

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020**



Oleh :

NAPISAH

NPM : 1607110140

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2020**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh**



Oleh :

NAPISAH

NPM : 1607110140

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2020**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Napisah

NPM : 1607110140

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Kesehatan Reproduksi (KESPRO)

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi

Akseptor KB di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/bukan plagiat, termasuk pengetikan dan pengolahan data di lakukan sendiri oleh peneliti. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini merupakan dibuat oleh pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA), Termasuk pembatalan hasil sidang Skripsi.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 22 Februari 2020

Penulis



ABSTRAK

Nama : NAPISAH
NPM : 1607110140

"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2020"

xiii + 54 halaman + 12 tabel + 9 lampiran

Data yang diperoleh di Desa Lampulo masih ada permasalahan dalam keikutsertaan suami menjadi akseptor KB yang disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan, kurangnya kesadaran bapak-bapak yang ada di data pasangan usia subur di Desa Lampulo, dan sebagian bapak-bapak masih beranggapan bahwa penggunaan alat kontrasepsi adalah hak perempuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang Berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2020.

Penelitian ini dilakukan dengan metode *deskriptif analitik* dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bapak-bapak yang ada di data pasangan usia subur di Desa Lampulo kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2020, yaitu sebanyak 511 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin sampel yang terdapat yaitu sebanyak 100 responden. Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu dari tanggal 14 Februari – 20 Februari 2020 dengan pembagian kuesioner. Analisis data menggunakan *uji statistik chi-square* dengan program SPSS versi 17.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor ($p\text{-value}=0,002$), pengetahuan ($p\text{-value}=0,007$), jumlah anak ($p\text{-value}=0,009$), dan tidak ada hubungan status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor ($p\text{-value}=0,036$), perspektif agama islam ($p\text{-value}=0,054$).

Diharapkan kepada Tenaga kesehatan dan masyarakat hendaknya meningkatkan peran sertanya dalam memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami dalam menjadi akseptor KB, misalnya memberikan informasi yang berkaitan dengan manfaat keikutsertaan laki-laki dalam menggunakan alat kontrasepsi dan efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi.

Kata Kunci : Keikutsertaan suami dalam menjadi akseptor KB

Daftar Kepustakaan : 69 Bacaan (2014-2019)

BIODATA PENULIS

Nama : Napisah

Tempat/ Tanggal lahir : Sabet, 6 Mei 1997

Status Pekerjaan : Mahasiswa

Agama : Islam

Alamat : Jln. Muhammadiyah No.91, Batoh, Kec. Lueng Bata.

Nama orang tua :

Nama Ayah : Hasanusi

Pekerjaan : Petani

Nama Ibu : Cut Linggam

Pekerjaan : IRT

Alamat orang tua : Dusun Kuburan Syahid

Pendidikan yang telah di tempuh

1. 2003-2010 : SD Negeri 8 Jaya
2. 2010-2013 : SMP Negeri 3 Jaya
3. 2013-2016 : SMA Negeri 1 Jaya
4. 2016-2019 : FKM Universitas Muhammadiyah Aceh

Karya Tulis:

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI MENJADI AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020”

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 22 Februari 2020
Disetujui Oleh,

Pembimbing I



(Drs. Ghazali Amin, MPH)

Pembimbing II



(Agustina, S.ST., M.Kes)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN




(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHS, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP:1917 0703 1995 03 1 001

LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2019**

Skripsi ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memenuhi Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Oleh :

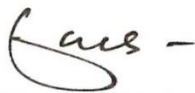
NAPISAH

NPM : 1607110140

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi pada Hari Kamis, 5 Maret 2020

Banda Aceh, 11 Maret 2020

Pembimbing pertama,



(Drs. Ghazali Amin, MPH)

Pembimbing Kedua,



(Agustina, S.ST., M.Kes)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



DEKAN

(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPE, DLSHTM, Ph.D)

NIP:1917 0703 1995 03 1 001

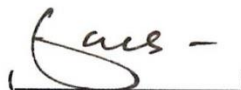
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 13 Juni 2020

TANDA TANGAN

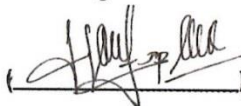
Ketua : Drs. Ghazali Amin, MPH



Penguji I : Agustina, S.ST, M.Kes



Penguji II : Hanifah Hasnur, SKM, MKM



Penguji III : Ibrahim Laweung, SKM, MNSc



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPE, DLSHTM, Ph.D)

NIP:1917 0703 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena hanya dengan berkat rahmat, Inayah dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2020”**. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW dan seluruh sahabat beliau yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia dipermukaan bumi ini. Ucapan terima kasih kepada pembimbing pertama Bapak **Drs. Ghazali Amin**, dan pembimbing Kedua Ibu **Agustina , S.ST, M.Kes** yang telah membimbing penulis selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan yang disebabkan oleh penulis sendiri. Oleh karena itu kritikan dan saran dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan Skripsi ini.

Dalam kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D, selaku Dekan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen penguji yang telah memberikan saran yang bermanfaat bagi penulis untuk perbaikan Skripsi ini.
4. Seluruh staff dan karyawan akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat.

5. Seluruh pihak yang telah banyak membantu hingga terselesaikannya Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun cara penyusunannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan Skripsi ini di masa mendatang. Penulis berharap, semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya.

Banda Aceh, 22 Februari 2020

Penulis,

NAPISAH

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	i
JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1 Bagi Penelitian.....	7
1.5.2 Tempat Penelitian	7
1.5.3 Institusi Pendidikan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pengertian Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB.....	8
2.2 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi	9
2.2.1 Kontrasepsi Wanita	9
2.2.2 Kontrasepsi Pria	14
2.3 Fakto-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Keikutsertaan Pria Dalam Menjadi Akseptor KB	17
2.4.1 Peran Gender	18
2.4.2 Pengetahuan	19
2.4.3 Ekonomi	20
2.4.4 Jumlah Anak	21
2.4.5 Agama	23
2.4 Kerangka Teoritis	25
BAB III KERANGKA KONSEP	26
3.1 Konsep Pemikiran	26
3.2 Variabel Penelitian	27
3.2.1 Variabel Independen.....	27
3.2.2 Variabel Dependen	27
3.3 Definisi Operasional.....	27

3.4 Cara Pengukuran Variabel	28
3.5 Hipotesis Penelitian.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN	30
4.1 Jenis Penelitian	30
4.2 Populasi dan Sampel	30
4.2.1 Populasi.....	30
4.2.2 Sampel.....	30
4.3 Waktu Penelitian dan Lokasi Penelitian.....	32
4.3.1 Waktu Penelitian	32
4.3.2 Lokasi Penelitian	32
4.4 Pengumpulan Data.....	32
4.4.1 Data Primer	32
4.4.2 Data Sekunder	32
4.5 Pengolahan Data	33
4.6 Analisa Data	34
4.6.1 Analisa Univariat	34
4.6.2 Alisa Bivariat.....	34
4.7 Penyajian Data	35
BAB V GAMBARAN UMUM.....	36
5.1 Keadaan Geografis	36
5.2 Pelayanan KB Pada Suami	37
BAB VI HASIL PENELITIAN DSAN PEMBAHASAN	38
6.1 Hasil Penelitian.....	38
6.1.1 Analisa Univariat	38
6.1.1.1 Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb.....	38
6.1.1.2 Peran Gender.....	39
6.1.1.3 Pengetahuan.....	39
6.1.1.4 Status Ekonomi	40
6.1.1.5 Jumlah Anak.....	40
6.1.1.6 Perspektif Agama Islam	41
6.1.2 Analisa Bivariat.....	41
6.1.2.1 Hubungan Peran Gender Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	42
6.1.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	43
6.1.2.3 Hubungan Status Ekonomi Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	44
6.1.2.4 Hubungan Jumlah Anak Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb.....	45
6.1.2.5 Hubungan Perspektif Agama Islam Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	46
6.2 Pembahasan.....	47
6.2.1 Hubungan Peran Gender Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	47

6.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	48
6.2.3 Hubungan Status Ekonomi Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	49
6.2.4 Hubungan Jumlah Anak Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	50
6.2.5 Hubungan Perspektif Agama Islam Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb	51
BAB VII PENUTUP	53
7.1 Kesimpulan	53
7.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 3.1 Defenisi Operasional	27
TABEL 6.1 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020	38
TABEL 6.2 Distribusi Frekuensi Peran Gender Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020.....	39
TABEL 6.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020.....	39
TABEL 6.4 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020	40
TABEL 6.5 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020.....	40
TABEL 6.6 Distribusi Frekuensi Perspektif Agama Islam Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020	41
TABEL 6.7 HUBungan Peran Gender dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020.....	42
TABEL 6.8 Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020.....	43

TABEL 6.9	Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020	44
TABEL 6.10	Hubungan Jumlah Anak dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020	45
TABEL 6.11	Hubungan Perspektif Agama Islam dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kabupaten Banda Aceh Tahun 2020.....	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
GAMBAR 2.1 Kerangka Teori	25
GAMBAR 3.1 Variabel Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner penelitian

Lampiran 2 : Tabel Skor

Lampiran 3 : Output SPSS

Lampiran 4 : Surat izin pengambilan data awal dari Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh.

Lampiran 5 : Surat keterangan telah melakukan penelitian

Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun atau usia istri berumur kurang dari 15 tahun sudah mengalami menstruasi, atau usia istri berumur lebih 50 tahun tetapi masih haid. Pada pasangan suami istri usia subur yang baru menikah atau ingin mendapatkan anak lagi, kehamilan merupakan saat-saat yang paling ditunggu. Hal itu juga merupakan saat yang menegangkan ketika sebuah kehidupan baru bertumbuh dan berkembang di dalam rahim (BKKBN, 2018).

Keluarga Berencana (KB) adalah sebuah program yang bertujuan untuk memberikan tujuan kepada individu atau suami istri. Bantuan ini diberikan agar suami istri mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan oleh kedua pihak tersebut dan tentunya menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, KB pada dasarnya memiliki fungsi untuk mengatur jarak kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan (Rinaldi, 2014).

Partisipasi suami adalah salah satu tanggung jawab suami dalam kesertaan ber-KB dan kesehatan reproduksi serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya. Dalam hal ini dinyatakan bahwa keterlibatan pria dalam program KB dapat terjadi secara langsung atau tidak langsung. Penggunaan metode kontrasepsi pria salah satu bentuk partisipasi suami secara langsung (sebagai peserta KB) , misalnya suami memiliki sikap yang lebih

positif dan membuat keputusan yang lebih baik berdasarkan sikap dan persepsi, serta pengetahuan (Indrawati, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan Keluarga Berencana diantara lain kesetaraan gender, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anak, dan perspektif agama islam. Untuk mendukung Program Keluarga Berencana tersebut, maka para pemuka agama Pusat telah membentuk forum antar umat beragama peduli keluarga sejahtera dan kependudukan (FAPSEDU) Pusat pada tanggal 17 Juni 2008. Dari urutan permasalahan dan peran yang akan dilakukan oleh FAPSEDU meliputi 3 hal yaitu masalah keluarga, masalah kependudukan, dan masalah keluarga berencana (Partiwi, 2015).

Rendahnya partisipasi suami dalam menggunakan kontrasepsi adalah karena informasi mengenai tentang keluarga berencana belum banyak di pahami oleh masyarakat utuh, serta masih adanya pandangan bahwa KB merupakan urusan wanita. Upaya peningkatan partisipasi suami dalam menggunakan kontrasepsi terkendala oleh beberapa ketentuan daerah yang belum mengkomodir jenis kontrasepsi mantap pria. Pelayanan kontrasepsi mantap juga terkendala oleh ketersediaan dan kesiapan tenaga pelayanan, tenaga terlatih sudah banyak yang alih tugas, peralatan kurang lengkap, terbatasnya akses dan pelayanan KB pria (Setiyono, 2016).

Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di SubSahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia

telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (WHO, 2017).

Di Indonesia yang menggunakan kontrasepsi dengan metode kondom sebanyak 1,24%, MOP sebanyak 0,50%. Rendahnya partisipasi pria dalam ber KB dapat memberikan dampak negatif bagi kaum wanita karena dalam kesehatan reproduksi tidak hanya kaum wanita saja yang selalu berperan aktif (BKKBN, 2018).

Angka partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi di indonesia masih sangat rendah yaitu hanya 2,1% peserta KB pria penggunaan kondom dang pengguaan MOP sebanyak 0,53% (Profil Kesehatan Indonesia,2017). Cakupan peserta KB aktif, pernah ber-KB, dan tidak pernah ber-KB berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2018 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 38.343.931 jiwa. Peserta KB aktif sebanyak 24.258.532 (63,27%), peserta yang pernah menggunakan KB sebanyak 6.868.882 (17,91%), dan peserta yang tidak pernah menggunakan KB sebanyak 7.215.224 (18,82%) (Dinas Kesehatan Indonesia, 2018).

Cakupan peserta KB berdasarkan profil dinas kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2018 dengan jumlah Pasangan Usia SubuSr (PUS) sebanyak 897,823 jiwa. Peserta KB aktif sebanyak 265,966 (30%) meliputi kondom sebanyak 6%, Metode Operatif Pria(MOP) sebanyak 0%, (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2018). Cakupan peserta KB aktif dan KB baru berdasarkan dinas kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2018 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 45.863 jiwa. Peserta KB aktif sebanyak 10.363 (22,60%) meliputi kondom sebanyak 6.228 (6,95%), Metode

Operatif Pria(MOP) sebanyak 20 (0,2%). Sedangkan peserta KB baru sebanyak 13.245 (28,88%) meliputi Metode Operatif Pria(MOP) sebanyak 0,00%, kondom sebanyak 9,39%, (DINKES Kota Banda Aceh,2018).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA Puskesmas Lampulo Kota Banda aceh dari bulan Januari-November Tahun 2019, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 4,018 jiwa. Meliputi PUS di Desa Bandar Baru sebanyak 1,227 jiwa ,di Desa Lampulo sebanyak 1,022 jiwa, di Desa Lambaro Skep sebanyak 961 jiwa, di Desa Lamdingin sebanyak 626 jiwa, dan di Desa Kota Baro sebanyak 182 jiwa.

