

No. Menerima : 16-6-10  
Beli / Sumbangan :  
Nomor Induk : 160610  
Klasifikasi :



**UNIVERSITAS INDONESIA**

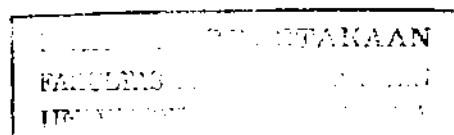
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SUAMI  
DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI**

**LAPORAN PENELITIAN**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan**

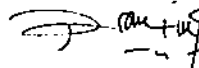
**PIPIT SUSILOWATI, 0606102871  
RONA KARUNIA SIREGAR, 0606102985  
TRI NIA YUNITA, 0606103136**


**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM REGULER  
DEPOK  
MEI 2010**




## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Penelitian ini adalah hasil karya kami,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah kami nyatakan dengan benar.

Nama : Pipit Susilowati  
NPM : 0606102871  
Tanda Tangan :   
Tanggal : 17 Mei 2010

Nama : Rona Karunia Siregar  
NPM : 0606102985  
Tanda Tangan :   
Tanggal : 17 Mei 2010

Nama : Tri Nia Yunita  
NPM : 0606103136  
Tanda Tangan :   
Tanggal : 17 Mei 2010

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan penelitian ini diajukan oleh :

1. Nama : Pipit Susilowati  
NPM : 0606102871
  2. Nama : Rona Karunia Siregar  
NPM : 0606012985
  3. Nama : Tri Nia Yunita  
NPM : 0606103136
- Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Suami dalam Memilih Alat Kontrasepsi

**Telah berhasil diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.**

**MENGETAHUI**

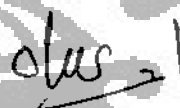
Koordinator



Hanny Handiyani S.Kp., M.Kep.

**MENYETUJUI**

Pembimbing Riset



Efy Afifah S.Kp., M.Kes

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 17 Mei 2010

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa mencurahkan karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Kami menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan penelitian ini, sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawati, M. A., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
2. Ibu Hanny Handiyani S.Kp., M.Kep., selaku koordinator mata ajar riset keperawatan
3. Ibu Efy Afifah S.Kp., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan kami dalam penyusunan laporan penelitian ini
4. Tim Perpustakaan dan Staff bagian umum yang telah membantu kami dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
5. Bapak Amiruddin, selaku ketua Rukun Warga 04 kelurahan Menteng Dalam kecamatan Tebet Jakarta Selatan yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penelitian di RW 04.
6. Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Orang tua dan keluarga kami yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral dalam menyelesaikan laporan penelitian ini
8. Teman-teman kel 9 (ovy, nana, ph, pm, cathy, pooh, rina, budhe) yang selalu memberikan semangat dan senyumannya.
9. *Someone special* (Ajay) yang selalu memberikan semangat dan motivasi.
10. Teman-teman WHO (chacha, bebeq, odonk, awi, eche) yang selalu "bikin ribet" tapi selalu ada bila dibutuhkan.

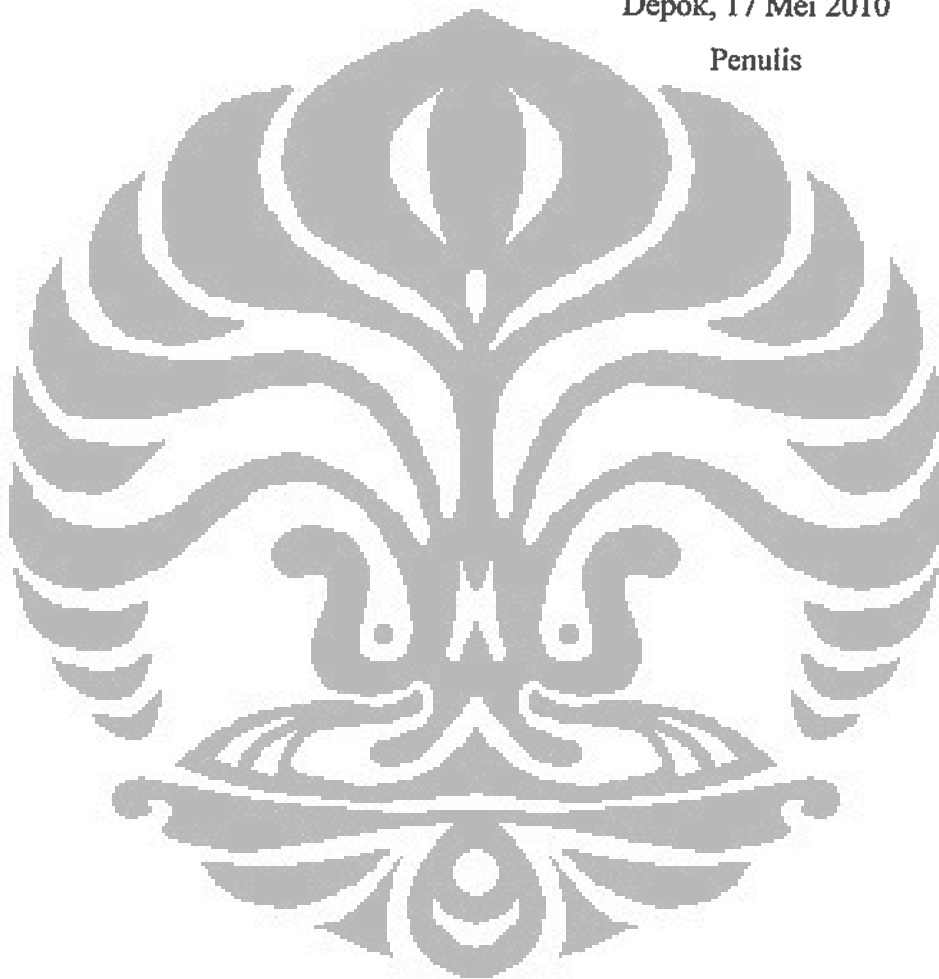
11. Adik-adik Rona (dania, kiki, ihsan) dan teman-temanku (Ika, siska, agil, erni, dita, sari, dola), terima kasih atas semua semangat yang diberikan.

12. Teman seperjuangan angkatan 2006 (Soliders) yang selalu menjadi sumber motivasi kami dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.

Akhir kata, kami berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 17 Mei 2010

Penulis



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Pipit Susilowati  
NPM : 0606102871
  2. Nama : Rona Karunia Siregar  
NPM : 0606102985
  3. Nama : Tri Nia Yunita  
NPM : 0606103136
- Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Jenis Karya : Laporan Penelitian

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah kami yang berjudul:

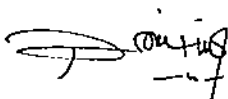
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Suami dalam Memilih Alat Kontrasepsi beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan tugas akhir kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada tanggal: Mei 2010

Yang menyatakan,



( Pipit Susilowati )



( Rona Karunia S )



( Tri Nia Yunita )

## ABSTRAK

Nama : Pipit Susilowati, Rona Karunia Siregar, Tri Nia Yunita  
Program studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi

Tujuan penelitian adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi dengan desain *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *stratified random* dengan jumlah sampel 32 responden. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square dengan alpha 0,05. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,03 dan tidak ada hubungan antara motivasi, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, ketersediaan alat kontrasepsi, komunikasi suami istri, konseling KB, jumlah anak, dan pengalaman dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* >0,05. Penelitian ini menyarankan untuk memberikan pengetahuan yang lebih intensif mengenai manfaat alat kontrasepsi pria kepada masyarakat.

Kata kunci :  
KB, alat kontrasepsi pria, pengetahuan, laki-laki

## ABSTRACT

Name : Pipit Susilowati, Rona Karunia Siregar, Tri Nia Yunita  
Study Program : Nursing Science  
Title : Determinant which influence a husband in choosing contraception

The purpose of this research was to identify factors which influence a husband in choosing contraception with cross sectional design. Technique sampling was stratified random with 32 respondents. Chi Square test was used in analyzing data with alpha 0,05. The result showed that there was strong relation between knowledge and choosing contraception with *p-value* 0,03. More over motivation, education, job, ethnic, availability contraception device, communication, family planning counseling, number of child, experience contraception didn't influence the husband in choosing contraception with *p-value* >0,05. Further this research recommends that to improve the knowledge of the benefit of contraception device to society.

Keyword:  
Family planning, contraception device, knowledge, men

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR DIAGRAM.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 STUDI KEPUSTAKAAN.....</b>	<b>6</b>
2.1 Teori dan Konsep Terkait .....	6
2.1.1 Perilaku .....	6
2.1.2 Keluarga Berencana (KB) .....	7
2.1.3 Partisipasi Pria dalam KB .....	14
2.2 Penelitian Terkait .....	20
<b>BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	24
3.2 Hipotesis Penelitian .....	25
3.3 Definisi Operasional .....	26
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
4.1 Desain Penelitian .....	29
4.2 Populasi dan Sampel .....	29
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	30

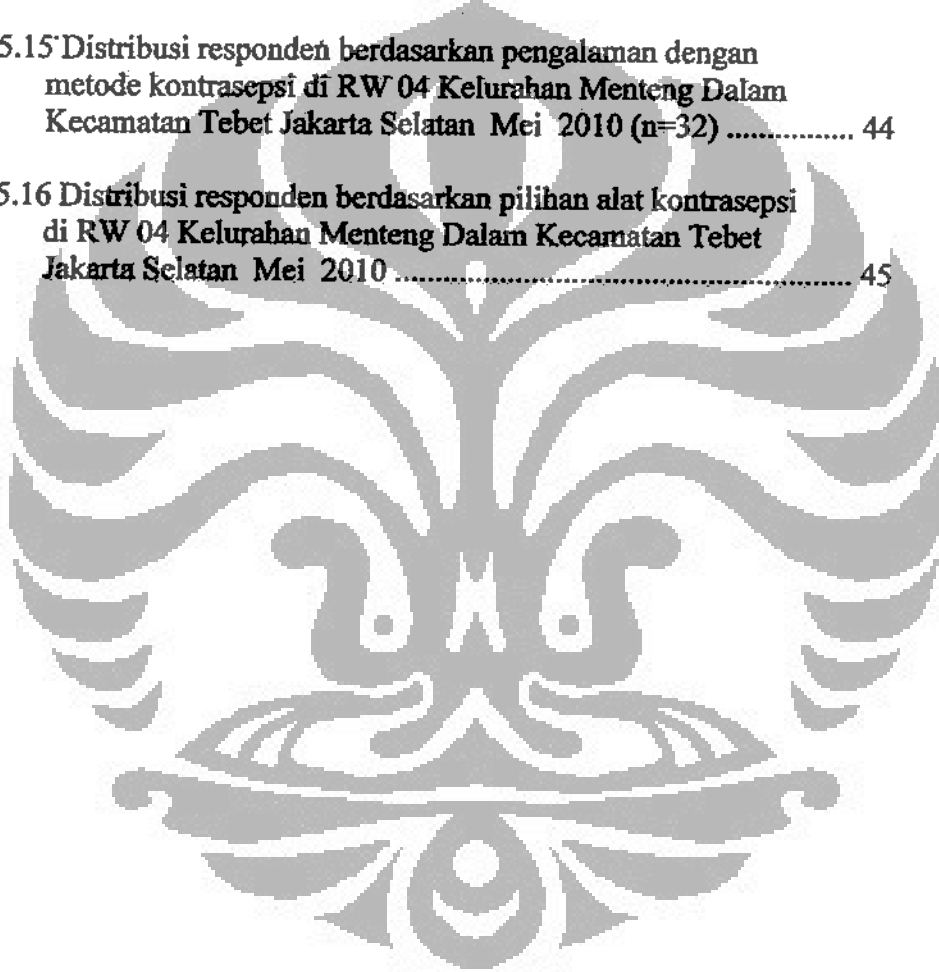


4.4 Etika Penelitian .....	31
4.5 Alat Pengumpulan Data .....	31
4.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	32
4.7 Pengolahan dan Analisa Data .....	32
4.8 Sarana Penelitian.....	33
4.9 Jadwal Kegiatan .....	33
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Hasil Analisa Univariat .....	35
5.2 Hasil Analisa Bivariat .....	45
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	56
6.2 Keterbatasan Penelitian .....	62
<b>BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>64</b>
7.1 Simpulan .....	64
7.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>66</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI</b>	

## DAFTAR DIAGRAM

Gambar 3.1 Kerangka konsep .....	25
Diagram 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	35
Diagram 5.2 Distribusi responden berdasarkan usia pernikahan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	36
Diagram 5.3 Distribusi responden berdasarkan agama di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	36
Diagram 5.4 Distribusi responden berdasarkan status pernikahan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	37
Diagram 5.5 Distribusi responden berdasarkan jumlah istri di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	37
Diagram 5.6 Distribusi responden berdasarkan motivasi di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	38
Diagram 5.7 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	39
Diagram 5.8 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	39
Diagram 5.9 Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	40
Diagram 5.10 Distribusi responden berdasarkan suku bangsa di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	41
Diagram 5.11 Distribusi responden berdasarkan ketersediaan alat kontrasepsi pria di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	41

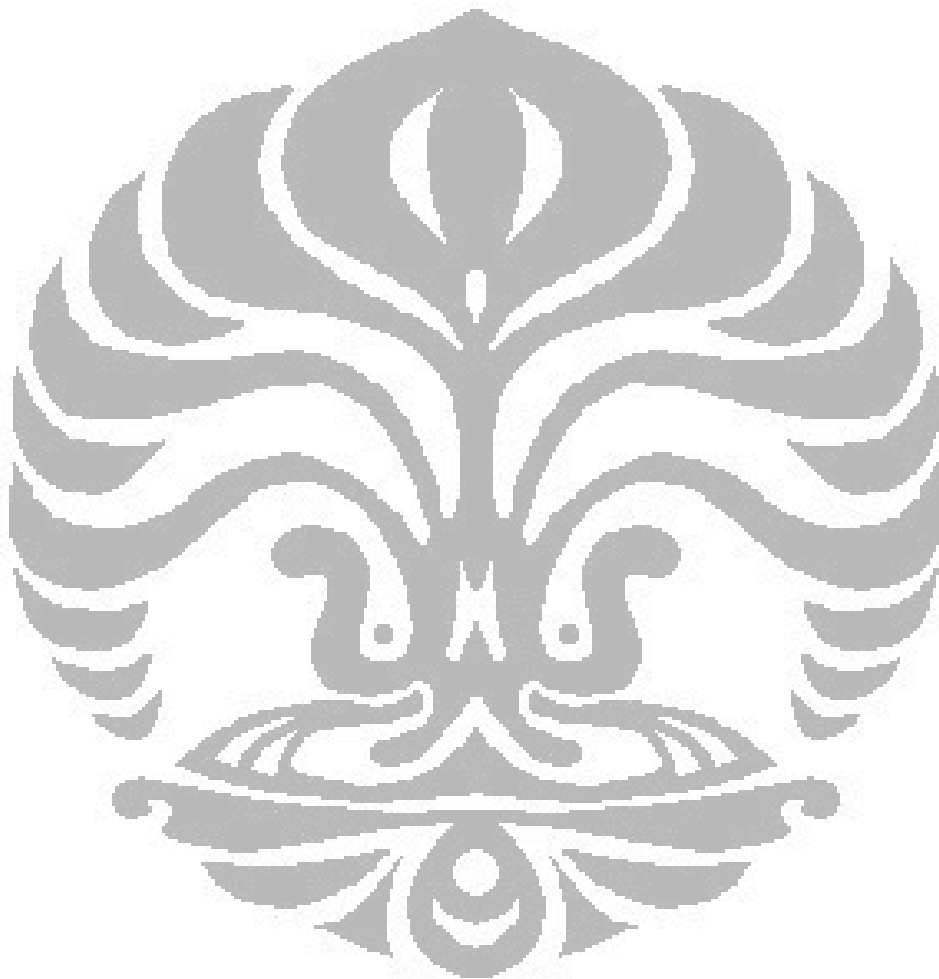
<b>Diagram 5.12 Distribusi responden berdasarkan komunikasi suami istri di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....</b>	<b>42</b>
<b>Diagram 5.13 Distribusi responden berdasarkan konseling KB di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....</b>	<b>43</b>
<b>Diagram 5.14 Distribusi responden berdasarkan jumlah anak di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....</b>	<b>43</b>
<b>Diagram 5.15 Distribusi responden berdasarkan pengalaman dengan metode kontrasepsi di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....</b>	<b>44</b>
<b>Diagram 5.16 Distribusi responden berdasarkan pilihan alat kontrasepsi di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 .....</b>	<b>45</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jadwal kegiatan penelitian .....	34
Tabel 5.1	Disribusi responden berdasarkan tingkat motivasi, tingkat pengetahuan, komunikasi suami istri, dan pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32) .....	38
Tabel 5.2	Distribusi responden berdasarkan motivasi dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	46
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	47
Tabel 5.4	Distribusi responden berdasarkan pendidikan dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	48
Tabel 5.5	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	49
Tabel 5.6	Distribusi responden berdasarkan suku bangsa dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	50
Tabel 5.7	Distribusi responden berdasarkan ketersediaan alat kontrasepsi dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	51
Tabel 5.8	Distribusi responden berdasarkan komunikasi suami istri dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	52
Tabel 5.9	Distribusi responden berdasarkan konseling kb dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	53
Tabel 5.10	Distribusi responden berdasarkan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010 .....	54

**Tabel 5.11 Distribusi responden berdasarkan pengalaman dengan metode  
kontrasepsi sebelumnya dan pemilihan alat kontrasepsi pria RW 04  
Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta  
Selatan 2010 ..... 55**



## DAFTAR LAMPIRAN

Surat ijin penelitian  
Lembar permohonan menjadi responden  
Lembar persetujuan menjadi responden  
Kuesioner  
Lembar konsultasi riset  
Riwayat hidup peneliti



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pertumbuhan jumlah penduduk di dunia semakin meningkat, hal ini menjadi permasalahan global yang belum tertangani. GeoHive (2009) menyebutkan bahwa pada tahun 1950 jumlah penduduk dunia 2.555.948.654 jiwa, sedangkan pada tahun 2009 jumlah penduduk dunia mengalami peningkatan menjadi 6.819.804.363 jiwa, dan peningkatan jumlah penduduk ini diperkirakan akan semakin meningkat tiap tahunnya. GeoHive (2009) yang merupakan situs statistik kependudukan dunia memperkirakan jumlah penduduk di dunia pada akhir tahun 2050 adalah 9.538.988.263 jiwa.

