

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
MOTIVASI AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT
KONTRASEPSI KONDOM DI DESA PANTE
LHOK KAJU KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan STIKes U`Budiyah Banda Aceh



Disusun Oleh :

YULIA SARI
NIM : 131010210146

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN U`BUDiyah
PROGRAM STUDI KEBIDANAN – BANDA ACEH
TAHUN 2014**

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT KONTRASEPSI KONDOM
DI DESA PANTE LHOK KAJU
KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Oleh

Nama : Yulia Sari
Nim : 131010210146

Penguji I

Penguji II

(Fithriany, S. Si. T, M. Kes)

(Cut Yuniwati, SKM, M. Kes)

Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing

(Raudhatun Nuzul ZA, SST)

(Syahbuddin. M. Kes)

Mengetahui;
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S. Psi., M. Psi., Psikolog)

LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT KONTRASEPSI KONDOM DI DESA PANTE LHOK KAJU KECAMATAN INDRAJAYA KABUPATEN PIDIE

Skripsi oleh Yulia Sari ini telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal September 2014.

Dewan penguji

1. Ketua SYAHBUDDIN, M. Kes (_____)
2. Anggota FITHRIANY, S. Si. T, M. Kes (_____)
3. Anggota CUT YUNIWATI, SKM, M. Kes (_____)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui pada tanggal, September 2014 oleh pembimbing skripsi Prodi D-IV Kebidanan Universitas U`Budiyah Indonesia.

Menyetujui;
Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing,

(Raudhatun Nuzul ZA, SST)

(Syahbuddin, M. Kes)

Mengetahui;
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S.Psi., M. Psi., Psikolog)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini sepengetahuan peneliti tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banda Aceh, 2014

Penulis

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT KONTRASEPSI KONDOM
DI DESA PANTE LHOK KAJU
KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

Yulia Sari¹, Syahbuddin²

ABSTRAK

Latar Belakang : Pemakaian kondom masih sangat minim bila dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia. Data Kementerian Kesehatan 2010 menunjukkan, hanya 30 persen pria yang senang “jajan” seks mau memakai kondom.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

Metode Penelitian : Penelitian ini dilakukan secara analitik dengan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami dari akseptor KB Di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 25 sampai tanggal 28 Juni 2014.

Hasil : Dari 15 responden yang pengetahuan rendah mayoritas memiliki motivasi negatif (20,0), sedangkan dari 13 responden yang pengetahuan sedang mayoritas memiliki motivasi positif (117,5), demikian juga dari 12 responden yang pengetahuan tinggi mayoritas memiliki motivasi positif (25,0). Dari 23 responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan mayoritas memiliki motivasi positif (37,5%), demikian juga dari 17 responden yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan mayoritas memiliki motivasi positif (22,5%).

Kesimpulan : Ada hubungan motivasi dengan pengetahuan akseptor Kb di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Ada hubungan motivasi dengan penyuluhan kesehatan akseptor Kb di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie.

Saran : Dalam penelitian ini penulis menyarankan kepada petugas kesehatan terutama bidan agar dapat memberikan penyuluhan terutama tentang alat kontrasepsi kondom.

Kata kunci : Motivasi, Kontrasepsi Kondom

Kepustakaan : 20 buku + 7 situs internet

Jumlah halaman: xi + 35 + Daftar Pustaka + 7 tabel + 8 Lampiran

-
1. Mahasiswa Prodi DIV Kebidanan Stikes U'Budiyah
 2. Dosen Prodi DIV Kebidanan Stikes U'Budiyah

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT KONTRASEPSI KONDOM
DI DESA PANTE LHOK KAJU
KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE**

Yulia Sari¹, Syahbuddin²

ABSTRACT

Background: The use of condoms is still very low when compared with the total population of Indonesia. Data from the Ministry of Health in 2010 showed that only 30 percent of men who like to "snack" sex want to wear a condom. **Objective:** This study aimed to determine Factors Associated With Motivation Acceptor KB is not choosing contraception Pante condoms in the village of Kaju Lhok Pidie District Subdistrict Indrajaya Year 2014 **Type of Research:** This research was done analytically invitation sectional design. **Population:** The population in this study were all husbands of family planning acceptors in the village of Kaju Lhok Pante Indrajaya District of about 40 people. **Samples:** Engineering sampling was performed with a total sampling. Data collection was conducted from May 25 to June 28, 2014 **Data analysis:** presented in the form of a frequency distribution table, presented in the form of a cross table. **Results:** Of the 15 respondents who had a low knowledge the majority of negative motivation (20.0), while the knowledge of the 13 respondents who are the majority have a positive motivation (117.5), as well as knowledge of the 12 respondents who had a high majority of positive motivation (25, 0). Of the 23 respondents who received health education has a positive motivation majority (37.5%), as well as from the 17 respondents who did not get the majority of health education has a positive motivation (22.5%). **Conclusion:** There is a relationship of motivation with knowledge Kb acceptor in the village of Kaju District of Pante Lhok Indrajaya Pidie district. There is a relationship of motivation with health education in the village of Pante acceptor Kb Lhok Kaju Indrajaya District of Pidie district. **Suggestion:** In this study the authors suggest to health workers, especially midwives to provide counseling about contraceptives, especially condoms.

Keywords: Motivation, Contraception Condoms

Bibliography: 20 books + 7 internet sites

Number of pages: xi + 35 + References + 7 + 8 Appendix table

1 DIV Midwifery Students Prodi STIKES U'Budiyah

2 Lecturer in Midwifery DIV Prodi STIKES U'Budiyah

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam tak lupa peneliti sanjungkan Kehadirat Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam kebodohan ke alam yang penuh ilmu pengetahuan. Adapun skripsi yang telah peneliti selesaikan yang berjudul **“Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Akseptor KB Tidak Memilih Alat Kontrasepsi Kondom Di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.**

Skripsi ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi syarat sebagai tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti banyak menemukan hambatan dan kesulitan, tetapi berkat adanya bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak, terutama kepada pembimbing yaitu bapak Syahbuddin, M. Kes, dan penguji I ibu Fithriani, S. Si. T, M. Kes beserta penguji II ibu Cut Yuniwati, SKM. M, Kes, maka penulisan skripsi ini dapat peneliti selesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
2. Ibu Marniati, SE, M. Kes selaku ketua STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatun Nuzul Za, SST selaku ketua Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
4. Suami tercinta yang telah banyak memberikan motivasi dan materi guna untuk membuat skripsi sempurna
5. Ayahanda dan ibunda tersayang yang selalu mendo'akan juga membantu moril dan materil.