Berdasarkan hasil survei data awal di puskesmas Lampulo, total jumlah penduduk di Kecamatan lampulo pada tahun 2019 sebanyak 23,636 jiwa. Dari total keseluruhan jiwa tersebut terdapat 4,018 pasangan usia subur (PUS), dari semua total pasangan usia subur terdapat 36 suami yang menggunakan alat kontrasepsi (kondom), kelemahan saya dalam mensurvei data awal adalah bapak-bapak yang ada di data pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Lampulo, yang menggunakan kondom yang tidak terdata di Puskesmas Lampulo tidak bisa saya dapatkan datanya.

Diantara 5 Desa yang ada di wilayah Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh, Desa Lampulo yang saya pilih untuk melakukan penelitian. Karena Desa Lampulo yang paling terpinggir dibandingkan dengan desa-desa yang lain, dan pekerjaan bapak-bapak di Desa Lampulo kebanyakan nelayan dibandingkan dengan PNS, walaupun ada yang PNS rata-rata masih tingkat rendah dan menengah. Dan saya

memilih Desa Lampulo untuk melakukan penelitian ingin melihat apakah ada pengaruh peran gender dengan menggunakan alat kontrasepsi, apakah ada pengaruh pengetahuan dengan menggunakan alat kontrasepsi, apakah ada pengaruh status ekonomi terhadap keterlibatan dalam menggunakan alat kontrasepsi, apakah ada hubungannya jumlah anak dengan menggunakan alat kontrasepsi, dan apakah ada hubungannya perspektif agama islam dengan menggunakan alat kontrasepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan diatas, penulis menyimpulkan bahwa masih kurangnya keikutsertaan suami dalam menggunakan kontrasepsi. Tujuan keikutsertaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi adalah untuk mengurangi angka kesakitan pada istri yang berdampak pada kematian. Rendahnya partisipasi suami dalam menggunakan kontrasepsi dapat memberikan dampak negatif terhadap pasangan dalam kesehatan reproduksi, dan tidak hanya perempuan saja yang berperan aktif dalam menggunakan alat kontrasepsi tetapi suami juga harus ikut terlibat dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Faktor penyebab rendahnya partisipasi suami dalam penggunaan kontrasepsi adalah peran gender, pengetahuan, struktur ekonomi, jumlah anak, perspektif agama islam. Rendahnya keikutsertaan laki-laki pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi di Desa Lampulo itu menunjukkan bahwa gagalnya program keluarga berencana di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB guna menurunkan angka kematian maternal serta meningkatkan indeks pembangunan manusia (IPM), menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mencegah penularan PMS termasuk HIV AIDS, meningkatkan kesejahteraan keluarga, dan menjarangkan kelahiran anak di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019, adapun variabel dari penelitian ini yaitu peran gender, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anak, agama islam.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang Berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
3. Untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

4. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
5. Untuk mengetahui hubungan perspektif agama islam dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan dan wawasan penulis di bidang kesehatan serta sebagai kajian keilmuan dibidang kesehatan reproduksi khususnya tentang Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

2. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang signifikan baik dalam membantu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya keikutsertaan suami dalam menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam membimbing dan menambah pengetahuan, informasi baru tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB guna mengatur jarak kelahiran bagi Institusi pendidikan khususnya mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Pengertian Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Partisipasi pria pasangan usia subur (PUS) dalam mengikuti program keluarga berencana (KB) menjadi faktor penting untuk mendukung rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2015-2019 (Siregar,2016). Partisipasi suami baik dalam praktek KB maupun dalam pemeliharaan Kesehatan Ibu dan Anak termasuk pencegahan kematian Maternal hingga saat ini masih rendah. Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu, diperlukan gerakan nasional yang juga melibatkan semua pihak dengan program dan kegiatan yang komprehensif, terkait terukur dan seimbang yang pada akhirnya peran pria atau suami dalam program Keluarga Berencana akan mampu mendorong peningkatan kualitas pelayanan Keluarga Berencana, peningkatan kesetaraan dan keadilan gender, peningkatan penghargaan terhadap hak asasi manusia, dan berpengaruh positif dalam mempercepat penurunan angka kelahiran total (TFR), penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), dan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) (Dewi, 2019).

Parsipasi pria dalam program Keluarga Berencana (KB) dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Parsipasi pria secara langsung dalam program KB adalah menggunakan salah satu cara atau metode pencegahan kehamilan seperti: vasektomi (MOP), kondom, senggama terputus. Sedangkan parsipasi pria secara tidak langsung dalam program KB yaitu menganjurkan, mendukung, atau memberikan kebebasan kepada pasangannya (istri) untuk menggunakan kontrasepsi (Irianto, 2014).

Faktor penyebab rendahnya partisipasi suami dalam penggunaan kontrasepsi disebabkan beberapa faktor antara lain peran gender, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anak, perspektif agama islam. Memilih metode kontrasepsi bukan merupakan hal yang mudah, banyak pasangan usia subur mengalami kesulitan memilih metode kontrasepsi. Hal ini disebabkan ketidak tauan akseptor kontrasepsi tentang cara kerja metode kontrasepsi, efek samping serta keluhan-keluhan yang muncul saat menggunakan kontrasepsi. Rendahnya partisipasi suami dalam ber-KB dapat memberikan dampak negatif bagi kaum wanita karena kesehatan reproduksinya tidak hanya kaum wanita saja yang berperan aktif tetapi peran suami juga berperan dalam menjaga reproduksi pada wanita (Ayuningrum, 2017).

2.2 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi

2.2.1 Kontrasepsi Wanita

1. Pil KB

Penggunaan kontrasepsi pil KB kombinasi dapat meningkatkan tekanan darah pada wanita, walaupun peningkatannya tidak begitu tinggi dan akan normal setelah beberapa minggu pemakaian pil KB dihentikan. Alat kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi) pada kurang lebih 4-5 % perempuan yang tekanan darahnya normal sebelum mengkonsumsi obat tersebut (Cici dkk, 2016).

Efek samping yang dialami bagi pengguna kontrasepsi KB Hormonal baik dalam jenis pil, suntik, implant berupa mual, keputihan, cepat lelah, depresi, libido berkurang, gangguan haid dengan keluhan tidak haid, bercak, haid berlebihan, selain itu tekanan darah lebih tinggi 140/90 mmHg dalam keadaan istirahat. Akseptor kontrasepsi hormonal dalam kurun waktu sering mengeluhkan kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami

oleh akseptor hormonal adalah peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Widiawatie, 2017).

2. Suntik

Kontrasepsi suntikan dibagi menjadi dua menjadi dua, suntikan kombinasi dan suntikan progestin. Kontrasepsi suntik kombinasi sering juga di sebut sebagai suntikan KB 1 bulan dikarenakan metode ini menggunakan hormon estrogen dan progestin yang di berikan kepada pasangan usia subur 4 minggu sekali. Sedangkan kontrasepsi suntik progestin hanya mengandung hormon progesterone saja, suntikan jenis ini sering di kenal sebagai kontrasepsi suntik 3 bulan, karena pasangan usia subur yang menggunakan metode ini mendapatkan suntikan 12 minggu sekali (Handayani, 2019).

Terdapat berbagai keuntungan dan kerugian pemakaian kontrasepsi dengan metode suntik diantaranya sangat efektif untuk mencegah kehamilan bila digunakan setiap 1 bulan atau 3 bulan (sesuai dengan jenis suntik KB), Kerugian dari pemakaian kontrasepsi suntik adalah terjadinya perubahan penambahan berat badan, Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorrhea, menoragia dan muncul bercak (spotting), kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian mengalami keterlambatan, dan peningkatan berat badan (Saifudin,dkk, 2014).

Penggunaan kontrasepsi suntik mempunyai efek samping utama yaitu peningkatan berat badan, gangguan haid, sakit kepala, keputihan dan pada system kardiovaskuler. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanyaa tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan

lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak. Efek samping utama pemakaian Depo Meroxy Progesteron Acetate adalah kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan rata-rata untuk setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg sedangkan berat badan menurun setiap tahun rata-rata antara 1,6-1,9 kg (Dahniar, 2019).

3. Implan

Kontrasepsi implan merupakan kontrasepsi hormonal yang berbentuk kapsul silastic silicon dan di pasang di bawah kulit. Kandungan progestin dalam kontrasepsi implan mempengaruhi fertilitas dengan merusak rangsangan ke *hipotalamus-pituitary-ovarian axis* dan *down-regulation luteinizing hormone*. Supresi tersebut menyebabkan pengeluaran sel telur dari kandung telur terhambat, cairan di leher rahim menjadi lebih kental sehingga sulit di tembus sperma, lapisan dalam rahim menjadi pipis dan tidak layak untuk di tumbuhi hasil konsepsi, dan memperlambat pergerakan sel telur yang akan mengganggu waktu pertemuan sperma dan sel telur. Kelebihan kontrasepsi implan yaitu kontrasepsi ini efektif mencegah kehamilan antara 3 tahun, bersifat tidak permanen, dan tidak perlu di konsumsi setiap hari atau di pakai sebelum melakukan hubungan seksual. Selain itu kontrasepsi implan dapat di gunakan wanita yang menyusui karena tidak mengurangi produksi ASI (Yeni rahayu, 2018).

Efek samping dalam menggunakan kontrasepsi susuk KB (implan) yaitu sangat umum bila terdapat bercak atau haid ringan, bila haid tak teratur, tidak mendapat haid, yang tidak umum adalah munculnya jerawat atau gatal-gatal, perubahan nafsu makan, berat badan bertambah, rambut rontok atau tumbuh rambut di wajah (Oka, 2017).

4. IUD/AKDR

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, *resersible*, dan berjangka panjang, dapat dipakai pada semua perempuan. Kelebihan AKDR adalah suatu metode kontrasepsi yang dapat digunakan

jangka panjang, yang efektifitasnya tinggi, tidak terinteraksi dengan obat-obatan dan tidak ada efek samping hormonal (Veronica, 2019).

Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas penggunaan sampai 99,4%. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT 380 A) dan tidak perlu diganti). IUD sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual (Tampubolon, 2019).

5. Tubektomi

Tubektomi merupakan tindakan operasi dengan memotong atau mengikat bagian saluran yang dilalui sel telur, untuk mencegah agar tidak terjadi pembuahan (kehamilan) sedangkan Kontrasepsi Hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan (Hasnidar, 2017).

Adapun cara kerjanya yaitu:

- a. Sebelum operasi, dokter akan memeriksa kesehatan lebih dahulu, untuk memastikan cocok apa tidak.
- b. Operasi dilakukan oleh dokter.
- c. Saluran telur yang membawa sel telur dalam rahim akan di potong atau diikat, setelah operasi yang dihasilkan akan diserap kembali oleh tubuh tanpa menimbulkan penyakit.
- d. Perawat tubektomi hanya 6 jam setelah operasi untuk menunggu reaksi anti bius saja. Luka yang diakibatkannya sebaiknya tidak kena air selama 3-4 hari.
- e. Pemeriksaan ulang dilakukan oleh dokter, setelah 1 minggu, 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan dan 1 tahun setelah operasi di lakukan.

Keuntungannya:

- a. Dapat mencegah kehamilan lebih dari 99%.

- b. Permanen dan efektif.
- c. Tidak ada efek samping jangka panjang.

Kerugiannya:

- a. Ada kemungkinan mengalami resiko pembedahan.
- b. Harus dipertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kembali), kecuali dengan operasi rekanalisasi, maka sebelum tindakan perlu pertimbangan matang dari pasangan sehingga klien (akseptor) tidak menyesal di kemudian hari.
- c. Resiko komplikasi kecil.
- d. Adanya rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan.
- e. Dilakukan oleh dokter terlatih (dibutuhkan dokter spesialis bedah untuk proses laparoskopi).
- f. Tidak melindungi diri dari IMS, termasuk HIV AIDS (Nastangin, 2019).

6. Metode Penghitung Kelender

Sistem kelender salah satu kontrasepsi alami untuk mencegah kehamilan tanpa risiko dan efek samping. Metode kelender atau pantang berkala adalah metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi. Cara menghitung masa subur dengan sistem kelender yaitu: 1). bila haid teratur (28 hari), hari pertama dalam siklus haid di hitung sebagai hari ke-1 dan masa subur adalah hari ke-12 hingga hari ke-16 dalam siklus haid, 2). bila haid tidak teratur, jumlah hari terpendek dalam 6 kali siklus haid di kurangi 18, hitungan ini menentukan hari pertama masa subur, jumlah hari terpanjang selama siklus haid di kurang 11 (Maha, 2019).

7. Metode Ukur Suhu Basal Tubuh

Metode pengukuran suhu tubuh yaitu masa subur wanita ditandai oleh kenaikan suhu tubuh 0,5 sampai 1 derajat. Caranya, tiap bangun pagi sebelum bangkit dari tempat tidur ukur suhu basal tubuh menggunakan termometer yang di taruh di bawah lidah atau mulut tertutup selama lima menit, catat hasil pengukuran setiap pagi pada lembar grafik, lalu grafiknya menjadi acuan dalam bersenggama (Wahyuningtias, 2019).

8. Metode Lendir Serviks

Masa subur juga bisa diketahui lewat pemeriksaan getah lendir (mukus) mulut rahim (serviks), lendir serviks di periksa setiap hari. Hormon estrogen mencapai puncaknya pada saat ovulasi biasanya lendir serviks jadi agak encer dan bila di raba dengan jari telunjuk atau ibu jari, lalu retakkan lendir tersebut seperti berbentuk benang dengan jarak 2-3 cm, jika lendir tersebut terputus tandanya tidak subur, dan apabila lendir tersebut tidak terputus maka akan dalam masa subur, tingkat keberhasilan dalam masa ini hanya sekitar 60%-70% (Sitompul, 2015).

2.2.2 Kontrasepsi Pria

1. Kondom

Kondom sudah di gunakan di Mesir sejak Tahun 1350 SM. Baru abad ke-18 sarung ini mendapat nama kondom yang waktu itu di pakai dengan tujuan mencegah penularan penyakit kelamin. Kondom adalah salah satu alat pencegahan kehamilan pada suatu kegiatan senggama dengan menggunakan alat berbentuk kantong tipis yang terbuat dari bahan lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami, yang di kenakan pada alat vital seorang pria (Ernestin, 2019).

Keuntungan menggunakan kondom ialah, mudah, murah, cukup efektif bila dipakai secara benar, dan keefektifannya dapat segera dirasakan. Metode ini cukup aman, tidak

ada efek samping kecuali bila alergi terhadap lateks. Kondom bahkan dapat mengurangi ejakulasi dini bagi penis yang sangat sensitif, kondom alat kontrasepsi yang dapat melindungi terhadap penularan PMS, HIV/AIDS dan HBV, kanker serviks dapat dicegah dengan melakukan hubungan seks yang lebih aman. Metode seks yang lebih aman berarti memakai penghalang seperti kondom sehingga kuman-kuman tidak bias berpindah tempat selama berhubungan seks dengan (Rasyid, 2019).

2. Vasektomi

Vasektomi adalah metode sterilisasi dengan cara mengikat saluran sperma (vas deferens), memasang klip tantalum, kauterisasi, menyuntikan *sclerotizing agent*, menutup saluran dengan jarum dan kombinasinya. Vasektomi termasuk salah satu cara yang sangat efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan pada wanita, dan cara tersebut juga bersifat permanen. Dalam kondisi normal, sperma diproduksi dalam testis. Pada saat ejakulasi, sperma mengalir melalui 2 buah saluran berbentuk pipa (vas deferens), bercampur dengan cairan semen (cairan pembawa sperma), dan keluar melalui penis. Apabila sperma dari laki – laki masuk dan bergabung dengan sel telur wanita, maka terjadilah kehamilan, saluran (vas deferens) tersebut dipotong dan kedua ujung saluran diikat, sehingga sperma tidak dapat mengalir dan bercampur dengan cairan semen (Indrayani, 2014).

Keuntungan Kontap-Pria:

1. Efektif
2. Aman, morbiditas rendah dan hamper tidak ada morbiditas
3. Sederhana
4. Cepat, hanya memerlukan waktu 5-10 menit
5. Menyenangkan bagi akseptor karena memerlukan anestesi local saja.
6. Biaya rendah.

7. Secara kultural, sangat dianjurkan di negara-negara dimana wanita merasa malu untuk ditangani oleh dokter pria atau kurang tersedia dokter wanita dan paramedic wanita.

Kerugian Kontap-Pria:

1. Diperlukan suatu tindakan operatif
2. Kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti pendarahan atau infeksi
3. Kontap-pria belum memberikan perlindungan total sampai semua *spermatozoa*, yang sudah ada di dalam system reproduksi distal dari tempat oklusi vas deferens, dikeluarkan
4. Problem psikologis yang berhubungan dengan perilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan operatif yang menyangkut system reproduksi pria (Siti Rochmah, 2018).

Rendahnya minat metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dipengaruhi oleh ekonomi yang rendah dan pengetahuan tentang MKJP yang rendah. Pengetahuan MKJP yang rendah karena minimnya informasi yang diperoleh oleh responden. Selain itu, sosial budaya dalam masyarakat juga sangat mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), ada persepsi atau budaya setempat yang mengatakan bahwa metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) bersifat mengakhiri kehamilan, serta mitos efek samping kanker rahim dan mengganggu kualitas hubungan suami istri. Selain itu peran serta tenaga medis juga bisa menunjang tingginya pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (Sari, 2017).

3. Senggama Terputus (Coitus Interruptus)

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional yaitu pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina saat sebelum terjadi ejakulasi. Prinsipnya adalah menghindari deposit sperma di dalam fornix atau vagina untuk menghindari

terjadinya pertemuan ovum dan spermatozoa dalam periode subur sehingga kehamilan dapat di cegah. Faktor kegagalan biasanya terjadi karena ada sperma yang sudah keluar sebelum ejakulasi, orgasme berulang atau terlambat menarik penis keluar (Trisnawarman, 2015).

2.4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Aseptor KB

Betrand (1980) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi suami dalam menggunakan kontrasepsi sebagai berikut: faktor sosia demografi terdiri dari peran gender, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anak dan perspektif agama islam. Faktor sosiopsikologi terdiri dari diskusi antara suami dan istri berapa jumlah anak yang diinginkan dalam sebuah keluarga. Faktor pelayanan pengetahuan yang didapatkan suami tentang kontrasepsi dari petugas kesehatan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan jarak ke tempat pelayanan (Hasian, 2015).

Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya pria dalam melakukan program keluarga berencana yaitu kurangnya pengetahuan, sikap dan praktek adanya pemahaman bahwa urusan KB adalah urusan perempuan. Meningkatkan partisipasi suami dalam menggunakan kontrasepsi, maka perlu meningkatkan pengetahuan dan sikap suami agar suami berpartisipasi tinggi dalam penggunaan kontrasepsi keluarga berencana. Tingkat pengetahuan yang tinggi ternyata lebih memicu sikap seseorang untuk terlibat secara aktif didalam penggunaan alat kontrasepsi dan demikian sebaliknya. Sikap positif akan mendorong perilaku yang positif yang dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu budaya, lingkungan dan orang terdekat sedangkan faktor internal yaitu pengetahuan dan sikap, status emosional dan psikologi. Soeprogo menyatakan tingkat pengetahuan yang tinggi ternyata lebih memicu sikap seseorang untuk terlibat lebih aktif didalam penggunaan

kontrasepsi 4 Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap suami tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada suami (Fatimah, 2016).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya partisipasi pria dalam ber KB ditinjau dari :

2.4.1 Peran Gender

Target penggunaan alat kontrasepsi (alkon) hampir selalu untuk perempuan. Perempuan sebagai obyek pembangunan yang terkadang tidak berdaya di dalam keluarganya untuk menyuarakan keputusannya siapa yang semestinya menggunakan alat kontrasepsi (alkon), karena di masyarakat asumsi penggunaan alat kontrasepsi hanya pada perempuan, Karena perempuan yang mengalami kehamilan, dan melahirkan. sehingga partisipasi laki-laki dalam Keluarga Berencana (KB) masih sangat rendah. Pada kenyataannya dampak KB yang dialami bagi perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Efek samping penggunaan alat kontrasepsi KB perempuan seperti flek di wajah, pusing hingga tumor, kegemukan, jerawat, ketidak seimbangan hormon, dan lain sebagainya. Sayangnya, sejak masa orde lama walaupun pro-natalis saat itu, lalu keberhasilan KB di era orde baru, hingga saat ini reformasi bahwa target KB masih saja bias gender hanya untuk perempuan (Putri, 2018).

Hal tersebut membuat perempuan selalu menjadi pelaku utama dalam program keluarga berencana dan permasalahan program Keluarga Berencana (KB) menjadi salah satu ketidakadilan gender di bidang kesehatan di Indonesia. Program KB merupakan cara efektif dalam mengatur kehamilan pada perempuan dalam rangka mendukung program pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduknya, tetapi penggunaan alat KB yang lebih banyak diperuntukan untuk perempuan dibandingkan laki-laki menjadi penyebab

ketidadilan gender, padahal ketidakadilan gender telah diatur oleh pemerintah dalam bentuk undang-undang (Lazuardi, 2019).

Pentingnya peran serta pria dalam program KB karena pria terlibat nyata dalam fertilitas yaitu mitra reproduksi dan seksual wanita, sehingga sangat beralasan jika harus berbagi tanggung jawab dan peran yang seimbang. Pria juga bertanggung jawab sosial dan ekonomi bagi anak-anaknya sehingga keterlibatannya dalam keputusan reproduksi akan membentuk ikatan lebih kuat dalam keluarga. Peningkatan pria dalam program ber KB adalah langkah tepat untuk meningkatkan kualitas keluarga, mendorong kesetaraan gender, dan mensukseskan tujuan pembangunan (Guspianto, 2019).

2.4.2 Pengetahuan

Pengetahuan adalah bagian penentu dalam membentuk perilaku manusia, demikian pula dengan keikutsertaan pria dalam ber-KB. Pria yang memiliki pengetahuan yang baik akan turut berpartisipasi dalam menggunakan alat kontrasepsi. Ketika berbicara tentang KB secara langsung pikiran tertuju pada istri yang harus menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan suami tidak mempunyai urusan dengan perencanaan kehamilan dan kelahiran, persepsi seperti ini adalah salah jika KB hanya urusan perempuan (Wulandari, 2015).

Selain pengetahuan, sikap atau persepsi juga merupakan salah satu faktor penting pembentuk perilaku. Suami dengan persepsi positif terhadap alat kontrasepsi maka akan berpartisipasi tinggi untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan pria yang berpersepsi negatif (Purwanti, 2014).

Pengetahuan masyarakat kota maupun desa terhadap program KB belum berkembang secara optimal, meski dari segi pendidikan masyarakat kota pada umumnya lebih maju dari masyarakat pedesaan. Pengetahuan yang keliru dan kurang terhadap Program KB, misalnya tentang vasektomi yang dalam beberapa hal ditakutkan akan bisa

menyebabkan impoten, sedangkan penggunaan kondom di sebagian besar kaum laki-laki dianggap dapat mengurangi kenikmatan dalam hubungan seksual, merepotkan, dan dipersepsikan hanya untuk penderita atau mencegah penyakit kelamin dan HIV/ AIDS saja. Berbagai persepsi keliru seperti ini yang menyebabkan partisipasi kaum laki-laki dalam program KB menjadi sangat terbatas (Sutinah, 2017).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh factor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut kan semakin luas pula pengetahuannya. Seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Pratiwi, 2016).

Berdasarkan hasil *uji chi square* $p=0,000$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan suami mengikuti KB di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Rakai Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun 2017 (Faralico, 2017)

2.4.3 Status Ekonomi

Pendapatan adalah segala bentuk penerimaan upah atau gaji, juga termasuk semua tunjangan seperti kesehatan dan pensiun dalam jangka waktu tertentu sebagai balas jasa yang telah dilakukan seseorang dalam pekerjaannya. Gaji atau upah itu dapat berupa uang dengan jumlah tertentu maupun berupa barang (Feriysah, 2015).

Pekerjaan dari peserta KB dan suami akan pendapatan dan status ekonomi keluarga. Suatu keluarga dengan status ekonomi atas terdapat perilaku fertilitas yang mendorong terbentuknya keluarga besar. Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan

dalam ber KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi (Karmiah, 2017).

Ekonomi sebuah kegiatan yang menghasilkan uang, Ekonomi merupakan faktor yang menentukan seseorang dalam memilih dan menggunakan kontrasepsi. Sukirno mengemukakan gambaran mengenai hubungan antara pendapatan dan pengeluaran konsumsi hingga di peroleh tingkat ekonomi dalam keluarga yang tingkat ekonomi rendah, tingkat ekonomi sedang, dan tingkat ekonomi tinggi. Pemakaian kontrasepsi pada suami memerlukan pengeluaran yang lebih dibandingkan perempuan, seperti menggunakan kondom pada suami yang harus membeli setiap melakukan hubungan seksualitas, sedangkan pada perempuan ada jenis kontrasepsi tiga bulan sekali yaitu kb suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) (Pradini, 2014).

Berdasarkan hasil *uji chi square* nilai hitung = 0,534 dengan p-value $0,03 < 0.05$, H_0 di tolak artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantu (Setyaningrum, 2017).

2.4.4 Jumlah Anak

Perempuan yang memiliki persepsi positif terhadap kesiapan menikah cenderung memiliki atau mengharapkan jumlah anak yang lebih sedikit dibandingkan perempuan yang memiliki persepsi sebaliknya. Persepsi positif tersebut salah satunya adalah sikap terhadap kesuburan pranikah, pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, serta pengetahuan terhadap penyakit seksual. Selain itu, juga menyatakan bahwa persepsi tersebut mampu mewujudkan program keluarga, kesehatan, serta memengaruhi kebijakan dan kehidupan di dalam keluarga (Zwang, 2014).

Saat ini perempuan mengharapkan lebih sedikit anak dikarenakan biaya hidup dan biaya untuk membesarkan anak-anak yang terus meningkat. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian Oktriyanto, Puspitawati yang menemukan bahwa telah terjadi perubahan nilai yang menyebabkan menurunnya jumlah anak yang diharapkan keluarga, baik di pedesaan maupun di perkotaan (Oktriyanto, 2015).

