

**PUBLICATION MANUSCRIPT**

**NASKAH PUBLIKASI**

**RELATION ABOUT KNOWLEDGE AND ATTITUDE WITH MAN PARTICAPATED OF PARTICIPATION  
GENERAL CONTRACEPTIVES THAT VASECTOMY IN SAMARINDA ULU TAHUN 2015**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI PRIA DALAM KEIKUTSERTAAN KB  
VASEKTOMI DI KECAMATAN SAMARINDA ULU TAHUN 2015**

**Fitri Mustiyorini<sup>1</sup> Hansen<sup>2</sup>, Ainur Rachman<sup>3</sup>**



**DIAJUKAN OLEH :  
FITRI MUSTIYORINI  
11.113082.4.0124**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA  
2015**

## **Persetujuan Publikasi**

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan publikasi penelitian dengan judul:

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI PRIA DALAM KEIKUTSERTAAN KB VASEKTOMI DI KECAMATAN SAMARINDA ULU TAHUN 2015**

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing I

Pembimbing II

Hansen., S.KM., M.KL  
NIDN. 140988

Ainur Rachman., S.KM., M.Kes  
NIDN. 1123058301

Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar Skripsi

Peneliti

Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM, M.PH  
NIDN.1108108701

Fitri Mustiyorini  
NIM. 11.113082.4.0127

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI PRIA DALAM  
KEIKUTSERTAAN KB VASEKTOMI DI KECAMATAN SAMARINDA ULU**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DI SUSUN OLEH:**

**FITRI MUSTIYORINI**

**1111308240127**

**Diseminarkan dan Di Ujikan  
pada tanggal, 14 Agustus 2015**

**Penguji I**

**Penguji II**

**Penguji III**

**Yannie Isworo., S.KM., M.Kes  
NIDN. 1122067902**

**Hansen., S.KM., M.KL  
NIDN. 140988**

**Ainur Rachman., S.KM., M.Kes  
NIDN. 1123058301**

**Mengetahui,  
Ketua  
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

**Sri Sunarti., S.KM  
NIDN. 1115037801**

# Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Partisipasi Pria dalam Keikutsertaan KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015

Fitri Mustiyorini<sup>1</sup> Hansen<sup>2</sup> Ainur Rachman<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** : Keluarga Berencana (KB) walaupun secara umum dinilai telah memperlihatkan keberhasilan, namun dilihat dari beberapa sudut ternyata masih menyisakan berbagai persoalan terutama masalah kesetaraan gender. Berdasarkan data dari Badan Kesejahteraan Keluarga Berencana Nasional kota Samarinda pada tahun 2014 cakupan KB pria masih tergolong rendah. Pemakaian metode kontrasepsi oleh pria dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya pengetahuan dan sikap.

**Tujuan Penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi Di Kecamatan Samarinda Ulu tahun 2015.

**Metode** : penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *survey analitik* menggunakan pendekatan *case control* tanpa Matching dengan sampel 65 untuk kasus dan 65 untuk kontrol sehingga sampel menjadi 130. Pemilihan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*. Pada penelitian ini menggunakan uji statistic korelasi *Fisher's Exact*.

**Hasil penelitian** : Hasil analisis univariat didapatkan responden yang ber-KB sebesar 20,4%, suami yang berpengetahuan baik sebesar 54%, dan suami yang bersikap positif terhadap KB Pria sebesar 27,8%. Hasil analisis bivariat dengan uji *Fisher's Exact*. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi dimana p value 0.526 dan tidak ada hubungan yang bermakna juga antara sikap suami dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi dimana p value 0.771 dengan demikian hipotesis awal yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap suami dengan keikutsertaan dalam ber-KB terbukti secara statistik.

**Kesimpulan** : Tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi Di Kecamatan Samarinda Ulu tahun 2015.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Sikap, KB Vasektomi.

**Keterangan** :  
1. Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi kesehatan dan K3  
2. STIKES Muhammadiyah Samarinda  
3. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

## Relation about Knowledge and Attitude with Man Participated of Participation General Contraceptives that Vasectomy in Samarinda Ulu Tahun 2015

Fitri Mustiyorini<sup>1</sup> Hansen<sup>2</sup> Ainur Rachman<sup>3</sup>

### ABSTRACT

General Contraceptive although in general to have demonstrated success, but viewed from some angles it still leaves many problems, especially the problem of gender equality. Based on data from the National Family Planning Board Welfare Samarinda city in 2014 male birth control coverage is still relatively low. The use of contraceptive methods by men influenced by many factors, including knowledge and attitudes. This study aimed to determine whether there is correlation between knowledge and attitude with the participation of male participation in General Contraceptive, Vasectomy, in Samarinda, Ulu, 2015.

This study is an analytic research with survey method using case control approach without Matching with the sample 65 for case and 65 for control so that the sample be 130. The sample using total sampling technique. In this study, using a statistical Fisher's Exact test correlation. The results of the univariate analysis found that the respondent and General Contraceptive by 20.4%, well knowledge husband by 54%, and the husband positive attitudes towards general contraceptives Men of 27.8%. Results of bivariate analysis using Fisher's Exact test showed that there was no significant relationship between knowledge and participation of male participation in family planning where the p-value Vasectomy 0.615 and there was no significant relationship between the attitude of the husband also with the participation of male participation in General Contraceptive where the p value vasectomy 0.821. This the initial hypothesis which states that there is no significant relationship between knowledge and attitude of the husband with participation in family planning statistically proven. There was no correlation between knowledge and attitude With Man Participated Of Participation General Contraceptives That Vasectomy In Samarinda Ulu Tahun 2015

**keywords:** husband's participation in the Ber-KB, Knowledge, Attitude.

1. The student of Public Health STIKES Muhammadiyah Samarinda
2. The Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda
3. The Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda

---

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yang telah dihadapi di Indonesia di dalam kependudukan adalah pengendalian tingkat kelahiran dan usaha penurunan tingkat pertumbuhan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin kuat usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. memperlambat pertumbuhan penduduk yang terus meningkat, pemerintah Indonesia telah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta menunjukkan norma keluarga kecil bahagia dan kesejahteraan (BKKBN, 2006).

