

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI KONDOM DI DESA WONUA MONAPA
KECAMATAN PONDIDAHA KABUPATEN KONAWE
TAHUN 2016**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan pada
Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

Disusun Oleh:

**ARMINA
NIM : P00324013037**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII
TAHUN 2016**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI KONDOM DI DESA WONUA MONAPA
KECAMATAN PONDIDAHA KABUPATEN KONAWE
TAHUN 2016**

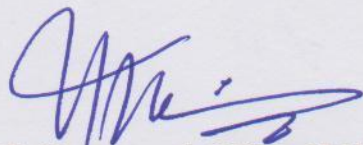
KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

ARMINA
NIM : P00324013037

KTI ini Telah Disetujui
Tanggal Agustus 2016

Pembimbing I,



Hj. Nurnasari, SKM., M.Kes.
NIP. 19570310 197710 2 001

Pembimbing II,



Hj. Syahrianti, S.Si.T., M.Kes.
NIP. 19760215 200112 2 002

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Kendari



Halijah, SKM., M.Kes.
NIP. 19620920 198702 2 002

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI KONDOM DI DESA WONUA MONAPA
KECAMATAN PONDIDAHA KABUPATEN KONAWE
TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

ARMINA
NIM : P00324013037

Telah Diujikan
Pada Tanggal 29 Juli 2016

TIM PENGUJI

Penguji I	: Halijah, SKM., M.Kes.	(.....)
Penguji II	: Petrus, SKM., M.Kes.	(.....)
Penguji III	: Sitti Aisa, AM.Keb., S.Pd., M.Pd.	(.....)
Penguji IV	: Hj. Nurnasari, SKM., M.Kes.	(.....)
Penguji V	: Hj. Syahrianti, S.Si.T., M.Kes.	(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Kendari



Halijah, SKM., M.Kes.
NIP. 19620920 198702 2 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Armina**
NIM : P00324013037
Program Studi : Kebidanan
Judul KTI : Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Penggunaan
Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa
Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe
Tahun 2016

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kendari, Agustus 2016

Yang Membuat

Pernyataan



Armina

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Penulis

1. Nama : **Armina**
2. Tempat Tanggal Lahir : Mumundowu, 31 Maret 1995
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Tolaki
6. Alamat : Desa Wonua Monapa Kec. Pongidaha
Kab. Konawe

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 1 Pongidaha, Tamat Tahun 2008
2. MTS Al Muhajirin Ahuawatu, Tahun Tamat 2011
3. Aliyah Al-Muhajirin Ahuawatu, Tamat Tahun 2013
4. Terdaftar sebagai Mahasiswa Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan Tahun 2013 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monawa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara Tahun 2016”.

Penulis menyadari bahwa semua ini dapat terlaksana karena dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak, secara langsung maupun tidak langsung dalam memberikan bimbingan dan petunjuk sejak dari pelaksanaan kegiatan awal sampai pada penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Hj. Nurnasari, SKM., M.Kes., selaku Pembimbing I dan Ibu Hj. Syahrianti, S.Si.T., M.Kes., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab guna memberikan bimbingan dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Pada kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Petrus, SKM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Ibu Halijah, SKM., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.
3. Bapak Ir. Sukanto Toding, MSP., MA., selaku Kepala Badan Riset Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

4. Bapak Torisman, selaku Kepala Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha dan staf yang telah membantu dalam memberikan informasi selama penelitian ini berlangsung.
5. Ibu Halijah, SKM., M.Kes., selaku Penguji I, Bapak Petrus, SKM., M.Kes., selaku Penguji II, dan Ibu Sitti Aisa, AM.Keb., S.Pd., M.Pd., selaku Penguji III.
6. Seluruh Dosen dan staf pengajar Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu pengetahuan maupun motivasi selama mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Kendari.
7. Teristimewa kepada ayahanda Gainudin dan Ibunda Weadi yang telah mengasuh, membesarkan dengan cinta dan penuh kasih sayang, serta memberikan dorongan moril, material dan spiritual, serta saudara-saudaraku: Desiyanti, Ainul, Asriatin, Sidarni, Irnawati dan Hariati, terima kasih atas pengertiannya selama ini.
8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan angkatan 2013.

Tiada yang dapat penulis berikan kecuali memohon kepada Allah SWT, semoga segala bantuan dan andil yang telah diberikan oleh semua pihak selama ini mendapat berkah dari Allah SWT. Akhir kata penulis mengharapkan semoga karya tulis ilmiah ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan serta dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Kendari, Juli 2016

Penulis

INTISARI

Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monawa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara Tahun 2016

Armina ¹, Nurnasari ², Syahrianti ³

Latar Belakang: Data Kependudukan Desa Wonua Monapa, tahun 2013 dari 135 pasangan usia subur tercatat hanya 6 orang (4,44%) yang memakai kondom, tahun 2014 dari 144 pasangan usia subur, tercatat hanya 5 orang (3,47%) yang memakai kondom, pada tahun 2015 dari 166 pasangan usia subur hanya 4 orang (4,40%) yang memakai kondom.

Tujuan Penelitian: untuk memperoleh informasi pengetahuan dan sikap suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2016

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2016. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 - 24 Juli 2016. Populasi penelitian ini adalah semua suami dari pasangan usia subur yang ada di desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha sebanyak 166 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden, yang ditetapkan dengan tehnik *probability sampling* yakni dengan pengambilan sampel secara kelompok atau gugus (*Cluster Sampling*).

Hasil Penelitian: Menunjukkan bahwa pengetahuan suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom dalam kategori cukup (51,5%); dan sikap suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha dalam kategori negatif (69,7%).

Kata Kunci : Alat Kontrasepsi Kondom

Daftar Pustaka : 31 (2006-2015)

-
1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 3. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	7
1. Keluarga Berencana	7
2. Metode KB yang dapat Digunakan	8
3. Faktor Yang Berperan Dalam Pemilihan Kontrasepsi	11
4. Mutu Pelayanan Keluarga Berencana	11
5. Kondom	12
6. Jenis-jenis Kondom Menurut Sifatnya	15
7. Macam-macam Kondom	17
8. Petunjuk Penggunaan Kondom	17
9. Keuntungan dan Kerugian Kondom	18

	10. Indikasi Kondom	19
	11. Pengetahuan	20
	12. Sikap	27
	B. Landasan Teori	32
	C. Kerangka Konsep	34
BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian	35
	B. Tempat Penelitian	35
	C. Waktu Penelitian	35
	D. Populasi dan Sampel Penelitian	35
	E. Variabel Penelitian	36
	F. Definisi Operasional	36
	G. Instrumen Penelitian	37
	H. Sumber Data	38
	I. Pengolahan Data	38
	J. Penyajian Data	40
	K. Analisis Data	40
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil Penelitian	41
	B. Pembahasan	45
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	51
	B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Pengetahuan Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe	41
2. Distribusi Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konsep Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Permohonan Pengisian Kuisisioner
2. Surat Pernyataan Persetujuan Responden
3. Kuisisioner Penelitian
4. Master Tabel
5. Ijin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera di samping program pendidikan dan kesehatan. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007 menyebutkan, penduduk di Indonesia berjumlah sekitar 224,9 juta jiwa dan merupakan keempat terbanyak di dunia. Berdasarkan kuantitasnya, penduduk Indonesia tergolong sangat besar, tetapi dari segi kualitas masih memprihatinkan dan tertinggal dibandingkan negara ASEAN lain (Syarief, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan alat kontrasepsi adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri dan untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2010).

Sejak dulu hingga sekarang tanggung jawab mengontrol kehamilan dilimpahkan pada kaum wanita dengan pemasangan alat kontrasepsi. Padahal sebenarnya ada alat kontrasepsi yang bisa digunakan para suami. Alat kontrasepsi yang digunakan adalah kondom dan vasektomi.

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya peserta KB kondom disebabkan oleh kondisi lingkungan, sosial budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi kondom belum atau tidak penting dilakukan serta pandangan yang cenderung menyerahkan tanggung jawab pelaksanaan KB dan Kesehatan Reproduksi sepenuhnya kepada para wanita. Pengetahuan dan kesadaran Pasangan Usia Subur (PUS) dan keluarga dalam KB kondom rendah, keterbatasan jangkauan (aksesibilitas) dan kualitas pelayanan KB kondom, dukungan dan operasional masih rendah disemua tingkatan, partisipasi kondom dalam KB adalah tanggung jawab PUS dalam kesertaan ber KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya (Suryono, 2008).

Data WHO menunjukkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi di seluruh dunia dilaporkan persentase penggunaan kontrasepsi suntik 35,3%. Pil 30,5%, IUD 15,2%, Implan 7,3%, MOW sebesar 5,7% dan Kondom sebesar 4,3% (WHO, 2015).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013, bahwa dari jumlah 30.931 wanita, pemakaian suatu alat/cara KB oleh wanita berstatus kawin mengalami peningkatan 61% pada tahun 2014, dimana kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntik (31,8%), pil (13,2%), AKDR (2,8%), MOW (3%), MOP (1,3%) dan kondom (0,2%) (BKKBN, 2013).

Data BKKBN Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2013 menunjukkan jumlah peserta KB berjumlah 75.457 orang yang terdiri dari IUD 1.254

(1,66%), MOW dan MOP 9.345 (12,38%), kondom 714 (0,57%), Implant 7.014 (9,29%), Suntik 29.341 (38,88%), Pil 27.807 (36,84%) (BKKBN Sultra, 2013). Sedangkan pada tahun 2014, jumlah peserta KB mengalami penurunan sebesar 73.424 orang yang terdiri dari IUD 1.154 (1,66%), MOW dan MOP 8.345 (12,38%), kondom 1.014 (0,57%), Implant 5.137 (9,29%), Suntik 25.093 (38,88%), Pil 32.681 (36,84%) (BKKBN Sultra, 2014).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe tahun 2014 menunjukkan jumlah peserta KB aktif berjumlah 33.170 orang yang terdiri dari IUD 2.050 (6,18%), MOW/MOP 1.394 (4,20%), kondom 750 (2,26%), Implant 3.322 (10,02%), Suntik 13.492 (40,68%), dan Pil 12.162 (36,67%). Hal ini menunjukkan jumlah pemakaian alat kontrasepsi kondom dari tahun ke tahun mengalami peningkatan khususnya di Provinsi Sulawesi Tenggara (BKKBN, 2014).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Pondidaha tahun 2015 menunjukkan jumlah peserta KB aktif berjumlah 883 orang yang terdiri dari Pil 237 (26,84%), Suntik 291 (32,95%), IUD 107 (12,12%), Implant 126 (14,27%), MOW/MOP 94 (10,64%), dan kondom 28 (3,17%) (Puskesmas Pondidaha, 2015).

Data kependudukan di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha tahun 2013 dari 135 PUS tercatat hanya 6 orang (4,44%) yang memakai kondom, tahun 2014 dari 144 PUS, tercatat hanya 5 orang (3,47%) yang memakai kondom. Sedangkan pada tahun 2015, dari 166 PUS hanya 4 (4,40%) yang memakai Kondom.

Banyaknya suami yang tidak memakai alat kontrasepsi karena suami merasa tidak nyaman, merasa terganggu dan tidak puas dalam melakukan hubungan seksual, selain itu suami yang memakai alat kontrasepsi menyebabkan suami merasa kehilangan kejantanannya.

Melihat hal-hal tersebut di atas maka penulis telah melakukan penelitian dengan judul: "Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang Alat Kontrasepsi Kondom Di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara Tahun 2016".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimanakah pengetahuan dan sikap suami tentang alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe Tahun 2016?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk memperoleh informasi pengetahuan dan sikap suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2016.

- b. Untuk mengetahui sikap suami tentang alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai tambahan informasi yang nantinya dapat dijadikan pertimbangan dan pengembangan promosi Keluarga Berencana dalam pembuatan kebijakan serta upaya peningkatan kesejahteraan keluarga.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi pengetahuan khususnya mengenai alat kontrasepsi kondom, selain itu diharapkan para suami dapat meningkatkan motivasi untuk menggunakan alat kontrasepsi kondom.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan sarana untuk melatih diri dan berfikir secara ilmiah khususnya masalah alat kontrasepsi kondom.

E. Keaslian Penulisan

Penelitian ini sebelumnya pernah diteliti oleh Rini Anggriani (2009) Studi Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang Alat Kontrasepsi Pria Di Desa Kumapo Kecamatan Onimbute Kab. Konawe Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif. Populasi yang diambil adalah suami yang termaksud PUS yang ada di

Desa Kumapo Kec. Onimbuta Kab. Konawe dengan jumlah sampel sebanyak 30 suami. Data yang diambil adalah data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuisioner.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak dari judul, tempat dan waktu penelitian, dan jumlah variabel yang digunakan adalah 2 variabel dengan desain penelitian deskriptif dengan tehnik pengambilan sampel dengan cara *random sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dan meningkatkan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia (BKKBN, 2008).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan dapat bersifat sementara, dan dapat pula bersifat permanen (Prawirohardjo, 2006). Secara umum, menurut cara pelaksanaannya kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Cara temporer, yaitu menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun sebelum menjadi hamil lagi.
- b. Cara permanen, yaitu mengakhiri kesuburan dengan cara mencegah kehamilan secara permanen (Proverawati, 2010).

Kontrasepsi ideal setidaknya memiliki ciri-ciri: berdaya guna, aman, murah, estetik, mudah didapatkan, tidak memerlukan motivasi yang terus-menerus, efek samping minimal. Adapun syarat-syarat alat kontrasepsi sebagai berikut:

- a. Aman pemakaiannya dan dipercaya
- b. Tidak ada efek samping yang merugikan
- c. Lama kerjanya dan dapat diatur menurut keinginan
- d. Tidak mengganggu hubungan persetubuhan
- e. Tidak memerlukan bantuan medis atau control yang ketat selama pemakaiannya
- f. Cara penggunaannya sederhana atau tidak rumit
- g. Harga murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat
- h. Dapat diterima oleh pasangan suami istri (Proverawati, 2010).

2. Metode KB yang dapat Digunakan

Pada umumnya cara/metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi 3 kategori (Anggraini, 2012):

a. Metode Sederhana

1) Kondom

Suatu kantong karet tipis, berwarna atau tidak berwarna, dipakai untuk menutupi penis yang ereksi sebelum dimasukkan ke dalam vagina sehingga mani tertampung didalamnya dan tidak masuk vagina, dengan demikian mencegah terjadinya pembuahan.

2) *Spermicide*

Bahan aktif untuk membunuh sperma, berbentuk cairan, krim atau tisu vagina yang harus dimasukkan kedalam vagina 5 menit sebelum senggama.

3) *Koitus Interuptus* (senggama terputus)

Dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi selama hubungan seksual, dengan air mani yang ejakulasi di luar dan jauh dari vagina.

4) Pantangan Berkala

Dimana ada saat puncak kesuburan yang tidak boleh melakukan hubungan seksual, lebih tepatnya hari ke 14 setelah menstruasi adalah puncak kesuburan seorang wanita..

b. Metode Efektif

1) Hormonal

a) Pil

Kontrasepsi yang mengandung progesterone saja, tanpa esterogen. Dosis progestinnya kecil yaitu 0,5 mg atau kurang. Mini pil bukan menghambat ovulasi karena selama memakan pil ini kadang – kadang masih dapat terjadi. Efek utamanya adalah terhadap lender serviks dan endometrium sehingga nidasi blasto kista tidak dapat terjadi.

b) Suntikan KB

Merupakan kontrasepsi berupa cairan yang disuntikkan kepada klien dengan interval tertentu menurut obat suntiknya. Jadwal waktu suntikan berikutnya diperhitungkan dengan pedoman: Depoprovera, interval 12 minggu; Norigest, setiap 10 minggu; Cyclofem, interval 4 minggu.

c) AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) / Susuk KB

Suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonogastrel yang dibungkus dalam silatic-silicone (*polydimethylsiloxane*) dan disusukkan dibawah kulit lengan bagian dalam. Norplant berjarak 5 tahun yang terdiri atas 6 kapsul dan Implanon dapat dipergunakan sedikitnya selama 3 tahun.

2) Non Hormonal

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), yakni kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus berbentuk spiral (Lippes Loop) atau berbentuk lain (Cu T 380A atau ML Cu 250) yang dipasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau bidan/paramedis lain yang sudah dilatih.

3) Metode mantap dengan cara operasi (Kontrasepsi Mantap)

a) Pada pria vasektomi

Vasektomi adalah tindakan memotong dan menutup saluran mani (vas deferens) yang menyalurkan sel mani keluar dari pusat produksinya di testis.

b) Pada wanita tubektomi

Tubektomi adalah tindakan medis berupa penutupan tuba Fallopi/tuba Uterin dengan maksud tertentu untuk tidak mendapatkan keturunan dalam jangka panjang sampai seumur hidup.

3. Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Pemilihan Kontrasepsi

Beberapa faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain sebagai berikut:

- a. Faktor pasangan dan motivasi, meliputi: Umur, Gaya hidup, Frekuensi senggama, Jumlah keluarga yang diinginkan, Pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu.
- b. Faktor kesehatan meliputi: Status kesehatan, Riwayat haid, Riwayat keluarga, Pemeriksaan, fisik dan panggul.

4. Mutu Pelayanan Keluarga Berencana

Akses terhadap keluarga berencana yang bermutu merupakan suatu unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi sebagai mana tercantum pada program aksi dari *International Conference On Population Development* di Kairo tahun 1994 secara khusus setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif, terjangkau, dan akseptabel. Peran tanggung jawab kondom dalam keluarga berencana perlu ditingkatkan komunikasi diantara suami istri, meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi kondom serta meningkatkan upaya pencegahan penyakit menular seksual dan lain-lain (Pinem, 2009).

Pelayanan keluarga yang bermutu meliputi beberapa hal:

- a. Pelayanan perlu disesuaikan dengan kebutuhan klien
- b. Klien harus dilayani secara profesional dan memenuhi standar pelayanan

- c. Kerahasiaan dan privasi perlu di perhatikan
- d. Upayakan agar klien tidak menunggu terlalu lama untuk dilayani
- e. Petugas harus membari informasi tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia
- f. Petugas harus menjelaskan kepada klien tentang kemampuan fasilitas kesehatan dalam melayani berbagai pilihan kontrasepsi
- g. Fasilitas pelayanan harus persyaratan yang ditentukan
- h. Fasilitas pelayanan tersedia pada waktu yang telah ditentukan dan nyaman bagi klien
- i. Bahan dan alat kontrasepsi tersedia dalam jumlah yang cukup
- j. Ada mekanisme umpan balik yang efektif dari klien (Saifuddin, 2006).

5. Kondom

a. Sejarah Kondom

Kondom adalah bentuk kontrasepsi yang pertama kali ditemukan. Kondom dibuat dari banyak bahan yang tidak lazim, dan pada awalnya lebih dianggap sebagai perlindungan terhadap penyakit menular seksual dari pada sebagai pencegah kehamilan. Pria mesir yang dilaporkan pertama kali memakai kondom untuk melindungi dirinya sendiri terhadap infeksi pada tahun 1350-1220 SM.

Selanjutnya pada tahun 1564 M, seorang ahli anatomi berkebangsaan Italia bernama *Gabrielle Fallopius* sebagai penemu kondom yang terbuat dari linen sebagai perlindungan

terhadap *sifilis*. Selama masa Casanova pada tahun 1700-an, kondom di pakai tidak hanya untuk melindungi diri terhadap infeksi tetapi juga kehamilan. Di masa lalu, kondom di buat dari kandung kemih hewan, sutra berminyak, kertas dan kulit (Suzanne, 2007).

b. Penjelasan metode

Kondom dibuat dari selubung lateks yang dipasang dan membungkus keseluruhan panjang penis dan ereksi. Kondom merupakan barang disposal, hanya boleh sekali pakai, dan tersedia dalam berbagai warna dan penampilan. Kondom bekerja sebagai sawar yang mencegah pertemuan sperma dan ovum dan terjadinya kehamilan (Suzanne, 2007).

Kondom berasal dari bahasa Latin *condus* yang berarti baki atau nampan penampung. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari lateks. Untuk mencegah kehamilan, kondom di pasang pada penis atau pada vagina saat melakukan hubungan seksual. Sperma yang di keluarkan saat ejakulasi tidak masuk ke rahim tapi tertampung didalam kondom, dengan begitu sel sperma tidak akan pernah bertemu dengan sel telur sehingga tidak terjadi fertilisasi. Namun keberhasilan metode kontrasepsi ini dalam mencegah kehamilan tidak 100%, ada kemungkinan kondom bocor atau pemakaiannya yang kurang tepat (Anggraini, 2012).

c. Pengertian Kondom

Kondom adalah suatu kantong karet yang tipis, berwarna atau tak berwarna, dipakai untuk menutupi penis yang ereksi sebelum

di masukkan ke dalam vagina sehingga mani tertampung di dalamnya dan tidak masuk ke vagina, dengan demikian mencegah terjadinya pembuahan. Kondom lateks dan polyretan merupakan kondom yang efektif untuk mencegah penularan HIV dan mengurangi resiko penyakit menular yang efektif untuk mencegah penularan HIV dan resiko penularan penyakit menular seksual. Selaput kondom yang terbuat dari bahan alami, sebagai alat mencegah kehamilan (Anggraini, 2012).

Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi pria berbentuk sarung tipis yang di ujungnya tertutup rapat untuk menampung sperma. Kondom ini terbuat dari bahan karet atau lateks atau bahan lainnya seperti plastik. Namun kondom yang ada di Indonesia saat ini adalah yang terbuat dari karet atau lateks yang mampu mencegah pertemuan sperma dengan sel telur saat melakukan hubungan suami istri. Selain itu secara klinis bahan ini efektif mampu mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual (Suratun, dkk., 2008).

d. Efektivitas

Efektivitas kondom bervariasi pada pemakaian yang cermat dan konsisten efektivitasnya dapat mencapai 98% atau serendah-rendahnya 85%. Efektivitas yang rendah cenderung terjadi pada pria dan wanita yang berusia muda dan lebih subur dan kurang pengalaman dalam menggunakan metode ini (Suzanne, 2007).

6. Jenis-jenis Kondom Menurut Sifatnya

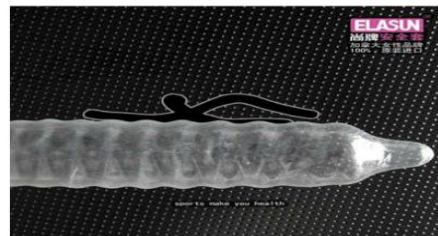
Fungsi kondom sebenarnya bukan sekedar sebagai alat KB atau pengaman saja, tetapi kondom juga dapat digunakan sebagai bagian dari foreplay agar suasana bercinta menjadi berbeda, yaitu:

- a. Kondom dengan aroma rasa



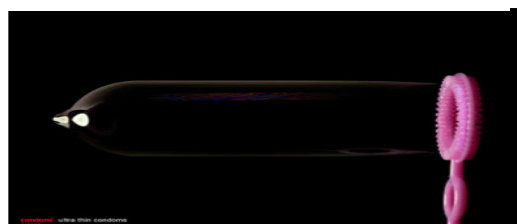
Sensasi: Bisa memilih aroma favorit, seperti coklat, strawberi, durian, pisang dan mint.

- b. Kondom berulir (*ribbed condom*)



Sensasi : jenis satu ini memiliki keunikan bentuknya yang berulir untuk menambah kenikmatan pasangan

- c. Kondom ekstra tipis (*ektra thin*)



Sensasi : tipe satu ini berbahan karet dengan ukuran yang sangat tipis.

d. Kondom bintik (*dotted condom*)



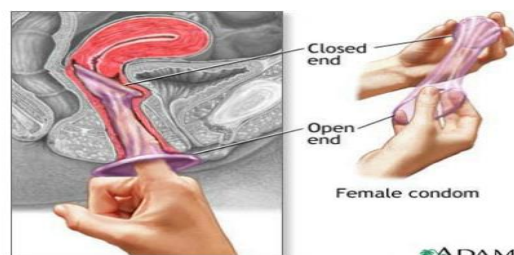
Sensasi: tipe ini dengan bintik-bintik disekitarnya yang bisa menimbulkan efek mengejutkan bagi wanita

e. Kondom Kondom ekstra pengaman (*extra safe*)



Sensasi : jenis ini memiliki tambahan lubrikan, serta mengandung perlindungan ekstra untuk mencegah kehamilan.

f. Kondom wanita



Sensasi : kondom yang juga berbahan lateks atau poliuretan, sehingga elastic dan fleksibel, kondom ini lebih menimbulkan sensasi atau rangsangan, terutama bagi pria yang kurang suka memakai kondom.

g. Kondom Twist



Sensasi : tipe ini didesain secara khusus untuk menstimulasi area sensitif pasangan.

7. Macam-macam Kondom

a) Kulit

Tidak meregang atau mengkerut, menjalarkan panas sehingga tidak mengurangi sensititas selama senggama dan lebih mahal.

b) Lateks

Paling banyak dipakai, murah dan elastic.

c) Plastik

Sangat tipis (0,025-0,035) juga mengantarkan panas tubuh, lebih mahal dari kondom lateks (Suratun, dkk., 2008).

8. Petunjuk Penggunaan Kondom

Tahap 1 : Kondom dipasang saat penis ereksi, dan sebelum melakukan hubungan badan.

Tahap 2 : Buka kemasan kondom secara hati-hati dari tepi, dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.

Tahap 3: Tekan ujung kondom dengan jari dan jempol untuk menghindari udara masuk ke dalam kondom. Pastikan gulungan kondom berada di sisi luar.

Tahap 4 : Buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. Pastikan posisi kondom tidak berubah selama coitus, jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke pangkal penis.

Tahap 5 : Setelah ejakulasi, lepas kondom saat penis masih ereksi. Hindari kontak penis dan kondom dari pasangan Anda.

Tahap 6 : Buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman (Manuaba, 2008).

9. Keuntungan dan Kerugian Kondom

a. Keuntungan Kondom

- 1) Mencegah kehamilan
- 2) Memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit akibat hubungan seksual (PHS).
- 3) Dapat diandalkan
- 4) Relatif murah
- 5) Sederhana, ringan, disposable
- 6) Tidak memerlukan pemeriksaan medis, supervise atau follow-up

- 7) Reversibel
- 8) Pria ikut serta aktif dalam program KB (Manuaba, 2008).

b. Kerugian Kondom

- 1) Angka kegagalan relatif tinggi
- 2) Perlu menentukan sementara aktivitas dan spontanitas hubungan seks guna memasang kondom
- 3) Perlu dipakai, hati-hati dan terus menerus pada setiap senggama
- 4) Dianggap merepotkan
- 5) Dianggap mengganggu koitus
- 6) Membutuhkan perencanaan ke depan
- 7) Kehilangan sensitivitas
- 8) Kondom lateks tidak dapat digunakan bersamaan dengan penggunaan lubrikan berbahan dasar minyak (Manuaba, 2008)

10. Indikasi Kondom

a. Pria

- 1) Penyakit genetalia
- 2) Sensitivitas penis terhadap secret vagina
- 3) Ejakulasi prematur

b. Wanita

- 1) *Vaginitis*, termasuk yang dalam pengobatan
- 2) Kontraindikasi terhadap kontrasepsi oral dan IUD
- 3) Untuk membuktikan bahwa tidak ada semen yang dilepaskan di dalam vagina (Manuaba, 2008).

11. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai hasil pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran yang merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dan dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan

pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut. (Taufik, 2008).

b. Tingkat Pengetahuan

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap apa yang telah diterima juga bisa dikatakan suatu kata kerja untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang atau si ibu tentang apa yang telah dipelajari antara lain ibu bisa menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahuinya. Seseorang atau ibu yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menjelaskan, menyimpulkan, tentang materi yang dipelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Misalnya si ibu mampu memecahkan masalah atau problem yang terjadi.

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau bisa diartikan sebagai kemampuan si ibu untuk membedakan hal yang baik dan tidak.

5) Sintesis

Sintetis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun rencana, merencanakan, dan menyelesaikan antara teori atau materi yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi diartikan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri. (Notoatmodjo, 2010).

c. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2007) adalah:

1) Pendidikan

Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang

terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007).

Pendapat lain mengatakan pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Erfandi, 2009).

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2003) berupa UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa pendidikan dibagi tiga yaitu pendidikan dasar meliputi SD/SMP, pendidikan menengah meliputi SMU/SMK, dan pendidikan tinggi yaitu D3,S1,S2 (Depdiknas RI, 2003).

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2007).

3) Umur

Umur adalah lamanya seseorang hidup yang berdasarkan ulang tahun terakhirnya (Notoatmodjo, 2010). Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Erfandi, 2009).

Hal tersebut disebabkan karena dengan bertambahnya umur akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental) sebagai akibat dari pematangan fungsi organ dan semakin matang dan dewasanya aspek psikologis atau mental taraf berpikir (Mubarak, 2007).

Selain karena kematangan fisik dan psikologis, bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan berbagai macam pengalaman hidup yang berupa pengetahuan sehingga semakin lama seseorang hidup maka pengetahuannya juga cenderung semakin bertambah karena pengalaman adalah guru yang terbaik (Notoadmodjo, 2010).

Pendapat lain mengatakan ada dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan pengetahuan selama hidup:

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia (Erfandi, 2009).

Umur mempengaruhi seseorang dalam penerimaan serta pelaksanaan sesuatu yang di informasikan baik itu berupa saran, penyampaian, pengumuman maupun penyuluhan. Biasanya umur yang di kategorikan dewasa lebih mudah menerima dan memahami informasi yang di sampaikan dari sumber apapun. Dibandingkan dengan umur yang masih relatif muda, dimana proses daya tangkap yang di miliki masih rendah, sedangkan umur yang sudah tua sulit untuk menerima dan menyerap informasi yang di berikan karena fungsi dan kerja otak yang sudah berkurang (Wawan, 2010).

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, 2007).

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Mubarak, 2007).

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat

berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Mubarak, 2007).

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2007).

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan dikatakan baik apabila responden menjawab pertanyaan >75% benar dari total skor rata-rata kuisisioner, dikatakan cukup apabila responden menjawab 56%- 75 % benar dari total skor rata-rata, dikatakan Kurang apabila responden menjawab pertanyaan < 56% benar dari total skor rata-rata kuisisioner (Wawan, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuisisioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diukur atau diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan. Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2010).

12. Sikap

Sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan sosial dengan perasaan

tertentu di dalam menanggapi obyek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya. Selain itu sikap juga memberikan kesiapan untuk merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap obyek atau situasi (Psychoshare, 2014).

Sikap merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal/ subjektif yang berlangsung dalam diri seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung, namun bisa dilihat apabila sikap tersebut sudah direalisasikan menjadi perilaku. Oleh karena itu sikap bisa dilihat sebagai positif dan negatif. Apabila seseorang suka terhadap suatu hal, sikapnya positif dan cenderung mendekatinya, namun apabila seseorang tidak suka pada suatu hal sikapnya cenderung negatif dan menjauh. Selain melalui perilaku, sikap juga dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, dan perasaan terhadap suatu objek tertentu (Wiknjosastro, 2009).

Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif *ajeg*, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Walgito, 2011).

Thurstone berpendapat tentang adanya komponen afektif pada sikap, Rokeach berpendapat pada sikap adanya komponen kognitif dan konatif (Walgito, 2011). Sedangkan komponen sikap menurut Jain (2014) mencakup tiga hal yaitu:

- 1) Komponen kognitif berhubungan dengan belief (kepercayaan dan keyakinan), ide, konsep. Bagian dari kognitif yaitu: persepsi, stereotype, opini yang dimiliki individu mengenai sesuatu.
- 2) Komponen afeksi merupakan respon emosional (suka atau tidak suka) terhadap objek sikap. Banyak penelitian menekankan tentang pentingnya komponen afeksi. Sikap seseorang berdasarkan objek yang tidak berhubungan dengan kehidupan emosional seseorang, menyangkut perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi.
- 3) Komponen perilaku/konatif merupakan komponen yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk berperilaku terhadap objek sikap.

Menurut Katz (dalam Walgito, 2011) terdapat lima fungsi sikap sebagai berikut.

- 1) Fungsi pengetahuan

Sikap membantu kita untuk menginterpretasi stimulus baru dan menampilkan respon yang sesuai. Contohnya, karyawan baru harus diberi informasi sebelum masuk kerja, agar selalu ramah dan santun terhadap setiap klien, agar kerja sama bisa lebih maksimal dan terjaga.

- 2) Fungsi identitas

Sikap terhadap kebangsaan Indonesia (nasionalis) yang kita nilai tinggi, mengekspresikan nilai dan keyakinan serta mengkomunikasikan "siapa kita". Dalam pertemuan resmi antar

masyarakat Indonesia dengan luar negeri, orang Indonesia memakai kebaya atau batik untuk mencerminkan budaya dan identitas kita sebagai rakyat Indonesia.

3) Fungsi harga diri

Sikap yang kita miliki mampu menjaga atau meningkatkan harga diri. Misalnya, ketika ada perkumpulan yang mengharuskan kita berhadapan dengan banyak orang, sikap kita harus tetap terjaga untuk menjaga harga diri.

4) Fungsi pertahanan diri (*ego defensive*)

Sikap berfungsi melindungi diri dari penilaian negatif tentang diri kita. Misalnya, sikap kita harus tetap ramah terhadap atasan sekalipun kita tidak suka padanya, agar kita tetap terus bekerja di perusahaannya.

5) Fungsi memotivasi kesan (*impression motivation*)

Sikap berfungsi mengarahkan orang lain untuk memberikan penilaian atau kesan yang positif tentang diri kita. Contohnya, menjaga sikap seperti bahasa tubuh ketika pertama kali masuk ke lingkungan baru agar memberi kesan baik dan positif.

Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

1) 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. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2) Kebudayaan.

B.F. Skinner menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.

3) Orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif

dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5) Institusi Pendidikan dan Agama.

Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6) 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 dan lebih tahan lama (Notoatmodjo, 2010).

B. Landasan Teori

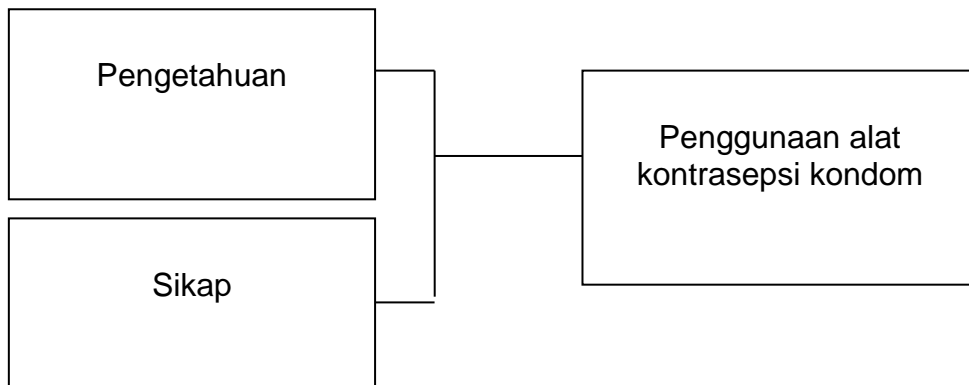
Pengetahuan diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu baik melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba yang diperoleh baik dalam bentuk pendidikan formal, non formal, maupun pengalaman berdasarkan

hasil interaksi sosial. Karena itu pengetahuan sangat penting dalam proses pengambilan keputusan untuk berpartisipasi dalam mengikuti program keluarga khususnya alat kontrasepsi.

Struktur sikap terdiri atas tiga yaitu komponen kognitif, komponen efektif dan komponen psikomotorik. Ketiga komponen tersebut mempunyai keterkaitan peranan antara satu dengan yang lainnya. Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, jika dalam satu keluarga berada di tengah-tengah kelompok masyarakat yang membudayakan program keluarga berencana (KB) maka keluarga tersebut akan berpartisipasi dalam mengikuti program keluarga berencana.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka dapat dibuat kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dimaksudkan untuk mendeskriptifkan fakta mengenai suatu keadaan secara obyektif.

B. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe Tahun 2016.

C. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 14 – 24 Juli 2016.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah semua suami dari pasangan usia subur yang ada di desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2016 sebanyak 166 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah semua suami dari pasangan usia subur. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dimana tiap unsur membentuk populasi diberi kesempatan sama untuk terpilih menjadi sampel. Penentuan besar

sampel dalam penelitian ini dipertimbangkan sesuai dengan jenis penelitian. Hal ini sesuai dengan pendapat Arikunto (2010) yang menyatakan apabila populasi lebih dari 100 maka sebaiknya mengambil sampel 10-15% atau 20-25%. Berdasarkan hal tersebut, maka besar sampel ditetapkan 20% dari jumlah populasi:

$$\frac{20}{100} \times 166 = 33,2 \text{ dibulatkan menjadi } 33 \text{ sampel (Adi, 2004).}$$

E. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu:

1. Variabel *independent* atau variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap suami.
2. Variabel *dependent* atau variabel terikat dalam penelitian ini yaitu penggunaan alat kontrasepsi kondom.

F. Definisi Operasional

1. Penggunaan alat kontrasepsi kondom

Penggunaan alat kontrasepsi kondom adalah keaktifan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi kondom.

2. Pengetahuan terhadap kondom

Pengetahuan adalah hasil yang diperoleh suami mengenai penggunaan alat kontrasepsi kondom. Pengukuran ini menggunakan kuesioner pilihan ganda (Notoatmodjo, 2010). Bila jawaban yang benar diperoleh jawaban dengan skor 1 dan yang salah diberi skor 0.

Total skor jawaban dikategorikan menjadi :

- a) Baik : Jika total jawaban responden yang benar >75%
- b) Cukup : Jika total jawaban responden yang benar 56-75%
- c) Kurang : Jika total jawaban responden yang benar <56%

3. Sikap terhadap kondom

Sikap merupakan refleksi pengetahuan suami dan diterapkan dalam bentuk tindakan atau sikap mengenai penggunaan alat kontrasepsi kondom. Pengukuran ini menggunakan kuesioner *check list*, sebuah daftar, dimana responden tinggal membubuhkan *check* (√) pada kolom sesuai (Arikunto, 2006). Penilaian terdiri atas 2 item yang setuju diberi skor 1, dan tidak setuju diberi skor 0.

Total skor penilaian dikategorikan menjadi :

- a) Positif : Jika total jawaban responden yang benar $\geq 75\%$
- b) Negatif : Jika total jawaban responden yang benar $< 75\%$

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan Kuesioner. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup atau *closedended* dengan *variasi dichotomous choice* yang terdiri dari 20 pertanyaan sehubungan dengan pengetahuan dan sikap suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom, yang masing-masing terdiri dari 10 pertanyaan.

Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan alternatif jawaban “benar” dan “salah”, kriteria pernyataan positif dan negatif. Dimana pertanyaan positif mendapat skor 1 jika menjawab benar

dan skor 0 jika menjawab salah. Sedangkan pernyataan negatif mendapat skor 0 jika menjawab benar dan skor 1 jika menjawab salah.

Kuesioner sikap dalam penelitian ini menggunakan alternatif jawaban “setuju” dan “tidak setuju”, kriteria pernyataan positif dan negatif. Dimana pertanyaan positif mendapat skor 1 jika menjawab setuju dan skor 0 jika menjawab tidak setuju. Sedangkan pernyataan negatif mendapat skor 0 jika menjawab setuju dan skor 1 jika menjawab tidak setuju. Adapun pengisian kuesioner dengan memberikan tanda centang (√) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

H. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner sehubungan dengan pengetahuan dan sikap suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom. Sedangkan data sekunder bersumber dari laporan-laporan yang telah didokumentasikan dan gambaran umum lokasi penelitian.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Pengolahan data dilakukan dengan cara:

1. Pengeditan (*editing*)

Editing dimaksudkan untuk meneliti tiap daftar pertanyaan yang diisi agar lengkap untuk mengoreksi data yang meliputi kelengkapan pengisian atau jawaban yang tidak jelas, sehingga jika terjadi kesalahan atau kekurangan data dapat dengan mudah terlihat dan segera dilakukan perbaikan. Proses editing dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengecek kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan bahwa seluruh pertanyaan dalam kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk sebelum menyerahkan kuesioner.

2. Pengkodean (*coding*)

Setelah data terkumpul dan selesai diedit di lapangan, tahap berikutnya adalah mengkode data, yaitu melakukan pemberian kode untuk setiap pertanyaan dan jawaban dari responden untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pengkodean yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan memberi nomor yang mewakili dan berurutan pada tiap kuesioner sebagai kode yang mewakili identitas responden dan memberikan kode pada setiap jawaban responden.

3. Pemberian skor (*scoring*)

Skoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor.

4. Pemasukan data (*entry*)

Entry data adalah proses memasukkan data-data dalam tabel berdasarkan variabel penelitian.

5. Tabulasi (*tabulating*)

Tabulating dilakukan dengan memasukkan data ke dalam tabel yang tersedia kemudian melakukan pengukuran masing-masing variabel (Sugiyono, 2008).

J. Penyajian Data

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan variabel yang diteliti disertai dengan narasi secukupnya.

K. Analisis Data

Analisa data dilakukan secara manual dengan menggunakan kalkulator, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan-penjelasan. Sedangkan dalam pengolahan data maka digunakan rumus:

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

Keterangan:

f : Frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N : *Number Of Cases* (jumlah frekuensi atau banyaknya individu)

P : Angka persentase (Sugiyono, 2008).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Keadaan Geografis

Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe merupakan hasil pemekaran dari desa Amesiu sejak tahun 2009. Luas wilayah Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe adalah 23.338 Ha (223,38 Km²), berada sekitar 800 sampai dengan 1.200 meter di atas permukaan laut, dengan kondisi 30% datar, 45% berbukit, dan 25% merupakan daerah pegunungan.

Secara administratif Desa Wonua Monapa berbatasan dengan:

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Munondowo
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Konse
- 3) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Amesiu
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Puumbinisi

Sebagian besar penduduk mempunyai mata pencaharian di sektor pertanian, yaitu sebesar 80,50%, selebihnya karyawan swasta (15,51%), berdagang (2,43%), pegawai negeri sipil dan TNI/POLRI (1,56%).

b. Kependudukan

Jumlah penduduk di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe tahun 2015 sebanyak 540 jiwa yang terhimpun dalam 169 KK, yang terdiri dari 280 laki-laki dan 260 perempuan.

d. Sarana Kesehatan

Desa Wonua Monapa memiliki sebuah Puskesmas Pembantu (Pustu), empat Pusat Kesehatan Desa (Puskesmas), dan 2 praktek bidan swasta serta 2 orang Petugas Lapangan KB (PLKB).

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

a. Umur Responden

Tabel 1. Distribusi Umur Responden di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe

No.	Umur (tahun)	n	%
1	27 – 36	11	33,3
2	37 – 46	13	39,4
3	47 – 56	9	27,3
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer, 2016.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden berumur 37-46 tahun, yakni sebanyak 13 orang (39,4%), umur 27 – 36 tahun sebanyak 11 orang (33,3%) dan umur 47 – 56 tahun sebanyak 9 orang (27,3%).

b. Pendidikan Responden

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Responden di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe

No.	Pendidikan	n	%
1	SD	3	9,1
2	SMP	10	30,3
3	SMA	16	48,5
4	PT	4	12,1
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer, 2016.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA, yakni sebanyak 16 orang (48,5%), dan jumlah responden terendah memiliki pendidikan SD sebanyak 3 orang (9,1%).

c. Pekerjaan Responden

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Responden di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe

No.	Pekerjaan	n	%
1	Petani	15	45,4
2	Pedagang	4	12,1
3	Karyawan Swasta	11	33,4
4	Pegawai Negeri	3	9,1
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer, 2016.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani, yakni sebanyak 15 orang (45,4%), dan jumlah responden terendah memiliki pekerjaan pegawai negeri sebanyak 3 orang (9,1%).

3. Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Pengetahuan Responden

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe

No.	Pengetahuan	n	%
1	Baik	12	36,4
2	Cukup	17	51,5
3	Kurang	4	12,1
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer, 2016.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yakni sebanyak 17 orang (51,5%), pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 12 orang (36,4%) dan pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 4 orang (12,1%).

b. Sikap Responden

Tabel 2. Distribusi Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe

No.	Sikap	n	%
1	Positif	10	30,3
2	Negatif	23	69,7
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer, 2016.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif terhadap

penggunaan alat kontrasepsi kondom, yakni sebanyak 23 orang (69,7%), dan sikap yang positif sebanyak 10 orang (30,3%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yakni sebanyak 17 orang (51,5%), pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 12 orang (36,4%) dan pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 4 orang (12,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lita Dwi Sari (2013) tentang pengetahuan dan motivasi suami terhadap kontrasepsi pria di Sumatera Barat, dimana pengetahuan suami tentang kontrasepsi pria cenderung pada kategori cukup (48,5%).

Banyak faktor yang menyebabkan informasi tentang kontrasepsi pria sedikit diketahui oleh para pria, diantaranya kurang adanya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang dilakukan kepada para pria. KIE lebih banyak dilakukan dengan sasaran wanita, masih minimnya penggunaan media massa seperti televisi atau koran merupakan media yang paling mudah diakses masyarakat. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi kondom juga disebabkan karena pekerjaan mereka yang menyita waktu. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani dan pedagang dimana biasanya mereka dari pagi sampai sore hari. Mereka tidak

mempunyai waktu untuk mendapatkan informasi tentang kontrasepsi kondom.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Purwoko (2010), yang mengatakan bahwa pengetahuan menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi tertentu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan. Kurang berperannya suami dalam program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi disebabkan oleh pengetahuan suami mengenai KB secara umum relatif rendah.

Tingginya tingkat pengetahuan responden tersebut disebabkan karena informasi yang diperoleh responden melalui puskesmas atau tenaga kesehatan penerimaannya cukup baik, sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka. Selain itu, para suami juga memperoleh informasi melalui media-media cetak dan media elektronik serta buku-buku yang dibacanya untuk meningkatkan pengetahuan mereka terhadap penggunaan alat kontrasepsi kondom.

Pengetahuan adalah keyakinan mengenai suatu objek yang telah dibuktikan kebenarannya. Kiranya sudah jelas bahwa hanya yang mempunyai pengetahuan mengenai sesuatu yang dianggap benar, sehingga keyakinan yang hanya secara kebetulan benar tidak dapat diterima sebagai pengetahuan. Pengetahuan harus dibuktikan dengan kebenaran karena pengetahuan merupakan kemampuan

seseorang untuk mengingat fakta, symbol, prosedur, teknik dan teori (Notoatmodjo, 2012).

2. Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif, yakni sebanyak 23 orang (69,7%), dan sikap yang positif sebanyak 10 orang (30,3%). Tinggi rendahnya sikap responden tersebut disebabkan karena sikap merupakan manifestasi dari tingginya tingkat pengetahuan responden sehingga reaksi atau respon yang ditunjukkan responden akan baik pula.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Hastuti tentang sikap suami terhadap kontrasepsi pria di Kecamatan Coblong Bandung dimana sikap suami terhadap kontrasepsi pria cenderung pada kategori cukup (34,4%).

Menurut Maulana, sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek sehingga diketahui adanya responden yang bersikap negatif bisa disebabkan karena kecenderungan dan kebiasaan dari diri mereka sendiri yaitu tidak mengaplikasikan pengetahuan yang mereka miliki dalam situasi dan kondisi yang sebenarnya mereka tahu tentang kontrasepsi pria (Maulana, 2009).

Kreech (2007) berpandangan bahwa individu akan membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya akan mendatangkan

keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal-hal yang dirasakan akan merugikan dirinya. Ini dapat diartikan bahwa semakin seseorang mengerti dan memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat dan keuntungan dari pemakaian kontrasepsi pria, maka orang tersebut cenderung bersikap lebih positif .

Tidak selamanya orang yang mempunyai pengetahuan baik akan memiliki sikap yang positif, atau sebaliknya yang mempunyai pengetahuan kurang akan memiliki sikap yang negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa kesadaran akan pentingnya peran suami dalam kontrasepsi pria masih kurang. Selain itu faktor lingkungan setempat yang masih menganggap keluarga berencana adalah urusan perempuan saja, sehingga bila suami yang menggunakan kontrasepsi dianggap tidak lazim.

Azwar (2007) mengungkapkan bahwa sikap tidak terlepas dari sosialisasi keluarga, pendidikan sekolah atau di luar sekolah serta pengetahuan didalam masyarakat. Peranan pendidikan tidak dapat diabaikan, karena pendidikan dilakukan hampir seumur hidup, baik melalui pendidikan formal maupun informal. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti atau oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain atau berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, dan nilai yang berlaku di dalam masyarakat yang menjadi pegangan setiap orang.

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan bentuk perilaku seseorang yang didasari penilaian positif pada kegiatan tersebut, baik dengan tujuan tertentu maupun sekedar mengikuti lingkungannya. Hal tersebut menekankan pentingnya sebuah niat dan pemikiran yang positif terhadap perilaku seseorang. Fishben dan Ajzein dalam Notoatmodjo (2012), menyebutkan bahwa keyakinan akibat perilaku merupakan pengetahuan yang berasal dari diri sendiri yang positif maupun negatif. Dari hal tersebut akan menghasilkan sikap yang selanjutnya akan menumbuhkan minat seseorang untuk melakukan perilaku tertentu.

Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria diperparah oleh kesan selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga pria lebih cenderung bersifat pasif. Hal ini juga nampak dari kecenderungan pengguna tenaga perempuan sebagai petugas dan promotor untuk kesuksesan program KB, padahal praktek KB merupakan permasalahan keluarga, dimana permasalahan keluarga adalah permasalahan sosial yang berarti juga merupakan permasalahan pria dan wanita. Disamping itu kurangnya partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah karena keterbatasan metode untuk pengaturan fertilitas yang dapat dipilih pria. Secara biologis pengendalian fertilitas pria lebih sulit dibanding wanita karena pria selalu dalam kondisi subur dengan jumlah sperma yang dihasilkan sangat banyak. Masalah lain untuk mengembangkan metode kontrasepsi baru bagi pria adalah

kebutuhan dana yang sangat besar, sehingga menimbulkan hambatan dalam pengembangannya (Suherni, dkk., 2009).

Hal tersebut sama dengan pendapat Dreman and Robey (2008), yang menyebutkan alasan rendahnya partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah adanya pandangan dalam program KB bahwa wanita merupakan klien utama karena wanita yang menjadi hamil, sehingga banyak metode kontrasepsi yang didesain untuk wanita, sedangkan metode kontrasepsi bagi pria sangat terbatas pengembangannya. Selanjutnya Rob, dkk (2009) mengatakan bahwa eksklusi pria dari program KB menjadi faktor penentu keterbatasan program KB yang dapat dicapai.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha dalam kategori cukup (51,5%).
2. Sikap suami tentang penggunaan alat kontrasepsi kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha dalam kategori negatif (69,7%).

B. Saran

1. Meningkatkan pemberian informasi kepada para suami tentang kontrasepsi pria melalui penyuluhan-penyuluhan sehingga pengetahuannya dapat meningkat.
2. Untuk pembentukan sikap yang positif juga untuk mewujudkan partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi pada laki-laki. Sangat diperlukan pemberian informasi berupa penyuluhan ataupun konseling mengenai alat kontrasepsi kondom pada laki-laki untuk lebih meningkatkan partisipasi suami.

3. Melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat, adat, dan agama agar mendukung penggunaan kontrasepsi pria, khususnya alat kontrasepsi kondom.
4. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian ini agar menambah jumlah variabel penelitian sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi. 2004. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Granit
- Anggraini, Yetti. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rehima Press.
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2008. *Pedoman Tata Cara Pencatatan dan Pelaporan Pengendalian Lapangan Program KB Nasional di Kecamatan dan Desa/Kelurahan*, Jakarta.
- _____. 2013. *Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Direktorat pelaporan dan Statistik.
- Dinkes Prov. Sultra, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012*. Kendari: Dinkes Prov Sultra.
- Erfandi. 2009. *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. <https://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi/> . (diakses tanggal 08 Desember 2015).
- Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Jain. 2014. *3D Model Of Attitude*. Jurnal International Journal of Advanced Research in Management and Social Science Vol 3 (3):6-7
- Maulana, Heri, DJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mubarak, I.M. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Manuaba, I. B. G. 2008. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: KDT.
- Poltekkes Kendari, 2014/2015. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Kendari: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari.
- Psychoshare. 2014. *Sikap Pengertian, Definisi dan Faktor Yang Mempengaruhi*. <http://www.psychoshare.com/file-821/psikologi-kepribadian/sikap-pengertian-definisi-dan-faktor-yang-mempengaruhi.html> (diakses 02 Januari 2016)
- Purwoko. 2010. *Penerimaan Vasektomi dan Sterilisasi Tuba*. Tesis. Semarang: Fakultas Kedokteran Undip.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian*. Bandung: CV. Alfa Beta.
- Suratun, dkk., 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suryono, A. 2008. *Pasangan Suami Istri dalam Meningkatkan Partisipasi KB Pria*. http://prov.bkkbn.go.id/jateng/article_detail.php?aid=15, diperoleh tanggal 17September 2008.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Syarief, S. 2008. *Kesadaran Akan Pentingnya Kontrasepsi Perlu Ditingkatkan*. [kontrasepsi perlu ditingkatkan](#), diperoleh tanggal 12 November 2008.
- Varney, H. 2006. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi IV*. Jakarta: ECG
- Walgito, 2011. *Psikologi Kelompok*. Yogyakarta: Andi
- Wawan, A., M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiknjosastro, H. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- _____. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

WHO. 2015. Infant And Young Child Feeding. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/> (diakses 02 Januari 2016).

Suzanna. 2007. *Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC.

Lampiran 1.

SURAT PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Permohonan Pengisian Kuesioner**
Kepada Yth.

Saudara

Di –
Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha

Dengan Hormat,

Dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: **”Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pondidaha Kabupaten Konawe Tahun 2016”**, maka saya mohon dengan hormat kepada saudara untuk menjawab beberapa pertanyaan kuesioner (angket penelitian) yang telah disediakan. Jawaban saudara diharapkan objektif (diisi apa adanya).

Kuesioner ini bukan tes psikologi, maka dari itu saudara tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya. Artinya, semua jawaban yang saudara berikan adalah benar dan jawaban yang diminta adalah sesuai dengan kondisi yang terjadi. Oleh karena itu, data dan identitas saudara akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Kendari, Mei 2016

Ttd

.....

Lampiran 2.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Dalam rangka memenuhi salah satu syarat penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pongidaha Kabupaten Konawe Tahun 2016”**, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan Bersedia/Tidak Bersedia^{*)} menjadi responden dalam penelitian ini.

Kendari, 2016

Hormat Saya,

(.....)

Responden

^{*)} Coret yang tidak perlu

Lampiran 3.

LEMBAR KUESIONER

Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Wonua Monapa Kecamatan Pongidaha Kabupaten Konawe Tahun 2016

Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur : tahun
3. Agama :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :

Tingkat pengetahuan

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Kondom adalah selubung atau sarung karet yang dipasang pada penis sesaat sebelum sperma keluar		
2.	Salah satu manfaat kondom adalah meningkatkan keterlibatan suami dalam keluarga berencana		
3.	Kondom dapat mencegah penularan penyakit seksual		
4.	Kondom boleh digunakan beberapa kali berhubungan		
5.	Kondom boleh dipasang setelah penis masuk vagina asalkan sperma belum keluar		
6.	Salah satu kerugian pemakaian kondom pada pria adalah memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit akibat hubungan sex		
7.	Kondom dapat mengakibatkan alergi bagi semua yang memakainya		
8.	Pria mengalami ejakulasi dini, sangat dianjurkan untuk menggunakan kondom		
9.	Suami yang suka berganti-ganti pasangan seksual tidak diperbolehkan menggunakan kondom		
10.	Kondom adalah suatu metode kontrasepsi yang efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan		

Sikap

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Setuju	Tidak Setuju
1.	Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan		
2.	Suami bisa berpartisipasi aktif dalam KB dengan menggunakan alat kontrasepsi		
3.	Dengan suami yang menjadi peserta KB dapat menurunkan martabat suami		
4.	Pria yang menjadi peserta KB pria dapat mengurangi kejantanan		
5.	Agar bisa menghemat, kondom bisa digunakan berulang-ulang		
6.	Dengan menggunakan alat kontrasepsi kondom dapat mencegah terjadinya penyakit HIV/AIDS		
7.	Kondom hanya akan di gunakan oleh pria yang melakukan hubungan seksual diluar nikah		
8.	Menggunakan alat kontrasepsi akan mengurangi kepuasan dalam berhubungan seksual pada pasangan suami istri		
9.	Suami yang suka berganti-ganti pasangan seksual tidak boleh menggunakan kondom		
10.	Hanya istri yang boleh menggunakan alat kontrasepsi		



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232

Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02 / 1 / 1287 2015
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Pondidaha
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Armina
NIM : P00324013037
Judul Penelitian : Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang
Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di
Puskesmas Pondidaha Kec. Pondidaha Kab. Konawe Provinsi Sulawesi
Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

1 Desember, 2015

A.n. Direktur

Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat



Rosnah, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 14 Juli 2016

Nomor : 070/2747/Balitbang/2016
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Bupati Konawe
di -
UNAAHA

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor: DL.11.02/1/1187/2016 tanggal 14 Juli 2016 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : ARMINA
NIM : P00324013.037
Prog. Studi : D III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Desa Wonua Monapa Kec. Pondidaha Kab. Konawe

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, dengan judul :

"PENGETAHUAN IBU DAN SIKAP SUAMI TENTANG ALAT KONTRASEPSI KONDOM DI DESA WONUA MONAPA KECAMATAN PONDIDAHA KABUPATEN KONAWE PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 14 Juli 2016 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI,


Dr. SUKANTO TODONG, MSP. MA
Pembina Tk. I, Gol. IV/b
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Kepala Balitbang Kab. Konawe di Unaaha;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari;
5. Camat Pondidaha di Pondidaha;
6. Kepala Desa Wonua Monapa di Wonua Monapa;
7. Mahasiswa yang bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE
KECAMATAN PONDIDAHA
DESA WONUA MONAPA**

Jalan Poros SPE - ADB

SURAT KET. TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 070 107 DWM/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : TORISMAN
Jabatan : Kepala Desa Wonua Monapa
Alamat : Desa Wonua Monapa Kec. Pondidaha Kab. Konawe Prov. Sultra

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : ARMINA
NIM : P00324013.037
Prog. Studi : D III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa

Yang tersebut namanya di atas, telah kami menerima di Desa Wonua Monapa Kec. Pondidaha Kab. Konawe dan telah melakukan Penelitian/Pengambilan data dengan baik dan kami Pemerintah Desa Wonua Monapa Kec. Pondidaha Keb. Konawe dengan ini memberikan Apresiasi Positif atas Penelitian/Pengambilan data yang di lakukan mahasiswa tersebut.

Demikian surat keterangan telah melakukan Penelitian kami berikan dan dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Wonua Monapa, 24 Juli 2016

Kepala Desa Wonua Monapa



TORISMAN