Indonesia merupakan negara berkembang yang menempati urutan terbesar keempat di dunia dengan jumlah penduduk 241.299.621 jiwa setelah China, India, dan Amerika Serikat (GeoHive, 2009). Peningkatan jumlah penduduk ini akan terus meningkat jika tidak ditangani dengan baik. Indonesia diperkirakan memiliki jumlah penduduk sebesar 313.020.847 jiwa pada tahun 2050 (GeoHive, 2009). Perkiraan jumlah penduduk ini tentunya berpengaruh terhadap semua aspek dalam kehidupan, khususnya bagi Indonesia yang merupakan negara dengan peningkatan jumlah penduduk tiap tahunnya relatif tinggi. Setiap tahun jumlah penduduk Indonesia bertambah sekitar 3-4 juta jiwa (BKKBN, 2009). Hal ini harus menjadi perhatian semua pihak, khususnya para suami yang merupakan kepala rumah tangga dan pemegang keputusan terbesar dalam keluarga, sehingga tercipta Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) di Indonesia.

Salah satu program pemerintah Indonesia untuk menciptakan keluarga bahagia dan sejahtera adalah program Keluarga Berencana (KB). KB menurut Undang-Undang No.10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan, keluarga sejahtera menangani empat aspek yang terdiri dari pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga berencana bukan hanya sekedar mengendalikan laju pertumbuhan penduduk tetapi juga berupaya meningkatkan kualitas penduduk.

Program keluarga berencana dimulai sejak Repelita I dimana tujuan utama keluarga kerencana adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya. Selain itu menurut analisa pakar ekonomi sesudah program KB mencapai keberhasilan yang spektakuler, rata-rata pertumbuhan ekonomi bangsa ini mencapai 6,8% per tahun bahkan sempat menyentuh angka 8,1% pada tahun 1995 (Mardiya, 2008). Sejak KB dicanangkan pemerintah sebagai satu prioritas program pembangunan pada tahun 1970, program KB dapat menekan Total Fertility Rate (TFR) lebih dari 50% yaitu dari 5,6 anak maka kini turun menjadi 2,6 per ibu (BKKBN, 2009). Penurunan TFR ini menyebabkan laju pertumbuhan penduduk turun dari 2,3 per tahun menjadi 1,39% pada tahun 2009, namun pada lima tahun terakhir posisi TFR tidak bergerak. Meski laju pertumbuhan penduduk turun namun pertumbuhan penduduk setiap tahunnya masih besar (BKKBN, 2009).

Salah satu butir hasil Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*Internasional Conference on Population and Development* = ICPD) di Cairo tahun 1994 menyebutkan bahwa perlunya peningkatan peran dan partisipasi pria dalam mensukseskan pelaksanaan Program Kependudukan dan Pembangunan. Menurut hasil SDKI tahun 2007 kesertaan KB pria 1,9%, sedangkan sasaran RPJM 2004-2009 ditetapkan partisipasi pria ber-KB pada tahun 2009 sebesar 4,5% sehingga masih perlu usaha keras untuk mencapai target yang ditetapkan (BKKBN, 2009). Peran suami ikut serta dalam program KB khususnya dalam memilih alat kontrasepsi sangat penting dimana suami adalah pengambil keputusan dalam keluarga, pria/suami juga merupakan pasangan dalam proses reproduksi, bertanggung jawab secara sosial, moral dan ekonomi dalam membangun keluarga, mempunyai hak-hak kesehatan reproduksi yang sama dengan perempuan/istri (BKKBN, 2005).

Rendahnya partisipasi pria dalam program KB disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah terbatasnya macam dan alat kontrasepsi pria, rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Selain itu minimnya petugas, tempat-tempat konseling, merupakan indikator penting rendahnya partisipasi pria karena konseling merupakan kegiatan strategis dalam membantu klien agar dapat dengan mantap membuat keputusan sendiri untuk mengikuti program KB dan



kesehatan reproduksi dengan memakai salah satu jenis kontrasepsi pria yang disukai, sadar dan ikhlas mengantar istrinya dalam periksa kehamilan, imunisasi anaknya, mengikuti perkembangan pengetahuan, menjaga kesetiaan pasangan sehingga dapat terhindar dari penyakit seksual (BKKBN, 2005).

Hasil penelitian Winarni ditemukan berbagai alasan yang dominan dikemukakan pria mengapa pria tidak mempertimbangkan untuk melakukan sterilisasi adalah masih tersedia alat/cara kontrasepsi lain (45%), kemungkinan menginginkan anak lagi (19%), dan sterilisasi pria tak baik untuk kesehatan (13%). Beberapa faktor lain yang harus diketahui yang mengakibatkan rendahnya partisipasi suami dalam program KB sehingga program KB di Indonesia dapat meningkatkan kesejahteraan hidup bangsa Indonesia.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Indonesia merupakan negara berkembang yang menempati urutan terbesar keempat di dunia dengan jumlah penduduk 241.299.621 jiwa setelah China, India, dan Amerika Serikat. Peningkatan jumlah penduduk sekitar 3-4 juta jiwa per tahun ini akan terus meningkat jika tidak ditangani dengan baik, khususnya peran suami yang merupakan kepala rumah tangga. Salah satu program pemerintah Indonesia untuk menciptakan keluarga bahagia dan sejahtera adalah program Keluarga Berencana (KB). Dimana tingkat partisipasi pria menurut hasil SDKI tahun 2007 kesertaan KB pria 1,9%, sedangkan sasaran RPJM 2004-2009 ditetapkan partisipasi pria ber-KB pada tahun 2009 sebesar 4,5%. Rendahnya partisipasi pria ber-KB harus menjadi perhatian berbagai pihak, sehingga dapat meningkatkan partisipasi pria dalam ber-KB. Salah satu bentuk partisipasi pria/sumi yaitu menjadi peserta KB dengan menggunakan dan memilih salah satu kontrasepsi pria. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden
- b. Diketuainya motivasi, tingkat pengetahuan, pendidikan, jenis pekerjaan, suku bangsa, ketersediaan alat kontrasepsi, konseling KB, komunikasi suami istri, jumlah anak dan pengalaman responden.
- c. Diketuainya hubungan motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi
- d. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi
- e. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi
- f. Diketuainya hubungan jenis pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi
- g. Diketuainya hubungan suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi
- h. Diketuainya hubungan ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi
- i. Diketuainya hubungan konseling KB dengan pemilihan alat kontrasepsi
- j. Diketuainya hubungan komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi
- k. Diketuainya hubungan jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi
- l. Diketuainya hubungan pengalaman dengan pemilihan alat kontrasepsi

### 1.4. Manfaat Penelitian

**Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:**

#### 1.4.1 Pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan reproduksi.

#### **1.4.2 Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pemicu untuk meningkatkan penelitian mengenai alat kontrasepsi pria dan dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi, bahan evaluasi bagi BKKBN, klinik KB dan puskesmas dalam perencanaan untuk keberhasilan program yang akan datang dalam upaya meningkatkan peran serta suami dalam program KB, khususnya dalam memilih alat kontrasepsi.



## BAB 2

### STUDI KEPUSTAKAAN

#### 2.1. Teori dan Konsep Terkait

Tinjauan teori merupakan bagian dari penelitian yang di dalamnya terdapat teori-teori yang menimbulkan ide dan mendasari penelitian. Tinjauan pustaka dalam penelitian ini berisi tentang teori-teori terkait perilaku, keluarga berencana (KB) dan partisipasi pria dalam KB.

##### 2.1.1. Perilaku

Perilaku merupakan interaksi yang dilakukan manusia dengan lingkungan yang dapat diamati. Stoner, 1995 dikutip dari Notoatmodjo, 2007 menyatakan bahwa perilaku manusia pada hakekatnya adalah proses interaksi individu dengan lingkungannya yang mempunyai tujuan khusus yang dapat dilakukan secara sadar maupun tidak sadar dalam mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Skinner, 1938 dikutip dari Notoatmodjo, 2007 menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang yang dapat disebabkan karena adanya dorongan dari luar dan dari dalam dirinya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dapat kita ketahui dalam teori Green. Teori Green merupakan hasil dari analisa perilaku manusia dari segi kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Dalam pemilihan alat kontrasepsi pengetahuan sangat diperlukan untuk mendapatkan kontrasepsi yang tepat untuk setiap individu. Sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai seseorang juga mempengaruhi pemilihan kontrasepsi, dimana faktor tersebut dapat membuat seseorang memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi dan ikut serta dalam program KB.

2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya. Tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan memiliki peran yang cukup penting untuk meningkatkan partisipasi ber-KB. Informasi mengenai kontrasepsi yang aman dan sesuai dapat didapatkan melalui fasilitas atau sarana kesehatan. Ketersediaan alat kontrasepsi juga mempengaruhi seseorang menggunakannya, karena dengan tersedianya alat kontrasepsi tersebut masyarakat dapat memilih jenis alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku petugas kesehatan yang dapat memberikan informasi mengenai KB dan alat kontrasepsi dengan benar mempengaruhi tingkat kepercayaan dan kepuasan bagi masyarakat.

### **2.1.2. Keluarga Berencana (KB)**

#### **2.1.2.1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)**

Keluarga berencana merupakan upaya untuk membantu pasangan suami istri dalam mengatur kehamilan (mencegah, menunda, membatasi, dan menjarangkan) sesuai dengan keinginan agar tercapainya kesejahteraan keluarga. WHO, 1970 dikutip dari Suratun, 2008 bahwa merumuskan keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kehamilan yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

UU nomor 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) mendefinisikan keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

### 2.1.2.2. Tujuan Pemakaian Kontrasepsi KB

Pemakaian kontrasepsi KB pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga. Gerakan KB dan pelayanan kontrasepsi dalam Suratun, dkk (2008) memiliki tujuan :

- a. Tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk (LPP) dan hal ini tentunya akan diikuti dengan menurunkan angka kelahiran atau *Total Fertility Rate* (TFR). Perkembangan pertumbuhan yang tidak terkendali akan mengakibatkan kesengsaraan dan menurunkan sumber daya alam serta banyaknya kerusakan yang ditimbulkan dan kesenjangan penyediaan bahan pangan dibandingkan jumlah penduduk. Hal ini diperkuat dengan teori Malthus (1766-1834) yang menyatakan bahwa pertumbuhan manusia cenderung mengikuti deret ukur, sedangkan pertumbuhan bahan pangan mengikuti deret hitung.
- b. Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- c. Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
- d. *Married Conseling* atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas.
- e. Tujuan akhir KB adalah tercapainya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dan membentuk keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan, dan produktif dari segi ekonomi.

Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu, bayi dan anak serta

penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. Tujuan-tujuan tersebut merupakan kelanjutan dari tujuan program KB tahun 1997, yaitu:

1. Tujuan demografis, berupa penurunan *total fertility rate* (TFR) tahun 2000 sebesar 50% dari kondisi TFR tahun 1997.
2. Tujuan filosofi, berupa kelembagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)
  - a. Perencanaan kehamilan dan mencegah kehamilan yang belum diinginkan, dengan upaya pengaturan jarak dan usia melahirkan, penggunaan kontrasepsi nasional, efektif dan efisien, pelayanan KB bagi keluarga miskin, keterlibatan pria dalam perencanaan kehamilan dan keterlibatan pria dalam KB dan penurunan kehamilan di kalangan PUS muda.
  - b. Meningkatkan status kesehatan perempuan dan anak, dengan cara pengaturan usia melahirkan yang tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua, pengaturan jarak antar kehamilan, peningkatan keterlibatan pria dalam kehamilan dan perawatan anak, peningkatan menyusui eksklusif dan pencegahan dan perlindungan HIV dan AIDS.
  - c. Meningkatkan kesehatan dan kepuasan seksual, dengan menggunakan kondom berfungsi ganda, menerapkan program *universal protection* untuk pencegahan HIV dan AIDS dalam program KB, penggunaan kontrasepsi pada PUS yang ingin menunda anak pertama dan pelayanan terintegrasi dan deteksi dini kanker alat reproduksi.

#### 2.1.2.3. Jenis Kontrasepsi KB Berdasarkan Metode

Metode kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu metode sederhana baik tanpa atau dengan alat dan metode modern. Suratun, dkk (2008) membedakan metode kontrasepsi menjadi metode kontrasepsi sederhana, metode kontrasepsi efektif, dan metode kontrasepsi mantap (KONTAP).

- 1) **Metode Kontrasepsi Sederhana**, yaitu kondom, *coitus interruptus*, KB alami (metode kalender, suhu basal, dan lendir serviks), diafragma dan kontrasepsi kimiawi/*spermicide*.

## 2) Metode Kontrasepsi Efektif

Metode kontrasepsi efektif adalah metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian tinggi serta angka kegagalan rendah bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi sederhana, diantaranya pil KB, suntik KB, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK/Implant) dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD).

## 3) Metode Kontrasepsi Mantap (KONTAP)

Kontrasepsi mantap adalah salah satu cara kontrasepsi dengan tindakan pembedahan atau dengan kata lain setiap tindakan pembedahan pada saluran telur wanita atau saluran mani yang mengakibatkan orang atau pasangan yang bersangkutan tidak akan memperoleh keturunan lagi. Jenis kontap diantaranya adalah vasektomi/Medis Operatif Pria (MOP), tubektomi/Medis Operatif Wanita (MOW).

Arum dan Sujiyatini (2008), membagi metode kontrasepsi menjadi dua yaitu:

### 1. Metode sederhana

#### a. Tanpa alat

Yang termasuk dalam metode sederhana tanpa alat yaitu KB alamiah (metode kalender, metode lendir serviks, metode amenorea laktasi, dan metode suhu basal).

#### b. Dengan alat

Metode kontrasepsi sederhana dengan alat dibagi menjadi dua yaitu dengan mekanis/barier dan kimiawi. Alat kontrasepsi yang termasuk dalam jenis mekanis/barier yaitu kondom dan barier intra vaginal (diafragma). Diafragma yaitu kap berbentuk cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Sedangkan yang termasuk ke dalam jenis kimiawi yaitu spermisida, aerosol (busa), tablet vagina, dan krim. Spermisida yaitu bahan kimia digunakan untuk mengnonaktifkan atau membunuh sperma.



## 2. Metode modern

### a. Kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi hormonal dibedakan menjadi dua yaitu oral kontrasepsi (pil kombinasi dan kontrasepsi pil progestin/minipil), suntikan (suntikan kombinasi dan kontrasepsi suntikan progestin) dan implant.

### b. *Intra Uterin Devices* (IUD)

AKDR dan AKDR dengan progestin termasuk ke dalam metode IUD.

### c. Sterilisasi

Metode sterilisasi yaitu dengan tubektomi dan vasektomi.

### 2.1.2.4. Kontrasepsi Pria

#### a. *Coitus Interruptus*

*Coitus interruptus* merupakan cara menghentikan/tidak mengeluarkan sperma di vagina pada saat koitus. Suratun, dkk (2008) menyatakan *coitus interruptus* merupakan kontrasepsi yang paling tua dan telah dikenal sejak abad ke 18. *Coitus interruptus* atau koitus terputus adalah menghentikan koitus dengan mencabut penis dari liang vagina pada saat suami menjelang ejakulasi. Dengan cara ini kemungkinan terjadinya pembuahan (kehamilan) bisa dikurangi. Efek samping *coitus interruptus* bila salah satu pasangannya tidak setuju dapat menyebabkan ketegangan sehingga merusak keharmonisan hubungan seksual.

#### b. Metode Kalender

Metode kalender merupakan metode kontrasepsi sederhana yang menggunakan perhitungan jatuhnya masa subur berdasarkan siklus menstruasi. Metode kalender atau dikenal sebagai metode Knaus-Ogino bergantung pada perhitungan hari untuk memperkirakan kapan jatuhnya fase subur. Teori ini diperkenalkan oleh Kyusaku Ogino (dari Jepang) dan Herman Knaus (dari Jerman).

Kekurangan metode kalender adalah tidak akurat karena panjang siklus menstruasi setiap wanita tidaklah sama. Dalam prakteknya sukar untuk menentukan saat ovulasi dengan tepat. Agar efektif harus sering dilakukan pantang. Peran suami dalam hal ini sangatlah besar dimana saat terjadi ovulasi pada istri, suami harus selalu mengingatkan dan mengerti kondisi istri sehingga

kerjasama yang baik dapat terwujud, karena ovulasi setiap wanita tidaklah selalu pada hari ke 14. Kelebihan dari metode kalender ini adalah tidak adanya efek samping, gratis, tidak perlu membeli obat atau ke dokter, tidak menggunakan bahan kimia, dapat digunakan oleh semua pasangan suami istri, apabila dipraktekkan dengan benar, efektifnya sampai 99% setara dengan pil KB.

Pada penerapannya metode kalender adalah melakukan kombinasi pengamatan dan pemetaan (*Sympto-Thermo Method*) yaitu suhu basal, lendir serviks, posisi leher rahim (tidak harus). Suami harus memiliki pengetahuan tentang ini karena bukan hanya istri saja, karena dengan pengetahuan tentang masa subur istri maka suami dapat berperan dalam menggunakan kontrasepsi kalender ini (Arum & Sujiyatini, 2008).

### c. Kondom

Kondom merupakan salah satu jenis dari metode sederhana yang menggunakan alat, berbentuk seperti tabung dan terbuat dari lateks (karet). Suratun, dkk (2008) menyatakan kondom merupakan selubung sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan air mani yang dikeluarkan pria pada saat koitus sehingga tidak tumpah pada vagina. Bentuk terputing ada kelebihanannya yaitu bahwa puting pada ujung kondom tersebut dapat menampung sperma setelah ejakulasi

#### 1) Jenis Kondom

Sebagian besar kondom terbuat dari karet lateks halus dan berbentuk silinder bulat, umumnya panjang 15-20 cm, tebal 0,03-0,08 mm, garis tengah sekitar 3,0-3,5 cm, dengan satu ujung buntu yang polos atau berpencil dan dipangkal yang terbuka bertepi bulat. Namun sekarang sudah tersedia ukuran yang lebih besar atau lebih kecil dari standar. Untuk meningkatkan akseptabilitas telah diperkenalkan variasi kondom yang berpelumas mengandung spermatiside, berwarna, memiliki rasa, dan beraroma. Tersedia juga kondom anti alergi, yang terbuat dari karet lateks dengan rendah residu dan tidak dipralubrikasi (Suratun, dkk., 2008)

#### 2) Keuntungan memakai kondom

Keuntungan dari memakai kondom yaitu murah dan dapat diberi secara umum, tidak ada persyaratan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, tidak

memerlukan pengawasan khusus dari tenaga kesehatan, mudah cara pemakaiannya, tidak mengurangi kenikmatan berkoitus, tingkat proteksi yang cukup tinggi terhadap infeksi menular seksual (IMS), efektifitas jika digunakan secara benar dan konsisten, dapat digunakan oleh pria dewasa dari kalangan semua umur, dapat dihentikan kapan saja, efektif jika digunakan dengan benar, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan klien, tidak mempunyai pengaruh sistemik, mencegah ejakulasi dini, memberi dorongan suami untuk ber-KB, dan membantu mencegah terjadinya kanker serviks (Arum dan Sujiyatini, 2008).

### 3) Indikasi pemakaian kondom

Semua pasangan usia subur yang ingin berhubungan seksual dan belum menginginkan kehamilan (Suratun, dkk., 2008). Kondom sesuai untuk pria yang ingin berpartisipasi dalam program KB, ingin segera mendapatkan alat kontrasepsi, ingin kontrasepsi tambahan, hanya ingin menggunakan alat kontrasepsi jika akan berhubungan dan berisiko tinggi tertular/menularkan IMS (Arum dan Sujiyatini, 2008).

### 4) Kontraindikasi

Beberapa kontraindikasi dalam pemakaian kondom antara lain yaitu apabila secara psikologis pasangan tidak dapat menerima metode ini, malformasi penis, apabila salah satu dari pasangan alergi terhadap karet lateks, dan mempunyai pasangan yang berisiko tinggi apabila terjadi kehamilan (Arum dan Sujiyatini, 2008).

### 5) Efek samping

Efek samping dari pemakaian kondom yaitu ketidakpuasan pasangan karena berkurangnya kenikmatan hubungan seksual, efektifitas yang tidak terlalu tinggi karena adanya kemungkinan kondom bocor sehingga menyebabkan kehamilan dan terjadinya reaksi alergi pada bahan kondom.

#### d. Vasektomi / Medis Operatif Pria (MOP)

Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (*vans defferens*) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat koitus. Vasektomi tidak sama dengan kebiri atau kastrasi yang mengangkat buar zakar. Bekas operasi

hanya berupa luka kecil ditengah atau diantara kiri dan kanan kantong zakar (Suratun, dkk., 2008).

#### 1) Keuntungan vasektomi

Beberapa keuntungan vasektomi diantaranya yaitu tidak ada mortalitas, morbiditas kecil sekali, pasien tidak perlu dirawat di RS, dilakukan dengan anestesi lokal/pembiusan setempat dan hanya berlangsung kurang lebih 15 menit, aman untuk semua laki-laki dan permanen, efektif karena dapat dicek kepastiannya di laboratorium, tidak mengganggu hubungan seks selanjutnya, dan meningkatkan kenyamanan saat berhubungan seks (Suratun, 2008).

#### 2) Kelemahan-kelemahan vasektomi

Suratun, dkk. (2008) menyebutkan beberapa kelemahan vasektomi diantaranya yaitu harus dengan tindakan pembedahan, masih adanya keluhan seperti kemungkinan perdarahan dan infeksi, harus menunggu sampai hasil pemeriksaan sperma 0 dalam beberapa hari atau minggu untuk dapat berhubungan dengan bebas agar tidak terjadi kehamilan, dan tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin mempunyai anak lagi.

#### 3) Indikasi vasektomi

Beberapa indikasi vasektomi menurut Suratun, dkk. (2008) yaitu harus secara sukarela, mendapatkan persetujuan istri, jumlah anak yang cukup, mengetahui akibat-akibat vasektomi, dan umur calon istri telah mempunyai anak minimal 2 orang, dan paling kecil harus sudah berumur 2 tahun.

#### 4) Kontraindikasi vasektomi

Beberapa kontraindikasi vasektomi antara lain apabila ada peradangan kulit atau penyakit jamur di daerah skrotum, apabila ada tanda-tanda orchitis/epididimis, apabila menderita DM yang tidak terkontrol dan apabila menderita kelainan pembekuan darah (Suratun, dkk., 2008).

### 2.1.3. Partisipasi Pria dalam KB

#### 2.1.3.1. Definisi Partisipasi Pria

BKKBN (2008) merumuskan bahwa partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab pria dalam keterlibatan dan kesertaan ber-KB dan kesehatan reproduksi terutama dalam pemeliharaan kesehatan reproduksi,

pemeliharaan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan anak, serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, istri dan keluarganya.

### **2.1.3.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan dipengaruhi banyak faktor baik faktor internal maupun faktor eksternal, diantaranya yaitu motivasi, pengetahuan, pendidikan, pelayanan kesehatan, faktor budaya, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan lain-lain. Penggunaan pelayanan kesehatan bukan hanya untuk mendapatkan tindakan kuratif tetapi juga promotif dan preventif, salah satunya yaitu penggunaan alat kontrasepsi. Hartanto (1996) membagi faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi menjadi tiga faktor, yaitu:

- 1) **Faktor pasangan (motivasi dan rehabilitasi)**  
Meliputi umur, gaya hidup, frekuensi koitus, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman terhadap metode kontrasepsi sebelumnya, sikap kewanitaan, dan sikap kepriaan.
- 2) **Faktor kesehatan (kontraindikasi absolut dan relatif)**  
Meliputi status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan panggul.
- 3) **Faktor metode kontrasepsi (pemakaian dan penerimaan berkesinambungan)**  
Meliputi efektifitas, efek samping minor dan mayor, kerugian, komplikasi, dan biaya.

Bertrand (1980) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi, yaitu:

- 1) **Faktor sosio-demografi**  
Penerimaan keluarga berencana lebih banyak pada mereka yang mempunyai standar hidup lebih tinggi. Faktor sosio-demografi diantaranya adalah tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan umur.
- 2) **Faktor sosio-psikologis**  
Sikap dan kepercayaan dari populasi dan kepuasan terhadap pelayanan keluarga berencana. Beberapa faktor sosio-psikologis yang penting yaitu

ukuran keluarga ideal, perhatian terhadap kehamilan dan kelahiran, penerimaan sosial terhadap KB, dan komunikasi suami istri.

### 3) Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan

Beberapa faktor yang berhubungan dengan pelayanan keluarga berencana antara lain keterlibatan dalam kegiatan yang berhubungan dengan KB, pengetahuan tentang sumber kontrasepsi, dan jarak ke pelayanan kesehatan.

Menurut model sistem kesehatan (*health system model*) oleh Anderson, 1994 dikutip dari Notoatmodjo, 2007 terdapat tiga komponen yang mempengaruhi seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan yaitu:

#### 1) Komponen predisposisi (*predisposing component*)

Komponen predisposisi ini menjelaskan faktor-faktor dalam individu yang mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan menjadi tiga yaitu variabel demografi seperti jenis kelamin dan umur, variabel struktur sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, suku dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, serta tenaga kesehatan dan penyakit.

#### 2) Komponen pendukung (*enabling component*)

Komponen ini merupakan faktor yang mendukung seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan keluarga yaitu sumber daya yang ada di keluarga dan masyarakat meliputi pendapatan keluarga, keikutsertaan asuransi, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan kesehatan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, dan sebagainya.

#### 3) Komponen kebutuhan (*need component*)

Komponen predisposisi dan pendukung yang memungkinkan seseorang menggunakan pelayanan kesehatan dapat terwujud apabila dirasakan sebagai kebutuhan. Jadi kebutuhan merupakan stimulus untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Termasuk ke dalam komponen ini yaitu persepsi (*perceived*) individu terhadap status kesehatannya, jumlah hari sakit dan

*evaluated illness* yang didapat dari hasil *clinical diagnostic* oleh tenaga kesehatan profesional.

Berdasarkan beberapa teori di atas, faktor-faktor yang dipilih dalam penelitian ini yaitu motivasi, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, ketersediaan alat kontrasepsi pria, komunikasi suami istri, konseling KB, pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya, dan jumlah anak.

#### 1) Motivasi

Motivasi merupakan keinginan yang terdapat pada diri individu untuk melakukan sesuatu. Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan (Terry, 1986 dikutip dari Notoatmodjo, 2007). Sedangkan Stoner, 1992 dikutip dari Notoatmodjo, 2007 mendefinisikan motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Penelitian ini memilih motivasi sebagai salah satu variabel yang diteliti karena ingin mengetahui motivasi suami dalam memilih alat kontrasepsi.

#### 2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek. Taufik (2007) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Hasil studi di DIY menunjukkan bahwa pengetahuan pria mengenai kontrasepsi masih rendah (BKKBN, 1999). Hasil penelitian kuantitatif di daerah Yogyakarta oleh FK Muhammadiyah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh secara bermakna terhadap pemakaian kontrasepsi pria.

#### 3) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2007). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Hal

ini juga berlaku dalam program KB. Semakin tinggi tingkat pendidikan suatu keluarga maka semakin mudah untuk menerima gagasan program KB.

4) Pekerjaan

Jenis pekerjaan seseorang mempengaruhi status sosial ekonominya, sehingga mempengaruhi seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Hasil studi di DIY menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara pekerjaan dengan kesertaan ber-KB dimana semakin tinggi tingkat pekerjaan dan status ekonomi maka semakin tinggi juga tingkat kesertaan ber-KB (BKKBN, 1999).

5) Suku bangsa

Suku bangsa merupakan identitas sosial budaya berdasarkan pengakuan seseorang sehingga dapat dikelompokkan pada suku bangsa tertentu seperti Jawa, Sunda, Batak, Gayo dan sebagainya. Suku bangsa sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan kepercayaan tiap suku bangsa berbeda-beda terhadap suatu pelayanan kesehatan.

6) Ketersediaan alat kontrasepsi

Tersedia atau tidaknya sarana dan fasilitas kesehatan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Demikian pula dengan ketersediaan keterjangkauan pelayanan alat kontrasepsi, walaupun motivasi dan pengetahuan pria tentang kontrasepsi tinggi, namun apabila tidak tersedianya alat kontrasepsi di pelayanan kesehatan maka tingkat kesertaannya akan rendah. Adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan berdampak positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi (BKKBN, 1999).

7) Komunikasi suami istri

Komunikasi merupakan proses interaksi interpersonal untuk menyampaikan pesan baik melalui verbal maupun non verbal. Komunikasi adalah elemen dasar dari interaksi manusia yang memungkinkan seseorang untuk menetapkan, mempertahankan, dan meningkatkan kontak dengan orang lain (Potter & Perry, 2005). Komunikasi dalam keluarga khususnya antara suami istri tentang KB meliputi musyawarah dalam memilih metode kontrasepsi dan pengambilan keputusan menggunakan jenis kontrasepsi.



#### 8) Konseling KB

Konseling adalah pertemuan tatap muka antara dua pihak dimana satu pihak membantu pihak lain untuk mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya sendiri dan kemudian bertindak sesuai keputusannya (Arum & Sujiyatini, 2008). Konseling KB dilakukan untuk memberikan informasi dan pertolongan atau bantuan dalam memilih alat kontrasepsi (metode, indikasi, kontraindikasi, efek samping dan cara mengatasi), meyakinkan bahwa metode kontrasepsi yang akan dipakai sesuai dengan kondisi dan kebutuhan, dan mengatasi masalah yang timbul setelah memakai alat kontrasepsi.

#### 9) Pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya meliputi efektivitas dan efek samping dari metode kontrasepsi sehingga mempengaruhi seseorang untuk memilih alat kontrasepsi.

#### 10) Jumlah anak

Penelitian Jatiputra (1992) terhadap ibu hamil di Jakarta menyatakan bahwa semakin banyak anak hidup yang dimiliki keluarga semakin besar pula ibu yang menyatakan bahwa suaminya pernah menggunakan kontrasepsi pria. Penelitian lain yang dilakukan oleh Maryam (2003), terdapat hubungan antara jumlah anak hidup dengan partisipasi pria dalam penggunaan vasektomi.

### 2.1.3.3. Bentuk Partisipasi Pria dalam KB

Pria merupakan salah satu indikator suksesnya program KB di Indonesia. Oleh karena itu, pria juga memiliki peran dan partisipasi dalam program KB. Menurut BKKBN (2008), bentuk-bentuk partisipasi pria dalam program KB yang dilakukan secara langsung dan tidak langsung yaitu:

#### 1. Sebagai peserta KB

Sebagai peserta KB, pria dapat menggunakan metode kontrasepsi seperti alat kontrasepsi kondom, vasektomi, metode koitus putus (*coitus interruptus*), metode pantang berkala atau sistem kalender.

## 2. Mendukung istri untuk ber-KB

Suami dapat memberikan kebebasan pada istri untuk memilih salah satu kontrasepsi dan memberikan dukungan kepada istri seperti membantu menghitung waktu subur jika memakai kontrasepsi metode kalender dan bersama-sama istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan informasi yang benar mengenai KB.

## 3. Sebagai motivator

Suami dapat berperan sebagai motivator dengan memberikan motivasi kepada anggota keluarga dan orang-orang disekitar untuk ikut serta program KB dan menggunakan salah satu kontrasepsi. Dengan memberikan contoh ikut serta sebagai peserta KB akan menjadi contoh bagi orang-orang disekitar.

## 4. Merencanakan jumlah anak dalam keluarga antara suami dan istri

Dengan membicarakan dan mempertimbangkan kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pendidikan dan kehidupan yang layak. Oleh karena itu, suami harus mengetahui 4 terlalu yaitu terlalu muda untuk hamil atau melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kehamilan antara kehamilan sebelumnya dengan kehamilan berikutnya.

## 2.2. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2005) yang bertujuan untuk menilai partisipasi pria dalam keluarga berencana, peran pria dalam kehamilan keluarga, dan peran pria dalam kesehatan reproduksi keluarga termasuk pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi seluruh keluarganya. Penelitian ini melibatkan 8.310 pria yang berhasil diwawancarai. Hampir semua pria yang kawin mengetahui satu jenis alat/cara KB (97%), dan 96% mengetahui satu jenis alat/cara KB modern. Sedangkan pengetahuan sedikitnya satu alat/cara KB tradisional terlihat masih rendah (37%). Hasil penelitian Winarni juga memperlihatkan pemakaian alat/cara KB pria lebih banyak terjadi pada pria yang tinggal di perkotaan, pria bekerja, mempunyai anak relatif banyak, serta pada pria dengan tingkat ekonomi relatif tinggi.

Selain itu dalam penelitian Winarni pria terlihat kurang dalam hal membicarakan aspek KB dengan pasangannya (24%). Pembicaraan tentang KB

antara pria dengan tetangganya tercatat 11%, dengan saudara 2%, sementara itu pembicaraan antara pria dengan orang tua ataupun dengan anak-anaknya hanya 1%. Secara umum di antara berbagai pernyataan pria tentang sikap dalam keluarga berencana, yang menonjol adalah KB merupakan urusan wanita (28%), serta wanita yang seharusnya disterilisasi (24%). Sikap lainnya adalah sterilisasi pria sama dengan dikebiri (12%), dan terendah adalah wanita yang disterilisasi dapat berganti-ganti pasangan seksual (1%). Sementara itu sebagian besar pria tidak mempertimbangkan untuk melakukan sterilisasi (87%) di waktu yang akan datang.

Pendapat tentang keuntungan sterilisasi pria yang umum dikemukakan pria adalah pria merasa aman (50%), KB steril merupakan metode KB yang efektif (25%). Sementara itu alasan lainnya yang dinyatakan pria adalah sterilisasi KB akan memberi kebebasan pria (8%), operasi steril relatif lebih mudah dan ringan (4%), operasinya relatif aman (4%), serta sterilisasi lebih aman dan biaya lebih murah dari pada sterilisasi wanita (1%). Hasil penelitian Winarni ditemukan berbagai alasan yang dominan dikemukakan pria mengapa pria tidak mempertimbangkan untuk melakukan sterilisasi adalah masih tersedia alat/cara kontrasepsi lain (45%), kemungkinan menginginkan anak lagi (19%), dan sterilisasi pria tak baik untuk kesehatan (13%).

Di antara pria yang pernah mendengar dan pernah memakai kondom, hanya 12% yang selalu menggunakan kondom, dan 31% mengaku kadang-kadang memakai kondom ketika berhubungan intim. Sebagian besar (64%) pria melaporkan bahwa mereka tidak menemui permasalahan berkaitan dengan pemakaian kondom. Masalah yang dominan dikemukakan pria adalah kondom mengurangi kenyamanan dalam berhubungan seksual.

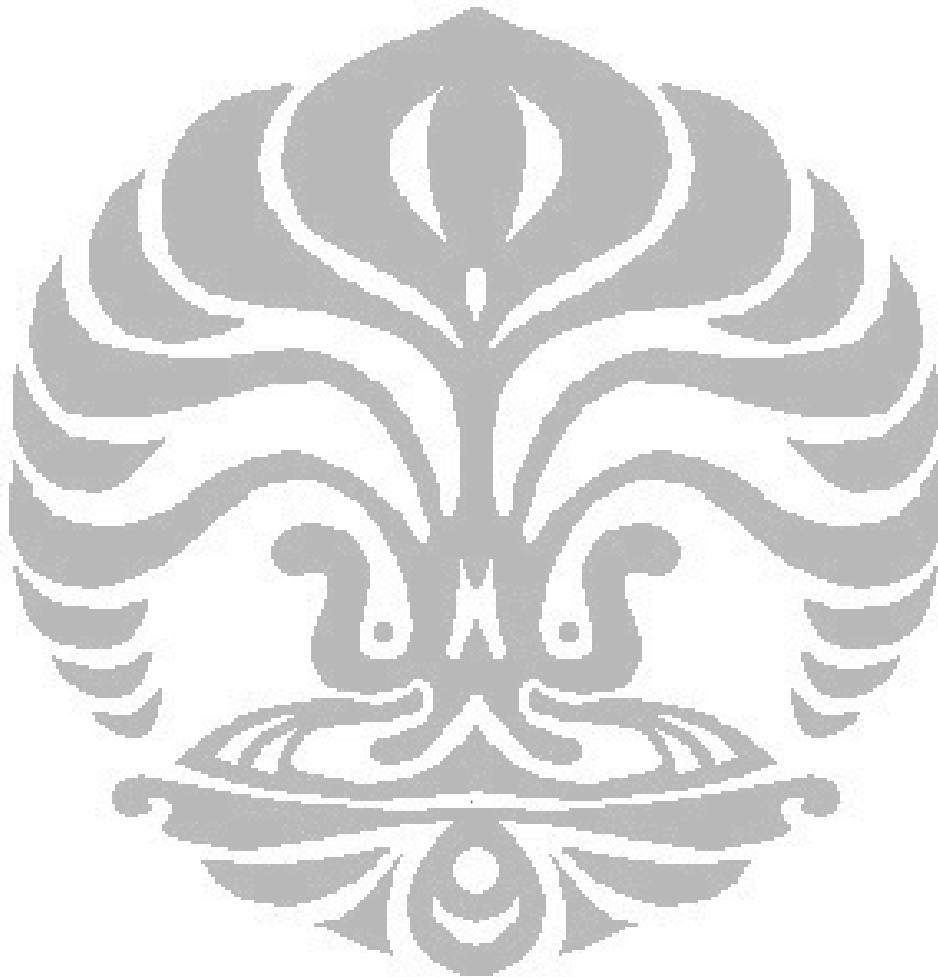
Penelitian dari Idramsyah dan Suhada (2008) menyatakan bahwa dari 85 pria yang menjadi responden di Kelurahan Pancoran Mas kota Depok 79,3% pria bersikap negatif terhadap KB, dan 20,7% bersikap positif. Penelitian Idramansyah dan Suhada juga menyatakan 95% pria menggunakan alat kontrasepsi kondom, metode vasektomi hanya 5% dari 20 pria yang berpartisipasi dalam program KB dan menjadi responden penelitian.

Penelitian oleh Iskandar dan Faisal (2009) yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan suami tentang keluarga berencana dengan jumlah responden yang memenuhi kriteria sebanyak 47 responden di RW 19 kelurahan Pamulang Timur kecamatan Pamulang Tangerang Selatan Banten. Dari 47 responden sebanyak 51,1% pria mempunyai pengetahuan yang tinggi dan 48,9% mempunyai pengetahuan sedang tentang KB, dan tidak ada satu responden pun yang berpengetahuan rendah. Mayoritas suami yaitu 44 responden (94%) memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pengertian dan tujuan KB, dan mayoritas suami 33 responden (70%) memiliki pengetahuan yang sedang tentang metode kontrasepsi kondom. Dari 47% responden, sebagian besar suami 35 orang (74%) suami tidak berpartisipasi dan dari 12 orang (26%) suami yang berpartisipasi 100% hanya menggunakan kondom pada kelompok responden di RW 19 Kelurahan Pamulang Timur Kecamatan Pamulang Tangerang Selatan Banten tahun 2009.

Penelitian lain yaitu dilakukan oleh Sarini (2004) tentang analisis partisipasi pria dalam program keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas kecamatan Tembilahan Kota kabupaten Indragiri Hilir provinsi Riau. Hasilnya menunjukkan bahwa pria memiliki pengetahuan kurang baik tentang KB sebesar (63%) dan pria yang menggunakan kontrasepsi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibanding istri yang menggunakan kontrasepsi.

Penelitian Noviyanti (2007) menunjukkan sebagian besar responden berumur 36-40 tahun (26,4%), pendidikan terbesar adalah pendidikan lanjutan (51,58%), punya anak kurang dari 3 (78,9%), pengetahuan responden cukup (68,4%), komunikasi dalam keluarga kategori sedang (51,6%), ketersediaan alat kontrasepsi cukup (63,2%), pelayanan petugas cukup (78,9%), keterjangkauan pelayanan cukup mendukung (66%), pelayanan KIE dan konseling (69,5%). Hasil penelitian dengan uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi. Ada hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, komunikasi KB, ketersediaan alat kontrasepsi, keterjangkauan pelayanan, peranan petugas, pelayanan KIE dan konseling dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Penelitian Nurhadi (2002) menunjukkan ada hubungan bertingkat dengan pendidikan ( $p=0,002$ ), pandangan agama ( $p=0,011$ ), peran tokoh agama ( $p=0,001$ ), KIE KB ( $p=0,001$ ), serta tidak ada hubungan bermakna: kepercayaan terhadap alat kontrasepsi pria ( $p=1,000$ ), peranan dalam organisasi sosial kemasyarakatan ( $p=0,057$ ) dengan kesertaan KB pada pria. Selain itu terdapat penelitian Rifai tidak menunjukkan adanya perbedaan yang berarti dalam pemakaian jenis kontrasepsi.



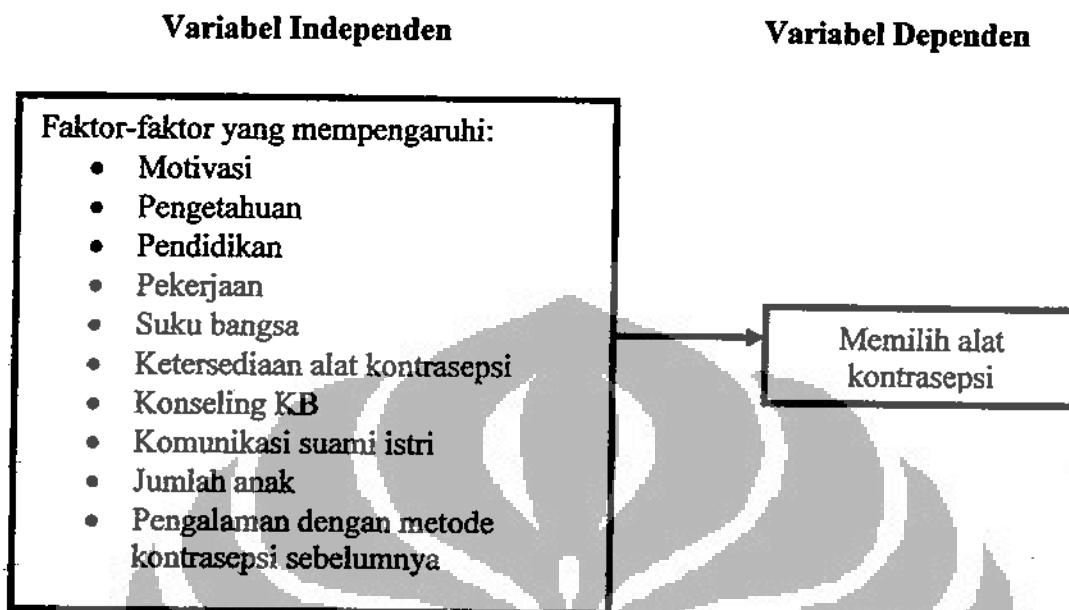
## BAB 3

### KERANGKA KERJA PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu diagram sederhana yang menunjukkan variabel dan hubungan antar variabel (Dahlan, 2008). Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi. Dalam mencapai tujuan tersebut peneliti menggunakan teori dari Anderson (1994), Bertrand (1980), dan Hartanto (1996) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi meliputi faktor motivasi, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, ketersediaan alat kontrasepsi pria, komunikasi suami istri, konseling KB, jumlah anak dan pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya. Faktor agama tidak diteliti karena mayoritas populasi beragama Islam. Status perkawinan tidak dipilih untuk diteliti karena sangat jarang status tidak menikah pada pasangan di Indonesia khususnya di daerah Menteng Dalam. Faktor lain yaitu pendapatan tidak diteliti karena dalam penelitian ini digunakan status pekerjaan responden yang merupakan kepala keluarga cukup menggambarkan tingkat pendapatan keluarga.

**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep**



### 3.2. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

- a. Ada hubungan antara motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi
- b. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi
- c. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi
- d. Ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi
- e. Ada hubungan antara suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi
- f. Ada hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi
- g. Ada hubungan antara konseling dengan pemilihan alat kontrasepsi
- h. Ada hubungan antara komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi
- i. Ada hubungan antara pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya
- j. Ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi

C. Definisi Operasional	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
No Variabel Independen					
1. Motivasi	Keinginan dari dalam diri suami untuk menggunakan alat kontrasepsi	Pertanyaan	Kuesioner	1. Rendah (skor <median) 2. Tinggi (skor $\geq$ median)	Ordinal
2. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi pria	Hal-hal yang diketahui responden mengenai alat kontrasepsi pria yaitu tujuan penggunaan alat kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi, efek samping penggunaan alat kontrasepsi, tempat pelayanan alat kontrasepsi	Pertanyaan	Kuesioner	1. Baik (skor $\geq$ median) 2. Kurang (skor <median)	Ordinal
3. Pendidikan	Sekolah formal yang pernah diikuti responden	Pertanyaan	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. D1/D3 5. S1 6. Lain-lain	Ordinal



No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
4.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden baik di rumah maupun diluar rumah untuk memperoleh penghasilan	Pertanyaan	Kuesioner	1. Pegawai Negeri 2. Pegawai Swasta 3. Wiraswasta 4. Buruh 5. Tidak Bekerja 6. Lain-lain	Nominal
5.	Suku Bangsa	Latar belakang budaya responden	Pertanyaan	Kuesioner	1. Jawa 2. Betawi 3. Sunda 4. Padang 5. Lain-lain	Nominal
6.	Ketersediaan alat kontrasepsi pria	Ada/tidaknya alat kontrasepsi di daerah sekitar responden	Pertanyaan	Kuesioner	1. Tersedia 2. Tidak tersedia	Ordinal
7.	Komunikasi suami istri	Interaksi antara suami dan istri untuk mengambil keputusan dalam memilih alat kontrasepsi	Pertanyaan	Kuesioner	1. Baik (skor $\geq$ median) 2. Kurang (skor $<$ median)	Ordinal

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
8.	Konseling KB	Pertemuan tatap muka antara dua pihak untuk mengambil keputusan ikut serta dalam program KB	Pertanyaan	Kuesioner	1. Pernah 2. Tidak pernah	Ordinal
9.	Jumlah anak	Anak kandung lahir hidup yang dimiliki responden	Pertanyaan	Kuesioner	1. < 2 orang 2. 2 orang 3. > 2 orang	Rasio
10.	Pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya	Suatu peristiwa sebelumnya yang mempengaruhi responden dalam memilih alat kontrasepsi	Pertanyaan	Kuesioner	1. Baik (skor $\geq$ median) 2. Buruk (skor < median)	Ordinal
No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Memilih alat kontrasepsi pria	Pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi responden	Pertanyaan	Kuesioner	1. Tidak menggunakan 2. Menggunakan	Ordinal

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah seluruh perencanaan dalam penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesa penelitian (Polit & Hungler, 1999). Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi pada satu kelompok responden. Berdasarkan tujuan penelitian tersebut maka desain yang digunakan yaitu desain *cross sectional*. Desain ini dilakukan untuk mengetahui perubahan variabel dari kohort-kohort dengan pengambilan data yang dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek pada suatu wilayah yang memiliki karakteristik yang sama. Populasi adalah sekumpulan individu yang memiliki karakteristik yang sama (Polit & Hungler, 1999). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2004). Populasi dalam penelitian ini adalah kelompok pria usia produktif yang sudah menikah di RW 04 kelurahan Menteng Dalam kecamatan Tebet Jakarta Selatan tahun 2010.

##### **4.2.2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang terpilih. Sampel merupakan sekelompok manusia atau elemen yang telah terpilih (Polit & Hungler, 1999). Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2004). Dari populasi yang ada akan ditentukan kriteria sampel berikut ini: pria yang telah menikah, pernah menggunakan alat kontrasepsi pria, tinggal bersama istri dalam satu rumah, bertempat tinggal di RW 04 kelurahan Menteng Dalam, pria yang bisa baca dan tulis, dan bersedia menjadi responden.

RW 04 kelurahan Menteng Dalam terdiri dari 15 RT, sehingga tehnik sampling yang digunakan yaitu stratifikasi random. Pemilihan responden dimasing-masing RT dengan cara memilih/mengelompokkan suami yang memenuhi kriteria untuk menjadi responden kemudian dilakukan pengundian untuk menentukan responden. Dahlan (2008) menyatakan bahwa untuk penelitian yang termasuk dalam penelitian deskriptif dengan variabel keluaran berupa variabel kategorik, maka rumus yang digunakan adalah:

$$n = \frac{(Z\alpha)^2 pq}{d^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel minimal

Z $\alpha$  = Nilai baku distribusi normal pada  $\alpha$ .

Pada penelitian ini menggunakan derajat kepercayaan 95%, sehingga dihasilkan Z $\alpha$  = 1,96.

p = Proporsi pria ber-KB Indonesia adalah 1,9%

q = Proporsi pria tidak ber-KB (1-p)

d = Derajat akurasi/presisi, yang digunakan 5%

Berdasarkan rumus diatas setelah dilakukan perhitungan dengan kalkulator didapatkan hasil n (jumlah sampel) minimal sebesar 29 sampel responden dan setelah 10% menjadi 32 sampel responden. Dengan demikian sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 32 responden.

#### 4.3. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 04 kelurahan Menteng Dalam kecamatan Tebet Jakarta Selatan dimana RW 04 terdiri dari 15 RT. Alasan memilih RW 04 sebagai tempat penelitian karena RW 04 merupakan RW siaga, dan beberapa warga di RW 04 kelurahan Menteng Dalam kecamatan Tebet Jakarta Selatan

pernah ada yang memakai alat kontrasepsi pria, sehingga peneliti memilih daerah ini sebagai tempat penelitian.

#### **4.4. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan sekumpulan prinsip dan nilai yang merupakan peraturan tidak tertulis yang harus digunakan oleh peneliti dengan tujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak-hak asasi responden. Peneliti terlebih dahulu meminta surat pengantar kepada pihak FIK UI, selanjutnya meminta persetujuan kepada kepala RW 04 untuk melakukan penelitian ini. Kepada calon responden, peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta calon responden menandatangani lembar persetujuan jika bersedia menjadi responden. Apabila calon responden menolak untuk menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa dan tidak dikenakan sanksi. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner melainkan hanya nomor kode pada lembar tersebut serta kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan ditampilkan sebagai hasil penelitian.

#### **4.5. Alat Pengumpulan Data**

Peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi. Kuesioner disusun dan dikembangkan oleh peneliti dan beberapa modifikasi penelitian terkait.

Kuesioner ini terdiri dari beberapa bagian yaitu untuk mengetahui data demografi responden dengan 5 pertanyaan, untuk mengetahui motivasi suami dalam menggunakan alat kontrasepsi berisi 4 pertanyaan, untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden tentang keluarga berencana berisi 13 pertanyaan, tingkat pendidikan dengan 1 pertanyaan, pekerjaan dengan 2 pertanyaan, suku bangsa dengan 1 pertanyaan. Sedangkan untuk mengidentifikasi ketersediaan alat kontrasepsi pria berisi 7 pertanyaan, untuk mengetahui peran suami dalam konseling KB dengan 2 pertanyaan, untuk mengidentifikasi jumlah anak berisi 2 pertanyaan, dan untuk mengidentifikasi pengalaman tentang alat KB dengan 7

pertanyaan, serta untuk mengidentifikasi alat kontrasepsi yang dipilih dengan 5 pertanyaan.

#### 4.6. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan peneliti adalah data yang langsung didapat dari responden, dikumpulkan oleh peneliti dengan memberi pertanyaan menggunakan alat bantu pengumpul data berupa kuesioner yang telah dikembangkan dan disusun oleh peneliti untuk mengukur karakteristik dan variabel dalam penelitian ini.

#### 4.7. Pengolahan dan Analisa Data

##### 4.7.1. Pengolahan Data

Data kuantitatif yang telah terkumpul diolah melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Data *editing* yaitu proses penyuntingan dan pengecekan isian kuesioner yang dilakukan sebelum memasukkan data untuk melihat apakah kuesioner telah terisi dengan lengkap, terjawab dengan cukup jelas, relevan dan konsisten.
- b. Data *coding* yaitu kegiatan mengklasifikasikan dan memberi kode terhadap jawaban yang telah diberikan oleh responden. Kegunaan dari *coding* ini adalah untuk mempermudah saat menganalisa data dan mempercepat saat memasukkan data.
- c. Data *processing* adalah proses memasukkan data untuk dilakukan pengolahan dan analisa melalui paket program komputer.
- d. Data *cleaning* adalah pembersihan data kembali untuk menghindari kesalahan pada saat proses memasukkan data.

##### 4.7.2. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat.

##### a. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menggambarkan populasi yang diteliti atau memberikan informasi tentang karakteristik sampel. Data demografi dan data khusus kemudian dikumpulkan dan dikelompokkan sesuai karakteristik masing-masing data. Data kemudian diubah ke dalam bentuk yang mudah

dimengerti dengan menggunakan tabel proporsi, sedangkan data pengetahuan setelah diukur dikumpulkan dan dianalisa sesuai desain penelitian, untuk data numerik univariat yaitu menggunakan ukuran tengah mean, median, modus, dan standar deviasi (Dempsey & Dempsey, 2002).

b. **Analisa bivariat**

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan dua variabel, menggunakan prosedur pengujian statistik/uji hipotesis, dengan prinsip uji hipotesis adalah melakukan perbandingan antara nilai sampel (data hasil penelitian) dengan nilai hipotesis (nilai populasi) yang diajukan. Analisa bivariat digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel penelitian ini merupakan data kategorik, sehingga dalam menganalisis data peneliti menggunakan uji *chi-square*. Arah hipotesis dalam penelitian ini yaitu menggunakan *two tail* yang hanya menyatakan perbedaan tanpa melihat apakah hal yang satu lebih tinggi atau lebih rendah dari hal yang lain.

**4.8. Sarana Penelitian**

Sarana yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian terdiri dari buku-buku sebagai literatur, internet untuk dijadikan acuan dalam penulisan latar belakang dan studi kepustakaan, lembar kuisioner untuk pengumpulan data, alat-alat tulis, komputer untuk mengetik, menyimpan data, dan mengolah data, serta printer untuk mendokumentasikan proposal dan laporan penelitian.

**4.9. Jadwal Kegiatan**

Jadwal kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan Februari hingga Mei.

**Tabel 4.1**  
**Jadwal Kegiatan Penelitian**

No.	Kegiatan	Februari				Maret					April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi kepustakaan																	
2	Penyusunan proposal penelitian																	
3	Penyebaran angket																	
4	Analisa data																	
5	Pembuatan laporan penelitian																	
6	Penyerahan manuskrip hasil penelitian																	



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 24 April sampai dengan 30 April 2010 di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan terhadap 32 responden. Hasil pengolahan data dari 32 responden di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 meliputi analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

#### 5.1. Hasil Analisa Univariat

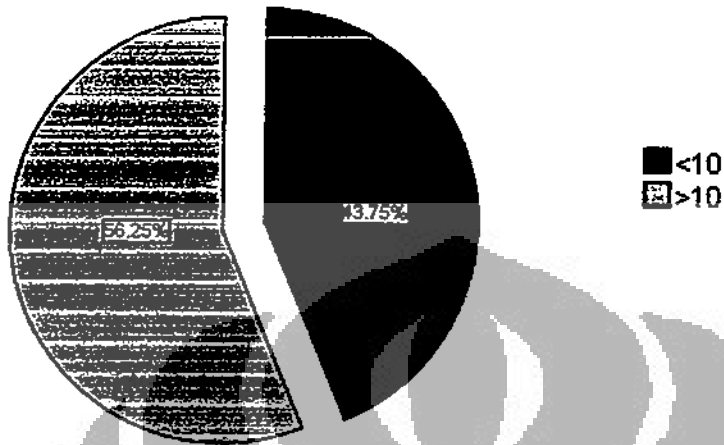
##### 5.1.1. Karakteristik Responden

Diagram 5.1  
Distribusi Responden berdasarkan Usia di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 31-40 sebanyak 13 responden (40,62%) sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok usia lebih dari 50 sebanyak 2 responden (6,25%).

**Diagram 5.2**  
**Distribusi Responden berdasarkan Usia Pernikahan di RW 04 Kelurahan**  
**Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)**



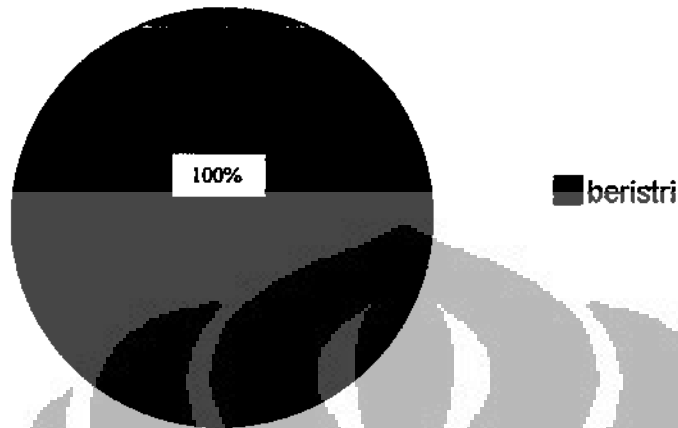
Berdasarkan lamanya menikah sebagian besar telah menikah lebih dari 10 sebanyak 18 responden (56,25%) dan yang menikah kurang dari 10 sebanyak 14 responden (43,75%).

**Diagram 5.3**  
**Distribusi Responden berdasarkan Agama di RW 04 Kelurahan Menteng**  
**Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)**



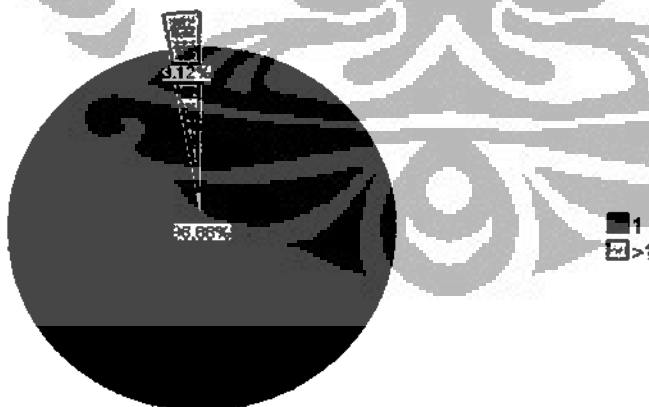
Berdasarkan diagram di atas bahwa semua responden beragama Islam yaitu 32 responden (100%), Kristen Protestan 0%, Kristen Katolik 0%, Hindu 0%, dan Budha 0%.

**Diagram 5.4**  
**Distribusi Responden berdasarkan Status pernikahan di RW 04 Kelurahan**  
**Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)**



Berdasarkan status pernikahan, semua responden berstatus beristri yaitu 32 responden (100%) dan tidak ada yang berstatus duda (0%) baik duda cerai maupun duda mati.

**Diagram 5.5**  
**Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Istri di RW 04 Kelurahan**  
**Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)**



Berdasarkan jumlah istri sebagian besar memiliki istri satu sebanyak 31 responden (96,88%) dan yang memiliki istri lebih dari satu sebanyak 1 responden (3,12%).

### 5.1.2. Motivasi

Tabel 5.1  
 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Motivasi, Tingkat Pengetahuan, Komunikasi Suami Istri, dan Pengalaman dengan Metode Kontrasepsi Sebelumnya di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)

Variabel	Mean	Median	Modus	SD
Tingkat Motivasi	2.91	3.00	4	1.058
Tingkat Pengetahuan	1.56	2.00	2	0.504
Komunikasi Suami Istri	1.78	2.00	2	0.553
Pengalaman dengan Metode Kontrasepsi Sebelumnya	2.06	2.00	2	1.342

Diagram 5.6  
 Distribusi Responden berdasarkan Motivasi di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Berdasarkan motivasi 21 responden (65,62%) memiliki motivasi yang tinggi untuk menggunakan alat kontrasepsi pria sedangkan 11 responden (34,38%) memiliki motivasi yang rendah untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pengelompokan tinggi rendahnya motivasi berdasarkan nilai median yaitu  $\geq 3$ .

### 5.1.3. Tingkat Pengetahuan

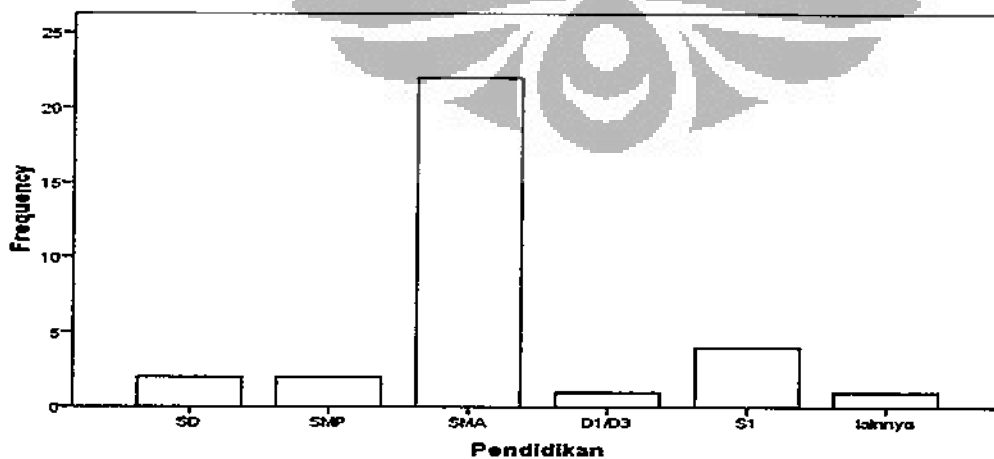
Diagram 5.7  
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RW 04  
Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010  
(n=32)



Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa 18 responden (56,25%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang alat kontrasepsi pria yaitu tujuan penggunaan alat kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi, efek samping penggunaan alat kontrasepsi dan tempat pelayanan alat kontrasepsi. Sedangkan 14 responden (43,75%) memiliki pengetahuan yang baik.

### 5.1.4. Pendidikan

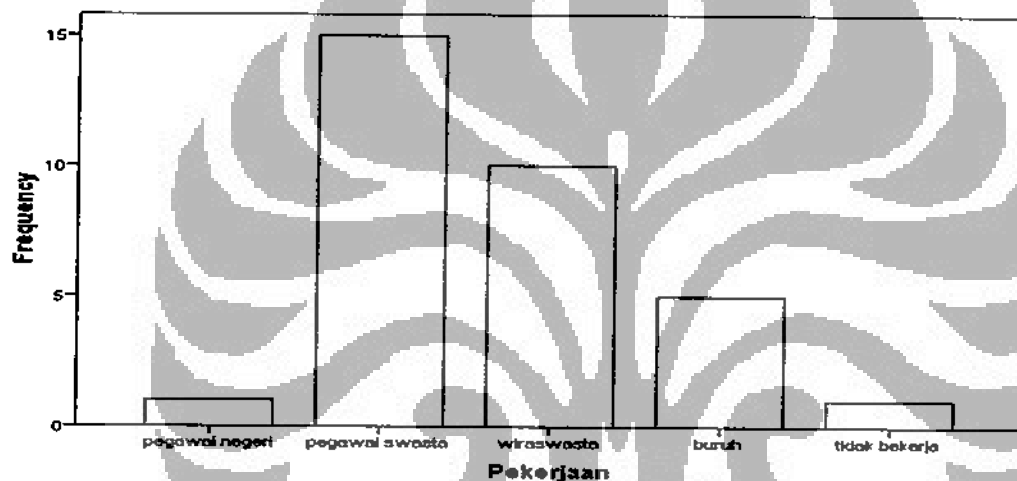
Diagram 5.8  
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di RW 04  
Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010  
(n=32)



Gambaran tingkat pendidikan responden beragam. Paling banyak responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu 22 responden (68,8%), Strata 1 sebanyak 4 responden (12,5%), SD dan SMP masing-masing sebanyak 2 responden (6,2%) dan D1/D3 dan lainnya masing-masing sebanyak 1 responden (3,1%).

### 5.1.5. Pekerjaan

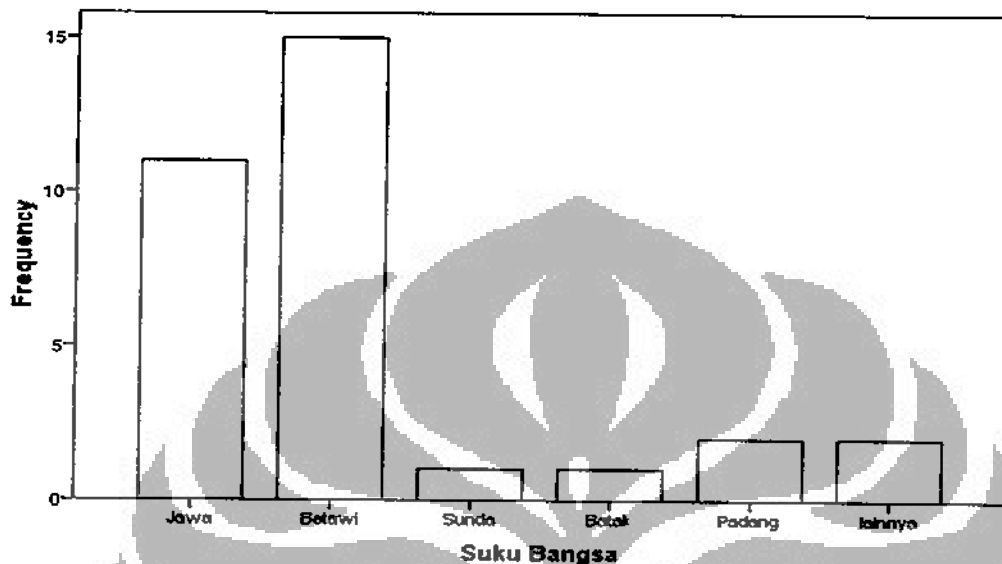
Diagram 5.9  
Distribusi Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Jenis pekerjaan responden beragam. Paling banyak responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 15 responden (46,9%), wiraswasta sebanyak 10 responden (31,2%), sebagai buruh sebanyak 5 responden (15,6%) dan yang bekerja sebagai pegawai negeri dan yang tidak bekerja masing-masing sebanyak 1 responden (3,1%).

### 5.1.6. Suku Bangsa

Diagram 5.10  
Distribusi Responden berdasarkan Suku Bangsa di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Sebagian besar responden berasal dari suku Betawi yaitu 15 responden (46,9%). Selanjutnya berasal dari suku Jawa sebanyak 11 responden (34,4%), Padang/Minang dan lainnya masing-masing sebanyak 2 responden (6,2%) dan Sunda dan Batak masing-masing 1 responden (3,1%).

### 5.1.7. Ketersediaan Alat Kontrasepsi Pria

Diagram 5.11  
Distribusi Responden berdasarkan Ketersediaan Alat Kontrasepsi Pria di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Universitas Indonesia

Pada diagram terlihat 31 responden (96,88%) menyatakan bahwa tersedianya alat kontrasepsi pria di sekitar tempat tinggal mereka dan 1 responden (3,12%) menyatakan bahwa tidak tersedianya alat kontrasepsi pria di sekitar tempat tinggal mereka.

#### 5.1.8. Komunikasi Suami Istri

Diagram 5.12  
Distribusi Responden berdasarkan Komunikasi Suami Istri di RW 04  
Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010  
(n=32)

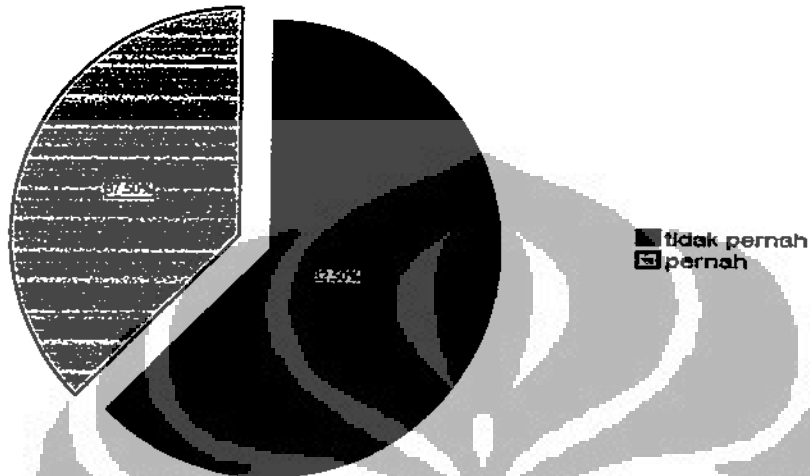


Berdasarkan komunikasi suami istri 27 responden (84,38%) memiliki komunikasi antara suami dan istri yang baik sedangkan 5 responden (15,62%) memiliki komunikasi antara suami dan istri yang buruk. Pengelompokan tinggi rendahnya motivasi berdasarkan nilai median yaitu  $\geq 2$ .



### 5.1.9. Konseling KB

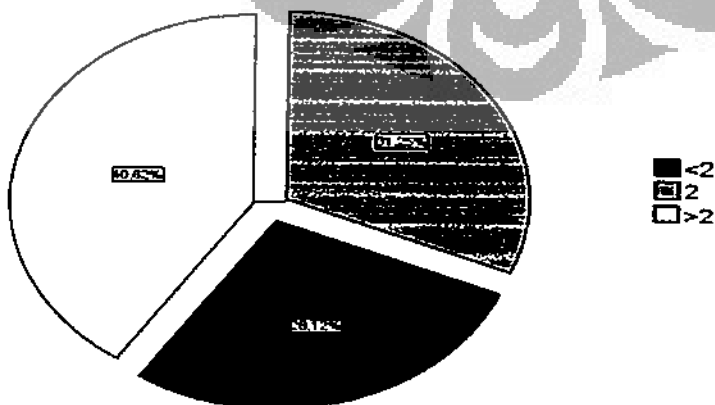
Diagram 5.13  
Distribusi Responden berdasarkan Konseling KB di RW 04 Kelurahan  
Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Pada diagram terlihat 20 responden (62,50%) tidak pernah mengikuti konseling KB dan 12 responden (37,50%) pernah mengikuti konseling KB. Terlihat bahwa sebagian besar dari mereka tidak pernah mengikuti konseling KB.

### 5.1.10. Jumlah Anak

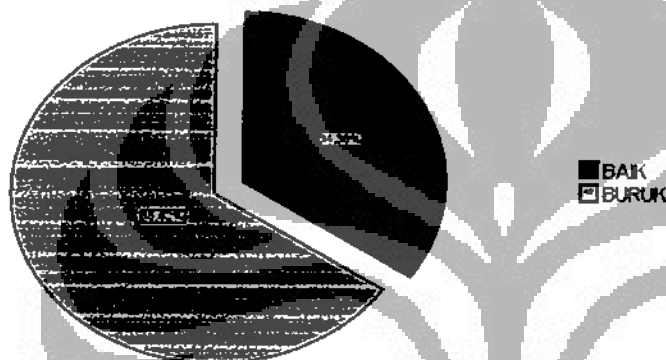
Diagram 5.14  
Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Anak di RW 04 Kelurahan  
Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Berdasarkan jumlah anak 13 responden (40,62%) memiliki anak lebih dari dua, sedangkan 10 responden (31,25) memiliki dua orang anak dan 9 responden (28,13%) memiliki anak kurang dari dua.

#### 5.1.11. Pengalaman dengan Metode Kontrasepsi Sebelumnya

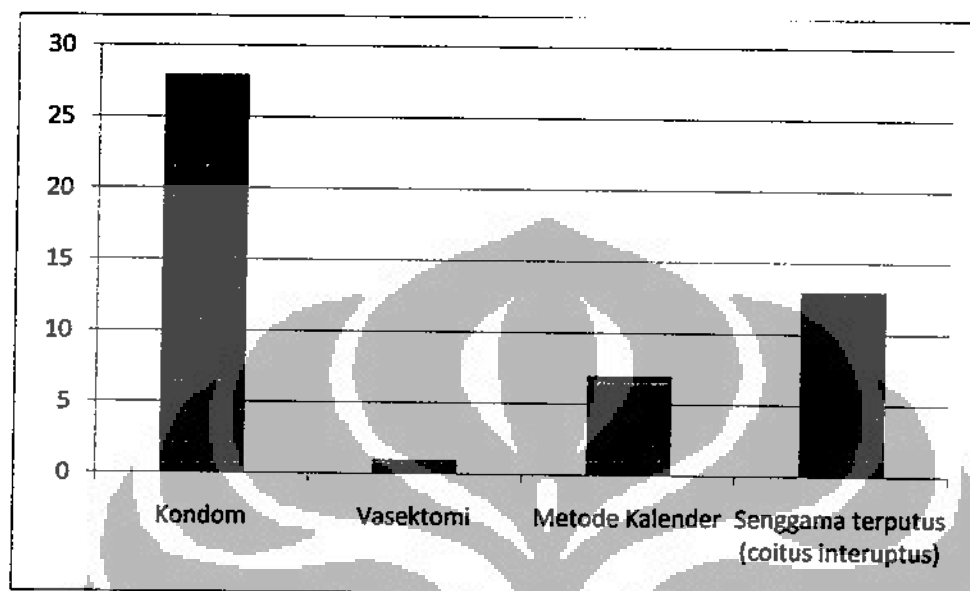
Diagram 5.15  
Distribusi Responden berdasarkan Pengalaman dengan Metode Kontrasepsi di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010 (n=32)



Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa 21 responden (65,62%) memiliki pengalaman yang buruk terhadap metode kontrasepsi dan 11 responden (34,38%) memiliki pengalaman yang baik. Tergolong baik apabila lebih dari sama dengan median, dimana nilai mediannya yaitu 2.

### 5.1.12. Pilihan Alat Kontrasepsi Pria

Diagram 5.16  
Distribusi Responden berdasarkan Pilihan Alat Kontrasepsi di RW 04  
Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Mei 2010



Berdasarkan hasil yang diperoleh didapatkan bahwa satu responden memakai lebih dari satu metode kontrasepsi. Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memilih alat kontrasepsi kondom sebanyak 28 responden (57%) dan yang paling sedikit yaitu vasektomi dengan satu responden (2%).

### 5.2. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan dua variabel, variabel independen yaitu motivasi, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, ketersediaan alat kontrasepsi pria, komunikasi suami istri, konseling KB, jumlah anak, pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya dengan variabel dependen yaitu pemilihan alat kontrasepsi pria. Analisis bivariat *chi-square* dilakukan pada tingkat kepercayaan (CI) 95 % dan alpha 0,05.

### 5.2.1. Motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.2  
Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi dan Pemilihan Alat  
Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet  
Jakarta Selatan 2010

Motivasi	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total	P-value
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi			
	N	%	N	%	n	%		
Rendah	7	63,6	1	9,1	3	27,3	11	0,258
Tinggi	13	61,9	6	28,6	2	9,5	21	

Berdasarkan tabel 5.2 responden yang motivasi tinggi dan pernah memakai satu jenis alat kontrasepsi adalah 61,9%. Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,258$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.2. Pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.3  
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Pengetahuan	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total		p-value
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi		N	%	
	N	%	N	%	n	%			
Baik	11	78,6	0	0,0	3	21,4	14	100	0,03
Kurang	9	50,0	7	38,9	2	11,1	18	100	

Berdasarkan tabel 5.3 responden pengetahuan baik dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 78,6% . Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,03$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.3. Pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.4  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Pendidikan	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total	p-value	
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi				
	N	%	n	%	N	%			
SD	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100	0,882
SMP	2	100	0	0,0	0	0,0	2	100	
SMA	13	59,1	6	27,3	3	13,6	22	100	
D1/D3	1	100	0	0,00	0	0,0	1	100	
S1	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100	
Lainnya	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100	

Berdasarkan tabel 5.4 responden pendidikan SMA dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 59,1%. Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,882$   $\alpha=0,05$ ).

#### 5.2.4. Pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.5  
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan dan Pemilihan Alat  
Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet  
Jakarta Selatan 2010

Pekerjaan	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total		p-value
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi		N	%	
	N	%	N	%	n	%			
Pegawai Negeri	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100	0.546
Pegawai swasta	10	66,7	3	20,0	2	13,3	15	100	
Wiraswasta	5	50,0	2	20,0	3	30,0	10	100	
Buruh	4	80,0	1	20,0	0	0,0	5	100	
Tidak bekerja	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100	

Berdasarkan tabel 5.5 responden pekerjaan pegawai swasta dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 66,7% . Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,546$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.5. Suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.6  
Distribusi Responden Berdasarkan Suku Bangsa dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Suku bangsa	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total	p-value	
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi				
	N	%	n	%	N	%			
Jawa	7	63,6	2	18,2	2	18,2	11	100	0.138
Betawi	11	73,3	3	20,0	1	6,7	15	100	
Sunda	0	0,0	0	0,0	1	100	1	100	
Batak	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100	
Padang	0	0,0	1	50	1	50	2	100	
Lainnya	2	100	0	0,0	0	0,0	2	100	

Berdasarkan tabel 5.6 responden suku bangsa dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 73,3% . Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,138$   $\alpha=0,05$ ).



### 5.2.6. Ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.7  
Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Alat Kontrasepsi dan  
Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam  
Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Ketersediaan alat kontrasepsi	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total	p- value	
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi				
	n	%	n	%	n	%			N
Tidak tersedia	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100	0,158
Tersedia	20	64,5	6	19,4	5	16,1	31	100	

Berdasarkan tabel 5.7 responden tersedianya alat kontrasepsi dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 64,5% . Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,158$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.7. Komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.8  
Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Suami Istri dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Komunikasi suami istri	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total	p-value	
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi				
	N	%	n	%	n	%			
Baik	15	55,6	7	25,9	5	18,5	27	100	0,169
Kurang	5	100	0	0,0	0	0,0	5	100	

Berdasarkan tabel 5.8 responden komunikasi suami istri yang baik dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 55,6% . Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,169$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.8. Konseling KB dengan pemilihan alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.9  
Distribusi Responden Berdasarkan Konseling KB dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Konseling KB	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total	p-value	
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi				
	N	%	n	%	n	%			
Tidak	13	65,0	4	20,0	3	15,0	20	100	0,927
Ya	7	58,3	3	25,0	2	16,7	12	100	

Berdasarkan tabel 5.9 responden yang mengikuti konseling KB dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 58,3% . Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konseling KB dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,927$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.9. Jumlah anak dengan memilih alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.10  
Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Jumlah anak	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total		p-value
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi		N	%	
	N	%	n	%	n	%			
<2	5	55,6	2	22,2	2	22,2	9	100	0,684
2	8	80,0	1	10,0	1	10,0	10	100	
>2	7	53,8	4	30,8	2	15,4	13	100	

Berdasarkan tabel 5.10 responden yang memiliki jumlah anak sebanyak lebih dari dua orang dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 53,8 %. Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,684$   $\alpha=0,05$ ).

### 5.2.10. Pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya dengan memilih alat kontrasepsi pria

Hasil analisis variabel pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya dengan pemilihan alat kontrasepsi pria ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5.11  
Distribusi Responden Berdasarkan Pengalaman Dengan Metode Kontrasepsi Sebelumnya dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pria RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2010

Pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya	Pemilihan alat kontrasepsi pria						Total		p-value
	Memakai satu jenis alat kontrasepsi		Memakai dua jenis alat kontrasepsi		Memakai tiga jenis alat kontrasepsi		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	14	66,7	5	23,8	2	9,5	21	100	0,421
Kurang	6	54,5	2	18,2	3	27,3	11	100	

Berdasarkan tabel 5.11 responden yang memiliki pengalaman baik dengan metode kontrasepsi sebelumnya dan memilih satu jenis alat kontrasepsi adalah 66,7%. Hubungan bivariat dari kedua variabel ini diuji dengan *chi-square*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,421$   $\alpha=0,05$ ).

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Bab pembahasan ini menjelaskan tentang makna dari hasil yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Pembahasan hasil penelitian yang ditampilkan pada bab ini meliputi dua bagian yaitu interpretasi dan diskusi hasil penelitian, serta keterbatasan penelitian. Interpretasi dan diskusi hasil penelitian membahas analisis univariat dan bivariat dan membandingkan hasil penelitian dengan bab tinjauan kepustakaan. Kesenjangan atau pun kesesuaian yang terdapat di dalamnya dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya atau teori dasar yang telah dibahas pada bab dua. Bab ini juga berisi keterbatasan penelitian yang membahas tentang keterbatasan terhadap penggunaan metodologi penelitian.

#### **6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **6.1.1. Karakteristik Responden**

Pada hasil analisis data distribusi usia responden diperoleh 9 responden (28,12%) berada pada usia 21-30, 13 responden (40,62%) berada pada usia 31-40 tahun, 8 responden (25,00%) berada pada usia 41-50 tahun, sedangkan 2 responden (6,25%) berada pada usia lebih dari 50 tahun. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa usia responden mayoritas berada pada usia 31-40 tahun dimana usia tersebut merupakan usia produktif.

Usia pernikahan responden dari analisis data distribusi menunjukkan bahwa 18 responden (56,25%) telah menikah lebih dari 10 tahun dan 14 responden (43,75%) menikah kurang dari 10 tahun. Semua responden beragama Islam dan status pernikahan adalah memiliki istri. Persentase responden yang memiliki istri dua sebesar 3,12% (1 responden) dan memiliki satu istri sebesar 96,88% (31 responden).

##### **6.1.2. Motivasi**

Hasil analisis data terhadap responden di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan menunjukkan motivasi yang lebih tinggi untuk menggunakan satu jenis alat kontrasepsi dibandingkan dengan motivasi

untuk menggunakan dua atau tiga jenis alat kontrasepsi yaitu sebesar 61,9%. Sebagian besar warga RW 04 memiliki motivasi yang tinggi untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi pria yaitu sebesar 65,6% dari jumlah yang responden yang diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara motivasi dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,258. Dengan tidak adanya hubungan yang kurang bermakna dalam hasil penelitian ini maka dapat diinterpretasikan bahwa motivasi yang tinggi para suami untuk memilih salah satu jenis alat kontrasepsi tidak mempengaruhi suami untuk menggunakan dan memilih salah satu jenis alat kontrasepsi.

### 6.1.3. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang (56,25%) tentang alat kontrasepsi pria meliputi tujuan Keluarga Berencana (KB) yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, membatasi dan menunda kehamilan, macam-macam alat kontrasepsi pria meliputi kondom, sterilisasi/vasektomi, senggama terputus dan metode kalender, efek samping penggunaan alat kontrasepsi dan tempat pelayanan alat kontrasepsi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Iskandar dan Faisal (2009) sebanyak 51,1% pria mempunyai pengetahuan yang tinggi. Namun seiring dengan hasil studi di DIY yang dilakukan oleh BKKBN bekerja sama dengan FK Muhammadiyah menunjukkan bahwa pengetahuan pria mengenai kontrasepsi masih rendah (BKKBN, 1999). Penelitian lain yang dilakukan Sarini (2004) yang hasilnya juga menunjukkan bahwa pria memiliki pengetahuan kurang baik tentang KB sebesar (63%).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,03. Dengan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi dapat diinterpretasikan bahwa pengetahuan mempengaruhi suami untuk menggunakan dan memilih satu jenis alat kontrasepsi. Pengetahuan yang tinggi mengenai alat kontrasepsi pria yaitu tujuan penggunaan alat kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi, efek

samping penggunaan alat kontrasepsi, tempat pelayanan alat kontrasepsi sangat mempengaruhi para suami dalam memilih dan menggunakan alat kontrasepsi.

Pengetahuan yang masih kurang menandakan bahwa para responden masih belum memahami mengenai penggunaan alat kontrasepsi dimana pengetahuan tersebut penting untuk diketahui oleh responden agar dapat memahami manfaat penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2007) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu hasil penelitian kuantitatif di daerah Yogyakarta oleh FK Muhammadiyah juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh secara bermakna terhadap pemakaian alat kontrasepsi pria.

#### **6.1.4. Tingkat Pendidikan**

Hasil penelitian di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA sebesar 68,8% dengan penggunaan satu jenis alat kontrasepsi sebesar 59,1%. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,882. Dengan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi suami untuk memilih salah satu jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan yang tinggi atau rendah tidak mempengaruhi para suami untuk menggunakan dan memilih alat kontrasepsi pria. Walaupun semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi

#### **6.1.5. Jenis Pekerjaan**

Penelitian yang dilakukan di RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan menghasilkan tingkat pekerjaan yang beragam dimana responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri, pegawai swasta, wiraswasta, buruh, dan tidak bekerja. Dengan beragamnya tingkat pekerjaan responden beragam pula penghasilan yang didapatkan.



Hasil penelitian menunjukkan 66,7% sebagian pegawai swasta memilih satu jenis alat kontrasepsi. Responden yang diteliti paling banyak adalah pegawai swasta yaitu sebesar 46,9%. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat diinterpretasikan bahwa pegawai swasta yang menggunakan alat kontrasepsi pria. Pegawai swasta biasanya terdapat dipertanian dan tingkat penggunaan dipertanian paling banyak dibandingkan dipedesaan. Hal ini seiring dengan hasil penelitian Winarni (2005) juga memperlihatkan pemakaian alat/cara KB pria lebih banyak terjadi pada pria yang tinggal di perkotaan, pria bekerja serta pada pria dengan tingkat ekonomi relatif tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,546. Dengan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi dapat diinterpretasikan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi suami untuk memilih salah satu jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan. Hal ini seiring dengan penelitian Rifai yang menunjukkan tidak menunjukkan perbedaan yang berarti dalam pemakaian alat kontrasepsi.

#### 6.1.6. Suku Bangsa

Penelitian yang dilakukan Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan menghasilkan suku bangsa yang paling besar yaitu suku Betawi 46,9% diantara suku Jawa (34,4%), Padang (6,2%), Batak(3,1%), Sunda(3,1), dan lainnya (6,2%). Suku bangsa Betawi merupakan suku bangsa yang ada di Jakarta, oleh karena itu penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi pria tempat penelitian ini dilakukan masih didominasi oleh suku Betawi itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian suku Betawi banyak memilih dan menggunakan satu jenis alat kontrasepsi dengan persentase sebesar 73,3%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,138. Dengan tidak adanya hubungan antara suku bangsa dengan pemilihan alat kontrasepsi dapat diinterpretasikan bahwa suku bangsa tidak mempengaruhi suami untuk memilih salah satu jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan. Kepercayaan tiap suku bangsa berbeda-beda terhadap suatu pelayanan kesehatan. Hal ini seiring

Universitas Indonesia

dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhadi (2002) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepercayaan terhadap alat kontrasepsi pria dan peranan dalam organisasi sosial dimasyarakat.

#### **6.1.7. Ketersediaan alat kontrasepsi**

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai ketersediaan alat kontrasepsi di Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan tepatnya di RW 04 yang memiliki 15 RT menghasilkan 96,9% responden menyatakan terdapat alat kontrasepsi di daerah sekitarnya dan hanya 3,1% responden yang menyatakan tidak tersedianya alat kontrasepsi. Hasil tersebut menegaskan bahwa alat kontrasepsi diketahui terdapat di daerah sekitar dengan jarak dan jangkauan yang tidak jauh dari tempat responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan  $p$ -value 0,158. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ketersediaan alat kontrasepsi tidak mempengaruhi suami untuk memilih alat kontrasepsi. Ketersediaan alat kontrasepsi yang ada seharusnya dapat mempengaruhi para suami dalam memilih alat kontrasepsi seperti penelitian yang dilakukan oleh Noviyanti (2007) terdapat hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi pria.

#### **6.1.8. Komunikasi suami istri**

Komunikasi dalam keluarga khususnya antara suami istri tentang KB meliputi musyawarah dalam memilih metode kontrasepsi dan pengambilan keputusan menggunakan jenis kontrasepsi. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki komunikasi antara suami dan istri yang baik (84,38%). Responden memberi tahu istrinya apabila memakai alat kontrasepsi begitupula dengan istrinya. Istri memberitahu suaminya alat kontrasepsi apa yang ia dipakai.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara komunikasi suami istri dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan  $p$ -value 0,169. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ketersediaan alat kontrasepsi tidak

**Universitas Indonesia**

mempengaruhi suami untuk memilih alat kontrasepsi. Ketersediaan alat kontrasepsi yang ada seharusnya dapat mempengaruhi para suami dalam memilih alat kontrasepsi seperti penelitian yang dilakukan oleh Noviyanti (2007) terdapat hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi pria.

#### **6.1.9. Konseling KB**

Konseling KB dilakukan untuk memberikan informasi dan pertolongan atau bantuan dalam memilih alat kontrasepsi (metode, indikasi, kontraindikasi, efek samping dan cara mengatasi), meyakinkan bahwa metode kontrasepsi yang akan dipakai sesuai dengan kondisi dan kebutuhan, dan mengatasi masalah yang timbul setelah memakai alat kontrasepsi. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak pernah mengikuti konseling KB (62,50%). Responden mendapatkan informasi tentang metode kontrasepsi dari media cetak dan elektronik.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konseling KB dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,927. Dari hasil penelitian ini dapat diinterpretasikan bahwa pernah atau tidaknya suami mengikuti konseling KB tidak mempengaruhi suami untuk memilih alat kontrasepsi.

#### **6.1.10. Pengalaman dengan Metode Kontrasepsi Sebelumnya**

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Komunikasi dengan istri, teman, dan orangtua akan mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang kontrasepsi. Hasil penelitian Winarni (2005) menyebutkan bahwa pembicaraan tentang KB antara pria dengan tetangganya tercatat 11%, dengan saudara 2%, sementara itu pembicaraan antara pria dengan orang tua ataupun dengan anak-anaknya hanya 1%. Minimnya pembicaraan tentang KB membuat sedikit pengalaman seseorang tentang KB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan suami dalam memilih alat kontrasepsi. Hasil *p-value* yang didapatkan adalah 0,421

Universitas Indonesia

dengan hasil data distribusi 21 responden (65,62%) memiliki pengalaman yang buruk terhadap metode kontrasepsi dan 11 responden (34,38%) memiliki pengalaman yang baik.

#### 6.1.11. Jumlah Anak

Salah satu tujuan dari KB yaitu untuk membatasi kehamilan (jumlah anak). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 40,62% responden memiliki anak lebih dari dua, 31,25% memiliki dua orang anak dan 28,13% memiliki anak kurang dari dua. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan alat kontrasepsi pria telah memiliki jumlah anak lebih dari dua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi pria dengan *p-value* 0,684. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jatiputra (1992) terhadap ibu hamil di Jakarta menyatakan bahwa semakin banyak anak hidup yang dimiliki keluarga semakin besar pula ibu yang menyatakan bahwa suaminya pernah menggunakan kontrasepsi pria. Penelitian lain yang dilakukan oleh Maryam (2003) juga menunjukkan terdapat hubungan antara jumlah anak hidup dengan partisipasi pria dalam penggunaan vasektomi.

### 6.2. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

#### 6.2.1. Desain penelitian:

- a. Desain yang digunakan oleh peneliti adalah desain *cross sectional* sehingga dalam pengambilan data hanya dilakukan sewaktu. Jadi, bila ada kesalahan tidak dapat diklarifikasi lagi oleh responden yang bersangkutan
- b. Kesulitan dalam mendapatkan responden yang sesuai karakteristik

### 6.2.2. Instrumen:

Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dan melihat dari penelitian terkait sehingga belum berstandar internasional sehingga kata-kata dalam kuesioner tidak semua orang mengerti.

### 6.2.3. Proses pengambilan data:

- a. Hambatan yang terjadi yaitu dalam pengambilan data sulit dalam mencari responden karena banyak suami yang malu mengakui kalau dirinya pernah memakai alat kontrasepsi dan mereka menganggap hal tersebut tabu.
- b. Responden dengan kaum suami, sedikit sulit untuk dimintai informasi karena sering keluar rumah (bekerja) sehingga sulit untuk mendapatkan data. Walaupun pada akhirnya didapatkan data sesuai dengan kebutuhan.
- c. Beberapa data yang didapat dari hasil pengisian kuesioner ada pertanyaan yang tidak terjawab oleh responden hal ini dikarenakan ada beberapa kuesioner yang dititipkan kepada istri.

## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan memberikan saran sebagai berikut:

#### 7.1. Kesimpulan

- a. Dari keseluruhan responden yang berjumlah 32 orang laki-laki, sebagian besar berada pada kelompok usia 31-40 tahun (40,62%) dan sebagian besar telah menikah lebih dari 10 tahun (56,25%). Semua responden beragama Islam dan berstatus beristri (100%). Berdasarkan jumlah istri sebagian besar memiliki istri satu (96,88%).
- b. Motivasi responden untuk menggunakan alat kontrasepsi pria sebagian besar tinggi (65,62%) dan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (56,25%) tentang alat kontrasepsi pria yaitu tujuan penggunaan alat kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi, efek samping penggunaan alat kontrasepsi dan tempat pelayanan alat kontrasepsi. Latar belakang pendidikan terakhir responden mayoritas Sekolah Menengah Atas/SMA (68,8%) dan bekerja sebagai pegawai swasta (46,9%). Sebagian besar responden berasal dari suku Betawi (46,9%) dan tersedianya alat kontrasepsi pria di sekitar tempat tinggal mereka (96,88%). Sebagian besar responden memiliki komunikasi yang baik antar suami dan istri (84,38%) dan 62,50% responden tidak pernah mengikuti konseling KB serta 40,62% responden memiliki anak lebih dari dua. 65,62% responden memiliki pengalaman yang buruk terhadap metode kontrasepsi dan pilihan alat kontrasepsi responden adalah kondom (57%).
- c. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $p=0,03$   $\alpha=0,05$ ).
- d. Tidak ada hubungan antara tingkat motivasi, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, suku bangsa, ketersediaan alat kontrasepsi, konseling KB, komunikasi suami istri, jumlah anak, dan pengalaman dengan metode kontrasepsi sebelumnya dengan pemilihan alat kontrasepsi.

## **7.2. Saran**

### **7.2.1. Pengembangan ilmu pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan mempengaruhi dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi. Oleh karena itu, instansi pendidikan diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai program KB khususnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi pria agar dapat memberikan informasi untuk orang lain dan diri sendiri agar dapat menciptakan keluarga yang sejahtera.

### **7.2.2. Penelitian**

Peneliti merekomendasikan untuk penelitian selanjutnya sebaiknya memasukkan faktor persepsi sebagai salah satu *variable independent* yang diteliti dan jumlah responden yang lebih banyak.