Berbagai program pembangunan telah sedang dan akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut, antara lain melalui program pelayanan Kesehatan Ibu, Anak Dan

Suami (KIAS), keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera.

Selanjutnya untuk mencapai tujuan atau target yang telah ditetapkan, maka penggarapan program nasional keluarga berencana diarahkan 2 bentuk sasaran yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung dimaksudkan agar para pasangan secara bertahap menjadi peserta keluarga berencana yang aktif dan lestari, sehingga dapat memberikan efek langsung terhadap penurunan organisasi atau lembaga permasyarakatan, instansi pemerintahan ataupun swasta, tokoh masyarakat diharapkan memberikan dukungan terhadap proses pembentukan system nilai dilingkungan masyarakat yang mendukung usaha pelebagaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera Partisipasi pria/suami dalam KB (Keluarga Berencana) adalah tanggung jawab pria/suami dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya. Bentuk partisipasi pria/suami dalam KB dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Partisipasi pria/suami secara langsung (sebagai peserta KB)

adalah pria/suami menggunakan salah satu cara atau metode pencegahan kehamilan, seperti kondom dan vasektomi (Kontap Pria), serta KB alamiah yang melibatkan pria/suami (metode sanggana terputus dan metode pantang berkala), Usia Pasangan menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 15-49 tahun.

Program KB ini dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang sehingga pada tahun 1970 terbentuk badan koordinasi keluarga berencana nasional (BKKBN) program ini salah satu tujuannya adalah berupaya mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 melalui promosi, perlindungan dan bantuan untuk mewujudkan hak-hak reproduksi, serta memaksimalkan akses kesetaraan gender melalui upaya peningkatan partisipasi pria dalam program KB untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan dukungan politis, social dan budaya terhadap penerimaan partisipasi pria dalam Keluarga Berencana (KB), meningkatnya pengetahuan dan sikap positif tentang peran suami dalam Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, meningkatnya jumlah, tempat dan fasilitas pelayanan Keluarga Berencana (KB).

Sikap pasangan terhadap program Keluarga Berencana (KB). merupakan landasan atau dasar utama bagi timbulnya kesediaan untuk ikut terlibat dan berperan aktif dalam setiap kegiatan program tersebut. Makna positif atau negatif sebagai hasil sikap seseorang terhadap Keluarga Berencana (KB). akan menyadari pendorong atau penghemat baginya untuk berperan dalam kegiatannya. Berbagai hal yang terjadi yang menyadari pengalaman yang kurang menyenangkan sering mengakibatkan pasangan kurang mampu bersikap terbuka untuk secara jujur menyatakan sikap dan pandangannya tentang suatu program yang diselenggarakan pemerintah, karena dilandasi oleh sikap yang kurang positif maka keterlibatan yang ada sering merupakan dukungan yang semu. Keadaan yang demikian itu bila sering terjadi maka akan berakibat kurang lancarnya kegiatan sesuai dengan rencana sehingga menyulitkan usaha pencapaian tujuan program secara jitu dan mantap.

Pengetahuan seseorang tidak mudah di ungkap secara lengkap dan rinci, lebih apabila orang tersebut tidak bersikap terbuka. Banyak hal yang merupakan pengalaman seseorang dapat mempengaruhi makna hasil pengetahuan terhadap kegiatan hubungan antar manusia dalam pasangan, selain tergantung dari bentuk dan proses interaksinya, pengetahuan seseorang sangat tergantung pada banyak faktor yang membentuk pengalamannya dalam kehidupan masyarakat itu sendiri, Rendahnya tingkat pengetahuan pasangan tentang metode

kontrasepsi pria antara lain disebabkan oleh Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) yang lebih banyak pada sasaran wanita, media KIE, konseling yang tersedia. Hal ini terlihat minimnya informasi-informasi tentang partisipasi pria dalam keluarga berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang tersedia.

Petugas dan pengelola KB dilapangan umumnya merespon positif dan mendukung pelaksanaan peningkatan partisipasi pria dalam keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, namun demikian karena keterbatasan sumber dana, daya dan tenaga, program ini masih mengalami banyak hambatan yang perlu mendapat perhatian dalam pelaksanaannya orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyanyangi kita. Rendahnya dukungan pasangan dalam program berencana dipengaruhi juga oleh pengetahuan sikap Pasangan tentang penggunaan alat kontrasepsi karena salah satu yang menentukan sikap seseorang pengetahuan yang ia miliki. Seorang yang memiliki pengetahuan baik tentang sesuatu akan memiliki sikap yang lebih positif, terhadap hal Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang. Penerimaan sikap yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka akan menghasilkan sebuah perilaku yang akan dapat dipertahankan lebih lama.

Permasalahan yang terjadi dalam pengetahuan dan sikap terhadap program keluarga berencana (KB) pria diantaranya adalah rendahnya partisipasi kaum pria. Kesertaan pria dalam ber-KB lebih kurang 5 persen. Bila dibandingkan dengan partisipasi pria di negara-negara islam seperti Pakistan (5,2 persen), Bangladesh (13,9 persen), dan Malaysia (16,8 persen) maka Indonesia menempati angka paling rendah partisipasi prianya dalam ber-KB (BKKBN,2011).