Persepsi orang tua terhadap nilai anak berpengaruh terhadap jumlah anak yang diinginkan (demand for children). Bulatao dan Lee (1983) dan Shapiro (1997) menemukan hubungan positif antara nilai anak dan jumlah anak yang diinginkan. Ketika anak dipersepsikan memiliki kegunaan dan manfaat yang besar maka orang tua menginginkan jumlah anak yang lebih banyak. Sementara itu, ketika orang tua berpersepsi bahwa biaya atau beban karena memiliki anak lebih besar, maka orang tua menginginkan anak yang lebih sedikit. Walaupun demikian, ada faktor lain, seperti pendapatan, latar belakang sosial dan budaya, modernisasi, serta kebijakan pemerintah yang secara langsung ataupun tidak langsung berpengaruh terhadap jumlah anak yang diinginkan (Hartoyo, dkk, 2011).

Laju pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh fertilitas, mortalitas dan migrasi. Fertilitas dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah keluarga berencana. Keikutsertaan keluarga berencana dipengaruhi oleh komitmen pemerintah, jenis kelamin, usia, tingkat peran gender, pengetahuan, ekonomi, jumlah anak, agama (Ainy, 2019). Pemerintah terus memotivikasi, menghimbau, dan menekankan pada masyarakat agar memiliki keluarga kecil dengan slogan program keluarga berencana yaitu dua anak lebih baik (Rahman, 2019).

Keluarga adalah bagian dari prinsip system atau pola hubungan yang didefinisikan pada bentuk keluarga. Orang-orang hidup bersama berdasarkan petalian keluarga dan tanggung jawab untuk membesarkan anak. Petalian di dalam keluarga terdapat peraturan

diantaranya mengenai siapa yang mengakses seksual dan kepada siapa, pekerjaan apa yang sebaiknya diselesaikan oleh siapa, dan bagaimana kekuasaan sebaiknya didistribusikan. Suatu sistem kekeluargaan juga menentukan patrilineal, matrilineal atau bilateral atau unilateral (Shaw & Lee, 2015).

2.4.5 Perspektif Agama Islam

Agama Islam merupakan Rahmatan lil 'alamin, dengan adanya kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan yang pesat dikalangan masyarakat Islam saat ini, Islam menganjurkan untuk tetap berpegang teguh pada sumber hukum Islam yaitu Al-Qur'an dan Hadits. Salah satu tujuan perkawinan adalah untuk memelihara berlakunya hubungan biologis antara pria dan wanita dalam rangka mengembangkan keturunan yang suci. Mengenai hal ini Rasulullah SAW telah menganjurkan agar setiap laki-laki menikahi perempuan-perempuan yang subur untuk melahirkan keturunan. Keluarga Berencana (KB) saat ini sering dipahami hanya mengeksploitasi manusia, jarang memberikan peran terhadap pengguna KB untuk melakukan usaha sendiri menggunakan metode alami, mereka lebih memilih menggunakan alat-alat kontrasepsi, tetapi masih ada yang menggunakan cara yang telah ada pada zaman Rasulullah yaitu dengan cara 'azl (Coitus Interruptus) (Maulana, 2018).

Jika yang dimaksud dengan KB adalah pengaturan kelahiran; bukan pembatasan kelahiran dengan hanya memiliki dua anak, maka Islam membolehkan jika alasannya logis dan rasional. Sesungguhnya di antara alasan bolehnya KB atau mengatur kelahiran adalah:

- a. Kekhawatiran akan kesehatan ibu jika ia hamil atau melahirkan dalam waktu tertentu berdasarkan pengalaman atau keterangan dokter yang bisa dipercaya. Allah befirman "Janganlah kalian mencampakkan diri kalian dalam kebinasaan."

- b. Kekhawatiran terhadap anak yang masih menyusui jika ada kandungan baru. Nabi saw. Menamai senggama yang dilakukan di masa menyusui dengan ghilah karena bisa mengakibatkan kehamilan yang merusak ASI dan memperlemah anak (Hayati, 2015).

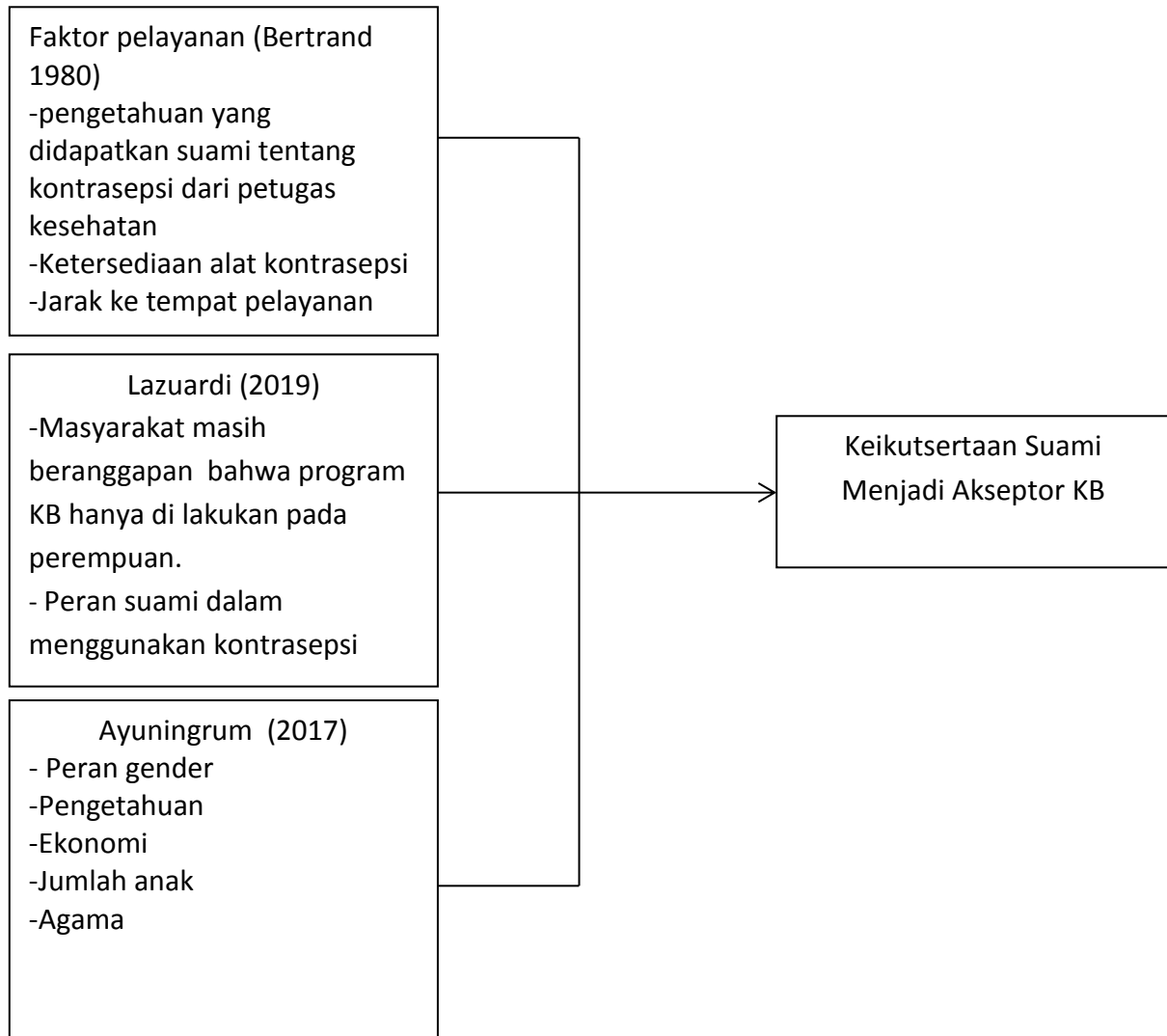
Masalah Keluarga Berencana yang masih sering timbul perbedaan-perbedaan pendapat, dimana ada yang memperbolehkan dan mengharamkan dengan jenis alat kontrasepsi yang dianjurkan di dalam program Keluarga Berencana. Pandangan berbagai Agama tentang Keluarga Berencana yaitu yang pertama Agama Islam yang mengharamkan Jenis Kontrasepsi Vasektomi dan Tubektomi karena mempunyai sifat permanen tetapi ada juga agama islam yang membolehkan menggunakan kontrasepsi. Yang kedua agama khatolik yang diperbolehkan hanya KB alamiah atau Pantang Berkala saja sehingga untuk jenis alat kontrasepsi yang lain tidak diperbolehkan (Pratiwi, 2015).

Pada dasarnya tindakan sterilisasi baik untuk lelaki (vasektomi) maupun untuk perempuan (tubektomi) menurut islam pada dasarnya haram (dilarang), karena adanya beberapa alasan yaitu:

1. Sterilisasi (vasektomi/tubektomi) bisa mengakibatkan kemandulan tetap. Hal ini bertentangan dengan tujuan pokok dari suatu perkawinan menurut islam, yaitu perkawinan antara laki-laki dengan perempuan selain bertujuan untuk mendapatkan kebahagiaan suami istri dalam hidupnya di dunia dan akhirat, juga untuk mendapatkan keturunan yang sah yang diharapkan menjadi anak sebagai penerus cita-citanya.
2. Mengubah ciptaan tuhan dengan jalan memotong dan menghilangkan sebagian tubuh yang sehat dan berfungsi (saluran mani/telur).
3. Memperlihatkan aurat ke orang lain (aurat besar) (Prestyana,2017).

2.5 Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori-teori yang telah di bahas dalam tinjauan kepustakaan, maka dapat disimpulkan kerangka teori dalam penelitian sebagai berikut:



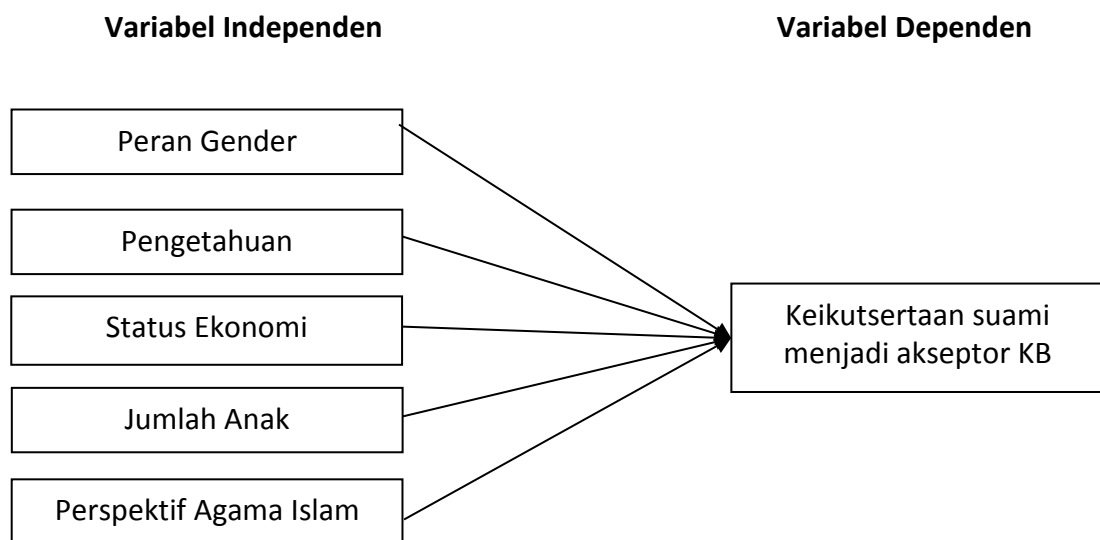
Sumber : Audience Research For Improving Family Planning Communication Programs, Bertrand (1980).

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Pada penelitian ini terdapat dua variabel penelitian, yaitu variabel dependen yang meliputi keikutsertaan suami menjadi aseptor KB dan variabel independen yang meliputi peran gender, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anak, perspektif agama islam. Sehingga berdasarkan kerangka teori yang ada, maka peneliti menyusun kerangka konsep yang terlihat pada gambar berikut:



Gambar 3.1 Variabel Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel Dependen yaitu keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel Independent terdiri dari peran gender, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anak dan perspektif agama islam.

3.3 Definisi Operasional

TABEL 3.1
DEFENISI OPERASIONAL

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB	Keterlibatan suami dalam ber KB untuk mengurangi angka kesakitan yang berdampak pada kematian ibu.	Wawancara	Kuesioner	- Ya - Tidak	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Peran Gender	KB pada laki-laki masih dianggap tabu di pandangan masyarakat karena masyarakat masih beranggapan bahwa program KB hanya di lakukan pada perempuan.	Wawancara	Kuesioner	-Ya - Tidak	Ordinal
2.	Pengetahuan	Meliputi: manfaat keikutsertaan dalam ber-KB, mengetahui efek samping dari	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal

		kontrasepsi.				
3.	Status Ekonomi	Pendapatan merupakan faktor yang menentukan dalam permintaan kontrasepsi, semakin besar pendapatan maka semakin besar permintaan terhadap kontrasepsi.	Wawancara	Kuesioner	- Cukup - Tidak Cukup	Ordinal
4.	Jumlah Anak	Jumlah anak berpengaruh dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.	Wawancara	Kuesioner	-< 2 Anak -≥ 2 Anak	
5.	Perspektif Agama Islam	KB dalam menurut agama islam diperbolehkan jika tujuannya untuk mengatur kelahiran bukan untuk membatasi kelahiran.		Kuesioner	-Setuju -Tidak Setuju	

3.4 Cara Pengukuran Variabel

1. Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB (Dewi, 2019)

Ya : Jika responden menggunakan alat kontrasepsi

Tidak : Jika responden tidak menggunakan alat kontrasepsi

2. Peran Gender (Lazuardi, 2019)

Ya : Jika responden menjawab ≥9

Tidak : Jika responden menjawab <9

3. Pengetahuan (Bani et al, 2014)

Baik : Jika responden menjawab ≥ 15

Kurang Baik : Jika responden menjawab < 15

4. Status Ekonomi (Karmiah, 2017).

Ada : Jika responden menjawab $\geq 7,5$

Tidak Ada : Jika responden menjawab $< 7,5$

5. Jumlah Anak (Zwang, 2014)

< 2 Anak : Jika responden menjawab

≥ 2 Anak : Jika responden menjawab

6. Perspektif Agama Islam (Maulana, 2018).

Setuju : Jika responden menjawab ≥ 6

Tidak Setuju : Jika responden menjawab < 6

3.5 Hipotesis Penelitian

1. H_a : Ada hubungan antara peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
2. H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
3. H_o : Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
4. H_a : Ada hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.
5. H_o : Tidak ada hubungan antara perspektif agama islam dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *deskriptif analitik* dan menggunakan desain *cross sectional* yaitu berusaha mempelajari dinamika hubungan-hubungan atau korelasi antara faktor-faktor risiko dengan dampak atau efeknya (Nazir, 2010). Sedangkan ditinjau dari jenis datanya pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Metode *analitik deskriptif* ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bapak-bapak yang ada di data PUS di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019 sebesar 511 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh dari populasi. Proses pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Notoadmodjo, 2010).