### **7.2.3. Pelayanan kesehatan**

Pelayanan kesehatan memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada suami yang ingin memakai alat kontrasepsi dan memberikan konseling yang menyeluruh pada setiap RW, serta memberikan informasi dan pengetahuan mengenai manfaat dari program keluarga berencana khususnya dalam mengenai alat kontrasepsi pria.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arum, D.N.S., & Sujiyatini. (2008). *Panduan lengkap pelayanan KB terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Bertrand, J.T. (1980). *Audience research for improving family planning communication programs*. University of Chicago: Community and Family Study Center.
- BKKBN . (2009) . *Pertumbuhan Indonesia masih besar*. Diambil pada 16 Desember 2009 dari <http://www.bkkbn.go.id/popups/print.php?ItemID=881>
- BKKBN. (2008). *Pasangan suami istri dalam meningkatkan partisipasi KB pria*. Diambil pada 11 Desember 2009 dari [http://jateng.bkkbn.go.id/old/article\\_detail.php?aid=15](http://jateng.bkkbn.go.id/old/article_detail.php?aid=15)
- BKKBN. (2005). *Peningkatan partisipasi pria dan kesehatan reproduksi*. Diambil pada 16 Desember 2009 dari <http://prov.bkkbn.go.id/bengkulu/old/download.php?type=p&prgid=43>
- BKKBN. (2003). *Peningkatan partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di Indonesia*. Diambil pada 16 Desember 2009 dari <http://www.bkkbn.go.id/Webs/upload/infoprogram/CUKILAN%20DATA%20252%20SD%20260.pdf>
- BKKBN, kerjasama FK-Muhamadiyah. (1999). *Studi gender peran pria dalam penggunaan kontrasepsi di DIY*. Jakarta: PUBIO BKKBN.
- Center for Communication Programs (CCP), INFO Project. (2007). *Family planning: a global handbook for providers*. Baltimore and Geneva: CCP and WHO.
- Dahlan, M.S. 2008. *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Dempsey & Dempsey. (2002). *Riset keperawatan: Buku ajar & latihan* (alih bahasa: Widyastuti) Jakarta: EGC
- GeoHive. (2009). *Geohive-global statistic*. Diambil pada 16 November 2009 dari <http://www.geohive.com/>
- Hariyati, R.T.S. (2010). *Analisis data*. Kuliah mata ajar riset keperawatan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok.
- Hartanto, H. (1996). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.



- Idramsyah & Pria, S. (2008). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pria terhadap partisipasi pria dalam program KB di kelurahan Pancoran Mas Depok*. Laporan penelitian tidak dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Iskandar & Faisal, M. (2009). *Gambaran tingkat pengetahuan suami tentang keluarga berencana di RW 19 kelurahan Pamulang Timur kecamatan Pamulang Tangerang Selatan Banten tahun 2009*. Laporan penelitian tidak dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Jatipura, S. (1992). *Pendapat ibu bila suaminya berkeluarga berencana di Jakarta*. Laporan penelitian tidak dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2009). *BKKBN dorong penemuan alat kontrasepsi pria baru*. Diambil pada 16 Desember 2009 dari <http://www.menkokesra.go.id/content/view/5318/39/>
- Mardiya. (2008). *KB dan kemandirian bangsa*. Diambil pada 10 November 2009 dari [http://www.kulonprogokab.go.id/file\\_news/attach/KB%20&%20Kemandirian%20Bangsa.pdf](http://www.kulonprogokab.go.id/file_news/attach/KB%20&%20Kemandirian%20Bangsa.pdf)
- Maryam, A.I. (2003). *Partisipasi pria dalam penggunaan vasektomi di kecamatan Karawang kabupaten Karawang propinsi Jawa Barat tahun 2002*. Skripsi tidak dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyanti, E.R. (2007). *Beberapa faktor yang berhubungan dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di kecamatan tonjong kabupaten brebes tahun 2007*. Diambil 11 Mei 2010 dari <http://eprints.undip.ac.id/4275/1/3214.pdf>
- Nurbadi. (2002). *Faktor sosial budaya dan kie kb yang berhubungan dengan kesertaan kb pada pria di wilayah pesisir kecamatan binangun kabupaten cilacap tahun 2002*. Diambil pada 11 Mei 2010 dari <http://eprints.undip.ac.id/5867/1/1465.pdf>
- Polit, D.F & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research: principles and methods*. (6th ed). Philadelphia: Lippincott.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Fundamental keperawatan*. (4<sup>th</sup> ed). Alih bahasa Asih, dkk. Jakarta: EGC.

- Rifai, Afif. tt. *Pemakaian alat kontrasepsi pemeluk agama Islam dan non Islam di DKI Jakarta*. Diambil pada 11 Mei 2010 dari <http://repository.ui.ac.id/contents/koleksi/16/7979cef6a984b3f7f8777ca51ec535bf3b2f44c6.pdf>
- Sarbi, L., & Hastono, S.P. (2006). *Statistik kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sarini, L. (2004). *Analisa partisipasi pria dalam keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas kecamatan Tembulahan kabupaten Idragiri Hilir provinsi Riau*. Skripsi tidak dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Sugiyono. (2004). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suratun, M.S., Hartanti, T., Rusmiati, & Pinem, S. (2008). *Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Taufik, M. (2007). *Prinsip-prinsip promosi kesehatan dalam bidang keperawatan*. Jakarta : CV. Infomedika.
- Winarni, E. (2005). *Partisipasi pria dalam ber-KB*. Diambil pada 4 Desember 2009 dari [http://prov.bkkbn.go.id/ditfor/research\\_detail.php?rchid=18](http://prov.bkkbn.go.id/ditfor/research_detail.php?rchid=18)

# LAMPIRAN

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Jakarta, April 2010

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia:

Nama:

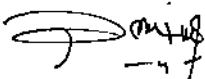
1. Pipit Susilowati (0606102871)
2. Rona Karunia Siregar (0606102985)
3. Tri Nia Yunita (0606103136)

akan melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Suami dalam Memilih Alat Kontrasepsi". Tujuan dari penelitian ini yaitu dapat diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam memilih alat kontrasepsi.

Penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, penelitian, pelayanan kesehatan dan tidak akan merugikan responden. Kami hanya mengharap kesediaan Bapak untuk menjawab semua pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner dengan sukarela. Untuk itu identitas dan jawaban Bapak akan dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan sebuah kode dan semua data hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Demikianlah surat permohonan untuk menjadi responden ini kami sampaikan. Atas bantuan dan partisipasi Bapak, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,



( Pipit. S )



( Rona. KS )



( Tri Nia Y )

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud tujuan dan prosedur penelitian oleh peneliti, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Suami dalam Memilih Alat Kontrasepsi". Persetujuan ini atas kemauan sendiri tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun. Saya menyadari informasi yang saya berikan akan bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan.

Demikianlah surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya. Semoga dapat bermanfaat demi terlaksananya penelitian ini.

Depok, April 2010

Responden

( )

Kode Responden :

--	--	--

### KUESIONER

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SUAMI DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI

#### Petunjuk

- Bacalah pertanyaan berikut dengan teliti dan jawablah semua pertanyaan
- Isilah titik-titik di bawah ini dan berikan tanda checklist ( √ ) pada kotak yang telah disediakan
- Jika salah mengisi, coret jawaban tersebut dan beri tanda checklist ( √ ) pada jawaban yang Bapak anggap benar
- (\*) coret yang tidak perlu

#### A. DATA DEMOGRAFI

1. Usia responden : tahun
2. Usia pernikahan : tahun
3. Agama :  

<input type="checkbox"/> Islam	<input type="checkbox"/> Kristen Protestan	<input type="checkbox"/> Budha
<input type="checkbox"/> Kristen Katolik	<input type="checkbox"/> Hindu	<input type="checkbox"/> Lainnya
4. Status pernikahan : beristri/duda cerai/duda mati (\*)
5. Jumlah istri :

#### B. PENDIDIKAN

6. Pendidikan terakhir  

<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> SMA	<input type="checkbox"/> S1
<input type="checkbox"/> SMP	<input type="checkbox"/> D1/D3	<input type="checkbox"/> Lainnya, .....

(lanjutan)

**C. SUKU BANGSA**

7. Saya berasal dari suku

- Jawa                       Sunda                       Padang  
 Betawi                       Batak                       Lainnya, .....

**D. PEKERJAAN**

8. Pekerjaan saya sekarang

- Pegawai Negeri               Wiraswasta               Tidak bekerja  
 Pegawai Swasta               Buruh                       Lainnya, .....

9. Penghasilan perbulan

- < Rp.1 juta                   Rp.2-3juta  
 Rp.1-2 juta                   > Rp.3 juta

**E. JUMLAH ANAK**

10. Saya sudah memiliki anak kandung

- Sudah                       Belum

11. Jumlah anak ..... orang

Laki-laki ..... orang, perempuan ..... orang

**F. MOTIVASI**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
12	Saya memiliki keinginan untuk memakai alat kontrasepsi		
13	Saya ingin memiliki anak banyak		
14	Saya memakai alat kontrasepsi karena mudah didapatkan		
15	Saya ingin menunda kehamilan		

(lanjutan)

### G. TINGKAT PENGETAHUAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
16	KB hanya untuk perempuan/istri		
17	Tujuan KB yaitu untuk menunda dan membatasi kehamilan		
18	KB meningkatkan kesejahteraan keluarga		
19	KB hanya meningkatkan kesehatan ibu		
20	Kondom adalah salah satu jenis alat kontrasepsi pria		
21	Sterilisasi (vasektomi) yaitu mengikat dan memotong saluran mani sehingga sperma tidak keluar saat bersetubuh		
22	Pantang berkala yaitu tidak bersetubuh pada jatuhnya masa subur istri berdasarkan menstruasi		
22	Senggama terputus ( <i>coitus interruptus</i> ) yaitu tidak mengeluarkan sperma di vagina pada saat bersetubuh		
23	Pantang berkala hanya digunakan oleh perempuan/istri		
24	Alat kontrasepsi pria tidak mungkin menimbulkan efek samping		
25	Kondom dapat menimbulkan alergi		
26	Alat kontrasepsi pria dapat menimbulkan masalah psikologis		
27	Informasi KB dapat diperoleh dari media cetak dan elektronik		

### H. KETERSEDIAAN ALAT KONTRASEPSI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
28	Tersedianya alat kontrasepsi di sekitar rumah Bapak		
29	Tersedianya kondom di sekitar rumah Bapak		
30	Tersedianya fasilitas sterilisasi (vasektomi) di sekitar rumah Bapak, seperti di rumah sakit		



(lanjutan)

No	Pernyataan	Benar	Salah
31	Alat kontrasepsi tersedia sesuai dengan kebutuhan		
32	Kondom dapat dibeli di apotik dan <i>supermarket</i>		
33	Jarak yang ditempuh untuk mendapatkan alat kontrasepsi di bawah 10 KM		
34	Harga kondom murah		

**I. KONSELING KB**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
35	Saya pernah mengikuti konseling KB		
36	Saya tidak pernah mengikuti konseling KB		

**J. KOMUNIKASI SUAMI ISTRI**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
37	Saya memberi tahu istri jika menggunakan alat kontrasepsi		
38	Saya mengetahui jenis alat kontrasepsi yang digunakan istri		

**K. PENGALAMAN**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
39	Saya memakai alat kontrasepsi karena pengalaman teman		
40	Saya memakai alat kontrasepsi karena pengalaman orangtua		
41	Saya memakai alat kontrasepsi karena pengalaman istri		
42	Saya memakai alat kontrasepsi karena coba-coba		
43	Alat kontrasepsi pria lebih efektif dalam menunda kehamilan dibandingkan alat kontrasepsi wanita		
44	Saya memakai alat kontrasepsi pria karena tidak		

(lanjutan)

	memiliki efek samping		
45	Saya memakai alat kontrasepsi pria karena istri saya merasa ada efek samping dari alat kontrasepsi wanita yang digunakan		

**L. PILIHAN ALAT KONTRASEPSI**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
46	Saya pernah menggunakan alat kontrasepsi		
47	Saya pernah memakai kondom		
48	Saya sudah melakukan sterilisasi (vasektomi)		
49	Saya pernah menggunakan alat kontrasepsi pantang berkala		
50	Saya pernah menggunakan alat kontrasepsi senggama terputus (coitus interruptus)		

**—Terima kasih atas partisipasi Anda—**



Nomor : 1169 /H2.F12.D1/PDP.04.04/2010  
 Lamp : 1 berkas  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

7 April 2010

Kepada Yth.  
 Kepala  
 Lurah Menteng Dalam  
 Kecamatan Tebet Jakarta-Selatan  
 Di Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Pipit Susilowati	0606102871
2.	Rona Karunia Siregar	0606102985
3.	Tri Nia Yunita	0606103136

Akan mengadakan riset dengan judul: "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Suami Dalam Memilih Alat Kontrasepsi."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di lingkungan RW 04 Kelurahan Menteng Dalam Kecamatan Tebet Jakarta Selatan pada tanggal 10-25 April 2010.

Atas perhatian Bapak/Ibu dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD  
 NIP. 19570115 198003 2 002

tel. 15/4.2010

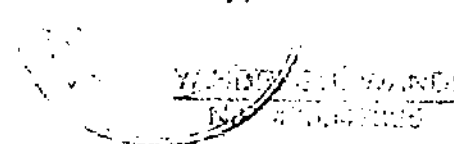
Mengetahui

Lurah Menteng Dalam

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Peninggal

Mengetahui RW 04  
 Kepala  
 RW. 04  
 EL. MENTENGDALAM  
 [Handwritten signature]




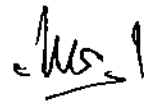


Lampiran 5: lembar konsultasi riset

**LEMBAR KONSULTASI RISET**

Pipit Susilowati, 0606102871

Rona karunia Siregar, 0606102985

Tri Nia Yunita, 0606103136

NO	TANGGAL	KETERANGAN	TTD PEMBIMBING
1.	11 Mei 2010	Konsultasi BAB 5	
2.	12 Mei 2010	Revisi BAB 5 Konsultasi BAB 6 dan 7	
3.	14 Mei 2010	Revisi BAB 6 dan 7 Konsultasi Abstrak	
4.	17 Mei 2010	Revisi Abstrak	

## **RIWAYAT HIDUP PENELITI**

Nama : Pipit Susilowati  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tempat/ tgl lahir : Purwodadi, 06 Februari 1989  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Pondok Randu Rw. 002 Rt. 004 No.144 Duri Kosambi, Cengkareng,  
Jakarta Barat 11750  
No.Handphone : 0857-16443002  
Status : Belum menikah  
E-mail : [pipit\\_cuy@yahoo.com](mailto:pipit_cuy@yahoo.com)

### **PENDIDIKAN FORMAL**

1. Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Indonesia, tahun 2006 s/d sekarang  
Jl. Akses UI – Depok
2. Tamatan SMUN 33, tahun 2003 s/d 2006  
Jl. Kamal raya No.56 – Jakarta Barat
3. Tamatan SMPN 176, tahun 2000 s/d 2003  
Jl. Raya Duri Kosmbi – Jakarta Barat
4. Tamatan SDN 06 Pagi, tahun 1994 s/d 2000  
Jl. Pondok Randu – Jakarta Barat

## **RIWAYAT HIDUP PENELITI**

Nama : Rona Karunia Siregar  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tempat/ tgl lahir : Kalianda, 4 Mei 1988  
Agama : Islam  
Alamat : Jalan Kedoya 3A RT 03, RW 02, Pondok Cina,  
Beji, Depok  
No.Handphone : 0819-27915194/0852-11323381  
Status : Belum menikah  
E-mail : [undol\\_female04@yahoo.co.id](mailto:undol_female04@yahoo.co.id)

## **PENDIDIKAN FORMAL**

1. Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Indonesia, tahun 2006 s/d sekarang  
Jl. Akses UI – Depok
2. Tamatan SMU N 2 Bandar Lampung 2003 s/d 2006
3. Tamatan SMP N 1 Kalianda, Lampung Selatan, tahun 2000 s/d 2003
4. Tamatan SD N 2 Kalianda, Lampung Selatan, tahun 1994 s/d 2000
5. Tamatan TK Pertiwi Kalianda, Lampung Selatan, tahun 1993 s/d 1994

## **RIWAYAT HIDUP PENELITI**

Nama : Tri Nia Yunita  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tempat/ tgl lahir : Jakarta, 13 Juni 1989  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Palbatu VI Rw. 04 Rt. 14 No.54 Menteng Dalam, Tebet, Jakarta Selatan 12870.  
No.Handphone : 0857-15234967  
Status : Belum menikah  
E-mail: : [tri.nia.yunita@gmail.com](mailto:tri.nia.yunita@gmail.com)

## **PENDIDIKAN FORMAL**

1. Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Indonesia, tahun 2006 s/d sekarang  
Jl. Akses UI – Depok
2. Tamatan SMUN 43, tahun 2003 s/d 2006  
Jl. Minangkabau Dalam – Jakarta Selatan
3. Tamatan SMPN 15, tahun 2000 s/d 2003  
Jl. Prof. Dr. Supomo – Jakarta Selatan
4. Tamatan SDN 01 Pagi, tahun 1994 s/d 2000  
Jl. X Menteng Dalam – Jakarta Selatan