Berdasarkan data pencapaian peserta KB pada tahun 2013 Provinsi Kalimantan Timur Memiliki peserta KB pria sebanyak 12.022 orang dengan Kontrasepsi Kondom 11.927 orang dan Kontrasepsi MOP (Vasektomi) 95 orang dan pada peserta KB Baru Wanita sebanyak 77.023 orang dengan kontrasepsi IUD 3.016 orang, MOW 967 orang, Implant 4.147 orang, suntikan 43.170, dan pil 25.472 orang. Pada tahun 2014 Provinsi Kalimantan Timur memiliki Peserta KB Baru pria sebanyak 12.955 orang dengan kontrasepsi kondom 12.777 orang dan kontrasepsi MOP (Vasektomi) 178 orang dan pada peserta KB Baru Wanita sebanyak 86.645 orang dengan Kontrasepsi IUD 3.803 orang, MOW 1.130 orang, Implant 3.518 orang, suntikan 49.914, dan Pil 28.280 orang.

Berdasarkan data pencapaian peserta keluarga berencana (KB) Vasektomi per kecamatan samarinda dari tahun ke tahun mengalami kenaikan dan penurunan terutama di Kecamatan Samarinda Ulu yang setiap tahun nya mengalami penurunan, Kota Samarinda memiliki 10 Kecamatan

Dari data tersebut, diketahui bahwa terjadi peningkatan peserta KB baru pria dan wanita tahun 2013 dan 2014. Namun keikutsertaan pria dalam ber-KB masih kecil jika dibandingkan dengan keikutsertaan wanita. Rendahnya partisipasi pria dalam KB menjadi salah satu penyebab rendahnya derajat kesehatan ibu dan anak. Meningkatnya partisipasi pria dalam KB diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk dan penanganan masalah kesehatan reproduksi, yang secara tidak langsung akan berdampak terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan alasan tersebut partisipasi pria dalam KB merupakan hal penting untuk dibicarakan, karena keberadaan partisipasi pria dalam KB masih rendah.

Kota Samarinda mempunyai luas wilayah 718 km<sup>2</sup>, yang saat ini terdiri dari 10 kecamatan terinci dalam 53 Kelurahan dengan jumlah penduduk 770.753 jiwa, Jumlah penduduk samarinda ulu adalah 42.124 jiwa dan Jumlah penduduk pria disamarinda adalah 426.921 jiwa (BPS, 2011) dan berdasarkan profil samarinda (2012) jumlah penduduk pria dengan status menikah tertinggi di Kecamatan Samarinda Ulu yaitu sebesar 21.953 jiwa dari data tersebut daerah Kecamatan Samarinda Ulu pencapaian peserta KB MOP (Medis Operasi Pria) Vasektomi setiap tahunnya menurun Pada Tahun 2011: 91 Peserta KB Vasektomi, tahun 2012: 84 peserta, tahun 2013: 71 peserta dan pada tahun 2014: 65 peserta KB vasektomi dengan peserta 59 yang tidak hadir dalam pelaksanaan operasi vasektomi sedangkan 6 peserta yang hadir dalam operasi vasektomi pada tahun 2014, Dengan jumlah pria yang menggunakan KB Vasektomi yang setiap tahun menurun, namun belum diketahui seberapa besar Pengetahuan dan sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi dikecamatan samarinda ulu ini.

Menurut hasil penelitian suprihastuti (2000), pengguna alat kontrasepsi dipengaruhi oleh pendidikan, agama, pengetahuan, dukungan pasangan, pilihan suami, dan kemudahan sarana dan prasarana.

Menurut BKKBN (2011) banyak faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam KB yang dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi klien pria itu sendiri (pengetahuan, sikap, dan praktek hubungan yang diinginkan), faktor lingkungan (sosial budaya yang ada dimasyarakat dan keluarga khususnya isteri, keterbatasan informasi terhadap pelayanan KB pria dan keterbatasan jenis kontrasepsi pria sementara persepsi yang ada di masyarakat masih kurang menguntungkan).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengetahuan dan sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu.

## TUJUAN

1. Tujuan Umum  
Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan kb vasektomi diKecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap suami dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi.
  - b. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan suami dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi.
  - c. Menganalisis hubungan sikap suami dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *Case Control Tanpa Matching*. Desain penelitian *Case control* merupakan suatu penelitian yang mempelajari faktor resiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian mengidentifikasi factor resiko terjadinya pada waktu yang lalu, sehingga dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek, sedangkan kontrol tidak terkena efek

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument penelitian berupa kuisisioner. kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner yang disusun oleh peneliti. kuisisioner ini diolah sedemikian rupa, tegas, definitive, dan konkret, sehingga responden dapat dengan mudah mengisi dan menjawabnya yang biasa disebut angket berstruktur.

Selain itu kuisisioner dalam penelitian ini adalah kuisisioner berbentuk pilihan, dimana jawabannya telah disediakan (*closed ended item*), responden tinggal memilih jawaban yang telah tersedia (Notoatmodjo, 2010).

## HASIL dan PEMBAHASAN PENELITIAN

### Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di kecamatan samarinda ulu yang berada di Kota Samarinda provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. Kecamatan Samarinda Ulu merupakan kecamatan yang memiliki 8 kelurahan :Teluk Lerong Ilir, Jawa, Dadi Mulya, Sidodadi, Gunung Kelua, Air Hitam, Air Putih, Bukit Pinang. Kecamatan samarinda Ulu memiliki Jumlah Pasangan peserta yang menggunakan KB Vasektomi yang telah hadir maupun tidak hadir yang bertempat tinggal di wilayah kecamatan Samarinda Ulu dengan jumlah 65 peserta. 56 peserta tidak hadir dan 9 peserta yang telah hadir

### Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan mendeskripsikan tiap-tiap variabel dengan gambaran distribusi frekuensi dalam bentuk tabel untuk mendapatkan gambaran terhadap Pengetahuan dan sikap pada Suami dalam partisipasi pria terhadap keikutsertaan KB vasektomi hal ini adalah peran Pasangan di kecamatan Samarinda Ulu.