Dimana :

n : sampel

N : populasi

D : penyimpangan statistik dari sampel terhadap populasi ditetapkan sebesar 0,01.

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

$$= \frac{511}{1 + 511(0,1)^2}$$

$$= \frac{511}{512(0,01)^2}$$

$$= \frac{511}{512} = 99,8$$

=100 Responden

Jadi, jumlah keseluruhan sampel yang diambil sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Teknik random sampling ini dilakukan melalui undian dengan kriteria sampel:

Kriteria inklusi responden yang masuk dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a) Bapak yang memiliki dua anak atau lebih dari dua

- b) Bapak yang menetap di Desa Lampulo
- c) Mampu berkomunikasi dengan baik
- d) Bersedia menjadi responden.

4.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14-20 Februari 2020.

4.3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2020.

4.4 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini ada dua jenis data yaitu:

4.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dilapangan dengan metode wawancara kuesioner. Adapun persiapan-persiapan dilakukan sebelum melakukan wawancara yaitu terlebih dahulu melampirkan surat penelitian, lalu meminta izin kepada kepala Desa Lampulo, selanjutnya dilakukan wawancara terhadap respondenya yaitu semua bapak-bapak yang ada di data PUS di Desa Lampulo.

4.4.2 Data Sukunder

Informasi di peroleh dari sumber lain, guna mendukung penelitian yang akan dilakukan di Desa Lampulo Kota Banda Aceh yang mendukung penelitian ini.

4.5 Pengolahan Data

Setelah data berhasil dikumpulkan langkah selanjutnya yang akan penulis lakukan adalah pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut menurut Sigiyono (2011):

1. Editing

Editing yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi kuesioner tersebut, apakah lengkap, apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas, apakah jawaban relevan dengan pertanyaan dan apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

2. Coding

Setelah selesai *editing*, penulis melakukan pengkodean (*coding*) yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Processing atau memasukkan data (Data entry)

Setelah data di *coding*, data di masukkan ke program-program SPSS untuk di analisis.

4. Cleaning (Pembersihan Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independent maupun dependen, untuk analisis ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Sarwono, 2009).

4.6.2 Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menentukan hubungan antara variabel bebas (*independen*) dengan variabel terikat (*dependen*) dengan menggunakan uji statistik chi-square χ^2 dengan formula:

$$\left(\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E} \right)$$

$$DF = (k-1)(b-1)$$

Keterangan :

χ^2 = Chi square

O = frekuensi teramati

E = frekuensi harapan

k = jumlah kolom

b = jumlah baris

Menurut Priyatno (2010), aturan yang berlaku pada *Chi Square* adalah sebagai berikut:

1. Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai *Expected* (diharapkan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "*Fisher's Exact Test*".

2. Bila tabel 2×2 , dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya "*Continuity Correction (a)*".
3. Bila tabelnya lebih dari 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 dsb, maka digunakan uji "*Pearson Chi Square*".

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 17.0 untuk membuktikan ketentuan hipotesis, dengan keterangan:

1. H_0 ditolak, H_a diterima jika *P Value* lebih < dari nilai alpha 5% (0,05) berarti hasil perhitungan statistik ada hubungan (*Signifikan*)
2. H_0 diterima, H_a ditolak jika *P Value* > dari nilai alpha 5% (0,05) berarti hasil perhitungans tatistik tidak ada hubungan (Priyatno, 2010).

4.7 Penyajian Data

Data yang telah diuji statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang antara variabel penelitian disertai penjelasannya.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Keadaan Geografis

Desa Lampulo merupakan Desa yang berada dalam wilayah administratif Kecamatan Kuta Alam yang berada dalam wilayah kota Banda Aceh. Luas wilayahnya mencakup 154,5 Ha yang dibagi atas 4 dusun, yaitu dusun T.T.Dipulo yang jumlah rumah sebanyak 467, jumlah KK ril sebanyak 731, dan jumlah penduduknya sebanyak 2150 jiwa. Dusun Malahayati Dipulo yang jumlah rumah sebanyak 374, jumlah KK ril sebanyak 718, dan jumlah penduduknya sebanyak 1626 jiwa. Dusun Tgk.Disayang yang jumlah rumah sebanyak 256, jumlah KK ril sebanyak 346, dan jumlah penduduknya sebanyak 932 jiwa. Dan dusun T.Teungoh Dipulo yang jumlah rumah sebanyak 201, jumlah KK ril sebanyak 227, dan jumlah penduduknya sebanyak 878 jiwa. Jadi, jumlah penduduk keseluruhannya adalah sebanyak 5586 jiwa.

Adapun batas wilayah Desa Lampulo Kota Banda Aceh tersebut sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan Desa Lamdingin dan Syah Kuala, sebelah selatan berbatas dengan kelurahan Mulia, sebelah barat berbatas dengan Krueng Aceh, dan sebelah timur berbatas dengan Desa Lamdingin.

Berdasarkan letak geografisnya Desa Lampulo kecamatan Kuta Alam merupakan Desa yang terletak di pinggiran laut, dan rata-rata sumber pendapatan masyarakat Desa Lampulo Kota Banda Aceh setempat dengan mata pencaharian sebagai nelayan.

5.2 Pelayanan KB Pada Suami

Pelayanan keluarga berencana merupakan upaya kesehatan masyarakat esensial Puskesmas dan pelayanan medik umum di rumah sakit, upaya pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas, upaya pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, memenuhi hak reproduksi klien. Dan juga salah satu upaya untuk meningkatkan dalam melakukan koordinasi antara pengelola program keluarga berencana dalam upaya meningkatkan pelayanan keluarga berencana, secara khusus untuk meningkatkan kesadaran bapak-bapak akan kesehatan reproduksi serta meningkatkan jumlah bapak-bapak yang ada di data pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh memberikan pelayanan mengenai tentang keluarga berencana, seperti tersedianya tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KB yang terampil dalam pelayanan klinis, konseling dan manajemen melalui pelatihan yang terakreditasi, tersediaya obat dan alat kontrasepsi untuk suami, tersedianya pembiayaan pelayanan KB melalui APBN (Kementerian Kesehatan dan BKKBN,)

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Bab ini menjelaskan hasil penelitian, uraian dimulai dengan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel dan analisa bivariat untuk mengetahui hipotesis dengan menggunakan *uji chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen. Maka hasil penelitian akan disajikan sebagai berikut:

6.1.1 Analisa Univariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, diperoleh hasil berdasarkan variabel yang diteliti sebagai berikut:

6.1.1.1 Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KEIKUTSERTAAN SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

No.	Keikutsertaan Suami	Frekuensi	%
1	Ya	39	39,0
2	Tidak	61	61,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer (diolah Februari, 2020)

Berdasarkan tabel 6.1 menunjukkan bahwa keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo pada kategori tidak ikut dalam ber-KB sebanyak 61 responden (61,0%), dan yang ikut dalam ber-Kb sebanyak 39 responden (39,0%).

6.1.1.2 Peran Gender

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN GENDER SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

No.	Peran Gender	Frekuensi	%
1	Ya	87	87,0
2	Tidak	13	13,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer (diolah Februari 2020)

Berdasarkan tabel 6.2 menunjukkan bahwa tidak adanya peran gender dalam keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo sebanyak 13 responden (13,0%), dan tidak adanya peran gender sebanyak 87 responden (87,0%).

6.1.1.3 Pengetahuan

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	66	66,0
2	Kurang Baik	34	34,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer (diolah Februari, 2020)

Berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa pengetahuan suami tentang KB di Desa Lampulo pada kategori kurang baik sebanyak 34 responden (34,0%), dan pada kategori baik sebanyak 66 responden (66,0%).

6.1.1.4 Status Ekonomi

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS EKONOMI SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESALAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

No.	Status Ekonomi	Frekuensi	%
1	Cukup	76	76,0
2	Tidak Cukup	24	24,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer (diolah Februari, 2020)

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa status ekonomi suami di Desa Lampulo pada kategori tidak cukup sebanyak 24 responden (24,0%), dan pada kategori cukup sebanyak 76 responden (76,0%).

6.1.1.5 Jumlah Anak

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI JUMLAH ANAK SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

No.	Jumlah Anak	Frekuensi	%
1	<2 anak	53	53,0
2	≥2 anak	47	47,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer (diolah Februari, 2020)

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa jumlah anak di Desa Lampulo pada kategori ≥ 2 anak (lebih dari 2 anak) sebanyak 47 responden (47,0%), dan pada kategori < 2 anak (kurang dari 2 anak) sebanyak 53 responden (53,0%).

6.1.1.6 Perspektif Agama Islam

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PERSPEKTIF AGAMA ISLAM SUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

No.	Perspektif Agama Islam	Frekuensi	%
1	Setuju	60	60,0
2	Tidak Setuju	40	40,0
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer (diolah Februari, 2020)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa perspektif agama islam dalam keikutserta KB di Desa Lampulo pada kategori tidak setuju sebanyak 40 responden (40,0%), dan pada kategori setuju sebanyak 60 responden (60,0%).

6.1.2 Analisa Bivariat

Untuk mengetahui tercapainya tujuan penelitian, maka pada bagian ini diuraikan hasil dalam bentuk tabulasi silang yang menunjukkan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, sebagaimana tergambar pada tabel di bawah ini.

6.1.2.1 Hubungan Peran Gender dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

TABEL 6.7
HUBUNGAN PERAN GENDER DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI
MENJADI AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

Peran Gender	Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB				Total		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	n	%	
Ya	39	44,8	48	55,2	87	100	0,002
Tidak	0	0,0	13	100	13	100	
Jumlah	39	39,0	61	61,0	100	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Februari, 2020)

Hasil analisis pada tabel 6.8 menunjukkan bahwa suami yang ikut serta menjadi akseptor KB dengan adanya peran gender lebih banyak yaitu sebanyak (44,8%) dibandingkan dengan tidak adanya peran gender yaitu sebanyak (0,0%). Sedangkan suami yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB dengan adanya peran gender lebih banyak yaitu sebanyak (55,2%) dibandingkan dengan tidak adanya peran gender yaitu sebanyak (100%).

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai p-value 0,002 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada hubungan peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

6.1.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

TABEL 6.8

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI
MENJADI AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020**

Pengetahuan Responden	Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB				Total		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	32	48,5	34	51,5	66	100	0,007
Kurang Baik	7	20,6	27	79,4	34	100	
Jumlah	39	39,0	61	61,0	100	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Februari, 2020)

Hasil analisis pada tabel 6.8 menunjukkan bahwa suami yang ikutserta menjadi akseptor KB dengan pengetahuan baik lebih banyak yaitu sebanyak (48,5%) dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak (20,6%). Sedangkan suami yang tidak ikutserta menjadi akseptor KB dengan pengetahuan kurang baik lebih banyak yaitu sebanyak (79,4%) dibandingkan dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak (51,5%).

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai p-value 0,007 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

6.1.2.3 Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

TABEL 6.9
HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI
MENJADI AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

Status Ekonomi	Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB				Total		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	34	44,7	42	55,3	76	100	0,036
Tidak Cukup	5	20,8	19	79,2	24	100	
Jumlah	39	39,0	61	61,0	100	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Februari, 2020)

Hasil analisis pada tabel 6.9 menunjukkan bahwa suami yang ikutserta menjadi akseptor KB dengan status ekonomi cukup lebih banyak yaitu sebanyak (44,7%) dibandingkan dengan status ekonomi tidak cukup yaitu sebanyak (20,8%). Sedangkan suami yang tidak ikutserta menjadi akseptor KB dengan status ekonomi tidak cukup lebih banyak yaitu sebanyak (79,2%) dibandingkan dengan status ekonomi cukup yaitu sebanyak (55,3%).

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai p-value 0,036 ($p > 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_0) diterima yang berarti tidak ada hubungan status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

6.1.2.4 Hubungan Jumlah Anak dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

TABEL 6.10
HUBUNGAN JUMLAH ANAK DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI
MENJADI AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

Jumlah Anak	Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB				Total		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	n	%	
<2 Anak	27	50,9	26	49,1	53	100	0,009
≥2 Anak	12	25,5	35	74,5	47	100	
Jumlah	39	39,0	61	61,	100	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Februari, 2020)

Hasil analisis pada tabel 6.10 menunjukkan bahwa suami yang ikutserta menjadi akseptor KB dengan jumlah anak <2 lebih banyak yaitu sebanyak (50,9%) dibandingkan dengan jumlah anak ≥2 yaitu sebanyak (25,5%). Sedangkan suami yang tidak ikutserta menjadi akseptor KB dengan jumlah anak ≥2 lebih banyak yaitu sebanyak (74,5%) dibandingkan dengan jumlah anak <2 yaitu sebanyak (51,5%).

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai p-value 0,009 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

6.1.2.5 Hubungan Perspektif Agama Islam dengan Keikutsertaan Suami Menjadi

Akseptor KB

TABEL 6.11
HUBUNGAN PERSPEKTIF AGAMA ISLAM DENGAN KEIKUTSERTAAN SUAMI
MENJADI AKSEPTOR KB DI DESA LAMPULO KECAMATA KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2020

Perspektif Agama Islam	Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB				Total		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Setuju	28	46,7	32	53,3	60	100	0,054
Tidak Setuju	11	27,5	29	72,5	40	100	
Jumlah	39	39,0	61	61,0	100	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Februari, 2020)

Hasil analisis pada tabel 6.11 menunjukkan bahwa suami yang ikutserta menjadi akseptor KB dengan perspektif agama islam yang setuju lebih banyak yaitu sebanyak (46,7%) dibandingkan dengan perspektif agama islam yang tidak setuju yaitu sebanyak (27,5%). Sedangkan suami yang tidak ikutserta menjadi akseptor KB dengan perspektif agama islam yang tidak setuju lebih banyak yaitu sebanyak (72,5%) dibandingkan dengan perspektif agama islam yang setuju yaitu sebanyak (53,3%).

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai p-value 0,054 ($p > 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_0) diterima yang berarti tidak ada hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Peran Gender dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,002.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuyun Agus Riani (2018), menunjukan bahwa paling banyak suami yang tidak ikut serta dalam menjadi akseptor KB dengan peran gender ya lebih banyak dengan nilai *p-value*=0,001 (H_a) diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Kabupaten Kediri.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa peran gender menjadi salah satu faktor pengaruh terhadap keikutsertaan suami menjadi akseptor KB. Karena pihak laki-laki kurangnya kesadaran sehingga menyerahkan keputusan keputusan pemilihan alat kontrasepsi pada istri. Biasanya diberikan pengarahan apapun yang terkait tentang KB, sampai alat kontrasepsinya pun di jelaskan satu persatu oleh pihak tenaga kesehatan atau pun kader desa.

Tetapi, memang bapak-bapak nya yang tidak mau menggunakan alat kontrasepsi. Karena selama ini KB pada laki-laki masih di anggap tabu dan masih beranggapan bahwa laki-laki tidak bisa hamil dan tidak dapat melahirkan, padahal dalam penggunaan alat kontrasepsi tersebut adalah hak suami dan istri bukan hanya istri saja yang dapat terlibat dalam menjadi akseptor KB suami juga harus terlibat. walaupun suami tidak bisa hamil dan tidak dapat melahirkan bukan

berarti tidak dapat dan tidak harus terlibat dalam menjadi akseptor keluarga berencana.

6.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,007.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niken Setyaningrum (2017), menunjukkan bahwa paling banyak suami yang mempunyai pengetahuan baik dan tidak ikut menjadi akseptor KB dengan nilai *p-value*=0,000 (H_a) diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor pengaruh terhadap keikutsertaan suami menjadi akseptor KB. Menurut peneliti seseorang yang berpengetahuan baik akan lebih berpartisipasi dalam program KB.

Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu domain dari perilaku oleh beberapa faktor baik dari faktor internal seperti jasmani dan rohani serta faktor eksternal seperti jenis kelamin, umur, pekerjaan, paritas, pendidikan, pengalaman, ekonomi, hubungan sosial, dan informasi. Pengetahuan merupakan kemampuan pengetahuan seseorang yang memiliki pengaruh terhadap tindakan yang dilakukan seseorang, pengetahuan/ intelektual

juga mempengaruhi pola pikir/cara berpikir seseorang, tinggi rendahnya tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan suatu tindakan khususnya dibidang kesehatan terutama dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa keikutsertaan responden berhubungan dengan pengetahuan responden dalam berpartisipasi menjadi akseptor keluarga berencana, dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang tidak ikutserta menjadi akseptor KB, hal ini disebabkan karena responden yang berpengetahuan kurang pernah mendapatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang kontrasepsi kondom sebagai alat kontrasepsi pria namun penyuluhan tersebut kurang lengkap dan akurat sehingga tidak dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang keuntungan dari kontrasepsi dan suami tidak termotivasi untuk ikutserta menjadi akseptor KB dalam mensejahterakan keluarganya melalui ber-KB.

6.2.3 Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,036.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darozatun Nisa (2015), menunjukan bahwa suami yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB dengan status ekonomi cukup lebih banyak dengan $p\text{-value}=0,421$ (H_0) diterima

artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Kelurahan Cilenggang Serpong Tangerang Selatan.

Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi menurut Bartrand (1980), namun dalam penelitian ini status ekonomi bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa Bapak-bapak yang berpendapatan atau yang berstatus ekonomi tinggi maupun yang berstatus ekonomi rendah tidak mau ikutserta dalam menggunakan alat kontrasepsi, karena bapak-bapak tersebut masih beranggapan penggunaan alat kontrasepsi bukanlah hak seorang suami melainkan adalah hak sang istri karena istri yang hamil dan istri yang melahirkan, dan hak seorang suami hanya mencari nafkah untuk istri dan anaknya.

6.2.4 Hubungan Jumlah Anak dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,009.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadar Ramadhan (2015), menunjukan bahwa suami yang tidak ikutserta dalam menjadi akseptor KB dengan jumlah anak ≥ 2 lebih banyak dengan *p-value*=0,006 (H_a) diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan

keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Kecamatan Kontunaga Kabupaten Muna.

Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya suami yang baru menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai banyak anak atau lebih dari 2 anak. Dan masih terdapat beberapa suami yang cenderung ingin memiliki banyak anak, hal ini tidak terlepas dari pengaruh keluarga besar atau pengaruh masyarakat yang termasuk dalamnya anggapan bahwa banyak anak banyak rezeki atau setiap anak memiliki rezeki masing-masing.

Faktor lainnya adalah jenis kelamin anak, jika anaknya laki-laki semua maka orang tua berusaha memperoleh anak perempuan begitu juga sebaliknya jika anaknya perempuan semua maka orang tua akan berusaha memperoleh anak laki-laki sehingga pasangan tersebut tidak berkontrasepsi.

6.2.5 Hubungan Perspektif Agama Islam dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perspektif agama islam dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,054.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Dyah Pratiwi (2015), menunjukan bahwa suami yang tidak ikutserta dalam menjadi akseptor KB dengan perspektif agama islam yang tidak setuju lebih banyak dengan $p\text{-value}=0,523$ (H_0) diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara

perspektif agama islam dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta.

Beberapa agama memperbolehkan KB dengan alasan KB dianggap penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, menunjang program pembangunan kependudukan lainnya dan menjadi bagian dari hak asasi manusia. Tetapi dalam agama islam perbedaan-perbedaan yang timbul atau yang masih ada tindakan mengenai gagasan atau gerakan KB itu sendiri, tetapi sekedar cara-cara pendekatan dan alat-alat kontrasepsi yang dipergunakan, yang untuk sebagian dianggap setuju atau tidak setuju dalam perspektif agama islam.

Sebagian masyarakat yang tidak setuju dengan penggunaan alat kontrasepsi karena beranggapan bahwa alat kontrasepsi itu haram untuk digunakan, karena tujuannya untuk menghalang atau membatasi jumlah anak. Padahal tujuan penggunaan alat kontrasepsi adalah untuk menjarangkan jarak kelahiran bukan untuk mebatasi anak. Adapun jenis kontrasepsi yang di haramkan dalam perspektif agama islam adalah vasektomi (memutuskan secara permanen).

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2020, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara peran gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2020 dengan *p-value* 0.002.
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2020 dengan *p-value* 0.007.
3. Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2020 dengan *p-value* 0.036.
4. Ada hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2020 dengan *p-value* 0.009.
5. Tidak ada hubungan antara perspektif agama islam dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2020 dengan *p-value* 0,054.

7.2. Saran

1. Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan kesadaran bapak-bapak yang ada di data pasangan usia subur dalam mengikuti program Keluarga Berencana seperti memberikan informasi baik itu manfaat keikutsertaan suami menjadi akseptor KB, dampak jika suami tidak ikut dalam menggunakan alat kontrasepsi, dan dampak bagi kesehatan istri jika selalu istri yang menggunakan alat kontrasepsi, sehingga dapat meningkatkan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB dan dapat mengurangi angka kesakitan pada ibu yang akan berdampak pada kematian.
2. Kepala desa sebagai pemimpin desa hendaknya meningkatkan kehadiran bapak-bapak atau lebih di dorong lagi untuk ikut dalam penyuluhan mengenai tentang partisipasi suami menjadi akseptor KB, karena sebagian bapak-bapak masih beranggapan bahwa penggunaan alat kontrasepsi adalah hak perempuan karena perempuan yang hamil dan perempuan yang melahirkan.
3. Diharapkan kepada bapak-bapak yang ada di data pasangan usia subur di desa Lampulo untuk dapat meningkatkan pengetahuan yang di miliknya tentang keluarga berencana untuk memperdalam informasi yang telah di terimanya, sehingga termotivasi untuk ikutserta menjadi akseptor KB untuk mensejahterakan keluarganya.
4. Di harapkan bagi institusi pendidikan hendaknya mengkaji lebih dalam permasalahan tentang rendahnya keikutsertaan suami menjadi akseptor KB dan meningkatkan peran serta untuk memberikan manfaat keikutsertaan suami

dalam ber KB. misalnya memberikan penyuluhan tentang manfaat keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Ayuningrum,P.M., Sudarmiati,S., *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Suami*, Jurnal Jurusan Keperawatan, 2017.
- Ainy,H, dkk., *Hubungan Antara Fertilitas, Mortalitas, Dan Migrasi Dengan Laju Pertumbuhan Penduduk*, Jurnal Preventia, 2019.
- BKKBN., *Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi*, 2018.
- BKKBN., *Batasan dan Pengertian Pemutakhiran Data Keluarga (MDK) 2018*, diakses 15 Maret 2019.
- Cici S.T. Rina M. K, Yolanda B.B., *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil KB Kombinasi Dengan Hipertensi Pada Akseptor Pil KB Di Puskesmas Enemawira Kabupaten Sangihe,eJournal Keperawatan (eKp) Volume 4 Nomor 1*, 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi, *Profil Kesehatan Provinsi Aceh*, Aceh: Dinkes, 2018.
- Dinas Kesehatan Provinsi, *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh*, Aceh: Dinkes, 2018.
- Dewi,M.K.,Rahmawati,F., *Hubungan persepsi, dukungan keluarga dan akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana*, Vol.9. No.2, 2019.
- Dorazatun,N., *Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pria dalam keluarga berencana di Kelurahan Cilenggang, Serpong, Tangerang Selatan Tahun 2015*.
- Dahniar dan Jusrianti Achmad., *Hubungan lama penggunaan KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan pada akseptor di BPS Brismawati Kabupaten Maros*, Jurnal Kebidanan Vokasional Volume 4 Nomor 1, 2019.
- Ernestin,M.F., *Hubungan Pengetahuan dan Persepsi PUS Pria Dengan Penggunaan Kondom/Vasektomi di Kelurahan Merdeka Wilayah Puskesmas Kupang Kota, CHMK Midwifery Scientific Journal Volume2, Nomor 2*, 2019.

Faralico,H., *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pria Mengikuti KB di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo*, Journal of Healthcare Technology and Medicine, Universitas Ubudiyah Indonesia Vol. 4 No. 1, 2017, Diakses 1 April 2018.

Feriyansah,E., *Pengaruh Pendapatan Suami Dan Pendapatan Istri Terhadap Ekonomi Keluarga*: Skripsi, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2015.

Fatimah,S., *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Partisipasi Suami Dalam Ber KB Di Desa Tambakrejo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang*, Volume 8, Nomor 2, 2016.

Guspianto., *Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Vasektomi di Kecamatan Maro Sebo Kabupaten Muaro Jambi*, Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ) Vol. 3 No. 1, 2019.

Hayati,I.N., *Hukum Menggugurkan Kandungan Dan Penggunaan Alat Kontrasepsi Menurut Perspektif Hukum Islam*, Jurnal Qolamuna Volume 1 Nomor 1, 2015.

Hartoyo, dkk., *Studi Nilai Anak, Jumlah Anak Yang Diinginkan, Dan Keikutsertaan Orang Tua Dalam Program KB*. Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen, 2011.

Hasian,M., *Faktor yang berhubungan dengan kepesertaan pria dalam program keluarga berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Tanjung Pinang*: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Perminatan Bidan Komunitasn Depok, Universitas Indonesia, 2015.

Hasnidar.,*Tingkat kepuasan seksual wanita akseptor tubektomi dan kontrasepsi hormonal Kabupaten Wajo*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 13 Nomor 6, 2017.

Handayani,P, dkk., *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb*, Nursing News Volume 4, Nomor 1, 2019.

Indrayani., *Vasektomi Tindakan Sederhana dan Menguntungkan Bagi Pria*.Jakarta. CV TRANS INFO MEDIA, 2014.

Irianto,Koes., *Pelayan Keluarga Berencana, Dua Anak Cukup*, Bandung: Alfabeta, 2014.

Indrawatil, F.L., *Hubungan Paparan Informasi MOP dan Minat Calon Akseptor KB MOP Terhadap Sistem Reward*, Seminar Nasional (UNRIYO), 2019.

Karmiah., *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan alat kontrasepsi KB pada pasangan usia subur di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar*: Skripsi,Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar, 2017.

Kadar,M., *Faktor yang berhubungan dengan peserta KB metode operasi pria (MOP) di Kecamatan Kontunaga Kabupaten Muna*, Vol.2 No. 3 Desember 2015.

Lazuardi,J.F., *Penerapan Program Keluarga Berencana Berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Tunjauan dari Aspek Yuridis Sosiologis di Puskesmas Gatak Sukoharjo)*, Jurnal Ilmiah, Fakultas Hukum Universitas Slamet Riyadi Surakarta, 2019.

Maulana.F., *Kontribusi badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN) dalam meningkatkan informasi keluarga berencana KB di Kota Banda Aceh*: Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-raniry Banda Aceh 2018.

Maha,S.S., *Asuhan Kebidanan Ny.di Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan A.S di Kabupaten Simalungu*: Laporan Tugas Akhir, Politeknik, Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi D-III Kebidanan Pematang Sianta, 2019.

Nazir, M., *Metode Penelitian*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2010.

Notoadmodjo, S., *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.

Nastangin., *Vasektomi dan Tubektomi perspektif maqasid al-syari'ah*, Vol. 3 No. 1, 2019.

Oktriyanto, dkk., *Nilai Anak Dan Jumlah Anak Yang Diinginkan Pasangan Usia Subur Di Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan*, Vol.8, No.1, 2015.

Oka, L. H. C., *Kualitas konseling KB implan yang diberikan oleh bidan kepada akseptor KB baru di Kota Denpasar, Universitas Udayana*, 2017.

Pratiwi,N.Y.N., *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang Alat Kontrasepsi Di Dusun Soreang Desa Jipang Kecamatan Bontonampo Selatan KabupatenGowa*: KTI, Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2016.

Profil Kesehatan Indonesia., 2017.

Profil Kesehatan Indonesia., 2018.

Pradini,D.I, dkk., *Tingkat ekonomi keluarga berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi di Dukuh Manukan Sendangsari Pajangan Bantul*, Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI) Vol.1. No.2, 2014.

Pratiwi,E.D, Sariat,S., *Agama Dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) Dan PemilihanJenis Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Desa Argomulyo Sedaya Bantul Yogyakarta*, JNKI Vol 3, No.1, 2015.

Prestyana,R.L, Panjalu,G.F., *Pembatasan Keturunan (Tauhid al-nasl) (Studi Komparasi Fatwa Mui Dan Putusan Majelis Tarjih Muhammadiyah Perspektif Maqasid Ssyariah)*, Jurnal Studi Hukum Islam Vol.6 No.2, 2017.

Putri,P.K.D., *Komunikasi antara suami istri bagi kesetaraan gender dalam penggunaan alat kontrasepsi*, Jurnal PERSPEKTIF Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi dan Magister Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta Vol. 2 No. 2, 2018.

Purwanti, dkk., *Hubungan Sikap Dengan Motivasi Menjadi Akseptor KB Pria Di Puskesmas Siborong-Borong*, Reproduksi Health, 2014.

Partiwi,E.D, Susiana Sariati., *Agama dengan keikutsertaan keluarga berencana (KB) dan pemilihan jenis alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta*, JNKI, Vol. 3, No. 1, 2015.

Priyatno., *Teknik mudah dan cepat melakukan analisis data penelitian dengan SPSS dan tanya jawab ujian pendadaran*, Gaya media Yogyakarta Tahun 2010.

- Rahman, A., *Pengaruh Komunikasi Petugas Lapangan KB (PLKB) Terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Desa Cigugur Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandara*, Jurnal Moderat Vol 5. Nomor 1, 2019.
- Rasyid,Z., dkk., *Perilaku PSK terhadap penggunaan kondom dalam upaya pencegahab HIV/AIDS di Perum Jondul Lama Kota Pekanbaru , Collaborative Medical Journal (CMJ)* Vol 2 No 1, 2019.
- Rinaldi,D.Y., *Advokasi Bapemas dan KB Pada Pasangan Suami Istri pra-Kehamilan diSurabaya*, Paradigma, Volume 02 Nomor 02, 2014.
- Sutinah., *Partisipasi laki-laki dalam program Keluarga Berencana di era masyarakat postmodern*, Masyarakat, Kebudayaan dan Politik Vol. 30, No. 3, 2017.
- Sugiyono., *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2011.
- Sarwono., *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono, 2009.
- Siti Rochmah., *Penggunaan Vasektomi dan Tubektomi perspektif Medis dan Maqasid al-shari'ah: Tesis, Pasca Sarjana Universitas Islam Sunan Ampel Surabaya*, 2018.
- Sitompul, Ewa Molika,. *Panduan Pintar Menghitung Masa Subur*. Jakarta :Kunci Aksara, 2015.
- Sari., *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada PUS Di Puskesmas Tembilahan Hulu*. www. Jurnal publikasi, 2017. Diakses oleh Misrina pada tanggal 24 Juli 2018.
- Saifuddin, dkk., *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- Siregar,A., *Kebijakan Program Kependudukan,Keluarga Berencana dalam Mendukung Keluarga Sehat*. Tulisan Dipresentasikan pada Rapat Kerja K esehatan Nasional, 2016.
- Shaw SM, Lee Janet., *Women's Voices Ferminist Visions, Six Edition*, New York: McGraw-Hill, 2015.

Setiyono,A, Novianti,S., *Faktor Determinan Partisipasi Pria Dalam Vasektomi Tahun 2016*, Jurnal Kesehatan Komunikasi Indonesia. 11 (2): 1163–1170. <https://docplayer.info//33994067-Faktor-determinan-partisipasi-pria-dalam-vasektomi-andik-setiyono-siti-novianti-ringkasan.html>. [Diakses 8 Agustus 2018].

Setyaningrum,N.,Melina,F., *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul*, Vol. 08 No. 01, 2017.

Trisnawarman,D., Erlysa,W., *Sistem penunjang keputusan pemilihan metode/alat kontrasepsi*, Gematika Jurnal Manajemen Informatika VOLUME 9 NOMOR 1, 2015.

Tampubolon,I.L.,dkk., *Keikutsertaan Wanita Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Penggunaan Kb IUD*, Jurnal Kesehatan, Vol. 2 No. 2, 2019.

Veronica,S.Y, dkk., *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian KB IUD Pada Wanita Usia Subur*, Wellness And Healthy Magazine, Volume1, Nomor 2, 2019.

Wibowo, Adik., *Metodologi Penelitian Praktis bidang Kesehatan*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2014.

Wulandari,S., *Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Keikutsertaan KB IUD Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta*, Vol.10 Nomor 1, 2015.

Wahyuningtias,T.,*Analisis hukum islam terhadap pendapat tokoh strutural LDII di Desa Bangi Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri tentang keharaman menggunakan metode KB: Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Fakultas Syariah dan Hukum Jurusan Hukum Perdata Islam Prodi Hukum Keluarga Islam Surabaya*, 2019.

Widiawatie,N., *Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Terhadap Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun: Skripsi, Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2017.

World Health Organization., *Perilaku Akseptor Dalam Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Poskesdes Anuta Singgani Kecamatan Mantikulore Kota Palu*, 2017.

Yeni Rahayu., *Hubungan dukungan suami dan gaya hidup dengan status gzi akseptor KB implant, (Penelitian Korelasional): Skripsi,Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan, Universitas Air Langga Surabaya*, 2018.

Yuyun,A.R., *Pengetahuan dan Pemahaman Wacana Gender Pada PLKB, Kader dan Lembaga Masyarakat Terdapat Promosi KB di Kabupaten Kediri*, Vol.2 No.2 Oktober 2018.

Zwang, J., *Perceptions and attitudes towards late marriage and premarital fertility in rural South Africa*, IFAS Working Paper Series/Les Cahiers de l'IFAS, 2014.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk di hubungi kembali.

Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019

Responden

Nama :

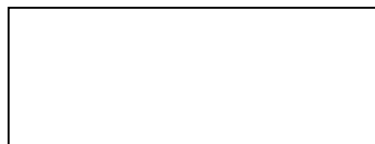
TandaTangan :



Peneliti

Nama :

TandaTangan :



KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAANSUAMI MENJADI
AKSEPTOR KB di WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPULO TAHUN 2020**

Identitas Responden

1. No.Responden :..... (diisi oleh peneliti)
2. Tanggal Pengisian :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Pendidikan Terakhir :
6. Jumlah Anak :

Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban yang paling cocok menurut anda dengan Berikan tanda (X) pada jawaban yang menurut anda paling benar.

A. Partisipasi pria dalam keluarga berencana

1. Apakah bapak saat ini menggunakan alat kontrasepsi?
 - a. Ya
 - b. Tidak —→ Lanjut ke pertanyaan No. 3
2. Jenis kontrasepsi apa yang sedang bapak gunakan?
 - a. Kondom
 - b. Vasektomi (Memutuskan secara permanen)
3. Apa alasan bapak tidak menggunakan alat kontrasepsi?
 - a. Istri ikut KB
 - b. Tidak cocok

B. Peran Gender

1. Apakah bapak pernah berbicara mengenai manfaat kontrasepsi bersama istri?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
2. Menentukan jumlah anak muthlak diputuskan oleh suami karena suami adalah kepala rumah tangga?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Memiliki anak laki-laki lebih besar dominan harapan bapak?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Harapan memiliki anak perempuan lebih besar dominan harapan ibu?

- a. Ya
 - b. Tidak
5. Jika pasangan bapak memiliki keluhan atau petunjuk dokter apakah bapak bersedia menggunakan alat kontrasepsi?
- a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah istri mendukung bapak dalam menggunakan alat kontrasepsi?
- a. Mendukung
 - b. Tidak mendukung

C. Pengetahuan

1. Menurut bapak, apa tujuan penggunaan kontrasepsi?
- a. Mencegah kehamilan dan mengatur jarak kelahiran
 - b. Tidak tahu
2. Menurut bapak siapa saja yang boleh memakai alat kontrasepsi?
- a. Suami dan Istri
 - b. Hanya Istri
3. Jenis/cara kontrasepsi pria apa saja yang bapak ketahui?
- a. Kondom dan vasektomi/Memutuskan secara permanen
 - b. Pil dan suntik
4. Alat kontrasepsi kondom hanya dapat di pakai?
- a. Satu kali
 - b. Lebih satu kali
5. Jika istri selalu menggunakan kontrasepsi apakah bisa mengalami gejala penyakit?
- a. Ya
 - b. Tidak
6. Menurut bapak, kaum pria harus ikut ber KB?
- a. Ya
 - b. Tidak
7. Dengan memiliki anak banyak maka akan bertambah rejeki keluarga?
- a. Ya
 - b. Tidak
8. Menurut bapak, berapa jumlah anak yang dianjurkan dalam program KB?

- a. 2 anak
 - b. 4 anak
9. Menurut bapak, apakah menggunakan kondom dapat mengganggu kenyamanan dalam berhubungan seksual?
- a. Ya
 - b. Tidak
10. Menurut bapak, apakah keuntungan dari penggunaan kondom?
- a. Murah dan praktis / sederhana
 - b. Memerlukan pemeriksaan medis

D. Status Ekonomi

1. Apa pekerjaan bapak saat ini?
- a. Nelayan
 - b. PNS
2. Berapa penghasilan bapak perbulan?
- a. $\leq 2.000.000$
 - b. $\geq 2.000.000$
3. Untuk memperoleh alat kontrasepsi tersebut, apakah bapak harus membayar?
- a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah bapak pernah mendengar berapa biaya pelayanan KB pada laki-laki dari tenaga kesehatan?
- a. Ya
 - b. Tidak
5. Menurut bapak, apakah biaya pelayanan KB dapat di jangkau oleh klien?
- a. Ya
 - b. Tidak

E. Jumlah Anak

1. Menurut bapak, berapa jumlah anak yang ideal?
- a. 2 anak
 - b. ≥ 2 anak
2. Menurut bapak, apakah jumlah anak berpengaruh dengan pengambilan keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi?
- a. Ya
 - b. Tidak

3. Menurut bapak, memiliki anak banyak apakah bisa merupakan jaminan untuk di hari tua?
 - a. Tidak
 - b. Ya
4. Apakah dengan memiliki anak banyak akan memberikan rasa aman di keluarga bapak?
 - a. Tidak
 - b. Ya

F. Perspektif Agama Islam

1. Menurut bapak, dalam perspektif agama islam apakah KB tidak di perbolehkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika jawabannya “iya ” jenis kontrasepsi apa?
 - a. Vasektomi (Memutuskan secara permanen)
 - b. Kondom
3. Menurut bapak, apakah menggunakan KB bertentangan dengan aturan di agama islam?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Dalam perspektif agama islam, KB di perbolehkan jika tujuannya untuk mengatur kelahiran bukan untuk membataskan keturunan.
 - a. Ya
 - b. Tidak

LAMPIRAN III

TABEL SKOR

NO	VARIABEL YANG DI TELITI	NO URUT PERTANYAAN	BobotSkor		RENTANG
			A	B	
1	Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB	1	2	1	$R = 6 - 3$ $\frac{6+3}{2} = 4,5$ - Ya : jika $\geq 4,5$ - Tidak : jika $< 4,5$
		2	2	1	
		3	2	1	
2	Peran Gender	1	2	1	$R = 12 - 6$ $\frac{12+6}{2} = 9$ - Ya : jika ≥ 9 - Tidak : jika < 9
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
3	Pengetahuan	1	2	1	$R = 20 - 10$ $\frac{20+10}{2} = 15$ - Baik : jika ≥ 15 - Kurang Baik : jika < 15
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	
4	Status Ekonomi	1	2	1	$R = 10 - 5$ $\frac{10+5}{2} =$ - Cukup : jika $\geq 7,5$ - Tidak Cukup : jika $< 7,5$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	5	1	

5	Jumlah Anak	1	2	1	$R = 8 - 4$ $\frac{8+4}{2} = 6$ - ≤ 2 Anak : jika ≥ 6 - ≥ 2 Anak : jika < 6
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
6	Agama	1	2	1	$R = 8 - 4$ $\frac{8+4}{2} = 6$ - Setuju : jika ≥ 6 - Tidak Setuju : jika < 6
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPESERTAAN PRIA DALAM PROGRAM
KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI JANG
TANJUNGPINANG TAHUN 2012

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Selamat pagi/siang/sore*. Nama saya Maretha Hasian. Saya adalah mahasiwi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) UI yang sedang melaksanakan penelitian mengenai Kepesertaan Pria dalam Program Keluarga Berencana (KB). Kesertaan Bapak dalam pengisian kuesioner ini bersifat sukarela dan saya sangat berharap kesediaan Bapak untuk mengisi kuesioner ini karena pandangan dan jawaban Bapak sangat penting dalam penelitian ini.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepesertaan pria (suami) dalam program Keluarga Berencana (KB) yang berada di wilayah Puskesmas Sei Jang. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya peningkatan cakupan peserta KB pria. Bagi Bapak sebagai responden, dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan untuk berpartisipasi dalam program KB terutama sebagai peserta KB. Dengan terlibatnya Bapak dalam program KB, akan dapat membantu menekan laju pertumbuhan penduduk serta dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terutama di Kota Tanjungpinang. Sehingga dapat meningkatkan taraf kehidupan dan derajat kesehatan.

Pengisian kuesioner ini hanya memakan waktu $\pm$ 10 menit. Keterangan apapun yang Bapak berikan akan dijamin kerahasiaannya dan tidak akan diberitahukan kepada pihak lain. Saya sangat berharap dan menghargai kesertaan Bapak dalam pengisian kuesioner ini. Atas perhatian dan kerjasama yang Bapak berikan saya ucapkan terima kasih.

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

No.Telp/HP :

dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia* untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan kemampuan saya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Tanjungpinang, 2012

Catatan :

*) coret yang tidak perlu

A. Identitas

Nomor responden :
Nama Responden :
Umur Responden :
Nama istri :
Umur istri :

Petunjuk pengisian kuesioner

Berilah tanda checklist (X) untuk jawaban yang anda anggap benar.

B. Sosio Demografi

1. Apakah jenis sekolah tertinggi yang pernah bapak dapatkan ?
 - a. Tidak sekolah
 - b. Tamat SD/ sederajat
 - c. Tamat SMP/ sederajat
 - d. Tamat SMA/ sederajat
 - e. Tamat D1/D2/D3
 - f. Tamat Perguruan Tinggi
2. Apakah Bapak sudah memiliki anak kandung ?
 - a. Ya
 - b. Tidak → lanjut ke pertanyaan nomor 4
3. Jika ya, berapa jumlah anak Bapak yang masih hidup ?
 - a. ≤ 2 orang
 - b. > 2 orang

C. Pengetahuan Tentang KB

4. Menurut Bapak, apakah tujuan penggunaan kontrasepsi ?
 - a. Mencegah kehamilan dan mengatur jarak kelahiran
 - b. Meningkatkan pendapatan keluarga
 - c. Tidak tahu
5. Jenis/cara kontrasepsi pria apa saja yang Bapak ketahui ?
 - a. Kondom dan Vasektomi / sterilisasi
 - b. Pil dan suntik
 - c. Tidak tahu
6. Menurut Bapak, apakah efek samping / kerugian dari alat kontrasepsi untuk pria ?
 - a. Alergi terhadap karet kondom / lecet / gatal-gatal
 - b. Menurunkan libido/nafsu birahi
 - c. Tidak tahu

7. Menurut Bapak, apakah tujuan penggunaan kondom ?

- a. Mencegah kehamilan dan menghindari Penyakit Menular Seksual (PMS)
- b. Meningkatkan hormon dalam tubuh
- c. Tidak tahu

8. Menurut Bapak, apakah keuntungan dari penggunaan kondom ?

- a. Memerlukan pemeriksaan medis
- b. Murah dan praktis / sederhana
- c. Tidak tahu

9. Dimanakah biasanya Bapak dapat memperoleh kondom ?

- a. Tempat pelayanan kesehatan
- b. Tempat ibadah
- c. Tempat rekreasi

10. Menurut Bapak, apakah tujuan sterilisasi/vasektomi/ MOP (Medis Operasi Pria) ?

- a. Mencegah kehamilan
- b. Mencegah penularan PMS
- c. Tidak tahu

11. Menurut Bapak, apakah keuntungan penggunaan sterilisasi / vasektomi ?

- a. Sederhana
- b. Efektif dan tidak ada efek samping jangka panjang
- c. Tidak tahu

12. Dimanakah Bapak mendapatkan pelayanan sterilisasi / vasektomi ?

1. Rumah sakit
2. Puskesmas
3. Puskesmas keliling

D. Dukungan Istri Terhadap Penggunaan Kontrasepsi

13. Apakah Bapak pernah melakukan pembicaraan mengenai kontrasepsi bersama istri ?

- a. Pernah
- b. Tidak pernah

14. Apakah istri mendukung Bapak dalam menggunakan alat kontrasepsi ?

- a. Mendukung
- b. Tidak mendukung

E. Ketersediaan Alat Kontrasepsi

15. Menurut Bapak, alat kontrasepsi pria apa saja yang tersedia di Puskesmas Sei Jang?
- Kondom
 - Sterilisasi / vasektomi
 - Tidak tahu
16. Menurut Bapak, apakah alat kontrasepsi tersebut selalu tersedia jika dibutuhkan?
- Tersedia
 - Tidak tersedia

F. Sumber Informasi Tentang Kontrasepsi

17. Darimana Bapak memperoleh informasi mengenai alat kontrasepsi pria?
- Tenaga kesehatan (bidan/perawat, dokter, kader)
 - Bukan tenaga kesehatan (media massa, tokoh agama, tokoh masyarakat)

G. Persepsi Individu Tentang Kesenjangan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS

18. Menurut Bapak, apakah Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang serius?
- Ya
 - Tidak
19. Menurut Bapak, apakah Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS dapat dicegah dengan menggunakan kondom?
- Ya
 - Tidak

H. Kepesertaan Pria dalam KB

20. Apakah saat ini Bapak menggunakan alat kontrasepsi?
- Ya
 - Tidak → lanjut ke pertanyaan no. 24
21. Jenis kontrasepsi apa yang sedang Bapak gunakan?
- Kondom
 - Sterilisasi / vasektomi
 - Senggama terputus

22. Apakah alasan bapak menggunakan kontrasepsi?

- Murah
- Istri tidak ber-KB
- Tidak ada efek samping
- Efektif

23. Keluhan apa yang Bapak rasakan selama menggunakan kontrasepsi?

- Kurang nyaman
- Alergi atau gatal-gatal
- Mengurangi kenikmatan
- Tidak pernah

24. Apakah alasan Bapak tidak menggunakan kontrasepsi?

- Istri ikut KB
- Merepotkan
- Tidak cocok

25. Alat / metode KB apa yang istri Bapak gunakan saat ini?

- Pil
- Suntik
- Spiral / IUD
- Susuk / implant
- Sterilisasi / tubektomi
- Pantang Berkala
- Tidak ada

---Terima Kasih---

LAMPIRAN IV

ANALISA UNIVARIAT

Keikutsertaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	39	39.0	39.0	39.0
	Tidak	61	61.0	61.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Peran Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	87	87.0	87.0	87.0
	Tidak	13	13.0	13.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	66	66.0	66.0	66.0
	Kurang Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Status Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	76	76.0	76.0	76.0
	Kurang Cukup	24	24.0	24.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <2 Anak	53	53.0	53.0	53.0
≥ 2 Anak	47	47.0	47.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Perspektif Agama Islam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	60	60.0	60.0	60.0
Tidak Setuju	40	40.0	40.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

Peran Gender * Keikutsertaan Crosstabulation

			Keikutsertaan		Total
			Ya	Tidak	
Peran Gender	Ya	Count	39	48	87
		% within Peran Gender	44.8%	55.2%	100.0%
	Tidak	Count	0	13	13
		% within Peran Gender	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	39	61	100
		% within Peran Gender	39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.553 ^a	1	.002	.001	.001
Continuity Correction ^b	7.762	1	.005		
Likelihood Ratio	14.075	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.458	1	.002		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,07.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Keikutsertaan Crosstabulation

			Keikutsertaan		Total
			Ya	Tidak	
Pengetahuan	Baik	Count	32	34	66
		% within Pengetahuan	48.5%	51.5%	100.0%
	Kurang Baik	Count	7	27	34
		% within Pengetahuan	20.6%	79.4%	100.0%
Total		Count	39	61	100
		% within Pengetahuan	39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.341 ^a	1	.007	.009	.006
Continuity Correction ^b	6.215	1	.013		
Likelihood Ratio	7.740	1	.005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.267	1	.007		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,26.

b. Computed only for a 2x2 table

Status Ekonomi * Keikutsertaan Crosstabulation

			Keikutsertaan		Total
			Ya	Tidak	
Status Ekonomi	Cukup	Count	34	42	76
		% within Status Ekonomi	44.7%	55.3%	100.0%
	Kurang Cukup	Count	5	19	24
		% within Status Ekonomi	20.8%	79.2%	100.0%
Total		Count	39	61	100
		% within Status Ekonomi	39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.381 ^a	1	.036	.054	.029
Continuity Correction ^b	3.434	1	.064		
Likelihood Ratio	4.671	1	.031		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.337	1	.037		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,36.

b. Computed only for a 2x2 table

Jumlah Anak * Keikutsertaan Crosstabulation

			Keikutsertaan		Total
			Ya	Tidak	
Jumlah Anak <2 Anak	Count		27	26	53
	% within Jumlah Anak		50.9%	49.1%	100.0%
≥ 2 Anak	Count		12	35	47
	% within Jumlah Anak		25.5%	74.5%	100.0%
Total	Count		39	61	100
	% within Jumlah Anak		39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.761 ^a	1	.009	.013	.008
Continuity Correction ^b	5.735	1	.017		
Likelihood Ratio	6.893	1	.009		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.694	1	.010		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Perspektif Agama Islam * Keikutsertaan Crosstabulation

			Keikutsertaan		Total
			Ya	Tidak	
Perspektif Agama Islam	Setuju	Count	28	32	60
		% within Perspektif Agama Islam	46.7%	53.3%	100.0%
	Tidak Setuju	Count	11	29	40
		% within Perspektif Agama Islam	27.5%	72.5%	100.0%
Total		Count	39	61	100
		% within Perspektif Agama Islam	39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.706 ^a	1	.054	.062	.042
Continuity Correction ^b	2.944	1	.086		
Likelihood Ratio	3.785	1	.052		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.669	1	.055		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 1.1 Data KB di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2019

Bulan	Gampong	Nama	Umur	Jenis Alkon	Jumlah Anak
Januari	-Lamdingin	-IS	28	Kondom	1
Febuari	-Lambaro Skep	- RA	26	Kondom	3
	-Lampulo	- SP	20	Kondom	1
Maret	-Lambaro Skep	-MU	32	Kondom	4
	-Lampulo	-SH	23	Kondom	-
	-Lambaro Skep	-NA	33	Kondom	3
	-Lambaro Skep	-SY	49	Kondom	2
	-Lambaro Skep	-KA	42	Kondom	3
	-Lamdingin	-ML	30	Kondom	2
	-Lambaro Skep	-KS	37	Kondom	4
April	-Lampulo	-MA	31	Kondom	2
	-Lamdingin	-KD	35	Kondom	3
	-Lampulo	-JI	39	Kondom	3
Mei	-Lambaro Skep	-AR	33	Kondom	3
Juni	-	-	-	-	-
Juli	-Lambaro Skep	-AR	44	Kondom	3
	-Lambaro Skep	-KS	37	Kondom	4
	-Lampulo	-MZ	21	Kondom	1

	-Lampulo	-MK	34	Kondom	2
	-Lampulo	-MS	28	Kondom	3
	-Lamdingin	-ZA	42	Kondom	2
Agustus	-Lampulo	-SB	37	Kondom	3
	-Lampulo	-DI	33	Kondom	3
	-Lambaro Skep	-MA	32	Kondom	4
September	-Lambaro Skep	-KL	37	Kondom	4
	-Lambaro Skep	-ZZ	23	Kondom	1
	-Lampulo	-YZ	27	Kondom	1
	-Lampulo	-MR	37	Kondom	3
Oktober	-Lambaro Skep	-SU	25	Kondom	1
	-Bandar Baru	-AK	39	Kondom	3
	-Lamdingin	-KN	37	Kondom	2
	-Lambaro Skep	-MI	32	Kondom	2
November	-Lampulo	-JW	39	Kondom	3
	-Lamdingin	-IS	28	Kondom	1
	-Lampulo	-AG	40	Kondom	4
Desember	-Lambaro Skep	-MA	33	Kondom	3
	-Lambaro Skep	-CS	34	Kondom	4
Total :36					

DOKUMENTASI







