepada PUS baik ia akseptor maupun bukan. Dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program, yaitu manakala pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) masih kurang terutama selama ini hanya sasaran para wanita saja yang selalu diberi informasi sementara para akseptor pria kurang pembinaan dan pendekatan sehingga tidak saling memberikan pengetahuan (BKKBN, 2005).

Pengetahuan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku dan keyakinan seseorang. Selain itu, kemampuan kognitif membentuk cara berpikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam kondisi sakit dan praktek kesehatan personal. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang arti kesehatan dan manfaat dari fasilitas kesehatan maka akan semakin besar pula keinginan untuk ke fasilitas kesehatan (Potter, 2009).

Dengan mengetahui kekurangan dan kelebihan dari kontrasepsi, diharapkan bagi para suami bisa dijadikan bekal untuk memilih mana yang kira-kira paling tepat untuk digunakannya, sehingga akan menambah

keyakinan dan kenyamanan dalam menggunakan kontrasepsi yang dikehendakinya (Potter, 2009).

2. Informasi

Informasi adalah rangsangan-rangsangan (stimulus) yang disampaikan kepada sasaran informasi tersebut pada dasarnya adalah hasil pengertian atau pendapat sumber yang ingin disampaikan. Informasi dapat berupa pengetahuan, Nasehat, hiburan dan lain-lain yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang keadaan reproduksi meliputi materi anatomi dan fisiologi sistim reproduksi, seksualitas dan gender, kehamilan, kontrasepsi dan penyakitmenular seksual (Fariadi, 2013).

Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat pemeliharaan kesehatan dan cara-cara menghindari penyakit melalui penyuluhan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan dalam hal ini perubahan perilaku yang diharapkan akan berdasarkan pengertian dan kedasaran orang yang bersangkutan (Fariadi, 2013).

Informasi adalah proses pengoperasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau symbol bahasa atau gerak (non-verbal), untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan, maupun berupa gerakan, tindakan atau simbol-simbol yang diharapkan dapat dimengerti oleh pihak lain dan pihak lain itu merespon atau bereaksi sesuai dengan maksud pihak yang memberikan stimulus. Oleh sebab itu reaksi atau respon, baik dalam bentuk

bahasa maupun dalam simbol-simbol ini merupakan pengaruh atau hasil proses komunikasi. Proses komunikasi yang menggunakan stimulus atau respon dalam bentuk bahasa baik lisan maupun tulisan selanjutnya disebut komunikasi verbal (Fariadi, 2013).

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan, serta menambah pengetahuan. Sumber informasi dapat di peroleh dari media cetak (surat kabar, majalah, buku), media elektronik (tv, radio, internet) dan melalui tenaga kesehatan seperti pelatihan dan penyuluhan yang diadakan oleh (dokter, bidan, dan perawat) kepada ibu tentang metode KB yang paling cocok untuk ibu (mempertimbangkan semua faktor fisik, social dan budaya); memastikan bahwa wanita mudah mencapai fasilitas KB, dan menginformasikan kepada wanita tentang waktu yang optimal untuk menggunakan metode kontrasepsi yang dipilih (Hartanto, 2008).

Media komunikasi adalah media yang digunakan pembaca untuk mendapatkan informasi sesuatu atau hal tentang pengetahuan. Berkaitan dengan penyediaan informasi bagi manajemen dalam pengambilan keputusan, informasi yang diperoleh harus berkualitas kualitas informasi tergantung tiga hal yaitu :

- a. Akurat, bebas dari kesalahan, tidak bias atau menyesatkan.
- b. Tepat waktu, informasi yang disampaikan tidak terlambat.

- c. *Relevan*, informasi mempunyai manfaat bagi pemakainya (Fariadi, 2013).

3. Budaya

Arus globalisasi yang menghendaki tuntutan hak asasi, demokrasi, peningkatan keadilan dan kesejahteraan bercampur dengan keadaan dan sosial budaya dan adat istiadat yang menganut patriarkhat akan memberikan tekanan dan permasalahan sendiri terhadap program KB pria (BKKBN, 2004).

Masih ada yang berpendapat KB pria itu haram hukumnya bagi kaum muslim. Golongan yang masih menganut pendapat ini biasanya dari golongan muslim yang sangat kuat atau radikal. Selain itu masih adanya ketidakadilan dan kesetaraan gender. Hal ini terlihat dari kepercayaan bahwa nilai anak laki-laki lebih tinggi dari anak perempuan, Ini karena adanya kepercayaan bahwa anak laki-laki sebagai penerus garis keturunan. Anak laki-laki diharapkan akan memberikan suasana hangat dalam keluarga dan suasana hangat itu juga menyebabkan keadaan damai dan tenteram dalam hati. Sebab lain senang mempunyai anak karena adanya kepercayaan bahwa anak merupakan jaminan di hari tua. Sehingga ada kecenderungan mereka akan menambah jumlah anak untuk menjamin masa tuanya (Sabtono, 2009).

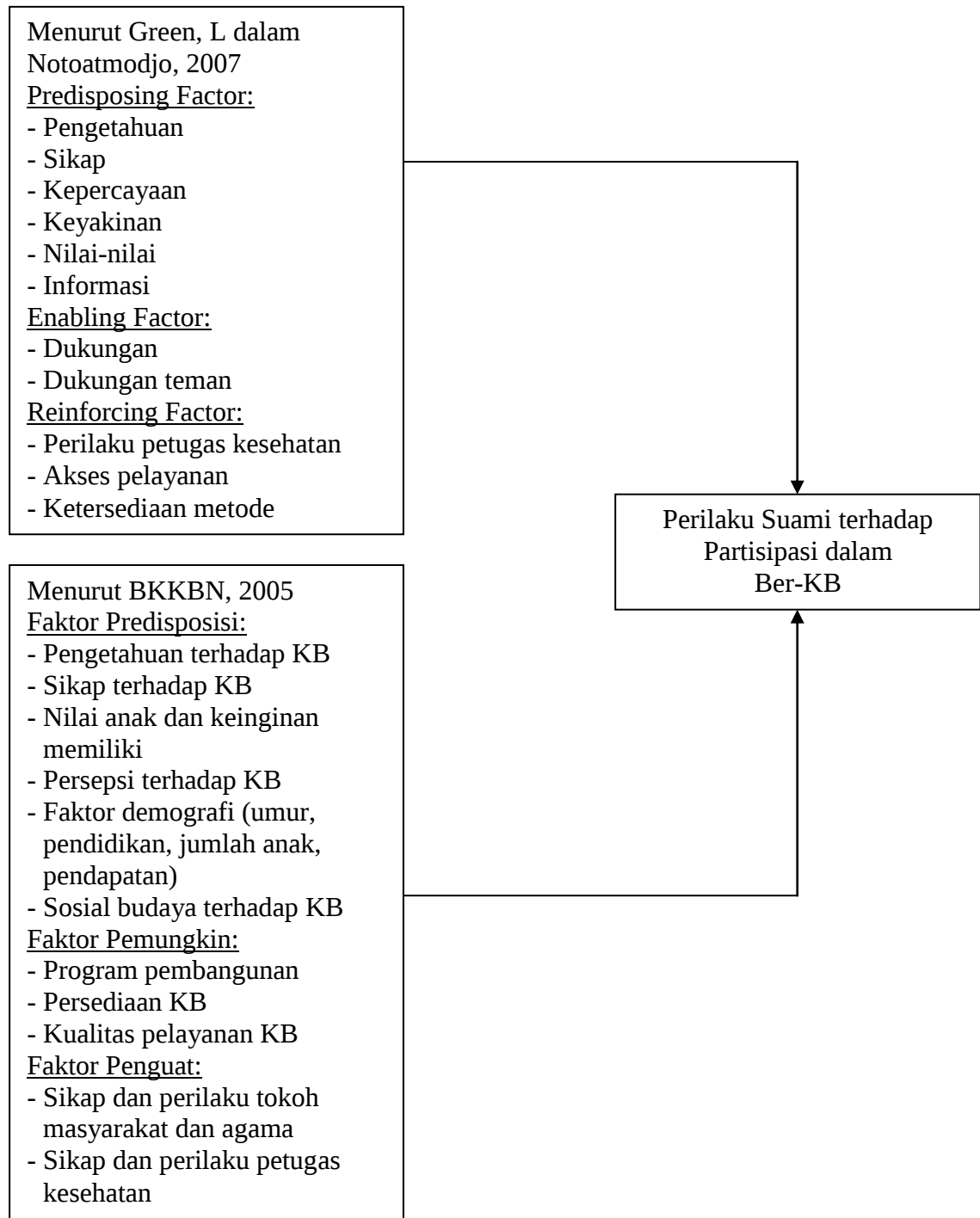
Dalam masyarakat kita masih sangat dominan adanya pengaruh atau peran dari seorang tokoh. Kesuksesan program KB juga bisa dipengaruhi oleh faktor ini, sebab jika ada tokoh atau panutan yang mendukung terhadap

program KB tentu akan diikuti oleh masyarakat disekitar tokoh tersebut. Oleh karena itu kita harus bisa bekerjasama dan mempunyai/merangkul banyak tokoh, supaya program yang kita laksanakan mendapat dukungan dari masyarakat (Sujoko, 2011).

Untuk menentukan perbuatan itu baik atau tidak, benar atau salah, sebagian besar masyarakat kita berpijak pada dalil agama, demikian juga dalam menentukan untuk memilih dalam menggunakan jenis alat kontrasepsi, mereka masih sangat berpegang pada aturan agama, yakni boleh atau tidak menurut agama yang dianutnya. Umumnya para bapak dalam memilih kontrasepsi masih berpendapat bahwa jenis kontrasepsi yang ada untuk para kaum pria khususnya MOP masih dilarang menurut agama yang dianutnya, sehingga mereka masih berpikir panjang untuk mengikuti program KB dengan jenis alat kontrasepsi tersebut (Sujoko, 2011).

D. Kerangka Teori Penelitian

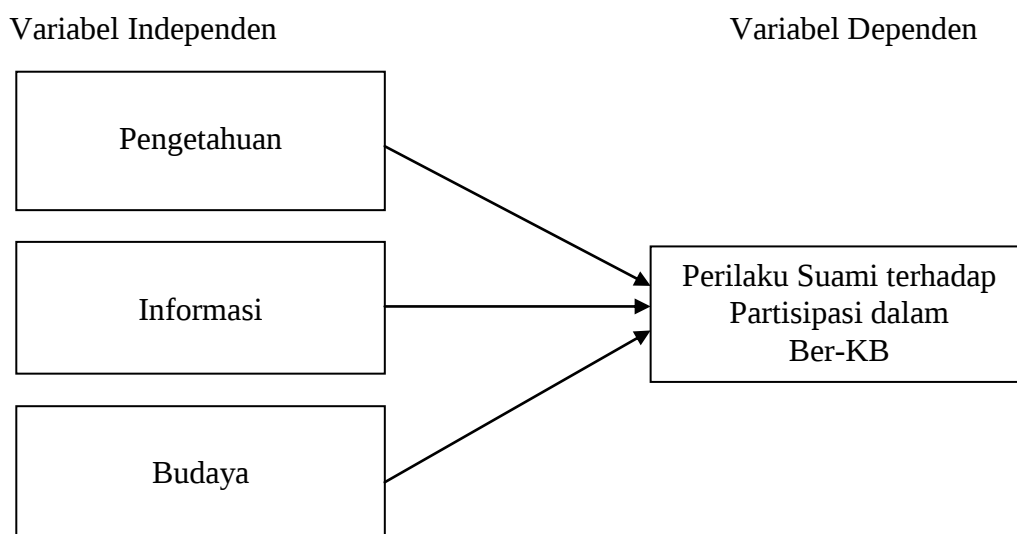
Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB, untuk lebih jelas dapat dilihat pada skema di bawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

E. Kerangka Konsep Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti hanya ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat. Secara konseptual hal tersebut dapat digambarkan pada skema berikut ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.
2. Ada pengaruh antara informasi dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.
3. Ada pengaruh budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan bubon Kabupaten Aceh Barat.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen dan variabel dependen. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, informasi dan budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami yang istrinya ikut ber-KB yang ada pada bulan Januari 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat yang berjumlah 248 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian suami yang istrinya ikut ber-KB yang ada pada bulan Januari 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat yang berjumlah 71 orang

suami. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *Accidental Sampling* yaitu sampel yang diambil secara kebetulan.

Penentuan jumlah sampel penelitian diperhitungkan dengan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Dimana :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = presisi (0,1%)

$$n = \frac{248}{1 + 248 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{248}{1 + 248 (0,01)}$$

$$n = \frac{248}{3,48}$$

$$n = 71 \text{ sampel}$$

Jadi, besar sampel yang diperoleh yaitu 71 sampel.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 s/d 24 Februari 2014.

D. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun untuk mengetahui informasi yang ingin diketahui sesuai dengan tujuan penelitian. peneliti memberitahukan maksud dan tujuan peneliti kepada responden dan selanjutnya peneliti memberikan *informed consent*, setiap ibu yang setuju menjadi responden dapat menandatangani *informed consent* dan langsung diwawancarai.

Sedangkan Data sekunder diperoleh dari petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat, yang meliputi: gambaran umum lokasi penelitian, luas wilayah, jumlah penduduk, dan jumlah suami yang menggunakan KB yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

2. Instrumen Penelitian

Adapun instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB, pengetahuan, informasi dan budaya yang pertanyaannya berbentuk *multiple choice*.

E. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Perilaku Suami Terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Data perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB yang telah dikumpulkan dengan kuesioner di kategorikan menjadi 2 katagori yaitu ikut dan tidak ikut. Dikatakan ikut apabila suami menggunakan alat kontrasepsi dan dikatakan tidak ikut apabila suami tidak menggunakan alat kontrasepsi. Setelah dikategorikan kemudian didistribusikan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Data Pengetahuan

Kuesioner yang berisi tentang pengetahuan terdiri dari 12 item pertanyaan dengan alternatif pilihan a, b dan c, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Baik : $\geq 76-100\%$

Kurang : $< 75 \%$

c. Data Informasi

Data informasi yang telah dikumpulkan dengan kuesioner, jawaban atas kuesioner tersebut diberikan skor nilai. Apabila jawabannya pernah skornya 1 dan apabila jawabannya tidak pernah skornya 0, kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Pernah : ≥ 4 dari total skor

Tidak Pernah : < 4 dari total skor

d. Data Budaya

Data budaya yang dikumpulkan dengan kuesioner yang berisi 10 pernyataan, jawaban a diberi skor 1 dan jawaban b diberi skor 0.

Kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Mempengaruhi : ≥ 5 dari total skor

Tidak Mempengaruhi : < 5 dari total skor

2. Definisi Operasional

Tabel. 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
Dependen						
1	Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB	Keikutsertaan atau keterlibatan suami dalam program keluarga berencana (KB)	Kuesioner	Wawancara	Nominal	-Ikut -Tidak Ikut
Independen						
2	Pengetahuan	Segala hal yang diketahui oleh suami tentang Keluarga Berencana (KB).	Kuesioner	Wawancara - $\geq 76-100\%$ - < 75% (Arikunto,2006)	Ordinal	- Baik - Kurang
3	Informasi	Berita atau khabar yang diterima oleh suami tentang KB bersumber dari media massa, keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan dll.	Kuesioner	Wawancara - ≥ 4 dari total skor - < 4 dari total skor	Nominal	- Pernah - Tidak Pernah
4	Budaya	Kondisi masyarakat yang tidak memperbolehkan penggunaan kontrasepsi pada pria.	Kuesioner	Wawancara - ≥ 5 dari total skor - < 5 dari total skor	Ordinal	- Mempengaruhi - Tidak Mempengaruhi

3. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2007). Variabel pada penelitian ini meliputi pengetahuan, informasi, budaya dan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dan independen yaitu variabel pengetahuan, informasi dan budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB.

Teknik analisa yang dilakukan yaitu dengan analisa *Chi-Square* dengan rumus:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = *Chi-Square test*

O = Hasil *observasi*/nilai yang diamati

E = Nilai *Expected*/nilai yang diharapkan

Penulis menggunakan derajat kepercayaan 95% sehingga jika nilai $p \leq 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) atau menunjukkan ada pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen, dan apabila nilai $p > 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik

tidak bermakna atau tidak ada pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen.

Aturan yang berlaku untuk uji *Khi Kuadrat (Chi-square)*, untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut:

1. Bila pada tabel *Contingency 2x2* dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
2. Bila pada tabel *Contingency 2x2* tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction Test*.
3. Bila pada tabel *Contingency* yang lebih dari 2×2 , misal 3×2 , 3×3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square Test*.
4. Bila pada table *Contingency 3x2* ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan meger sehingga menjadi table *Contingency 2x2*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Layung bertempat di desa Layung di Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat dengan luas wilayah kerja 129,58 km. Jumlah penduduk sebanyak 6.545 jiwa, dengan jumlah laki-laki sebanyak 3.289 dan perempuan sebanyak 3.256. Puskesmas Layung berbatasan dengan:

1. Bagian Utara berbatasan dengan Kecamatan Woyla
2. Bagian Selatan berbatasan dengan Kecamatan Samatiga
3. Bagian Timur berbatasan dengan Kecamatan Kaway XVI
4. Bagian Barat berbatasan dengan Kecamatan Arongan Lambalek

B. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 17-24 Februari 2014. Dari data yang dikumpulkan terdapat 71 responden yang dijadikan sebagai sampel dari keseluruhan populasi suami yang istrinya ikut ber-KB yang ada pada bulan Januari 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat yang berjumlah 248 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner, data dari hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB	Frekuensi	(%)
1	Menggunakan	16	22,5
2	Tidak Menggunakan	55	77,5
Jumlah		71	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 71 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar suami tidak menggunakan KB yaitu sebanyak 55 responden (77,5%).

b. Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Baik	18	25,4
2	Kurang	53	74,6
Jumlah		71	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 71 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar suami memiliki pengetahuan yang kurang tentang KB yaitu sebanyak 53 responden (74,6%).

c. Informasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Layung
Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Informasi	Frekuensi	(%)
1	Pernah	23	32,4
2	Tidak Pernah	48	67,6
Jumlah		71	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 71 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar suami tidak pernah mendengar informasi tentang KB yaitu sebanyak 48 responden (67,6%).

d. Budaya

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Layung
Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Budaya	Frekuensi	(%)
1	Mempengaruhi	40	56,3
2	Tidak Mempengaruhi	31	43,7
Jumlah		71	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 71 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar suami terpengaruh akan budaya dalam menggunakan KB yaitu sebanyak 40 responden (56,3%).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Tabel 4.5
Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Pengetahuan	Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB				Total		Uji Statistik
		Menggunakan		Tidak Menggunakan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	13	72,2	5	27,8	18	100	0,000
2	Kurang	3	5,7	50	94,3	53	100	
Jumlah		16	22,5	55	77,5	71	100	

Singnifikasi: $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, diketahui dari 18 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 13 responden (72,2%) yang menggunakan KB. Dari 53 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 50 responden (94,3%) yang tidak menggunakan KB.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

b. Pengaruh Informasi dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Tabel 4.6
Pengaruh Informasi dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Informasi	Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB				Total		Uji Statistik
		Menggunakan		Tidak Menggunakan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Pernah	9	39,1	14	60,9	23	100	0,044
2	Tidak Pernah	7	14,6	41	85,4	48	100	
Jumlah		16	22,5	55	77,5	71	100	

Singnifikasi: $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, diketahui dari 23 responden yang pernah mendengar tentang KB pada pria terdapat 14 responden (60,9%) yang tidak menggunakan KB. Dari 48 responden yang tidak pernah mendengar tentang KB terdapat 41 responden (85,4%) yang tidak menggunakan KB.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,044 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh antara informasi dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

c. Pengaruh Budaya dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Tabel 4.7
Pengaruh Budaya dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat

No	Budaya	Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB				Total		Uji Statistik
		Menggunakan		Tidak Menggunakan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Mempengaruhi	2	5,0	38	95,0	40	100	0,000
2	Tidak Mempengaruhi	14	45,2	17	54,8	31	100	
Jumlah		16	22,5	55	77,5	71	100	

Singnifikasi: $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, diketahui dari 40 responden yang terpengaruh akan budaya terdapat 38 responden (95,0%) yang tidak menggunakan KB. Dari 31 responden yang tidak terpengaruh akan budaya terdapat 17 responden (54,8%) yang tidak menggunakan KB.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh antara budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.5 di atas, diketahui dari 18 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 13 responden (72,2%) yang menggunakan KB dan 5 responden (27,8%) yang tidak menggunakan KB. Sementara itu dari 53 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 50 responden (94,3%) yang tidak menggunakan KB dan 3 responden (5,7%) yang menggunakan KB.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

Menurut Notoadmodjo (2007) pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan tentang KB merupakan faktor yang menentukan apakah seseorang akan memakai alat kontrasepsi. Pengetahuan tentang alat/cara KB dan sumber pelayanannya merupakan prasyarat digunakannya kontrasepsi secara lestari. Dimana pengetahuan harus diberikan kepada PUS baik asektor maupun bukan (BKKBN, 2005).

Hasil penelitian ibu didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sabtono (2009) dengan hasil peneltian ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB.

Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bahiyatun (2010) Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan responden tentang KB dengan partisipasi ($p=0,036$).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berpendapat bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB. rendahnya keikutsertaan dalam program KB pria kemungkinan karena masih kurangnya pengetahuan tentang metode-metode kontrasepsi pria dan kurang familier dengan vasektomi. Mereka masih belum paham tentang keuntungan-keuntungan, kerugian dan efek samping dari vasektomi. Selain pengetahuan, minat juga merupakan salah satu faktor penyebab pria tidak mengikuti program KB, meskipun pengetahuannya sudah baik akan tetapi karena tidak adanya minat dari pria untuk melakukan program KB maka program KB juga tidak akan berjalan

lancar. Sedangkan dari sudut pandang agama lebih berpengaruh lagi karena adanya larangan bagi pria untuk melakukan program KB sehingga membuat pria lebih berpikir panjang untuk mengikuti program KB.

2. Pengaruh Informasi dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel 4.6 di atas, diketahui dari 23 responden yang pernah mendengar tentang KB pada pria terdapat 14 responden (60,9%) yang tidak menggunakan KB dan 9 responden (39,1%). Sedangkan dari 48 responden yang tidak pernah mendengar tentang KB terdapat 41 responden (85,4%) yang tidak menggunakan KB dan 7 responden (14,6%) yang menggunakan KB.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,044 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh antara informasi dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan

terhadap hal tersebut. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah, tetapi jika seseorang mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Hidayat, 2009).

Keterbatasan informasi dan aksesibilitas terhadap pelayanan KB pria sehingga berdampak pada rendahnya keikutsertaan pria dalam program keluarga berencana. Berkaitan dengan hal di atas, upaya awal yang bisa dilakukan untuk meningkatkan partisipasi pria dalam KB adalah memberikan informasi kepada calon pengantin baik pria maupun wanita (BKKBN, 2005).

Hasil penelitian peneliti serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bahiyatun (2010) bahwa didapatkan hasil dari uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan antara sumber Informasi dengan partisipasi ($p=0,030$).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berpendapat bahwa informasi akan mempengaruhi perilaku suami/pria terhadap partisipasi dalam ber-KB. Kurangnya informasi tentang KB, manfaat dan cara pemakaiannya membuat para suami kurang bahkan tidak memakai alat kontrasepsi. Selama ini berita yang banyak beredar di masyarakat yaitu hanya perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi, jarang sekali ada berita tentang alat kontrasepsi pada pria sehingga informasi yang diterima oleh pria tentang KB pada pria menjadi kurang. Karena informasi yang diterima oleh pria kurang sehingga membuat

pemakaian alat kontrasepsi pada pria pun berkurang. Selain keterbatasan informasi, kurangnya peran aktif tenaga kesehatan khususnya bidan dalam hal mempromosikan atau melakukan penyuluhan tentang pemakaian alat kontrasepsi pada pria juga merupakan salah satu faktor yang dapat membuat pria tidak menggunakan alat kontrasepsi.

3. Pengaruh Budaya dengan Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa budaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB. Hal itu dapat dilihat dari tabel 4.7 di atas, diketahui dari 40 responden yang terpengaruh akan budaya terdapat 38 responden (95,0%) yang tidak menggunakan KB dan 2 responden (5,0%) menggunakan KB. Sementara itu dari 31 responden yang tidak terpengaruh akan budaya terdapat 17 responden (54,8%) yang tidak menggunakan KB dan 14 responden (45,2%) menggunakan KB.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh antara budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

Budaya berasal dari bahasa sangsekerta (*buddhayah*) yaitu bentuk jamak dari *budhhi* yang berarti “budi” atau “akal” semua hal-hal yang

berkaitan dengan akal. Kebudayaan merupakan keseluruhan yang kompleks, yang didalamnya terkandung ilmu pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, kebiasaan yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat (Saifuddin, 2006).

Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan karya seni. Bahasa, bagaimanapun juga budaya, merupakan bagian tak terpisahkan dari diri manusia sehingga banyak orang cenderung menganggapnya diwariskan secara genetis. Kebudayaan sangat erat hubungannya dengan masyarakat (Potter, 2009).

Kebudayaan adalah suatu kondisi yang menggambarkan sifat non fisik, seperti nilai, keyakinan, sikap, atau adat-istiadat yang disepakati oleh kelompok masyarakat dan diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Potter, 2009).

Citra budaya yang bersifat memaksa tersebut membekali anggota-anggotanya dengan pedoman mengenai perilaku yang layak dan menetapkan dunia makna dan nilai logis yang dapat dipinjam anggota-anggotanya yang paling bersahaja untuk memperoleh rasa bermartabat dan pertalian dengan hidup mereka. Dengan demikian, budayalah yang menyediakan suatu kerangka yang koheren untuk mengorganisasikan aktivitas seseorang dan memungkinkannya meramalkan perilaku orang lain (Fathi, 2009).

Meskipun masyarakat telah mengalami perubahan bersamaan dengan proses modernisasi, aspek sosio-kultural masih melekat dalam kehidupan sehari-hari penduduk, sehingga mempengaruhi penerimaan dan pelaksanaan program KB di Indonesia. Oleh karena itu, kebijakan program KB dan kesehatan reproduksi dalam perkembangannya selalu mempertimbangkan aspek sosio-kultural bangsa Indonesia. Hal ini sejalan dengan ICPD Kairo bahwa setiap program KB dan kesehatan reproduksi harus sesuai dengan norma, budaya, agama, dan hak-hak azasi manusia yang bersifat universal serta prioritas pembangunan bagi masing-masing bangsa. Faktor-faktor tersebut amat penting dalam pelaksanaan program KB dan kesehatan reproduksi, sehingga keterlibatan berbagai tokoh masyarakat, pemimpin agama, ketua adat dan berbagai komponen yang mewarnai perilaku sosial, termasuk adat istiadat dari berbagai suku bangsa menjadi ciri penting dalam pembaharuan kebijakan KB (BKKBN, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berpendapat bahwa budaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB. Segala sesuatu yang terdapat dalam masyarakat ditentukan oleh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Dalam kehidupan bermasyarakat ada anggapan bahwa pria yang melakukan KB atau memakai alat kontrasepsi merupakan suatu hal yang tabu dan haram hukumnya dilakukan bagi kaum muslim, karena adanya anggapan tersebut maka pria yang memakai alat kontrasepsipun akan berkurang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ada pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,000) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).
2. Ada pengaruh antara informasi dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,044) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).
3. Ada pengaruh antara budaya dengan perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,000) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Pada peneliti untuk menambah wawasan dan dapat mengembangkan kemampuan berfikir secara objektif dan menjadi bahan untuk penelitian lebih lanjut mengenai perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-KB.

2. Bagi Suami

Diharapkan kepada suami untuk dapat menambah pengetahuan dan mencari informasi lebih lanjut tentang pemakaian KB pada pria.

3. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Hendaknya melakukan penyuluhan tentang partisipasi KB pada pria meliputi pengertian, macam-macam kontrasepsi, peran pria dalam KB, manfaat KB dan hambatan KB.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan pada Puskesmas Layung Aceh Barat untuk memberikan dukungan dan pengarahan kepada bidan untuk lebih memberi tahu kepada para suami tentang pemakaian KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnanta. (2012). *Pengertian KB*.
<http://www.velnetdepansmanegeripunung.16mb.com/2012/10/pengertian-kb/>
- Bahiyatun. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana (KB)*.
<http://4-akbid.blogspot.com/2010/12/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>
- BKKBN. (2005). *Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB & KR*. Jakarta: BKKBN.
- _____. (2005). *Analisis Dampak Krisis Gerakan Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta: BKKBN
- _____. (2004). *Perubahan Pandangan Masyarakat tentang Besarnya Keluarga*. Jakarta: BKKBN
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. (2013). *Laporan Tahunan*
- Fariadi, R. (2013). *Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Suami*.
<http://www.pakjalpidi.blogspot.com/2013/08/faktor-yang-mempengaruhi.html>.
- Fathi, (2009). *Bidan salihah*. Bandung. Trans info media. EG
- Glasier, A dan Gebbie, A. (2005). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Hartanto, H. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A.A. (2011). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S.. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Potter dan Perry. (2009). *Funamental or Nursing: Konsep Proses dan Praktis*. Jakarta: Salemba

Profil Kesehatan Provinsi Aceh, (2012).

Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat. (2013). Laporan Tahunan.

Rizal, A. (2008). *Partisipasi Pria dalam Ber-KB*.
<http://id.scribd.com/doc/50264832/Partisipasi-Pria-dalam-berKB>

Sabtono, IB. (2009). *Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 4 / No. 2/Agustus 2009

Saifuddin dkk. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sujoko. (2011). *Partisipasi Kaum Pria dalam Pemakaian Kontrasepsi di Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas*.
<http://www.sujokopasir.blogspot.com>

Lampiran 1

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu

Di Tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program studi D-IV Kebidanan, saya akan melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku suami terhadap partisipasi dalam ber-Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi suami dalam ber-KB, untuk keperluan tersebut saya mohon *bersedia/tidak bersedia**) bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya kami mohon *bersedia/tidak bersedia**) bapak untuk mengisi kuesioner yang peneliti sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban bapak di jamin kerahasiaannya.

Demikian, lembar persetujuan ini penulis buat. Atas bantuan dan partisipasinya peneliti sampaikan terimakasih.

Catatan: *coret salah satu pernyataan bersedia/ tidak bersedia.

Responden

Aceh Barat, Februari 2014
Peneliti

.....

.....

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU SUAMI TERHADAP PARTISIPASI DALAM BER-KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAYUNG KECAMATAN BUBON KABUPATEN ACEH BARAT

I. Identitas Responden

1. Kode Responden :(diisi oleh peneliti)
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan Terakhir:
 - a. Tidak sekolah
 - b. Lulus SD
 - c. Lulus SMP
 - d. Lulus SMA
 - e. Lulus D3/Perguruan Tinggi.
4. Pekerjaan:
 - a. Wiraswasta
 - b. Petani
 - c. Guru/PNS
 - d. Lain-lain sebutkan :.....

II. Kuesioner Penelitian

A. Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

1. Apakah bapak menggunakan kontrasepsi?
 - a. Menggunakan
 - b. Tidak menggunakan
2. Jika menggunakan, jenis kontrasepsi apa yang bapak gunakan?
 - a. Kondom
 - b. Vasektomi
 - c. Senggama Terputus
 - d. Pantang Berkala

B. Pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan kontrasepsi?
 - a. Kontrasepsi yang digunakan agar susah hamil
 - b. Kontrasepsi yang digunakan untuk menghentikan kehamilan
 - c. Kontrasepsi yang digunakan untuk menunda dan menjarangkan kehamilan
2. Apakah tujuan dari pada keluarga berencana (KB)?
 - a. Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga
 - b. Membentuk keluarga besar yang bahagia
 - c. Meningkatkan angka kelahiran
3. Salah satu manfaat KB bagi ibu yaitu:
 - a. Mengurangi resiko kematian bayi
 - b. Meningkatkan kesejahteraan keluarga
 - c. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
4. Apa saja kontrasepsi yang digunakan pada pria?
 - a. Kondom, vasektomi, senggama terputus dan pantang berkala
 - b. Kondom, tubektomi, senggama terputus dan pantang berkala
 - c. Kondom, vasektomi, implan dan pil
5. Apakah yang dimaksud dengan kondom?
 - a. Kontrasepsi yang diminum pada saat akan melakukan hubungan intim
 - b. Kontrasepsi yang terbuat dari berbagai bahan karet atau plastik yang dipasang pada penis
 - c. Kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim
6. Manakah di bawah ini yang termasuk kerugian menggunakan kondom?
 - a. Dapat mengganggu kenikmatan pada saat berhubungan seksual
 - b. Mahal dan susah didapatkan
 - c. Mudah dalam pemakaiannya
7. Apa yang dimaksud dengan vasektomi?
 - a. Proses ditahannya sperma yang masuk oleh sebuah kantung

- b. Setiap tindakan pada kedua saluran bibit pria yang mengakibatkan orang/pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapat keturunan lagi
 - c. Alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim
8. Salah satu keuntungan dari metode vasektomi adalah:
- a. Pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit
 - b. Harus dengan tindakan pembedahan
 - c. Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih berkeinginan mempunyai anak
9. Apakah yang dimaksud dengan senggama terputus?
- a. Setiap tindakan pada kedua saluran bibit pria yang mengakibatkan orang/pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapat keturunan lagi
 - b. Proses ditahannya sperma yang masuk oleh sebuah kantung
 - c. Metode keluarga berencana tradisional dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum ejakulasi
10. Dapat dilakukan setiap saat tanpa harus memperhatikan masa subur merupakan:
- a. Kelebihan senggama terputus
 - b. Kelebihan vasektomi
 - c. Kelebihan kondom
11. Apakah yang dimaksud dengan pantang berkala?
- a. Tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur istri sehingga tidak terjadi kehamilan
 - b. Setiap tindakan pada kedua saluran bibit pria yang mengakibatkan orang/pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapat keturunan lagi
 - c. Proses ditahannya sperma yang masuk oleh sebuah kantung
12. Tidak melindungi pasangan dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS merupakan salah satu dari:
- a. Keterbatasan kondom dan senggama terputus

- b. Keterbatasan senggama terputus dan pantang berkala
- c. Keterbatasan pantang berkala dan vasektomi

C. Informasi

1. Apakah bapak pernah mendapatkan informasi tentang kontrasepsi untuk pria?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
2. Apakah bapak pernah mendengar tentang kontrasepsi pada pria dari bidan atau petugas kesehatan lainnya?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
3. Apakah bapak pernah mendengar tentang kontrasepsi pada pria dari istri, keluarga, atau tetangga?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
4. Apakah bapak pernah mendengar bahwa dengan memakai kondom dapat mencegah kehamilan?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
5. Salah satu kontrasepsi pada pria adalah vasektomi, apakah bapak pernah mendengar informasi tentang vasektomi?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
6. Apakah bapak pernah mendengar metode kontrasepsi senggama terputus?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
7. Pantang berkala merupakan salah satu jenis kontrasepsi pada pria, apakah bapak pernah mendengar hal tersebut?
 - a. Pernah

- b. Tidak Pernah
- 8. Apakah bapak pernah membaca tentang kontrasepsi pada pria di buku, majalah, koran, atau tabloid?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
- 9. Apakah ibu pernah melihat di televisi tentang kontrasepsi pada pria?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
- 10. Apakah ibu pernah mendengar di radio tentang kontrasepsi pada pria?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah

D. Budaya

- 1. Apakah kontrasepsi kondom belum banyak digunakan di tempat tinggal anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 2. Apakah dalam masyarakat tempat tinggal anda masih ada yang beranggapan bahwa “banyak anak banyak rejeki”?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 3. Ada yang beranggapan bahwa dengan menggunakan KB melawan kehendak yang maha kuasa?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 4. Apakah menggunakan alat kontrasepsi vasektomi atau MOP (Metode Operasi Pria) dilarang dalam agama?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 5. Masih ada yang berpendapat bahwa haram hukumnya bagi pria muslim menggunakan KB?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 6. Masih ada yang berpendapat bahwa hanya bagi perempuan yang perlu menggunakan KB sedangkan bagi pria tidak perlu?

a. Ya b. Tidak

7. Apakah dimasyarakat tempat anda tinggal masih percaya bahwa nilai anak laki-laki lebih tinggi dari anak perempuan?

a. Ya b. Tidak

8. Dalam keluarga yang berperan dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi adalah pria atau suami?

a. Ya b. Tidak

9. Apakah jumlah anak mempengaruhi keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi?

a. Ya b. Tidak

10. Apakah jarak kelahiran anak merupakan salah satu hal yang harus dipertimbangkan dalam menggunakan kontrasepsi atau KB?

a. Ya b. Tidak

Lampiran 3

KUNCI JAWABAN PENGETAHUAN

1. C
2. A
3. C
4. A
5. B
6. A
7. B
8. A
9. C
10. B
11. A
12. B

Lampiran 4

HASIL PENGOLAHAN SPSS

Frequency Table

Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menggunakan	16	22.5	22.5	22.5
	Tidak Menggunakan	55	77.5	77.5	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	25.4	25.4	25.4
	Kurang	53	74.6	74.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	23	32.4	32.4	32.4
	Tidak Pernah	48	67.6	67.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mempengaruhi	40	56.3	56.3	56.3
	Tidak Mempengaruhi	31	43.7	43.7	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Crosstab					
			Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB		
			Menggunakan	Tidak Menggunakan	
Pengetahuan	Baik	Count	13	5	18
		Expected Count	4.1	13.9	18.0
		% within Pengetahuan	72.2%	27.8%	100.0%
	Kurang	Count	3	50	53
		Expected Count	11.9	41.1	53.0
		% within Pengetahuan	5.7%	94.3%	100.0%
Total	Count	16	55	71	
	Expected Count	16.0	55.0	71.0	
	% within Pengetahuan	22.5%	77.5%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.102 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	30.395	1	.000		
Likelihood Ratio	31.444	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	33.621	1	.000		
N of Valid Cases	71				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.06.

b. Computed only for a 2x2 table

Informasi * Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Crosstab

			Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB		
			Menggunakan	Tidak Menggunakan	
Informasi	Pernah	Count	9	14	23
		Expected Count	5.2	17.8	23.0
		% within Informasi	39.1%	60.9%	100.0%
	Tidak Pernah	Count	7	41	48
		Expected Count	10.8	37.2	48.0
		% within Informasi	14.6%	85.4%	100.0%
Total	Count	16	55	71	
	Expected Count	16.0	55.0	71.0	
	% within Informasi	22.5%	77.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.367 ^a	1	.021	.033	.024
Continuity Correction ^b	4.053	1	.044		
Likelihood Ratio	5.102	1	.024		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.292	1	.021		
N of Valid Cases	71				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.18.

b. Computed only for a 2x2 table

Budaya * Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB

Crosstab

			Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-KB		
			Menggunakan	Tidak Menggunakan	
Budaya	Mempengaruhi	Count	2	38	40
		Expected Count	9.0	31.0	40.0
		% within Budaya	5.0%	95.0%	100.0%
	Tidak Mempengaruhi	Count	14	17	31
		Expected Count	7.0	24.0	31.0
		% within Budaya	45.2%	54.8%	100.0%
Total	Count	16	55	71	
	Expected Count	16.0	55.0	71.0	
	% within Budaya	22.5%	77.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.137 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	13.918	1	.000		
Likelihood Ratio	17.205	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	15.909	1	.000		
N of Valid Cases	71				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.99.

b. Computed only for a 2x2 table



**YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
BANDA ACEH**

Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telepon (0651) 7555566

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
T.A 2012/2013**

Nama Mahasiswa : Ernawati
NIM : 121010210147
Prodi : D-IV Kebidanan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Suami terhadap Partisipasi dalam Ber-Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.
Pembimbing : dr. Muhammad Nazli Ferdian, S.Pd.I

Kegiatan Bimbingan SKRIPSI

No	Tgl	Bimbingan	Masukan/Saran	Paraf
1	25-12-2013	Konsul Judul	ACC judul dan lanjut BAB I	
2	30-12-2013	Konsul BAB I	Tambah data di latar belakang	
3	02-12-2013	Konsul perbaikan BAB I	Lanjut BAB II	
4	07-01-2014	Konsul BAB II	Perbaikan BAB II	
5	11-01-2014	Konsul Perbaikan BAB II	Lanjut BAB III	
6	15-01-2014	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III	
7	21-01-2014	Konsul Perbaikan BAB III	Lanjut Kuesioner	
8	27-01-2014	Konsul kuesioner	Perbaikan kuesioner	
9	03-02-2014	Konsul perbaikan kuesioner	ACC Seminar	
10	03-03-2014	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC Sidang	