#### a. Variabel Independen

##### 1) Pengetahuan

Data-data pengetahuan peserta KB vasektomi (MOP) di Kecamatan Samarinda Ulu diklasifikasi menjadi data kategorik, yaitu baik dan kurang sebagai berikut :

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kategori tingkat pengetahuan pada peserta KB Vasektomi (MOP) di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015**

No	Pengetahuan	kasus		kontrol		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Baik	43	60	43	66	64	49
2	cukup	21	32	20	31	41	32
3	Kurang	1	2	2	3	9	7
jumlah		65	100	65	100	130	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa hasil kuisisioner di kecamatan samarinda ulu mengenai pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi pada responden yaitu dari 130 responden, 1 responden kasus mempunyai pengetahuan kurang dengan presentase 2% dan 2 responden kontrol atau sebesar 3% juga mempunyai nilai pengetahuan kurang.

Rendahnya tingkat pengetahuan pada kelompok kasus berpengetahuan baik sebanyak 60% dibandingkan pengetahuan pada kelompok kontrol sebanyak 64% dikarenakan rendahnya tingkat pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi antara lain disebabkan oleh komunikasi, informasi, dan edukasi, sedangkan pada tingkat pengetahuan cukup dan kurang pada kelompok kasus lebih rendah dibandingkan pada kelompok kontrol sebanyak 32% dan 41% yang pengetahuan cukup dan 2% dan 3% yang pengetahuan kurang, hal tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam pencapaian keberhasilan program KB bagi pria, dimana semakin baik tingkat pengetahuan pria mengenai KB maka semakin besar kecenderungan pria untuk berperan serta dalam ber-KB. Sebaliknya, apabila tingkat pengetahuan pria mengenai KB kurang maka semakin kecil kecenderungan pria tersebut untuk berperan serta dalam ber-KB.

##### 2) Sikap

Data-data Sikap peserta KB vasektomi (MOP) di Kecamatan Samarinda Ulu diklasifikasi menjadi data kategorik, yaitu baik, cukup dan kurang sebagai berikut :



**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kategori tingkat Sikap pada peserta KB Vasektomi (MOP) di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015**

No	Sikap	kasus		kontrol		total	
		n	%	n	%	N	%
1	Baik	0	0	0	0	0	0
2	cukup	28	43	27	42	55	42
3	Kurang	37	57	38	58	95	75
jumlah		65	100	65	100	130	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa hasil kuisisioner di kecamatan samarinda ulu mengenai sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi pada responden yaitu dari 130 responden, 0 responden kasus mempunyai sikap yang baik dengan presentase 0% dan 0 responden kontrol atau sebesar 0% juga mempunyai nilai sikap yang kurang

Rendahnya sikap partisipasi pria berpengetahuan baik pada kelompok kasus maupun kontrol sangat rendah yaitu sama-sama mempunyai nilai 0% hal tersebut sikap seseorang dipengaruhi oleh aspek pengetahuan yang berisikan aspek positif atau aspek negative dari sesuatu hal. Sama halnya seperti Tingkat sikap yang berpengetahuan cukup dan kurang mempunyai nilai 43% pada kelompok kasus dan 55% pada kelompok kontrol dan tingkat sikap yang berpengetahuan cukup yaitu 57% pada kelompok kasus dan 97% pada kelompok kontrol, bila orang melihat lebih banyak aspek yang positif dari pada aspek negative dan aspek positif tersebut lebih penting dari aspek negative maka akan tumbuh sikap yang positif terhadap hal tersebut. Sebaliknya bila orang melihat lebih banyak aspek negative dari pada aspek positif, maka sikap yang negatiflah yang akan muncul

b. Variabel dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah peserta Partisipasi Pria

Dalam Keikutsertaan Kb Vasektomi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada responden tentang partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu. Tingkat partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.6 Distribusi frekuensi status peserta KB Vasektomi (MOP) di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015**

No	Status	kasus		kontrol		total	
		n	%	n	%	N	%
1	Peserta	65	100	0	0	65	50
2	Bukan peserta	0	0	60	100	65	50
jumlah		65	100	65	100	130	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa responden yang berstatus peserta KB Vasektomi sebanyak 65 responden (50%) dan hasil dari responden yang tidak berstatus peserta KB vasektomi sebanyak 65 responden (50%). Responden yang berstatus peserta KB vasektomi dikarenakan pengaruh faktor pengetahuan dan sikap dengan Partisipasi Pria Dalam Keikutsertaan Kb Vasektomi.

Rendahnya praktik KB dikalangan pria salah satunya disebabkan oleh rendahnya partisipasi pria terhadap pelayanan KB, klinik-klinik KB sebagian besar untuk perempuan dan informasi KB juga diarahkan untuk perempuan. Tidak hanya itu, metode KB untuk pria pun terbatas bahkan akses informasi, faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam KB dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi klien pria itu sendiri (pengetahuan dan sikap hubungan yang diinginkan).

### Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui besarnya hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Dalam hal ini adalah hubungan pengetahuan dan sikap

partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu.