6. Dosen dan seluruh staf pendidik Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama peneliti mengikuti pendidikan.
7. Kepada rekan seperjuangan yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan peneliti selama penulisan skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan dukungan moril dan material kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun, demi kesempurnaan dimasa yang akan datang.

Akhir kata peneliti mengucapkan terima kasih yang tak terhingga dan semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya, Amin ya rabbal'alam.

Banda Aceh, 2014

Peneliti

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBARAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
a. Tujuan Umum	5
b. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penulisan	5
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Dorongan/Motivasi	6
B. Keluarga Berencana	7
C. Kontrasepsi	8
D. Kondom.....	9
E. Fakto-faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Akseptor KB Tidak Memilih Kontrasepsi Kondom	14
F. Kerangka Teoritis	20
G. Kerangka Konsep	21
H. Hipotesa Penelitian	21
 BAB III KERANGKA PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
D. Definisi Operasional	23
E. Cara Pengumpulan Data	23
F. Instrumen Penelitian	24
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	24
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum	28
B. Hasil penelitian	28
C. Pembahasan	32

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	35
B. Saran	35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk dunia meningkat dengan pesat dimana setiap tahunnya meningkat dengan lebih dari 90 juta. Pada akhir abad ini jumlah penduduk dunia diperkirakan akan menjadi 6,25 milyar. Pada tahun 2025 diperkirakan akan bertambah sebesar 2 milyar atau menjadi 8,25 milyar. Selanjutnya seabad dari sekarang penduduk dunia baru akan berhenti tumbuh pada angka 10 milyar. Dari jumlah tersebut sebagian tinggal di negara sedang berkembang, karena di negara-negara maju jumlah penduduknya sudah semakin terkendali pertumbuhannya atau sudah berada pada keseimbangannya. Sebagai akibatnya dari permasalahan di atas banyak yang menderita kekurangan makanan dan gizi, tingkat kesehatan yang buruk, pendidikan yang rendah dan kekurangan lapangan kerja (Prawirohardjo, 2008).

Masalah lainnya adalah distribusi penduduk yang tidak merata, baik antara daerah pedesaan dan perkotaan maupun antar pulau sehingga apabila tingkat pertumbuhan penduduk ini tidak diusahakan penanganannya maka penduduk Indonesia dapat menjadi 360 juta sebelum tahun 2025 sehingga direncanakanlah program KB untuk menurunkan angka kelahiran dan pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat (Soetjiningsih, 2007).

Rendahnya partisipasi pria dalam program keluarga berencana, sejak dulu yang jadi sasaran KB hanyalah wanita. Makanya, hanya 1 persen pria di Indonesia

yang mau ikut pakai kontrasepsi. Lekatnya stigma kondom dengan hal-hal yang terkait maksiat juga membuat masyarakat menjauhi kondom (Lusi, 2011).

Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum penting dilakukan, menjadi penyebab rendahnya partisipasi pria. Masalah KB dan kesehatan reproduksi masih dipandang sebagai tanggung jawab perempuan. Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB masih relatif rendah. Selain itu, ada keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi pria. Pengetahuan rendah itu misalnya vasektomi, dilakukan akan menyebabkan impoten. Sedangkan kondom dianggap mengurangi kenikmatan dalam hubungan seksual, merepotkan, dan dipersepsikan hanya untuk penderita atau mencegah penyakit kelamin dan HIV/AIDS saja (Purwati, 2009).

Depkes RI (2008) menjelaskan bahwa yang penting diperhatikan dalam Keluarga Berencana adalah menekankan dan memberikan dorongan bahwa KB merupakan tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Suami juga perlu berpartisipasi aktif dalam ber KB, dengan menggunakan alat/metode kontrasepsi untuk pria

Pemakaian kondom masih sangat minim bila dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia. Data Kementerian Kesehatan 2010 menunjukkan, hanya 30 persen pria yang senang “jajan” seks mau memakai kondom. Namun, kondom masih belum menjadi suatu kebiasaan bagi masyarakat Indonesia yang ingin memakai kondom sebagai alat kontrasepsi. Faktanya, penggunaan kondom hanya

satu persen dibanding penggunaan alat kontrasepsi lainnya, seperti IUD, suntik, pil, susuk, dan lainnya yang lebih menasar wanita (Fonny, 2011).

Fakta menunjukkan bahwa di Indonesia partisipasi laki-laki dalam kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007-2008 menunjukkan bahwa penggunaan kondom sebagai alat kontrasepsi hanya 1,3%. Artinya jika di rata-rata maka dari 100.000 orang laki-laki di Indonesia hanya sekitar 12 orang saja yang terlibat dalam kegiatan keluarga berencana. Rendahnya kesadaran akan pentingnya penggunaan kondom bagi kesehatan pribadi, kesehatan keluarga, dan kesehatan masyarakat, juga merupakan kendala dalam mengatasi kehamilan yang tidak terencana dan penularan penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh hubungan seksual (Novianti, 2007).

Dari hasil penelitian Mahdaleni (2012) tingkat pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa pengetahuan responden tentang kontrasepsi kondom di Desa Puuk Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie Kurang. hal ini menggambarkan bahwa para suami masih kurang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi kondom.. Pengetahuan merupakan suatu yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Data Pasangan Usia Subur (PUS) untuk Desa Pante Lhok Kaju pada Tahun 2014 dari bulan Januari sampai April terdapat 75 PUS dengan jumlah penduduk 442 orang, dan yang mengikuti program KB sebanyak 40 aseptor KB, yaitu pil 14 orang, suntik 25 orang, dan kondom 1 orang, sementara 35 lainnya

tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun. Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Pante Lhok Kaju didapatkan aseptor KB kondom pada Tahun 2014 bulan Januari sampai April baru ada aseptor KB kondom 1 orang (Profil Desa Pante Lhok Kaju, 2014).

Dari hasil wawancara 10 orang aseptor KB yang tidak menggunakan kondom yang ada di Desa Pante Lhok Kaju didapatkan mayoritas suami tidak menggunakan alat kontrasepsi kondom, hal ini disebabkan karena beberapa alasan yaitu 5 orang mengatakan KB adalah urusan wanita atau istri jadi suami hanya mengizinkan saja, 2 orang mengatakan jika memakai kondom takut dengan resikonya menjadi bocor dan takut terjadi ejakulasi sebelum memakai kondom, 3 orang mengatakan kehilangan kenikmatan pada saat senggama jadi minat untuk memakai kondom berkurang sehingga alangkah baiknya istri yang memakai alat kontrasepsi.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Akseptor KB Tidak Memilih Alat Kontrasepsi Kondom Di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor-faktor Apakah Yang Berhubungan Dengan Motivasi Akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014
- b. Untuk mengetahui hubungan penyuluhan dari tenaga kesehatan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Petugas Kesehatan:

Untuk hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan dan kader-kader kesehatan dalam mempromosikan kontrasepsi kondom dan peserta Akseptor KB dan pasangan usia subur dalam memahami tentang keefektifan kondom sebagai alat kontrasepsi

2. Bagi Peneliti:

Sebagai bahan masukan bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana peran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan keluarga berencana khususnya kondom.

3. Bagi Institusi Pendidikan:

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa tentang peran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan keluarga berencana khususnya kondom.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Menurut WHO Expert Committee (1970) dalam Hartanto, (2004) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan tindakan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Hartanto (2004) menjelaskan secara garis besar definisi ini mencakup beberapa komponen dalam pelayanan kependudukan atau KB yang dapat diberikan sebagai Komunikasi, informasi dan Edukasi (KIE),

Konseling, Pelayanan Kontrasepsi (PK), Pelayanan Infertilitas, Pendidikan Seks (*sex education*), Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan, Konsultasi genetic, Tes keganasan, Adopsi

2. Sasaran Keluarga Berencana

Menurut Hartanto (2004) program KB diarahkan pada dua bentuk sasaran yaitu:

a. Sasaran langsung:

Pasangan usia subur (PUS) (15-49), dengan jelas mereka secara tetap menjadi peserta KB aktif lestari, sehingga member efek langsung penurunan fertilitas.

b. Sasaran tidak langsung:

Organisasi atau lembaga kemasyarakatan, instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat (alim ulama, wanita dan pemuda), yang diharapkan dapat memberikan dukungannya dalam pelebagaan NKKBS.

B. Kontrasepsi

1. Pengertian

Menurut Mansjoer (2005) kontrasepsi adalah suatu upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap dan dapat

dilakukan tanpa menggunakan alat secara mekanis, menggunakan obat atau alat atau secara operasi.

Menurut Hanafi (2004) pelayanan kontrasepsi mempunyai dua tujuan yaitu:

- a. Tujuan umum: pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya NKKBS.
- b. Tujuan pokok: penurunan angka kelahiran yang bermakna.

Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkatagorikan tiga fase untuk mencapai sasaran, yaitu:

- a. Fase menunda perkawinan/kesuburan
- b. Fase menjarangkan kehamilan
- c. Fase menghentikan kehamilan atau kesuburan

Maksud kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua (Hartanto, 2004).

2. Kontrasepsi Pada Pria

Manuaba (2005) menjelaskan pria sebagai kepala keluarga dapat mengambil bagian aktif dalam pelaksanaan keluarga berencana sehingga dapat dicapai Norma Keluarga Kecil Bahagia Dan Sejahtera. Hanya kadang-kadang kurang pengertiannya bahwa KB hanya untuk wanita sehingga perencanaan keluarga menjadi pincang. Metode KB pria yang

dapat dipakai adalah kondom, koitus interruptus, pantang berkala, irigasi liang senggama dan vasektomi sebagai kontak pria (MOP).

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, 2005).

C. Kondom

1. Pengertian

Menurut sejarah kondom sudah diketahui sejak jaman Mesir Kuno dan dibuat dari kulit atau usus binatang. Atas perintah Raja Charles II Inggris, dokter kondom membuat kondom dari kulit binatang dengan panjang 190 mm, diameter 60 mm, dan tebal 0,038 mm. teknik dan biaya pembuatannya cukup mahal dan keberhasilannya masih rendah sebagai alat kontrasepsi. Dokter Fallopio dari Italia membuat kondom dari linen dengan tujuan utama untuk menghindari infeksi hubungan seks tahun 1564. Dokter Hercule Saxonia pada tahun 1597 membuat kondom dari kulit binatang yang bila hendak dipakai direndam dulu. Kondom dibuat dari karet dikembangkan oleh dokter Hancock pada tahun 1944 dan Goodyer 1970 (Manuaba, 2005).

Saifuddin (2005) menjelaskan kondom merupakan selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat hubungan seksual.

Meilani (2010) menyatakan dalam bukunya bahwa kondom adalah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks yang berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma.

Kondom merupakan selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silinder, dengan muaranya berpinggir tebal, yang digulung berbentuk rata. Standar kondom dilihat dari ketebalannya, yaitu 0,02 mm (Lusa, 2010).

Menurut Depkes RI (2010) kondom merupakan metode perlindungan penting untuk mencegah penularan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya. Meskipun tidak semua orang tahu tentang kondom, dalam kebanyakan populasi ada beberapa orang yang akan menggunakan kondom.

1. Jenis Kondom

Pada umumnya kondom laki-laki terbuat dari karet yang disebut dengan lateks. Selain terbuat dari lateks, beberapa produsen

kondom juga memproduksi kondom berbahan dasar plastik (*polyurethane*). Kondom berbahan plastik relative lebih mahal dan mudah rusak, namun kondom ini sering digunakan oleh mereka yang alergi terhadap lateks. Adapula kondom yang terbuat dari bahan alami yakni membran hewan, sayangnya kondom ini cukup mahal dan tidak efektif untuk mencegah penularan penyakit seksual (Meilani, 2010).

Menurut Hartanto (2004) macam-macam kondom yaitu:

a. Kulit

Dibuat dari membran usus biri-biri (*caecum*), tidak meregang atau mengerut, menjalar panas tubuh sehingga dianggap tidak mengurangi sensitivitas selama senggama, lebih mahal dan jumlahnya < 1 % dari semua jenis kondom.

b. Lateks

Paling banyak dipakai, murah dan elastis.

c. Plastik

Sangat tipis (0.025-0.035 mm) juga menghantarkan panas tubuh, lebih mahal dari kondom lateks.

Menurut Hartanto (2004) untuk memenuhi kebutuhan psikologis dan fisiologis calon asektor, kondom dibuat dalam aneka ragam model opaque, transparan, berwarna (merah, hitam, biru, hijau,

kuning, dan lain-lain), kering/berpelumas (non toksik/non iritas),
bermacam-macam ukuran

2. Cara Kerja

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan pertahun (Saifuddin, 2005).

Manuaba (2005) menjelaskan cara kerja kondom adalah menampung spermatozoa sehingga tidak masuk ke dalam kenalis serviks. Sementara Lusa (2010) cara kerja kondom dimana alat kontrasepsi kondom mempunyai cara kerja mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita, sebagai alat kontrasepsi, sebagai pelindung terhadap infeksi atau tranmisi mikro organisme penyebab PMS.

3. Keuntungan

Bila diperhitungkan maka kondom banyak keuntungannya dibandingkan dengan kerugiannya, apabila dalam situasi penyakit hubungan seks yang makin mengganas (Manuaba, 2005).

Menurut Prawirohardjo (2008) beberapa keuntungan kondom ialah murah, mudah didapat (tidak perlu resep dokter), tidak

memerlukan pengawasan, mengurangi kemungkinan penularan penyakit kelamin

Manfaat kondom menurut Meilani (2010) antara lain efektif sebagai alat kontrasepsi bila dipakai dengan baik dan benar, murah dan mudah didapat tanpa resep dokter, praktis dan dapat dipakai sendiri, tidak ada efek hormonal, dapat mencegah kemungkinan penularan penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS antara suami-istri, mudah dibawa. kondom menggunakan pelican atau pelumas sehingga dapat menambah frekuensi hubungan seksual dan secara psikologis menambah kenikmatan adanya jaminan pengawasan kualitas produksi.

4. Kerugian

Menurut Meilani (2010) Keterbatasan kondom antara lain adalah kadang-kadang pasangan ada yang alergi terhadap bahan karet kondom, kondom hanya dapat dipakai satu kali, secara psikologis kemungkinan mengganggu kenyamanan, kondom yang kadarluarsa mudah sobek dan bocor.

Lusa (2010) juga menjelaskan metode barrier kondom ini juga memiliki keterbatasan antara lain, fektifitas tidak terlalu tinggi, tingkat efektifitas tergantung pada pemakaian kondom yang benar, adanya pengurangan sensitifitas pada penis, harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual, perasaan malu membeli di tempat umum, masalah pembuangan kondom bekas pakai

5. Cara Penggunaan (Saifuddin, 2005).

Gunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual agar efek kontrasepsinya lebih baik, tambahkan spermida ke dalam kondom, jangan menggunakan gigi, pisau atau benda tajam lainnya pada saat membuka kemasan, pasang kondom saat penis sedang ereksi, bila kondom tidak mempunyai tempat penampungan sperma pada bagian ujungnya, maka saat memakai, longgarkan sedikit bagian ujungnya agar tidak terjadi robekan pada saat ejakulasi, kondom dilepas sebelum penis melembek, pegang bagian pangkal kondom sebelum mencabut penis sehingga kondom tidak terlepas pada saat penis dicabut dan lepaskan kondom di luar vagina agar tidak terjadi tumpahan cairan sperma di sekitar vagina, gunakan kondom hanya untuk satu kali pakai, buang kondom bekas pakai pada saat yang aman, sediakan kondom dalam jumlah yang cukup di rumah dan jangan disimpan di tempat yang panas karena hal ini dapat menyebabkan kondom menjadi rusak atau robek saat digunakan, jangan gunakan kondom apabila kemasannya robek atau kondom tampak rapuh/kusut, jangan gunakan minyak goreng, minyak mineral atau pelumas dari bahan Petrolatum karena akan segera merusak kondom.

D. Dorongan/Motivasi

Menurut Sunaryo (2005) secara umum motivasi artinya mendorong untuk berbuat atau beraksi. Motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau

psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respon. Motivasi menunjuk pada proses pergerakan, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi dan tujuan atau akhir daripada gerakan atau perbuatan.

Sementara menurut Notoatmodjo (2009) di dalam diri seseorang terdapat kebutuhan atau keinginan terhadap objek di luar diri seseorang tersebut, kemudian bagaimana seseorang tersebut menghubungkan antara kebutuhan dengan situasi di luar objek tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhannya yang dimaksud. Oleh sebab itu motivasi adalah suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya.

Depkes RI (2008) menjelaskan bahwa yang penting diperhatikan dalam Keluarga Berencana adalah menekankan bahwa KB merupakan tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Suami juga perlu berpartisipasi aktif dalam ber KB, dengan menggunakan alat/metode kontrasepsi untuk pria.

Menurut Notoatmodjo (2005) pengukuran motivasi menggunakan kuisioner dengan memakai Skala Likert. Skala Likert ini dibuat seperti checklist terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif dengan 4 pilihan jawaban. Interpretasi penilaiannya adalah pernyataan positif: Sangat Setuju (SS) nilainya adalah 4, Setuju (S) nilainya adalah 3, Tidak Setuju (TS) nilainya adalah 2, Sangat Tidak Setuju (STS) nilainya adalah 1, pernyataan negatif : Sangat Setuju (SS) nilainya adalah 1, Setuju (S) nilainya adalah 2, Tidak Setuju (TS) nilainya adalah 3 Sangat Tidak Setuju (STS) nilainya adalah 4.

E. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Aseptor KB Tidak Memilih Kontrasepsi Kondom

Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi dipengaruhi oleh banyak hal, seperti pengetahuan, lingkungan social, budaya, motivasi, ekonomi, penyuluhan, informasi dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Rogers 2005 (dalam Sunaryo, (2005) menggunakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial*, dimana individu sudah mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi atau keadaan yang *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan/menguraikan atau menganalisis suatu material atau suatu objek ke

dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Depkes RI (2010) suami memiliki peran penting dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, sehingga penting bagi suami untuk mendapatkan informasi dan pelayanan terkait kesehatan reproduksi. Setiap pria dan wanita usia subur berhak mendapatkan informasi dan pelayanan KB serta bertanggung jawab terhadap KB. Mereka perlu mengetahui tentang manfaat KB bagi kesehatan dan berbagai pilihan yang tersedia.

Dari hasil penelitian Oty Mahdaleni (2012) tingkat pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa pengetahuan responden tentang kontrasepsi kondom di Desa Puuk Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie Kurang. hal ini menggambarkan bahwa para suami masih kurang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi kondom.. Pengetahuan merupakan suatu yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

2. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan caramenyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Effendy, 1998).

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Effendy, 1998).

Tujuan pendidikan kesehatan adalah (Effendy, 1998):

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan

lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c. Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Effendy, (1998) dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah – langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut
Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat, Menetapkan masalah kesehatan masyarakat, Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat, Menyusun perencanaan penyuluhan, Menetapkan tujuan, Penentuan sasaran, Menyusun materi / isi penyuluhan, Memilih metoda yang tepat, Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan, Penentuan kriteria evaluasi, Pelaksanaan penyuluhan, Penilaian hasil penyuluhan, Tindak lanjut dari penyuluhan

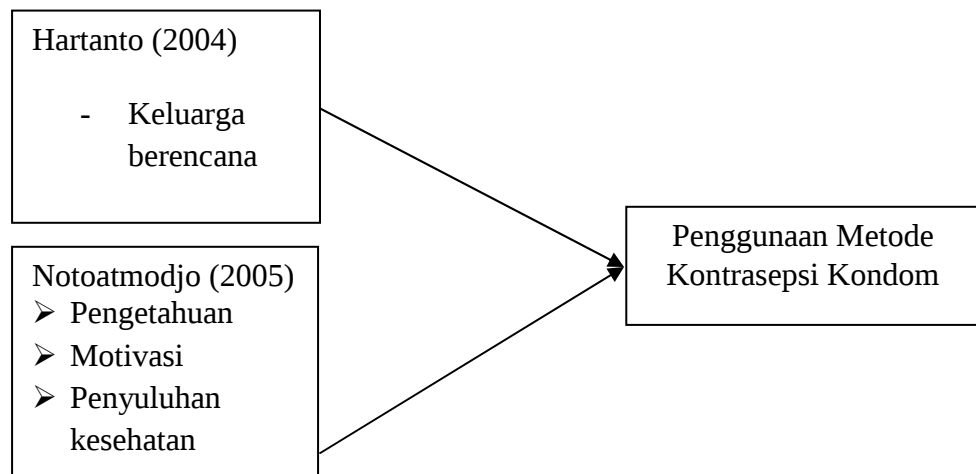
Menurut Effendy (1998), faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah:

1. Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.
2. Tingkat Sosial Ekonomi semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.
3. Adat Istiadat pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.
4. Kepercayaan masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang – orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.
5. Ketersediaan waktu di masyarakat waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

F. Kerangka Teoritis

Menurut Notoatmojo (2005) menjelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal yang terdiri dari: umur, motivasi, persepsi dan faktor eksternal yang terdiri dari: pendidikan, pekerjaan, media massa, pengalaman serta lingkungan.

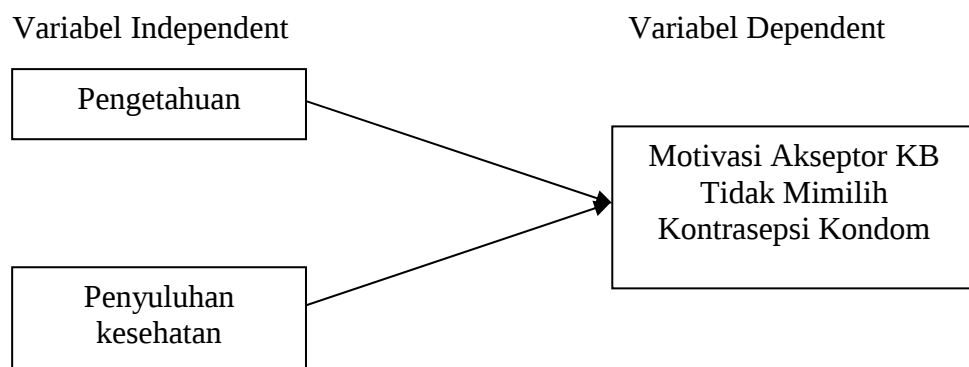
Berdasarkan pendapat tersebut, maka dapat digambarkan kerangka teoritis sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Teoritis

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojdo (2005). Adapun kerangka konsepnya adalah sebagai berikut :



Gambar 3.2. Kerangka Konsep

H. Hipotesa Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep di atas, dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Ada hubungan pengetahuan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi Kondom.
2. Ada hubungan penyuluhan kesehatan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi Kondom

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *analitik* yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi Kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaaya, pada tanggal 23 Juni sampai 25 Juni 2014.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah suami dari akseptor KB Di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaaya berjumlah 40 orang.

2. Sampel

Berdasarkan hal tersebut maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Yaitu suami dari akseptor KB di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaaya berjumlah 40 orang.

D. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependent						
1.	Motivasi akseptor KB Tidak memilih Kontrasepsi kondom	Suami tidak memilih untuk menggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi keluarga berencana	Wawancara dengan kriteria: - Positif, bila jawaban benar $\geq 50\%$ - Negatif, bila jawaban benar $> 50\%$	Kuesioner	-Positif -Negatif	Ordinal
Variabel Independent						
2.	Pengetahuan	Hasil tahu dan pemahaman suami tentang alat kontrasepsi	Wawancara dengan kriteria -Baik, bila jawaban benar 76 - 100% -Cukup, bila jawaban benar 56 – 75% -Kurang, bila jawaban benar $< 56\%$	Kuesioner	- Baik - Cukup - Kurang	Ordinal
3.	Penyuluhan kesehatan	Informasi dari tenaga kesehatan tentang alat kontrasepsi kondom	Wawancara dengan kriteria -Ada : jika menjawab ya -Tidak ada : jika menjawab tidak	Kuesioner	-Ya - Tidak	Ordinal

E. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. data primer yaitu data yang langsung diperoleh di lapangan dengan menggunakan lembar pertanyaan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi Kondom Di Desa Pante Lhok kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014..

F. Instrumen Penelitian

Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pertanyaan tentang faktor-faktor penyebab akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi Kondom Di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014 Untuk variabel pengetahuan 20 pernyataan bila menjawab benar diberi nilai 1 dan bila salah diberi nilai 0. Untuk variabel penyuluhan kesehatan 1 pertanyaan bila menjawab ada diberi nilai 1 dan bila menjawab tidak ada diberi nilai 0. Untuk variable Motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom 10 pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif dengan 4 pilihan jawaban. Interpretasi penilaiannya adalah pernyataan positif: Sangat Setuju (SS) nilainya adalah 4, Setuju (S) nilainya adalah 3, Tidak Setuju (TS) nilainya adalah 2, Sangat Tidak Setuju (STS) nilainya adalah 1, pernyataan negatife : Sangat Setuju (SS) nilainya adalah 1, Setuju (S) nilainya adalah 2, Tidak Setuju (TS) nilainya adalah 3 Sangat Tidak Setuju (STS) nilainya adalah 4.

G. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan software program SPSS versi 16.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Setelah dilakukan pengolahan data, maka hasil penelitian dilakukan analisa yang bersifat univariat, menurut Machfoedz, Ircham (2010)

Setelah dilakukan pengumpulan data maka selanjutnya data tersebut sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\bar{x}$ = nilai rata-rata responden

$\sum x$ = jumlah data

n = jumlah responden

Data yang didapat dari pengisian kuesioner oleh responden kemudian analisa secara deskriptif dengan menghitung presentase setiap variabel dependen dan independen dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk dinarasikan dengan rumus (Budiarto, 2002).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase

f = Frekuensi

n = jumlah responden

b. Analisa bivariat

Untuk mengukur hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat, dan dilakukan analisa silang dengan menggunakan tabel silang yang dikenal dengan baris x kolom (B x K) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Derajat kebebasan = (Baris-1) x (Kolom-1). Skor diperoleh dengan menggunakan metode statistic *chi-square test* (X^2) dengan rumus sebagai berikut Budiarto (2002).

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

Keterangan :

O = frekuensi observasi

E = frekuensi harapan

Berdasarkan uji statistik :

- Hipotesa dapat diterima bila P-Value < 0,05, artinya Ha diterima
- Hipotesa ditolak bila nilai P-Value > 0,05, artinya Ha ditolak.

Aturan yang berlaku pada uji chi-square untuk program SPSS versi 16 adalah sebagai berikut.

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 terdapat nilai sel dengan harapan (E) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.

- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 tidak terdapat nilai sel dengan harapan (E) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3, dll, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi-square*.
- 4) Bila pada tabel *contingency* 3x2 terdapat nilai sel dengan harapan (E) kurang dari 5 maka akan dilakukan merger, sehingga menjadi tabel *contingency* 2x2 masih juga terdapat sel dengan nilai harapan (E) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test* atau bila pengolahan data dilakukan secara manual dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *yale's correction continue*. Namun pada tabel yang lebih dari 2x2 tetapi memiliki kategori tersendiri secara teoritis, bila terdapat nilai sel dengan harapan (E) maka tidak perlu dilakukan merger, sehingga hasil uji yang digunakan adalah tetap *Fisher Exact Test*, seperti pada tabel 2x2 (Budiarto, 2001).

Uji *chi-square* hanya digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel, bukan untuk mengetahui derajat atau kekuatan hubungan dua variabel (Hastono, 2001).

BAB IV

HASI PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum

Desa Pante Lhok Kaju adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie dengan jumlah penduduk 555 jiwa yaitu 256 KK, yang terdiri dari laki-laki 304 jiwa, perempuan 251 jiwa, keadaan masyarakat di sini masih memegang teguh pada adat istiadat yang berlaku di wilayah setempat, dan seluruh penduduk Desa Pante Lhok Kaju menganut agama islam, mata pencaharian penduduk pada umumnya di dominasi oleh petani dan pedagang (wiraswasta), dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Meunasah Lhok
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Meunasah Pante
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Meunasah Raya
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Meunasah Blang Barat

Desa Pante Lhok Kaju meru

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie mulai tanggal 23 sampai tanggal 25 Juni 2014 dengan jumlah sampel 40 responden, data dikumpulkan dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok Kaju Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2014.

1. Analisa Univariat

a. Motivai akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Motivasi Akseptor KB Tidak Memilih
Kontrasepsi Kondom di Kecamatan Indrajaya
Kabupaten Pidie

Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	23	57,5
Negatif	17	42,5

Dari Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori motivasi positif yaitu sebanyak 23 responden (57,5%).

b. Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor KB Tidak Memilih
Kontrasepsi Kondom di Kecamatan Indrajaya
Kabupaten Pidie

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	12	30,0
Sedang	13	32,5
Rendah	15	37,5

Dari Tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan rendah yaitu sebanyak 15 responden (37,5%).

c. Penyuluhan kesehatan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Penyuluhan Kesehatan Akseptor KB Tidak
Memilih Kontrasepsi Kondom di Kecamatan Indrajaya
Kabupaten Pidie

Penyuluhan Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	23	57,5
Tidak ada	17	42,5

Dari Tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden mendapatkan penyuluhan kesehatan yaitu sebanyak 23 responden (57,5%).

2. Tabel bivariat

- a. Hubungan pengetahuan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom di Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Akseptor KB Tidak
Memilih Kontrasepsi Kondom di Kecamatan Indrajaya
Kabupaten Pidie
Tahun 2014

Pengetahuan	Motivasi				Jumlah		P
	Positif		Negatif		f	%	
	f	%	f	%			
Tinggi	10	25,0	2	5,0	12	30,5	0,000
Sedang	7	17,5	6	15,0	13	32,5	
Sendah	7	17,5	8	20,0	15	37,5	

Dari 15 responden yang pengetahuan rendah mayoritas memiliki motivasi negatif (20,0%), sedangkan dari 13 responden yang pengetahuan sedang mayoritas memiliki motivasi positif (17,5%),

demikian juga dari 12 responden yang pengetahuan tinggi mayoritas memiliki motivasi positif (25,0%).

Setelah dilakukan uji statistik, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan motivasi dengan pengetahuan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok kaju Indrajaya Kabupaten Pidie.

- b. Hubungan penyuluhan kesehatan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom di Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

Tabel 4.5
Hubungan Penyuluhan Kesehatan Dengan Motivasi Akseptor
KB Tidak Memilih Kontrasepsi Kondom di Kecamatan
Indrajaya Kabupaten Pidie
Tahun 2014

Penyuluhan Kesehatan	Motivasi				Jumlah		P
	Positif		Negatif		f	%	
	f	%	f	%			
Ada	15	37,5	8	20,0	23	57,5	0,000
Tidak ada	9	22,5	8	20,0	17	42,5	

Dari 23 responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan mayoritas memiliki motivasi positif (37,5%), demikian juga dari 17 responden yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan mayoritas memiliki motivasi positif (22,5%).

Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara motivasi dengan penyuluhan kesehatan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok kaju Indrajaya Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom di Kecamatan Indrajaya Kabupaten pidie

Dari 15 responden yang pengetahuan rendah mayoritas memiliki motivasi negatif (20,0%), sedangkan dari 13 responden yang pengetahuan sedang mayoritas memiliki motivasi positif (17,5%), demikian juga dari 12 responden yang pengetahuan tinggi mayoritas memiliki motivasi positif (25,0%).

Berdasarkan Tabel diatas, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara motivasi dengan pengetahuan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok kaju Indrajaya Kabupaten Pidie.

Hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian Ulfa (2012) peneliti dapat menyimpulkan bahwa motivasi yang positif memiliki pengetahuan yang tinggi, sehingga ada hubungan motivasi dengan pengetahuan. Dengan motivasi yang positif masyarakat dapat memilih alat kontrasepsi terutama kondom.

Menurut Sunaryo (2005) secara umum motivasi artinya mendorong untuk berbuat atau beraksi. Motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respon. Motivasi menunjuk pada proses pergerakan, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dalam diri individu, tingkah laku

yang ditimbulkan oleh situasi dan tujuan atau akhir daripada gerakan atau perbuatan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Dari hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin positif motivasi yang diperoleh akseptor KB. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah pengetahuan maka semakin negatif motivasi akseptor KB. Hal ini dikarenakan akseptor lebih berminat untuk memilih alat kontrasepsi terutama kondom. Dengan motivasi yang positif masyarakat dapat memilih alat kontrasepsi terutama kondom

2. Hubungan penyuluhan kesehatan dengan motivasi akseptor KB tidak memilih kontrasepsi kondom di Kecamatan Indraja Kabupaten Pidie

Dari 23 responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan mayoritas memiliki motivasi positif (37,5%), demikian juga dari 17 responden yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan mayoritas memiliki motivasi positif (22,5%).

Berdasarkan Tabel diatas, diperoleh P-value adalah 0,000. Selanjutnya dilakukan pengujian dimana $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara motivasi dengan penyuluhan kesehatan akseptor KB

tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok kaju Indrajaya Kabupaten Pidie.

Sesuai dengan hasil penelitian ningsih (2013) peneliti dapat menyimpulkan bahwa motivasi yang positif sangat berpengaruh terhadap pemakaian KB berhubungan dengan penyuluhan kesehatan, semakin sering penyuluhan dilakukan semakin positif motivasi yang ada di masyarakat.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan caramenyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Effendy, 1998).

Dari hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa semakin banyak penyuluhan kesehatan semakin positif motivasi yang diperoleh akseptor KB. Demikian pula sebaliknya, semakin tidak ada maka semakin negatif motivasi akseptor. Karena hasil yang di dapat mayoritas masyarakat banyak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan. Hal tersebut dikarenakan pada masa sekarang bnyak penyuluh yang langsung ke desa-desa untuk member penyuluhan terutama masalah alat kontrasepsi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Desa Pante Lhok kaju Kecamatan Indrajaaya Kabupaten Pidie Tahun 2014, maka peneliti dapat menyimpulkan adalah sebagai berikut :

1. P-value $0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara motivasi dengan pengetahuan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok kaju Indrajaaya Kabupaten Pidie.
2. P-value $0,000 < \alpha (0,05)$, ada hubungan antara motivasi dengan pengetahuan akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom di Desa Pante Lhok kaju Indrajaaya Kabupaten Pidie.

B. Saran

1. Untuk petugas kesehatan
Petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dn pemahaman serta banyak memberikan penyuluhan tentang kesehatan, khususnya alat kontrasepsi
2. Bagi peneliti selanjutnya dapat menambah pengetahuan penyuluhan guna untuk memberikan motivasi yang baik untuk masyarakat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana khususnya kondom.
3. Bagi institusi pendidikan dapat memberikan manfaat dan dijadikan sebagai bahan referensi untuk pustaka dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, 2004. *Biostatika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, EGC. Jakarta.
- Depkes RI, 2010, *Buku Pedoman Lapangan Antar Lembaga Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Darurat*, AusAID, Depkes RI, Jakarta.
- _____, 2010, *Penuntun Hidup Sehat*, Depkes RI, Jakarta.
- _____, 2008, *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi, Edukasi Kesehatan Reproduksi Untuk Petugas Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar*, Depkes RI, Jakarta.
- Depdiknas, 2004. *Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta
- Ekariani, 2008, *Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana*, Tesis, UNDIP, Semarang.
- Fonny, 2011, *Pemakaian Alat Kondom Masih Minim di Indonesia*, <http://dinkes.banyuwangikab.go.id/berita/12-laporan-khusus/32-kesehatan-reproduksi-mengikuti-keluarga-berencana.html>, Diunduh pada tanggal 28 April 2012.
- Hartanto, 2004. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*, EGC, Jakarta.
- Lusa, 2010, *Kondom*, <http://www.lusa.web.id> diunduh pada tanggal 1 Mei 2012
- Lusi, 2011, *Pemakaian Kontrasepsi Kondom Ternyata Tak Populer*, <http://indopriaperkasa.wordpress.com/2011/01/23/pemakaian-kondom-ternyata-tak-populer/> Diunduh pada tanggal 28 April 2012.
- Manuaba, 2005. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.
- _____, 2005. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*,. Arcan. Jakarta.
- Mansjoer, Arief, 2005. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jilid I Media Aesculapius, FKUI. Jakarta.
- Meilani, 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Fitramaya. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta. Jakarta.

- _____, 2005, *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____, Soekidjo, 2007. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta. Jakarta.
- _____, 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta. Jakarta
- _____, 2009, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Novianti, 2007, *Upaya Promosi Penggunaan Kondom Untuk Pria* <http://isukesehatan.wordpress.com/2008/05/26/kampanye-penggunaan-kondom-di-indonesia/> Diunduh pada tanggal 28 April 2012
- Prawirohardjo, 2008, *Ilmu Kebidanan*, YBPSP, Jakarta.
- Saifuddin, 2005, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, YBPSP, JHIPIEGO, Jakarta.
- Siti Purwati, 2009, *Upaya Promosi Penggunaan Kondom Untuk Pria* <http://sitipurwanti.blogspot.com/2009/11/promosi-kesehatan-penyuluhan-ttg-kb.htm> Diunduh pada tanggal 28 April 2012
- Soetjiningsih, 2007 *Buku Ajar Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*, EGC. Jakarta.
- Sunaryo, 2005. *Psikologi Keperawatan*, EGC. Jakarta.
- Sulistiyani, 2009, *Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi*, [http://www.midewife.home.blogspot.com/2012/07diakses tanggal 29 Agustus 2012](http://www.midewife.home.blogspot.com/2012/07diakses_tanggal_29_Agustus_2012)
- Suparyanto, 2010. *Konsep Persepsi*.[http://dr.suparyanto.blogspot.com/2010/07/Konsep persepsi ber KB.html](http://dr.suparyanto.blogspot.com/2010/07/Konsep_persepsi_ber_KB.html).diakses 29 Agustus 2012

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
MOTIVASI AKSEPTOR KB TIDAK MEMILIH ALAT
KONTRASEPSI KONDOM DI DESA PANTE LHOK
KAJU KECAMATAN INDRAJAYA
KABUPATEN PIDIE

NO Identitas / no responden :

Tanggal Pengambilan Data :

A. Motivasi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi kondom

Berilah tanda ceklist (√) pada pernyataan yang tepat menurut anda dengan pilihan :

- Sangat Setuju (S)
- Sangat Tidak Setuju (TS)

No	Pernyataan	S	TS
1.	Pemakaian kondom dapat mencegah penyakit HIV/AIDS melalui Hubungan Seksual		
2.	Saya menggunakan kontrasepsi kondom karena sangat mudah didapatkan dan banyak tersedia baik di puskesmas maupun apotik		
3.	Saya menggunakan kondom setelah mendengar penyuluhan kondom		
4.	Saya tidak suka menggunakan kondom		
5	Saya menggunakan kondom karena istri tidak cocok menggunakan kontrasepsi		
6	Kondom sangat bermanfaat dan metode kontrasepsi yang murah dan mudah digunakan		
7	Saya suka dengan program promosi kondom sebagai kontrasepsi pria		
8	Saya menggunakan kondom karena bukan wanita yang harus ikut KB		
9	Pembagian kondom secara gratis membuat saya merasa dilecehkan		
10	Saya tidak suka dengan program promosi kondom sebagai kontrasepsi pria		

B. Pengetahuan

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1	Kondom adalah selubung/sarung karet yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual		
2	Kondom terbuat dari bahan lateks atau karet		
3	Salah satu penggunaan kondom adalah mencegah menular HIV dan penyakit menular seksual		
4	Kondom juga dibuat dari beraneka ragam yaitu model transparan		
5	Keterbatasan kondom yaitu tidak dapat dipakai berkali-kali		
6	Cara kerja kondom yaitu mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita		
7	Cara menggunakan kondom adalah gunakan setiap kali berhubungan		
8	Kondom harus disimpan pada tempat suhu ruangan yang tidak panas		
9	Kondom harus dilepas pada saat sebelum penis melembek		
10	Frekuensi penggunaan kondom adalah hanya untuk sekali pakai		
11	Kondom yang terbuat dari bahan alami adalah membrane hewan		
12	Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar setiap berhubungan seksual		
13	Kondom dapat mengurangi kenikmatan dalam melakukan hubungan suami istri		
14	Kondom bisa digunakan sekali pakai		

NO	Pernyataan	Benar	Salah
15	Selain dapat mencegah penyakit menular seksual kondom juga dapat mencegah kehamilan		
16	Salah satu keuntungan kondom adalah tidak perlu pengawasan kusus		
17	Kondom dipasang saat penis tegang (ereksi)		
18	Cara membuka kemasan kondom dengan menggunakan benda tidak tajam		
19	Kondom menggunakan pelumas sehingga dapat menambah frekuensi hubungan seksual		
20	Setelah pemakaian kondom harus dibuang ke tempat sampah		

C. Penyuluhan kesehatan

1. Apakah bapak pernah mendapat penyuluhan tentang alat kontrasepsi kondom
 - a. Ya
 - b. Tidak

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Yayasan Harapan Bangsa Darussalam Banda Aceh.

Nama : Yulia sari

NIM : 131010210146

Adalah Mahasiswi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh, yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi D-IV Kebidanan. Adapun penelitian yang di maksud "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Akseptor KB Tidak Memilih Alat Kontrasepsi Kondom Di Desa Pante Lhok kaju Kecamatan Indrajaaya Kabupaten Pidie Tahun 2014".

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/ informasi yang nyata dan akurat melalui pengisian kuesioner yang akan saya lampirkan pada surat ini. Ibu berhak untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, namun demikian penelitian ini sangat berdampak terhadap kemajuan dalam bidang kebidanan bila semua pihak ikut berpartisipasi. Bila Saudara setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menanda tangani menjadi responden pada lembar yang telah disediakan. Mohon menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan sejujurnya.

Kesediaan dan perhatian saudara sangat saya harapkan dan atas bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswi D-IV Kebidanan
STIKes U'Budiyah Banda
Aceh

Yulia sari
131010210146

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Nama :

Alamat :

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kebidanan di Indonesia.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya

Sigli, Mei 2014

Responden

(_____)