- a. Hubungan Pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi  
 Hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria pada peserta KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.7 Hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria pada peserta KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015**

Fisher's Exact Test				.526	.354
---------------------	--	--	--	------	------

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi dikecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015. Dari tabel tersebut hasil analisis hubungan menggunakan uji statistic *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.526 nilai ini juga lebih besar dari taraf signifikan yaitu 0,05 yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Maka dapat dikatakan tidak ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi pada 65 responden baik kasus maupun kontrol yang diteliti.

- b. Hubungan Sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi  
 Hubungan Sikap dengan partisipasi pria pada peserta KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.8 Hubungan Sikap dengan partisipasi pria pada peserta KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015**

Fisher's Exact Test				.771	.489
---------------------	--	--	--	------	------

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi dikecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015. Dari tabel tersebut hasil analisis hubungan menggunakan uji statistic *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.771 nilai ini juga lebih besar dari taraf signifikan yaitu 0,05 yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Maka dapat dikatakan tidak ada hubungan sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi pada 65 responden baik kasus maupun kontrol yang diteliti.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu.

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* yang telah dilakukan, diperoleh nilai *p value* sebesar 0.526 nilai ini juga lebih besar dari taraf signifikan yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu.

Hal ini sesuai dengan teori Hendrik L Blum (1974) dalam Notoadmodjo (2011) mengemukakan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh factor perilaku yang salah satunya adalah pengetahuan seseorang. Perilaku merupakan factor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan, kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan pada rumah responden kasus dan kontrol di kecamatan samarinda ulu. Penelitian dilakukan mulai pada tanggal 12 – 21 Mei. Penelitian dimulai pukul 08.30- 03.00 WITA. Adapun jumlah responden KB vasektomi sebanyak 130 Orang, 65 sebagai kasus dan 65 sebagai kontrol.

Pada penelitian ini usia pada responden kasus pada usia 42 tahun berjumlah 22 responden dengan persentase 52.4%. usia tersebut masuk dalam kelompok usia produktif dalam arti adanya proses belajar perubahan perilaku khususnya berpartisipasi dalam keikutsertaan KB vasektomi.

Hasil penelitian menunjukkan dari 130 responden diketahui bahwa tamat Diploma/Strata sebesar 52.4%. data tersebut menunjukkan secara umum responden memiliki tingkat pendidikan yang di anggap sangat baik untuk memperoleh dan memahami informasi mengenai KB Vasektomi, namun, tingkat pendidikan yang tinggi belum cukup untuk bisa mempengaruhi pengetahuan KB vasektomi. sejalan dengan penelitian marsaulina (2004) menyimpulkan ada hubungan pendidikan terutama setelah mencapai tingkat Diploma, dimana partisipasi pria dalam KB vasektomi yang telah mencapai tingkat pendidikan Diploma sudah mengerti mengenai KB Vasektomi. Seseorang telah mempunyai wawasan dan tingkat pengetahuan

yang cukup baik sehingga terbuka terhadap hal-hal baru.

Hasil penelitian pada responden kasus pada kelompok pekerjaan pada pegawai negeri berjumlah 21 responden dengan presentase sebesar 50%. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap mereka terhadap KB vasektomi ini, jika pekerjaan seseorang lebih tinggi maka dia tidak akan memperdulikan mengenai KB Vasektomi sedangkan jika mempunyai pekerjaan rendah hal tersebut sangat mempengaruhi terhadap jumlah biaya yang didapatkan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Budisantoso (2008) hasil penelitian di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul yang meneliti hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam keluarga berencana menyatakan bahwa pengetahuan tentang KB sehingga responden berfikir kalau berKB tidak ada gunanya sehingga tidak munculnya perilaku untuk berKB juga rendah, begitu sebaliknya jika responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang KB, mengetahui manfaat dari KB sehingga akan membuat responden melakukan yang terbaik untuk kesejahteraan keluarganya dan responden akan mengikuti program pemerintah dengan ikut serta dalam KB menjadi akseptor.

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang terlihat pada tabel 4.4 bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 49% lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup hanya sebesar 32% dan pengetahuan kurang sebesar 7%, dimana responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang baik di dominasi oleh responden dengan status bukan partisipasi pria dalam KB Vasektomi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas penyuluhan BKBKS, didapatkan informasi bahwa masyarakat di Kecamatan Samarinda Ulu merupakan program pemerintah kota Samarinda khususnya BKKBN Provinsi yang bertujuan memberikan penyuluhan kepada suami tentang informasi keluarga berencana. Namun program ini tidak membawa dampak untuk meningkatkan jumlah akseptor KB karena masih ada sebagian ibu-ibu yang memasang alat kontrasepsi tanpa sepengetahuan suami mereka akibat dilarang, selain itu masyarakat lebih cenderung memasang KB ke praktek bidan swasta. sebagaimana masyarakat tidak mendapatkan dukungan oleh istri karena dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang kurang terhadap alat kontrasepsi ditambah adanya banyak salah

persepsi tentang alat kontrasepsi seperti banyak anak banyak rezeki dan lain sebagainya. Sehingga dengan tidak ada dukungan maka suami jarang membicarakan KB, tidak memberikan informasi atau sangat jarang berdiskusi tentang KB. Tidak adanya Dukungan istri bisa dalam beberapa bentuk seperti dukungan Informasi dengan memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Dukungan Emosional dalam pelaksanaan tindakan individu perlu mendapatkan penguatan akan rasa dimiliki atau dicintai. Dukungan emosional memberikan individu rasa nyaman dan memberikan semangat. Yang termasuk dalam dukungan emosional ini adalah ekspresi dari empati, kepedulian dan perhatian kepada individu. Dukungan keluarga (istri) adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.

Beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kurangnya edukasi dan informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini sejalan dengan soeyoso dkk (2012) bahwa kurangnya perhatian terhadap promosi KB Vasektomi merupakan masalah utama penyebab kurangnya partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi. Promosi kesehatan mengenai KB vasektomi ini harus mengandung unsure komunikasi, informasi dan edukasi masih belum dianggap sebagai program prioritas, sehingga informasi yang diterima oleh seseorang mengenai KB vasektomi baik langsung dari sarana pelayanan kesehatan maupun melalui media cetak atau elektronik masih jauh dari harapan.

Adapun responden yang tidak berpartisipasi dalam keikutsertaan KB vasektomi tetapi memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 4 responden. Hal ini karena pengetahuan responden terhadap keikutsertaan KB Vasektomi yang kurang baik dibawah 56% dikarenakan masih ada responden yang tidak sama sekali mendapatkan informasi mengenai KB Vasektomi yang hanya mereka tau bahwa KB hanya di utamakan oleh wanita saja, sedangkan responden yang berpartisipasi dalam keikutsertaan KB Vasektomi tetapi memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 responden hal ini karena pengetahuan responden terhadap KB Vasektomi memang baik diatas 56% hal ini dikarenakan memang responden mendapatkan informasi mengenai

KB Vasektomi tetapi kebanyakan dari responden hanya berpartisipasi saja tetapi tidak melakukan operasi atau melakukan tindakan operasi dikarenakan takut, padahal dalam diri mereka ada niat untuk menjalankan operasi tetapi tidak dilakukan.

Dari beberapa laporan ini jelas bahwa pengetahuan yang kurang baik hanya memberi pengaruh negatif terhadap penurunannya jumlah partisipasi pria yang ingin melakukan operasi KB Vasektomi tetapi hanya berpartisipasi saja, dalam hal ini pemberian informasi melakukan penyuluhan tentang KB Vasektomi merupakan faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang KB vasektomi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin rendah resiko terjadinya memperlambat pertumbuhan penduduk yang terus meningkat. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB Vasektomi dan juga memasang poster-poster di setiap tempat seperti tempat pelayanan kesehatan dan posyandu agar mudah dilihat dan dibaca, dimana seperti yang kita ketahui sumber informasi melalui media juga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Tidak adanya hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi mempunyai beberapa alasan seperti dalam keterjangkauan sumber daya hal tersebut keterjangkauan sumber daya dapat dijangkau baik secara fisik misalnya jarak sarana kesehatan dengan tempat tinggal masyarakat pelayanan KB vasektomi hanya dilakukan dalam 1 tempat yang dilakukan dalam 1 tahun sekali perkecamatan dan itu hanya dilakukan oleh mobil akses pelayanan KB saja. Dalam keterjangkauan sumber daya kesehatan pada penelitian ini jumlah fasilitas pelayanan kesehatan itu pun seperti klinik atau rumah sakit biasa sebagai penunjang pelayanan KB Pria ini tetapi tetap saja masyarakat enggan buat memanfaatkan pelayanan tersebut dan dalam keterjangkauan administrasi masyarakat sudah mendapatkan pelayanan kesehatan KB secara gratis oleh pihak BKKBN tetapi karena keterjangkauan pelayanan KB dan KR bagi pria masih sangat terbatas dibandingkan mereka melakukan KB vasektomi mereka lebih memilih untuk mendapatkan kondom karena hanya mendapatkan kondom bisa secara nyaman mereka mendapatkan karena jaraknya dekat. (BKKBN 2014)

Nilai-nilai budaya merupakan nilai yang disepakati dan tertanam dalam suatu masyarakat, tetapi hal ini nilai budaya sama sekali tidak ada menyangkut mengenai pelayanan KB vasektomi ini dikarenakan masyarakat telah mengikuti budaya-budaya yang modern dan tidak mengikuti budaya tradisional zaman dahulu, dalam masyarakat lingkungan sekitar di Kecamatan Samarinda Ulu ini mempunyai sikap tidak memperdulikan kepentingan bersama dikarenakan kebanyakan masyarakat disini hanya mementingkan diri sendiri dan sangat tidak peduli terhadap kesehatan pelayanan KB ini seperti KB Vasektomi. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan pria mengenai kontrasepsi pria (KB Vasektomi) meliputi pengetahuan dan sikap masih sangat rendah, pada umumnya pria dapat menjelaskan karena pengalaman pribadi karena melakukan operasi MOP / KB vasektomi masih sangat rendah.

Mempunyai pengetahuan baik telah mengetahui mengenai KB pria termasuk peran sertanya dalam mewujudkan keberhasilan program KB, sehingga kecenderungan untuk ikut serta dalam ber-KB dibandingkan dengan para suami yang tidak mengetahui mengenai KB pria. Pengetahuan baik dimiliki para suami mengenai KB pria akan dijadikan sebagai landasan atau dasar dari tindakan yang akan dilakukan. Para suami yang mempunyai pengetahuan baik mengenai KB pria dan menyakini kebenaran akan pentingnya keikutsertaan suami dalam ner-KB akan terus berusaha mewujudkannya dalam praktek nyata.

## **2. Hubungan Sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu.**

Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* yang telah dilakukan, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.771 nilai ini juga lebih besar dari taraf signifikan yaitu 0,05 Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB Vasektomi di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015. Hal ini sesuai dengan teori Hendrik L Blum (1974) mengemukakan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku yang salah satunya adalah sikap seseorang . perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidaknya sehatnya lingkungan, kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada sikap manusia itu sendiri.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian rahmawati (2004) adapun hasil penelitian yang dilakukan di RW III Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja puskesmas kuranji yang meneliti faktor keturunan dan sikap seseorang terhadap keluarga berencana terdapat hasil yang signifikan yang menemukan bahwa tidak adanya hubungan faktor keturunan dan sikap terhadap keluarga berencana dengan nilai p value 0.721 ( $p < 0.05$ ).

lokasi penelitian ini dilaksanakan pada rumah responden kasus dan kontrol di kecamatan samarinda ulu. Penelitian dilakukan mulai pada tanggal 12 – 21 Mei. Penelitian dimulai pukul 08.30- 03.00 WITA. Adapun jumlah responden KB vasektomi sebanyak 130 Orang, 65 sebagai kasus dan 65 sebagai kontrol.

Pada penelitian ini usia pada responden kasus pada usia 42 tahun berjumlah 22 responden dengan persentase 52.4%. usia tersebut masuk dalam kelompok usia produktif dalam arti adanya proses belajar perubahan perilaku khususnya berpartisipasi dalam keikutsertaan KB vasektomi.

Hasil penelitian menunjukkan dari 130 responden diketahui bahwa tamat Diploma/Strata sebesar 52.4%. data tersebut menunjukkan secara umum responden memiliki tingkat pendidikan yang di anggap sangat baik untuk memperoleh dan memahami informasi mengenai KB Vasektomi, namun, tingkat pendidikan yang tinggi belum cukup untuk bisa mempengaruhi pengetahuan KB vasektomi. sejalan dengan penelitian marsaulina (2004) menyimpulkan ada hubungan pendidikan terutama setelah mencapai tingkat Diploma, dimana partisipasi pria dalam KB vasektomi yang telah mencapai tingkat pendidikan Diploma sudah mengerti mengenai KB Vasektomi. Seseorang telah mempunyai wawasan dan tingkat pengetahuan yang cukup baik sehingga terbuka terhadap hal-hal baru.

Hasil penelitian pada responden kasus pada kelompok pekerjaan pada pegawai negeri berjumlah 21 responden dengan presentase sebesar 50%. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap mereka terhadap KB vasektomi ini, jika pekerjaan seseorang lebih tinggi maka dia tidak akan memperdulikan mengenai KB Vasektomi sedangkan jika mempunyai pekerjaan rendah hal tersebut sangat mempengaruhi terhadap jumlah biaya yang didapatkan

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang terlihat pada tabel 4.12 bahwa responden yang sikap kurang baik dan tidak berpartisipasi dalam keikutsertaan KB Vasektomi lebih tinggi yaitu 23.5% dibandingkan dengan sikap yang baik dan berpartisipasi dalam keikutsertaan KB vasektomi yaitu 7.5%, dimana hubungan sikap tentang partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi karena responden tidak bias menerapkan dalam kehidupannya, sehingga tidak semua keinginan yang baik (Sikap positif) berujung terhadap perubahan perilaku atau diterapkan dalam kehidupan sehari-hari seperti keikutsertaan KB Vasektomi.

Sikap yang positif belum tentu bias merubah sikap karena sikap mempengaruhi oleh pengalaman pribadi. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional, faktor emosi dalam diri. Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional, faktor emosi dalam diri. Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten atau lebih tahan lama. Selain itu sikap juga di pengaruhi oleh orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya, individu bersikap searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap tersebut.

Tidak adanya hubungan Sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan KB vasektomi mempunyai beberapa alasan seperti Nilai-Nilai budaya merupakan nilai yang disepakati dan tertanam dalam suatu masyarakat, tetapi hal ini nilai budaya sama sekali tidak ada menyangkut mengenai pelayanan KB vasektomi ini dikarenakan masyarakat telah mengikuti budaya-budaya yang modern dan tidak mengikuti budaya traditional zaman dahulu, dalam masyarakat lingkungan sekitar di Kecamatan Samarinda Ulu ini mempunyai sikap tidak memperdulikan

kepentingan bersama dikarenakan kebanyakan masyarakat disini hanya mementingkan diri sendiri dan sangat tidak peduli terhadap kesehatan pelayanan KB ini seperti KB Vasektomi. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan pria mengenai kontrasepsi pria (KB Vasektomi) meliputi pengetahuan dan sikap masih sangat rendah, pada umumnya pria dapat menjelaskan karena pengalaman pribadi karena melakukan operasi MOP / KB vasektomi masih sangat rendah.

keterjangkauan sumber daya hal tersebut keterjangkauan sumber daya dapat dijangkau baik secara fisik misalnya jarak sarana kesehatan dengan tempat tinggal masyarakat pelayanan KB vasektomi hanya dilakukan dalam 1 tempat yang dilakukan dalam 1 tahun sekali perkecamatan dan itu hanya dilakukan oleh mobil akses pelayanan KB saja. Dalam keterjangkauan sumber daya kesehatan pada penelitian ini jumlah fasilitas pelayanan kesehatan itu pun seperti klinik atau rumah sakit biasa sebagai penunjang pelayanan KB Pria ini tetapi tetap saja masyarakat enggan buat memanfaatkan pelayanan tersebut dan dalam keterjangkauan administrasi masyarakat sudah mendapatkan pelayanan kesehatan KB secara gratis oleh pihak BKKBN tetapi karena keterjangkauan pelayanan KB dan KR bagi pria masih sangat terbatas dibandingkan mereka melakukan KB vasektomi mereka lebih memilih untuk mendapatkan kondom karena hanya mendapatkan kondom bisa secara nyaman mereka mendapatkan karena jaraknya dekat. (BKKBN 2014).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa salah satu alasan mengapa kontrasepsi pria tidak berkembang di dalam masyarakat terutama dikarenakan oleh pria/suami itu sendiri, dimana keinginan atau kesadaran suami untuk menggunakan kontrasepsi masih rendah. Pada kenyataannya, para suami tidak mau menggunakan kontrasepsi karena beranggapan bahwa KB adalah urusan perempuan. Adanya dominasi jender dalam pengambilan keputusan menyebabkan istri tidak mampu mengelak bila suami meminta istrinya menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut BKKBN (2014), adapun pria yang mau menggunakan kontrasepsi menginginkan tempat pelayanan khusus berada disatu klinik/puskesmas karena klinik khusus pria dibuat secara terpisah, justru pria merasa enggan karena ada perasaan malu.

Dari data hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya

keikutsertaan suami mengenai KB vasektomi disebabkan masih rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap para suami mengenai KB bagi para pria, sehingga masih banyak para suami yang bersikap negative terhadap peran serta suami dalam program KB. Padahal apabila segi positif keikutsertaan ber-KB lebih banyak dari segi negatifnya, maka sikap positifnya yang akan muncul. Dan bila segi positiflah yang akan muncul dan bila segi positif terhadap keikutsertaan suami dalam ber-KB telah tumbuh, maka seseorang cenderung akan mempunyai niat untuk berperan serta dalam ber-KB. Sehingga, program KB dalam mengikutsertakan suami dalam ber-KB sebagai manifestasi kesetaraan gender dapat berhasil.

### **Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan yang disebabkan karena keterbatasan penelitian, diantaranya :

1. Variabel independen yang diteliti terbatas hanya meneliti factor pengetahuan dan sikap sehingga masih banyak factor lain yang berpengaruh tetapi belum dilakukan penelitian pada saat ini
2. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner bersifat subyektif yang ada pada peneliti. Penelitian ini sangat tergantung kepada interpretasi peneliti tentang makna yang tersirat dalam kuisioner dengan responden sehingga kecenderungan untuk bias masih tetap ada. Bias sering terjadi pada penelitian case control sehingga peneliti menggunakan beberapa cara untuk meminimalisir terjadinya data bias diantaranya yaitu menghindari bias data antara kelompok kasus dan kelompok kontrol peneliti menggunakan data partisipasi pria KB Vasektomi yang terbaru bersumber dari BKKBN Provinsi dan untuk mengantisipasi variabel pengetahuan dikarenakan menggunakan pendekatan retrospektif sehingga memungkinkan untuk sulit mengingat mengenai KB.
3. Hasil penelitian merupakan gambaran suatu keadaan pada saat tertentu dan tempat tertentu, sehingga dapat berbeda pada waktu yang akan datang

dan tidak dapat digeneralisasikan pada tempat penelitian lain.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Partisipasi Pria Dalam Keikutsertaan K<sub>b</sub> Vasektomi Di Kecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan responden yang mempunyai rentan umur yang paling banyak pada usia 42 tahun dengan persentase 52.4% dan tingkat pendidikan responden pada partisipasi pria dalam keikutsertaan K<sub>b</sub> vasektomi yang tingkat diploma/strata sebesar 47.6% dan tingkat pekerjaan yang paling dominan yakni pada pegawai negeri sebesar 50%.
2. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan K<sub>b</sub> vasektomi dikecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015. hasil analisis hubungan menggunakan uji statistic Fisher's Exact Test dengan diperoleh nilai *p value* sebesar 0.526 nilai ini juga lebih besar dari taraf signifikan yaitu 0,05 yang berarti H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak.
3. Tidak ada hubungan Sikap dengan partisipasi pria dalam keikutsertaan K<sub>b</sub> vasektomi dikecamatan Samarinda Ulu Tahun 2015. hasil analisis hubungan menggunakan uji statistic Fisher's Exact Test dengan diperoleh nilai *p value* sebesar 0.771 nilai ini juga lebih besar dari taraf signifikan yaitu 0,05 yang berarti H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak.

Berdasarkan kesimpulan yang ditetapkan maka dapat menjadi bahan pertimbangan untuk rekomendasi saran yaitu :

#### 1. Bagi BKKBN Provinsi

- a. Masih banyak pria yang tidak tahu tentang vasektomi karena kurangnya sosialisasi baik dari petugas BKKBN dan petugas yang ada di perwakilan kecamatan. Pria masih berfikir bahwa vasektomi menyakitkan,takut karena di

operasi dan di bedah nanti malah dihindangi penyakit kelamin yang disebabkan karena operasi rang telah dilakukan, karna ketakutan tersebut maka banyak orang yang tidak mau mengikuti vasektomi.

- b. Maka diperlukannya upaya agar pria ber-KB karena demi mencegah pertumbuhan penduduk yang semakin tahun upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara mengikuti sosialisasi kepada masyarakat yang awam akan ber- KB vasektomi. Karena partisipasi pria dalam mengikuti program KB merupakan tanggung jawab pria dalam keterlibatan dan kesertaan ber KB dan Kesehatan Reproduksi, serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya dan keluarganya.

#### 2. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

- a. Hendaknya skripsi ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi di institusi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat sebagai bahan penelitian selanjutnya
- b. Hendaknya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi atau acuan dalam memberikan bimbingan sebagai tindakan preventif kepada pria mengenai betapa pentingnya KB dimasyarakat yang bukan hanya dikenal oleh kaum hawa saja.

#### 3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menambah variabel independen dalam rangka mengembangkan penelitian misalnya pelayanan kesehatan, keturunan dan lain-lain serta mengembangkan penelitian dengan metode penelitian yang berbeda misalnya dengan metode eksperimen dan sasaran penelitian yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- A,Wawan & Deswi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha medika.

Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, adisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, s, 2005, *Promosi kesehatan teori dan Aplikasi*, Jakarta : PT Rineka Cipta

Notoadmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta