

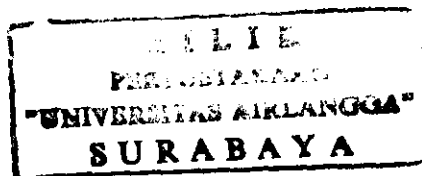
Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan
Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
Universitas Airlangga

KKU
KK
363.96
Pen
1.

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTEK PASANGAN USIA SUBUR
TENTANG METODE KONTRASEPSI PADA PRIA DAN
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEIKUTSERTAANNYA**

Ketua Peneliti :
dr. Tri Martiana, MS

0040619943141



LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dibiayai Oleh : SPP/DPP Unair 1992/1993
SK. Rektor Nomor : 10769/PT.03.H/N/1992

Nomor Urut : 05

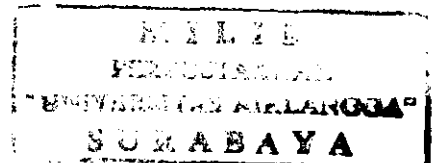


LEMBAGA PENELITIAN

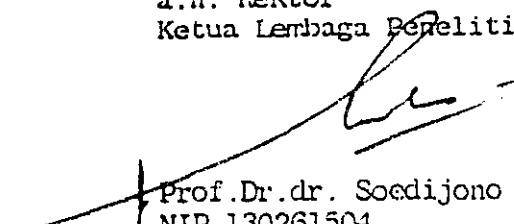
Jl. Darmawangsa Dalam 2 Telp. (031) 42322 Surabaya 60286

IDENTITAS DAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN

1. a. Judul Penelitian : "Pengetahuan, sikap dan praktek pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi pada pria dan faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaannya
- b. Macam Penelitian : [] ~~Fundamental~~ [V] Terapan [] ~~Pengembangan~~
2. Kepala Proyek Penelitian
- a. Nama Lengkap dengan Gelar : dr. Tri Mertiana, M.S.
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Pangkat/Golongan/NIP. : Penata Muda/IIIA/131 653 738
- d. Jabatan Sekarang : Staf Pengajar
- e. Fakultas / Jurusan : Kedokteran
- f. Universitas : Airlangga
- g. Bidang Ilmu yang Diteliti : Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kependudukan
3. Jumlah Tim Peneliti : 5 Orang
4. Lokasi Penelitian : Kotamadya Surabaya
5. Kerjasama dengan Instansi Lain
- a. Nama Instansi : -
- b. A l a m a t : - 0040619943141
6. Jangka Waktu Penelitian : 6 Bulan
7. Biaya yang Diperlukan : Rp. 2.350.000,00
8. Seminar Hasil Penelitian
- a. Dilaksanakan Tanggal : 24 September 1993
- b. Hasil Penilaian : [] ~~Baik Sekali~~ [V] B a i k
[] ~~Sedang~~ [] ~~Kurang~~



Mengetahui / Mengesahkan :
a.n. Rektor
Ketua Lembaga Penelitian,


Prof. Dr. dr. Soedijono
NIP 130261504

KATA PENGANTAR

Fuji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, sebab hanya dengan perkenan-Nya lah penelitian ini dapat kami selesaikan, walaupun banyak hambatan yang kami rasakan.

Ada banyak pihak yang sangat membantu bagi kelancara penelitian ini terutama pada tahap pengambilan data. Bantuan yang besar sangat kami rasakan terutama dari masyarakat yang menjadi responden. Untuk itu kami sampaikan penghargaan dan rasa terima kasih.

Dalam kesempatan ini juga ingin sampaikan kepada Bapak Rektor dan Bapak Ketua Lembaga Penelitian Unair serta Pimpinan Fakultas Kedokteran /Program Studi IKM atas kesempatan yang diberikan kepada kami untuk melakukan penelitian ini.

Akhirnya kami berharap ,walaupun hasil penelitian ini jauh dibawah sempurna ,tetapi masih memberikan manfaat bagi yang membutuhkan.

Surabaya, September 1993

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
RINGKASAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
BAB I. PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang Masalah	1
I.2. Rumusan Masalah	2
I.3. Tujuan Penelitian	2
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	4
II.1. Peran Serta Suami Dalam Keikutsertaan KB	4
II.2. Jenis Kontrasepsi Modern Untuk Pria	6
BAB III. METODE PENELITIAN	10
III.1. Jenis Penelitian	10
III.2. Populasi dan Sampel	10
III.3. Cara Pengumpulan Data	10
III.4. Variabel Penelitian	10
III.5. Analisa Data	11

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	12
IV.1. Karakteristik Responden	12
IV.2. Pengetahuan Responden Tentang KB Pria ...	16
IV.3. Sikap Responden Terhadap KB Pria	22
IV.4. Praktek dalam ber-KB Pria	24
IV.5. Motivator KB Pria	28
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	29
KEPUSTAKAAN	32
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL I Distribusi Umur Suami Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	12
TABEL II Distribusi Umur Suami Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	13
TABEL III Distribusi Pendidikan Suami Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	13
TABEL IV Distribusi Pendidikan Istri Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	14
TABEL V Distribusi Pekerjaan Suami Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	14
TABEL VI Distribusi Pekerjaan Istri Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	15
TABEL VII Jumlah Anak Responden Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria	15
TABEL VIII Distribusi Jenis KB yang Diikuti Responden	16
TABEL IX Pengetahuan Responden Tentang KB Pria	17
TABEL X Pengetahuan Responden Tentang Banyaknya Metode KB Pria	17
TABEL XI Pengetahuan Responden Tentang Jenis KB Pria	17
TABEL XII Pengetahuan Responden Tentang Kesulitan Kondom	18

TABEL XIII	Pengetahuan Responden tentang Kesulitan Vasektomi	19
TABEL XIV	Pengetahuan Responden tentang Kesulitan Spermatiside	20
TABEL XV	Pengetahuan Responden tentang Tempat Untuk Memperoleh Kondom	20
TABEL XVI	Pengetahuan Responden tentang Tempat Untuk Memperoleh Pelayanan Vasektomi	21
TABEL XVII	Pengetahuan Responden tentang Tempat Untuk Memperoleh Spermatiside	21
TABEL XVIII	Sumber Informasi Responden mengenai KB Pria	22
TABEL XIX	Lama Keikutsertaan KB Akseptor KB Pria	25
TABEL XX	Lama Keikutsertaan KB Non Akseptor KB Pria	27

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar belakang masalah

Program Keluarga Berencana Nasional telah berlangsung selama lebih dari dua dasawarsa dan telah banyak kemajuan yang dicapai . Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera telah mulai melembaga di dalam masyarakat dan program Keluarga Berencana sudah mulai menjadi gerakan masyarakat yang dikelola secara mandiri oleh masyarakat.

Hasil pencapaian program Keluarga Berencana Nasional ini juga telah cukup menggembirakan. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 1991 menunjukkan bahwa 94,6% wanita berstatus kawin mengetahui paling tidak satu jenis alat kontrasepsi modern (pil, IUD, suntik, diafragma, kondom, susuk, sterilisasi pria atau wanita), 92,9% mengetahui tempat pelayanan KB yang diinginkan, 67,1% wanita berstatus kawin pernah menggunakan salah satu alat kontrasepsi modern dan 47% menjadi peserta aktif. (1)

Hasil-hasil tersebut diatas menunjukkan bahwa yang menjadi sasaran utama dari program KB adalah wanita berstatus kawin. jika dibandingkan dengan akseptor pria, maka dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 1991 diperoleh hasil hasil pasangan yang menggunakan kondom sebagai metode kontrasepsi adalah 0,8 % dan yang mengikuti kontrasepsi mantap pria (vasektomi) sebesar 0,6 %, sehingga dari kedua metode kontrasepsi modern pada pria diperoleh total 1,4 %. Ini menunjukkan bahwa sumbangan kaum pria (bapak)

dalam berKB masih sangat kecil.(1). Sebagai perbandingan adalah jumlah akseptor Kontrasepsi Mantap Wanita (tubektomi) Indonesia sebesar 2,7 %, sehingga jika dibandingkan maka ratio akseptor kontrasepsi mantap wanita dibanding pria adalah 9 : 2.

Untuk Jawa Timur ,jumlah akseptor yang menggunakan kondom adalah 0,4 % ,kontrasepsi mantap pria 0,1 % dan perbandingan kontrasepsi mantap wanita dengan pria adalah 3,9% : 0,1% atau 39:1. Apabila dibandingkan dengan pencapaian nasional, maka pencapaian Jawa Timur untuk akseptor pria masih lebih rendah.

Gambaran tersebut diatas menunjukkan bahwa metode kontrasepsi pada pria terutama kontrasepsi mantap pria (vasektomi) belum memasyarakat. Dalam penelitian ini akan dicari faktor faktor penyebab rendahnya keikutsertaan kaum pria dalam ber KB.

1.2. Rumusan Masalah

Dari hal-hal tersebut dalam latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah : faktor faktor apakah yang mempengaruhi keikutsertaan kaum pria (pasangan usia subur) dalam peran serta menjadi akseptor KB pria.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum : mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi keikutsertaan kaum pria dalam ber KB atau menjadi akseptor KB.

Tujuan khusus :

- melihat karakteristik responden

- mengetahui persepsi dan sikap remaja mengenai metode kontrasepsi pria
- mengetahui sikap remaja terhadap metode kontrasepsi pria
- mengetahui keikutsertaan kaum pria dalam ber-KB
- mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi keikutsertaan kaum pria dalam ber-KB

Manfaat:

1. Sebagai bahan informasi untuk program KB khususnya pria.
2. Sebagai masukan data pada penelitian-penelitian lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Peran serta Suami dalam keikutsertaan KB

Di Indonesia pengaruh suami sangat kuat sekali dalam keluarga. Dominasi yang mencakup tindak tanduk atau tingkah laku reproduksi manusia perlu adanya komunikasi timbal balik. Suami Istri hendaknya membicarakan secara terbuka kapan ia mulai mempunyai keturunan, berapa anak yang diinginkan dan cara KB apa yang akan dipakai. Disini suami hendaknya mengambil inisiatif dalam membicarakan dan mengambil keputusan bersama agar terdapat kehidupan yang kokoh dan harmonis.

Dalam keikutsertaan ber-KB dari penelitian Saenun, 1990 didapatkan partisipasi suami 60,3%, dalam bentuk mengharuskan istri ikut, mendorong istri ber-KB, memotivasi, memberi biaya KB dan mengantar istri ke tempat pelayanan KB. Sedangkan 21% partisipasi sebagai akseptor KB MOP (vasektomi dan kondom (2)). Disini istri lebih tinggi tingkat peranannya.

Tingkat peran serta suami dalam KB ini juga dibuktikan oleh Saenun, 1990 bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang KB dan partisipasinya terhadap KB (2).

Secara umum seseorang akan berperilaku bila dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat dikelompokkan sebagai faktor predisposing, enabling dan reinforcement. Faktor predisposing adalah faktor faktor internal dalam individu

yang akan mengekspresikan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Hal ini berhubungan erat dengan bagaimana orang tersebut memberikan nilai terhadap suatu obyek. variabel variabel dari faktor ini ialah umur, sex, pendidikan tingkat sosial ekonomi, jumlah anak.

Faktor enabling adalah semua kondisi yang memungkinkan seseorang untuk melakukan sesuatu, jadi dalam hal ini faktor kesempatan sangat berpengaruh. Faktor reinforcement adalah faktor dari luar yang dapat memiliki kekuatan memaksa seseorang untuk melakukan sesuatu (3).

Dalam keikutsertaan menjadi akseptor KB perlu mempunyai syarat tertentu agar dapat memperoleh partisipasi dari masyarakat, antara lain diharapkan menguntungkan, tak ada hambatan dalam arti tak bertentangan dengan nilai yang ada di masyarakat, ada dukungan sosial dan ada biaya.

Manusia sebagai makhluk rasional dimana mereka akan melakukan sesuatu selalu mempunyai alasan untuk melakukan hal tersebut. Alasan tersebut didasarkan pada segala informasi yang didapatkan, kemudian menganalisisnya sesuai dengan kemampuannya, baru melakukan suatu aksi. Teori ini menyebutkan pula bahwa seseorang harus timbul niat (intention) dulu sebelum dia melakukan sesuatu. Niat ini merupakan fungsi dari dua determinan dasar, dimana yang pertama bersifat personal sedang yang kedua lebih merupakan refleksi dari pengaruh sosial terhadap individu yang bersangkutan (4).

Determinan personal diatas mirip dengan model dari Hochbaum yaitu merupakan hasil analisa individu yang ber-

sangkutan terhadap faktor faktor yang menguntungkan atau merugikan yang akan dia rasakan apabila dia bertindak sesuatu, dipandang dari sudut individu itu sendiri . Analisa ini akan menghasilkan suatu sikap untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tersebut.(5)

Pada awal gerakan Keluarga Berencana sasarannya adalah para wanita yang dijadikan akseptor KB, disini banyak pilihan untuk diikuti yaitu pil,suntik,iud,tubektomi,susuk. Dari kelima jenis ini mempunyai efek samping bermacam macam dan pemakaiannya disesuaikan dengan kondisi Ibu. Oleh karena berkembangnya program KB yang sampai saat ini pada tingkat Mandiri yaitu istri diberi hak untuk memilih jenis /metode yang diikuti.

Mengingat tidak semua istri memenuhi persyaratan untuk menjadi akseptor KB sehingga menuntut suami untuk berpartisipasi menjadi akseptor,misalnya pada kasus dimana istri kondisinya masih subur namun menderita suatu penyakit sehingga tidak satupun alat kontrasepsi dapat dipergunakan.

II.2. Jenis kontrasepsi modern untuk pria

Metode kontrasepsi modern pada saat ini dikenal kondom ,kontrasepsi mantap pria, cara medikamentosa (obat-obatan).

Kondom :

Kondom merupakan alat Kontrasepsi terbuat dari bahan karet tipis yang dipergunakan pria ketika berhubungan seksual (kopulasi) segera dimulai.Metode ini cukup aman, sederhana,mudah diperoleh dan harganya relatif murah.

Keuntungan kondom selain sebagai alat kontrasepsi dapat juga untuk mencegah penularan penyakit kelamin . Sedangkan kerugiannya adalah mengurangi kontak dari daerah yang sensitif pada organ organ seksual pria dan wanita.(6)

Pasangan yang menggunakan kondom ,baik pria maupun wanitanya mempunyai angka kesakitan penyakit gonorrhoe trichomoniasis,syphilis dan herpes lebih rendah daripada yang tidak menggunakan kondom (7).

Selain itu kondom mempunyai keuntunan lain yaitu untuk wanita kondom dapat mencegah PID (pelvic Inflammatory Disease),juga mencegah perkembangan abnormalitas sel serviks. Penggunaan kondom pada kehamilan lanjut dapat mencegah infeksi cairan amnion ,yang dapat menyebabkan kelahiran prematur dan dapat membahayakan kehidupan bayi. Kondom juga dapat mencegah ejakulasi prematur.(7)

Kondom modern walaupun tipis tapi kuat dan tahan lama,selain itu disekitar kondom ditambahkan pula spermatiside nonoxynol.

Kondom dapat sangat efektif dalam mencegah kehamilan .Menurut Nukman Moeloek,1990 angka kegagalan (kehamilan)sekitar 0,4-2% pada penggunaan yang efektif dan 3-12% kehamilan pada penggunaan tidak efektif. Angka kegagalan yang rendah ini menunjukkan bahwa kondom jarang robek/bocor pada saat pemakaian. (8)

Kontrasepsi mantap pria (MOP= medis operasi pria)

Vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi mantap pada pria yang dilakukan dengan cara pembedahan .Metode ini

sangat baik untuk pasangan yang tidak menginginkan anak lagi. Angka kegagalannya sangat kecil dan komplikasinya sangat jarang terjadi. Vasektomi bukan merupakan suatu kastrasi/pengebirian dan tidak mempengaruhi aktifitas seksual.

Vasektomi merupakan suatu prosedur pembedahan yang relatif kecil dapat dilakukan dengan anestesi lokal dalam 5-15 menit. Prinsip teknik operasi ini ialah memutuskan dan membuang sebagian kecil (sekitar 1 cm) vas deferens (saluran air mani). Pada saat sebelum operasi Pria diharuskan ejakulasi 15-20 kali agar semua sisa sperma dikeluarkan, supaya tidak terjadi kehamilan sesudah vasectomi. (8)

Setelah dilakukan vasektomi, maka dalam 12 ejakulasi pasca vasektomi atau setelah jangka waktu 3 bulan, dalam berhubungan seksual masih harus memakai kondom karena pada saat itu sperma (air mani masih mengandung spermatozoa. (9)

Perkembangan tehnik baru dari kontrasepsi mantap pria diantaranya adalah oklusi vas deferens (penyumbatan saluran mani) yang bertujuan untuk memperoleh suatu kontrasepsi yang lebih aman, mudah dilakukan dan bersifat reversibel. Tehnik oklusi yaitu dengan mencari vas deferens kemudian disuntikkan zat sklerotik campuran fenol dan sianoklirat kedalam lumen vas deferens. (10)

Tehnik penyumbatan yang lain dan saat ini sedang dikembangkan yaitu alat kontrasepsi yang disebut "Shug". Shug terdiri dari 2 buah penyumbat silikon yang dihubungkan dengan benang nilon. Sumbat silikon ini tidak menyebabkan kerusakan dari saluran mani dan dapat dilepas lagi. (11)

Cara obat obatan (medikamentosa)

Terdapat 2 cara yaitu cara topical dan sistemik. Cara topical yaitu dengan pemberian spermatisid yang fungsinya adalah membunuh sperma . Spermatiside ini banyak digunakan dan dijual di Indonesia, berbentuk gel yang mudah mencair pada suhu tubuh.Cara penggunaannya sangat mudah dan praktis .

Persyaratan spermatiside sebagai berikut :

1. dapat menghambat produksi spermatozoa sampai tahap Azoo-spermia atau suatu spermatozoa yang infertil dan rever - sibel.
2. tidak menghambat potensi seksual dan tingkah laku kepriaan.
3. tidak menyebabkan penurunan libido
4. tidak ada efek samping terhadap sistem cardiovasculer, fungsi hati,ginjal dll. (12)

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisa data secara deskriptif.

III.2. Lokasi Penelitian

Di Kotamadya Surabaya, sebagai responden adalah masyarakat Kecamatan Gubeng Kotamadya Surabaya.

III.3. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB pria dan non akseptor KB pria (pasangan usia subur). Besar sampel ditentukan secara purposive non probabilistik.

III.4. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam (indepth interview) dengan bantuan pedoman wawancara.

III.5. Variabel penelitian

- a. Pengetahuan pasangan usia subur meliputi tujuan KB , sumber informasi, tempat pelayanan KB, jenis kontrasepsi yang diketahui, efek samping dari masing-masing jenis kontrasepsi.
- b. Sikap meliputi pandangan pasangan usia subur terhadap program KB dengan pelayanannya berdasarkan pengalaman dan pengamatannya.
- c. Praktek meliputi faktor penyebab keikutsertaan/ketidakikutsertaan ber-KB, lama ber-KB, jenis kontrasepsi yang diikuti, cara pengambilan keputusan ber-KB.

III.6. Analisa data

Analisa data dilakukan bersama sama dengan menggunakan tehnik "Content Analysis", data yang diperoleh dari wawancara mendalam diuraikan secara naratif yang dilengkapi dengan data kuantitatif.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1. Karakteristik Responden

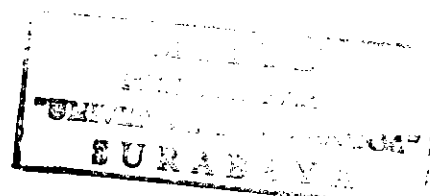
Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur di Kotamadya Surabaya. Di dalam wawancara, responden ada yang bersikap terbuka dan mudah untuk berkomunikasi, sedangkan sebagian lagi sedikit mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Yang ditanyakan mengenai karakteristik responden meliputi umur suami dan istri, pendidikan suami dan istri, pekerjaan suami dan istri, jumlah anak dan metode KB yang diikuti.

1. Umur suami

Tabel 1. Distribusi Umur Suami Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria

Umur	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
20 - 24	-	-
25 - 29	1	8
30 - 34	6	8
35 - 39	6	11
40 - 44	3	2
45 - 49	4	-
50 - 54	5	1
55 - 59	5	-
Jumlah	30	30

Dari tabel tersebut di atas tampak bahwa umur suami yang menjadi akseptor KB Pria memiliki distribusi umur yang merata antara usia 25 tahun hingga 59 tahun, sedangkan umur suami akseptor non KB Pria sebagian besar antara 25 - 39



tahun.

2. Umur istri

Tabel II. Distribusi umur istri menurut Keikutsertaan dalam KB Pria

Umur	Akseptor KB Pria	non Akseptor KB Pria
20 - 24	0	1
25 - 29	5	10
30 - 34	1	9
35 - 39	7	8
40 - 44	4	1
45 - 49	0	1
Jumlah	30	30

Dari tabel tersebut di atas tampak bahwa umur istri dari akseptor KB Pria memiliki distribusi umur yang merata antara usia 25 tahun hingga 39 tahun, sedangkan umur istri akseptor non KB Pria sebagian besar antara 25 - 39 tahun.

3. Pendidikan suami

Tabel III. Distribusi Pendidikan Suami menurut Keikutsertaan dalam KB Pria

Pendidikan	Akseptor KB Pria	non Akseptor KB Pria
SD	1	3
SLTP	3	5
SLTA	0	4
Akdm/Dipl	0	4
PT	0	17
Jumlah	4	30

Seandainya suami tidak terdapat di SD hingga perguruan tinggi, sedangkan pendidikan yang dimiliki akseptor KB Pria berpendidikan SLTA sedangkan pada non akseptor KB Pria

sebagian besar berpendidikan Perguruan tinggi.

4. Pendidikan istri

Tabel IV. Distribusi Pendidikan Istri Menurut Keikut-sertaan dalam KB Pria

Pendidikan	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
SD	5	4
SLTP	4	3
SLTA	7	7
Akdm/Dipl	2	3
PT	4	8
Tdk jawab	8	5
Jumlah	30	30

Pendidikan istri cukup bervariasi dari SD hingga perguruan tinggi, tetapi cukup banyak yang tidak bersedia mengatakan pendidikannya. Dari mereka yang bersedia menjawab, sebagian besar istri dari akseptor KB Pria berpendidikan SLTA sedangkan yang bukan akseptor KB Pria sebagian besar berpendidikan SLTA atau Perguruan tinggi.

5. Pekerjaan suami

Tabel V. Distribusi Pekerjaan Suami Menurut Keikut-sertaan Responden dalam KB Pria

Pekerjaan	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Tdk kerja	-	1
PNS	11	21
Swasta	11	8
ABRI	4	-
Pens/Purn	4	-
Jumlah	30	30

Tampak dari tabel di atas, bahwa pekerjaan suami yang menjadi akseptor KB Pria sebagian besar adalah pegawai negeri sipil atau swasta, sedangkan suami bukan akseptor KB Pria sebagian besar adalah pegawai negeri sipil.

6. Pekerjaan istri

Tabel VI. Distribusi Pekerjaan Istri Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria

Pekerjaan	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Tdk kerja	17	9
PNS	8	14
Swasta	5	7
Jumlah	30	30

Jumlah istri yang bekerja dan tidak bekerja hampir sama banyak. Dari mereka yang bekerja diketahui bahwa pekerjaan istri cukup bervariasi, yaitu ada yang tidak bekerja, pegawai negeri sipil atau swasta.

7. Jumlah anak

Tabel VII. Jumlah Anak Responden Menurut Keikutsertaan dalam KB Pria

Anak	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
1 - 2	10	22
3 - 4	13	7
5+	7	1
Jumlah	30	30

Akseptor KB Pria memiliki anak dalam jumlah yang bervariasi dari 1 hingga 8 orang, sedangkan non akseptor KB Pria mempunyai anak antara 1 hingga 5 orang. Sebagian besar dari

mereka yang non akseptor KB Pria mempunyai anak 1 - 2 orang.

8. Jenis KB yang diikuti

Tabel VIII. Distribusi Jenis KB yang Diikuti Responden

Jenis KB	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Kondom	15	-
Vasektomi	15	-
IUD	-	18
Suntik	-	5
Pil	-	2
Lain-lain	-	1
Tidak KB	-	4
Jumlah	30	30

Seperti yang direncanakan dalam metode penelitian, maka untuk akseptor KB Pria diambil peserta KB kondom sebanyak 15 responden dan vasektomi 15 responden. Sedangkan dari responden non akseptor KB Pria setelah selesai pengumpulan data ternyata sebagian besar menjadi akseptor IUD, sebagian lagi menjadi akseptor KB suntik, pil, metode lain atau tidak menjadi akseptor KB.

IV.2. Pengetahuan tentang KB Pria

Pengetahuan responden mengenai KB Pria mencakup tahu atau tidak mengenai KB Pria ini, pengetahuan tentang jumlah dan jenis metode KB Pria, kesulitan-kesulitan/hambatan akibat metode KB tersebut, tempat memperoleh pelayanan KB Pria dan ditanyakan juga sumber informasi tentang KB Pria.

1. Tahu atau tidak tentang KB Pria

Tabel IX. Pengetahuan Responden Tentang KB Pria

	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Tahu	30	29
Tdk tahu	-	1
Jumlah	30	30

Dari semua responden, hanya satu responden yang tidak mengetahui metode kontrasepsi pria dan responden tersebut adalah non akseptor KB Pria.

2. Pengetahuan tentang jenis KB Pria

- Berdasarkan jumlah jenis KB Pria yang diketahui :
Tabel X. Pengetahuan Responden Tentang Banyaknya Metode KB Pria

Jumlah	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Tidak tahu	-	1
Tahu 1 jenis	8	9
Tahu 2 jenis	20	11
Tahu 3 jenis	2	9
Jumlah	30	30

- Berdasarkan jenis KB Pria yang diketahui :

Tabel XI. Pengetahuan Responden Tentang Jenis KB Pria

Jenis	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Kondom	29	29
Vasektomi	24	20
Spermatiside	2	9

Umumnya responden baik akseptor KB Pria maupun non akseptor KB Pria mengenal 2 jenis metode kontrasepsi pria yaitu kondom dan vasektomi. Yang mengenal spermatiside hanya sebagian kecil dari responden.

3. Kesulitan Kondom

Tabel XII. Pengetahuan Responden Tentang Kesulitan Kondom

Kesulitan	Aks. KB Pria	Non Aks. KB Pria
Tidak ada	11	1
Mengganggu/kurang nikmat	12	13
Repot/tdk praktis	6	-
Kurang mantap	1	-
Bisa gagal/bocor	4	15
Kurang manusiawi	1	-
Tidak alamiah	-	1
Tidak tahu	1	-

Menurut responden akseptor KB Pria, maka kelemahan atau kesulitan dari KB kondom sebagian besar adalah mengganggu dalam hubungan seksual yaitu mengurangi kenikmatan hubungan seksual, sedangkan menurut responden non akseptor KB Pria, kelemahan dari kondom selain seperti yang diutarakan oleh responden akseptor KB Pria, juga adanya resiko gagal atau bocor.

4. Kesulitan Vasektomi

Tabel XIII. Pengetahuan Responden Tentang Kesulitan Vasektomi

Kesulitan	Aks. KB Pria	Non Aks. KB Pria
Tidak ada	12	2
Timbul rasa nyeri	1	-
Kemampuan seks turun	2	5
Timbul hernia	1	-
Dilarang agama	1	4
Merusak organ tubuh	1	1
Susah punya anak lagi	-	7
Harus operasi (dana & waktu)	3	2
Tidak tahu	2	6

Kesulitan/kelemahan vasektomi menurut sebagian besar responden akseptor KB Pria tidak ada, sedang sebagian kecil menyatakan kelemahan vasektomi adalah adanya rasa nyeri setelah operasi, kemampuan seksual menurun. harus operasi yang memerlukan dana dan waktu, dilarang oleh agama, merusak organ tubuh dan dapat terjadi hernia.

Menurut sebagian besar responden non akseptor KB Pria, kelemahan vasektomi adalah mengakibatkan kemampuan seksual menurun dan setelah vasektomi jika ingin punya anak lagi susah. Selain itu beberapa reesponden juga menyatakan bahwa vasektomi dilarang oleh agama.

5. Kesulitan Spermatiside

Tabel XIV. Pengetahuan Responden Tentang Kesulitan Spermatiside

Kesulitan	Aks. KB Pria	Non Aks. KB Pria
Tidak ada	1	1
Tidak praktis	1	3
Resiko gagal	-	5
Timbul efek negatif/ penyakit	-	2
Sulit diperoleh	-	1

Kesulitan spermatiside menurut akseptor KB Pria adalah metode kontrasepsi ini tidak praktis (1 responden) dan tidak ada kesulitan (1 responden). Sedangkan menurut sebagian besar responden non akseptor KB Pria adalah resiko gagal dan tidak praktis, selain itu juga dapat timbul efek negatif/penyakit dan spermatiside ini sendiri sulit diperoleh.

6. Tempat memperoleh pelayanan KB Pria

a. Kondom

Tabel XV. Pengetahuan Responden Tentang Tempat Untuk Memperoleh Kondom

Tempat	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Apotik	15	24
Bidan	1	9
Puskesmas	10	16
Dokter	2	8
Rumah Sakit	-	6
Petugas KB	1	-

b. Pelayanan Vasektomi

Tabel XVI. Pengetahuan Responden Tentang Tempat Untuk Memperoleh Pelayanan Vasektomi

Tempat	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Rumah Sakit	19	18
Puskesmas	-	2
Dokter	6	8
Tidak tahu	1	-

c. Spermatiside

Tabel XVII. Pengetahuan Responden Tentang Tempat Untuk Memperoleh Spermatiside

Tempat	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Apotik	1	6
Bidan	-	1
Dokter	1	3
Rumah Sakit	-	1

Sebagian besar responden, baik akseptor maupun non akseptor KB Pria menyebutkan bahwa tempat untuk memperoleh kondom adalah di apotik atau puskesmas, tempat memperoleh pelayanan vasektomi adalah di rumah sakit atau di puskesmas, dan tempat memperoleh spermatiside adalah di apotik atau dokter praktek.

7. Sumber Informasi responden mengenai KB Pria
Tabel XVIII. Sumber Informasi Responden mengenai KB Pria

Sumber	Akseptor KB Pria	Non Akseptor KB Pria
Media massa	7	24
Dokter	14	11
Teman	10	7
Sekolah	1	1
Kader	3	1
Buku	1	--

Dari keseluruhan responden, mereka menyatakan bahwa sumber informasi tentang KB Pria adalah media massa, dokter dan teman. Di sini tampak bahwa peran kader dalam menyebarkan informasi tentang KB Pria sangat kurang karena hanya sedikit responden yang mengetahui informasi tentang KB Pria dari kader.

IV.3. Sikap Terhadap KB Pria

1. Responden Akseptor KB Pria

a. Sikap responden terhadap Kondom

29 responden akseptor KB Pria yang tahu alat kontrasepsi kondom ketika ditanya bagaimana sikap mereka terhadap alat kontrasepsi kondom, maka sebagian besar dari mereka tidak mau memberikan komentarnya (14 responden), sedangkan yang menyatakan setuju sebanyak 8 responden dan sisanya 7 responden menyatakan tidak setuju dengan penggunaan alat kontrasepsi ini.

Alasan yang dikemukakan oleh mereka yang setuju penggunaan alat kontrasepsi kondom adalah karena alat

kontrasepsi ini praktis, efektivitas tinggi, baik sebagai alternatif KB dan bersih. Sedangkan mereka yang tidak setuju mengemukakan alasan bahwa kondom kurang mantap dan kurang aman sebagai alat kontrasepsi, menyebabkan ketidakpuasan dalam hubungan seksual dan dirasakan kurang manusiawi.

b. Sikap responden terhadap Vasektomi

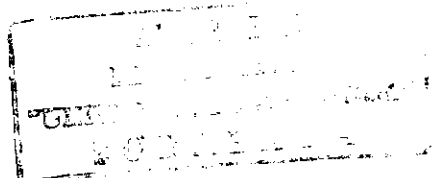
Dari 24 responden yang mengenal vasektomi, sebagian besar menyatakan setuju dengan penggunaan metode kontrasepsi ini (17 responden). Alasan yang dikemukakan adalah karena alat kontrasepsi ini praktis dan mantap. Sedangkan sisanya 3 responden menyatakan tidak setuju karena dilarang agama, takut operasi dan banyak resikonya karena merusak organ tubuh, dan 4 responden tidak memberikan komentarnya karena tidak tahu efek sampingnya, masih ragu akan keberhasilannya dan belum jelas dari segi agama.

c. Sikap responden terhadap Spermatiside

2 responden yang mengenal spermatiside menyatakan tidak setuju dengan penggunaan alat kontrasepsi ini karena menurut mereka alat kontrasepsi ini tidak praktis dan banyak resikonya seperti dapat menimbulkan penyakit.

2. Responden Non Akseptor KB Pria

Sebagian besar responden Non Akseptor KB Pria (22 responden) ketika ditanya apakah mereka setuju jika



saudara atau tetangga mereka menjadi akseptor KB Pria, maka mereka menyatakan setuju. Sisanya yang tidak memberikan komentar sebanyak 6 responden dan satu-satunya responden yang tidak menyetujui jika ada saudara atau tetangga responden menjadi akseptor KB pria menyatakan alasan bahwa dalam ber-KB istri yang diutamakan sebagai sasaran.

IV.4. Praktek dalam ber-KB Pria

Dalam praktek ber-KB Pria ini ingin diketahui bagaimana atau berapa lama keikutsertaan para akseptor KB Pria, alasan mengapa memilih metode yang sekarang diikuti, siapa yang memberi saran untuk mengikuti dan memilih metode KB tersebut, pengalaman mengikuti metode KB Pria yang lain dan masalah yang dihadapi dalam ber-KB. Sedangkan untuk non akseptor KB Pria ingin diketahui keikutsertaan mereka dalam ber-KB, apakah pernah mencoba cara KB Pria dan alasan ganti cara serta masalah yang dihadapi.

1. Responden Akseptor KB Pria

a. Alasan memilih metode kontrasepsi yang diikuti.

Dari semua akseptor KB Pria yang memilih kondom, maka alasan-alasan mengapa memilih metode kontrasepsi tersebut adalah sebagai berikut :

- mudah/praktis/ sederhana : 5 responden
- efek kecil (aman) : 3 responden
- efektivitas tinggi : 1 responden
- istri takut ikut KB : 6 responden
- diperbolehkan agama : 1 responden
- istri sakit (tak boleh KB) : 1 responden
- sekedar partisipasi : 1 responden

Dari semua akseptor KB Pria yang memilih vasektomi, maka alasan-alasan mengapa memilih metode kontrasepsi

ini adalah sebagai berikut :

- membatasi anak/tidak ingin punya anak lagi : 7 responden
- istri sakit : 3 responden
- praktis dan mantap : 3 responden
- istri takut/tak mau KB : 2 responden

b. Yang memberi saran untuk ikut KB Pria

Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa yang memberi saran bagi akseptor KB Pria untuk mengikuti KB Pria

adalah sebagai berikut :

- istri : 9 responden
- teman : 6 responden
- dokter : 6 responden
- kesepakatan suami-istri : 1 responden
- kemauan sendiri : 8 responden

c. Lama ikut KB

Tabel XIX. Lama Keikutsertaan KB Akseptor KB Pria

Lama (tahun)	Kondom	Vasektomi
0 - 2	4	1
- 5	5	2
- 10	4	3
10+	2	9
Jumlah	15	15

Lama keikutsertaan akseptor KB kondom bervariasi antara 6 bulan hingga 20 tahun sedang lama keikutsertaan akseptor KB vasektomi berkisar 2 hingga 18 tahun (sebagian besar di atas 10 tahun).

d. Keikutsertaan metode KB Pria sebelumnya

Dari 9 orang responden yang mengikuti metode kontrasepsi vasektomi, maka semua responden tersebut sebelumnya pernah mencoba metode kontrasepsi dengan kondom. Alasan mengapa mereka ganti cara dengan vasektomi pada dasarnya adalah karena mereka tidak menginginkan anak lagi dan ingin metode KB yang mantap.

Secara rinci dapat digambarkan sebagai berikut :

- Takut gagal/ingin yang mantap : 3 responden
- Tidak ingin anak lagi : 4 responden
- Kurang berhasil/pernah bocor : 2 responden

e. Masalah Yang dihadapi dalam ber-KB Pria

Dari semua responden yang menjadi akseptor KB Pria, terdapat 4 responden yang mempunyai masalah dalam ber-KB, yaitu 4 responden akseptor kondom dan 1 responden akseptor vasektomi.

Akseptor kondom menyatakan bahwa masalah yang dihadapi adalah takut kondomnya bocor. Untuk itu mereka mengusulkan jalan keluar kualitas alat kontrasepsi tersebut ditingkatkan.

Sedangkan akseptor vasektomi yang mempunyai masalah ketakutan akan kemampuan seksual yang menurun. Selama ini yang dilakukan oleh responden adalah mengatasi dengan minum obat atau jamu.

2. Responden Non Akseptor KB Pria

a. Lama menjadi akseptor KB

Tabel XX. Lama Keikutsertaan KB Non Akseptor KB Pria

Lama (tahun)	IUD	Suntik	Pil	Lain
0 - 2	4	3	1	-
- 5	9	1	1	1
- 10	4	-	-	-
10+	1	1	-	-

Pada umumnya responden non akseptor KB Pria menjadi akseptor KB kurang dari atau selama 5 tahun, hanya sebagian kecil saja yang menjadi akseptor di atas 5 tahun. Hal ini wajar jika dilihat bahwa sebagian besar istri yang menjadi responden berusia di bawah 39 tahun (terbanyak usia 25 - 29 tahun).

b. Pengalaman mencoba cara KB Pria

Dari semua responden non akseptor KB Pria, maka hanya 12 responden yang menyatakan pernah mencoba metode KB Pria, sedangkan sisanya (18 responden) tidak pernah. Dari 12 responden yang pernah mencoba metode KB Pria tersebut, semuanya mencoba cara kontrasepsi dengan kondom. Sebab-sebab berhenti menggunakan cara kontrasepsi ini adalah sebagian besar (8 responden) karena istri ikut KB, sedangkan lainnya adalah karena mengurangi kenikmatan (1 responden), malas pakainya (1 responden), gagal/bocor sehingga terjadi kehamilan (1 responden), dan istri ingin hamil lagi (1 responden).

Kesulitan yang dialami mereka yang pernah mencoba kondom adalah :

- tidak ada masalah/kesulitan : 6 responden
- sering lupa : 1 responden
- merasa risih : 1 responden
- kurang praktis/repot : 4 responden
- tidak nikmat : 1 responden
- takut bocor/gagal : 3 responden

Sedangkan responden yang tidak pernah mencoba cara KB

Pria mempunyai alasan-alasan sebagai berikut :

- tidak tertarik : 2 responden
- istri sudah KB : 9 responden
- tidak enak : 1 responden
- belum perlu : 2 responden
- ingin anak lagi : 1 responden
- tidak paham KB Pria : 2 responden
- tidak menjawab : 1 responden

c. Masalah yang dihadapi mengenai KB Pria

Dari semua responden non akseptor KB Pria, hanya satu yang mempunyai masalah mengenai KB Pria yaitu kurangnya penjelasan atau informasi mengenai KB untuk kaum bapak.

IV.5. Motivator KB Pria di lingkungan responden

Dari semua responden yang ada, sebagian besar mengatakan bahwa di daerah atau lingkungan tempat tinggalnya, tidak ada yang memberikan motivasi untuk mengikuti KB Pria, sedangkan sebagian kecil yang memberi motivasi adalah petugas KB atau PLKB. Secara rinci pernyataan para responden dapat digambarkan sebagai berikut :

- tidak ada yang memotivasi : 24 responden
- petugas Kesehatan : 3 responden
- PLKB : 2 responden
- tidak tahu : 1 responden

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1. KESIMPULAN

Dari hasil-hasil penelitian dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden baik yang menjadi akseptor KB Pria atau pun yang tidak menjadi akseptor KB Pria sudah mengetahui atau mengenal metode kontrasepsi pria. Sebagian besar dari mereka mengetahui 2 jenis metode kontrasepsi pria yaitu kondom dan vasektomi (MOP).
2. Kesulitan atau kelemahan dari metode kontrasepsi pria menurut para responden yaitu kondom kebanyakan akan mengganggu kepuasan dalam hubungan seksual dan adanya resiko gagal atau bocor, sedangkan vasektomi (MOP) akan mengakibatkan kemampuan seksual menurun dan susah punya anak lagi jika menginginkan anak.
3. Pada umumnya pemilihan alat kontrasepsi kondom oleh mereka yang menjadi akseptor kondom adalah karena efektivitasnya cukup tinggi, praktis dan baik sebagai alternatif KB, sedangkan pemilihan vasektomi sebagai metode kontrasepsi adalah karena responden menginginkan alat kontrasepsi yang mantap karena tidak ingin memiliki anak lagi.
4. Responden yang tidak setuju terhadap pemakaian kondom adalah karena kondom dirasakan kurang aman sebagai alat kontrasepsi atau ada resiko gagal/bocor, tidak praktis dan menyebabkan ketidakpuasan dalam hubungan seksual. Sedangkan

responden yang tidak setuju terhadap vasektomi sebagai metode kontrasepsi adalah karena vasektomi dilarang oleh agama, merusak organ tubuh dan karena takut operasi.

5. Bagi responden yang tidak menjadi akseptor KB Pria tetapi istrinya menjadi akseptor KB sebagian besar mengemukakan alasan bahwa yang menjadi akseptor cukup istri atau karena istrinya sudah mengikuti KB.
6. Sebagian kecil dari responden yang menjadi akseptor KB Pria mempunyai masalah. Masalah yang dihadapi para responden dalam ber-KB Pria adalah untuk kondom adanya ketakutan gagal atau bocor sedang untuk vasektomi adalah menurunnya kemampuan seksual.
7. Sebagian besar informasi mengenai KB Pria diperoleh responden dari media massa, dokter atau teman. Di sini tampak bahwa peran petugas atau kader kesehatan masih kurang.

V.2. SARAN

Berdasarkan data yang diperoleh dan masalah yang ada, maka tim peneliti mengajukan saran sebagai berikut :

1. Agar partisipasi kaum bapak dalam ber-KB dapat ditingkatkan, maka perlu ditingkatkan pula penyebaran informasi mengenai KB Pria terutama melalui media massa, pendidikan dan peran kader atau petugas KB.
2. Perlu adanya penyuluhan mengenai KB Pria secara efektif kepada bapak-bapak dan adanya penjelasan bahwa sasaran dalam KB bukan hanya ibu-ibu melainkan bapak-bapak juga

dapat turut berpartisipasi.

3. Pemberian informasi yang jelas mengenai efek samping KB Pria dan cara penanggulangannya.
4. Peningkatan mutu alat-alat kontrasepsi untuk pria agar ketakutan akan kegagalan KB dapat dihilangkan/dikurangi.

KEPUSTAKAAN

1. BKKBN, BPS, Depkes RI, DHS: Survey Demographi dan Kesehatan Indonesia, 1991, Preliminary report, November 1991.
2. Saenun : Partisipasi Suami dalam Program KB mandiri di perkotaan, Lembaga Penelitian Universitas Airlangga Surabaya, 1990.
3. Soekidjo Notoatmodjo : Pengantar Perilaku Kesehatan, Jurusan Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Perilaku, FKM UI, Depok 1990.
4. Azjen, I and Fisbein, M : Fishbein'S Theory of Reasoned action Under Standing, Attitude Prediction Behavior, New Jersey Prentice Hall, 1980 PP 4-9.
5. Hochbaum, Godfrey, M : the Health belief model Revisited. Paper for Presentation in the Symposium. The Health Belief model After three Decade.
6. Fishbein , Illustrated Medical and health Encyclopedia,home library edition,Stuttmaan HS Inc,1983.
7. Population report : Men New Focus for Family Planning Program. Pop. Inform. programs. The Focus Hopkins University. Series J.No 33 Nov-Des 1986.
8. Nukman Moeloek : Kontrasepsi Pria, Masa kini dan Masa akan datang ,Medika. No.2 Th 16, February 1990.
9. Asrul Aswar R: Materi pelatihan pelayanan kontrasepsi efektif terpilih untuk tenaga medis dan paramedis ,BKKBN,Agustus 1989.

10. Huter, D.H, Hong, S & Ross, J.A: The International Experience with Vasectomy. In Male contraception Advances and Future prospects. Harper & Row, Publ. Philadelphia, 1986 hal 7.
11. Zaneveld, L.J.D. Burn, J.W. Beyler, S.A. Depler, W.A & Shapiro, S.W: Development of New reversible vas deferens occlusion device. In: Male Contraception advances and future prospects. Harper & Row Publ. Philadelphia. 1986 hal 201.
12. Arsyad, K.M : Kemungkinan pengembangan kontrasepsi pria, Medika, No.4 Th 12, April 1986.

KHITMATI IBR
PENGANTARAN, PEMAP, PRAKTEK
PASANGAN IBR SUBUR TERHADAP KONTRASEPSI
SADA FRIS

Responden bukan aksator KB Fris

Nomer responden :

Karakteristik Individu : Suami & Istri

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan:

Pekerjaan :

Jumlah anak dan umur masing masing anak :

Pertanyaan untuk ibu :

1. Apakah ibu ikut KB
ya
tidak

2. bila ya , jenis kontrasepsi apa yang digunakan.....

sudah berapa lama ikut KB

apakah ada kesulitan/hambatan pada KB yang diikuti...

3. bila tidak, mengapa.....

bagaimana usaha ibu untuk mencegah kehamilan.....

Pertanyaan untuk suami dan istri

Tingkat pengetahuan

1. Apakah pernah mendengar/mengenal cara KB untuk bapak-ya
 - ya
 - tidak
2. Bila ya, sebutkan cara KB apa saja
 - a. menyebut lengkap (kondom, MOP, Spermatiside)
 - b. " 2 jenis (MOP, kondom)
 - c. " 1 jenis (MOP atau kondom saja)
3. Bagaimana cara KB tersebut diatas (ditanyakan sesuai dengan yang diketahui oleh responden).
 - a. Bagaimana cara KB menggunakan kondom
 - b. Bagaimana cara KB MOP (Vasectomi)
 - c. Bagaimana cara KB menggunakan spermatiside
4. Hambatan/kelemah /kesulitan, dalam mengikuti KB pria (ditanyakan sesuai dengan jenis yang diketahui oleh responden)
 - a. kondom
 - b. MOP (Vasectomi)
 - c. Spermatiside
5. Dimana memperoleh pelayanan KB tersebut (ditanyakan sesuai dengan jenis yang diketahui responden)
 - a. kondom:- dokter praktek, puskesmas, rumah sakit, apotik, bidan
 - b. MOP : dokter praktek, puskesmas, rumah sakit, apotik
 - c. spermatiside: dokter praktek, puskesmas, RS, apotik, bidan
6. Darimanakah Bapak/Ibu memperoleh penjelasan tentang cara KB tersebut..... (Media masa, dokter, kader, teman)

S I K A P

1. Apakah Bapak bersedia untuk ikut KB Pria

bila bersedia, jenis KB apa yang akan dipilih

bila tidak bersedia, mengapa....

2. Apakah Ibu pernah menyarankan pada bapak untuk ikut KB

bila pernah, jenis KB apa yang ibu sarankan.....

mengapa memilih jenis tersebut

bila tidak pernah, mengapa.....

3. Bagaimana pendapat Bapak & Ibu bila mengetahui saudara, tetangga
ikut KB kondom, MOP, spermitisida

- setuju, mengapa

- tidak setuju, mengapa.....

- tidak komentar, mengapa.....

P R A K T E K

1. Apakah bapak pernah mencoba salah satu cara KB pria bila pernah, cara KO apa yang dipakai..... mengapa tidak diteruskan..... hambatan apa yang ditemui selama menggunakan cara KB tersebut
2. Bila bapak belum pernah mencoba, mengapa.....
3. Siapakah yang menyarankan Bapak untuk tidak ikut KB :
1. Istri, 2. keluarga sendiri, 3. tetangga, 4. saudara
4. Dilingkungan Bapak/Ibu siapakah yang aktif memberikan motivasi untuk KB pria.....
5. Apakah bapak/ Ibu memiliki permasalahan tentang KB untuk suami

KUESIONER
PENGETAHUAN, SIKAP, PRAKTEK
PASANGAN U-10 SUBUR TERHADAP KONTRASEPSI
PADA PKIA

RESPONDEN AKSEPTOR KB

Nomer responden :

Karakteristik responden, Suami & Istri

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Jumlah anak dan umur masing masing anak :

- Cara KB yang diikuti oleh suami

Pengalaman saya dengan kuesioner diatas

S I K A P

1. Siapa yang menyarankan untuk memilih cara KB ini
 - dokter,- bidan,- teman,- istri,-orang tua
2. Dalam menentukan untuk ikut KB apakah Bapak menemui hambatan dari : istri,- tetangga,- saudara,- orang tua
3. Mengapa Bapak memilih ikut KB jenis ini.....
4. Apakah Bapak/ibu setuju terhadap pemakaian KB jenis lain (selain yang dipergunakan responden saat ini)
 - kondom :- setuju, mengapa.....
 - tidak setuju,mengapa.....
 - tidak komentar,mengapa.....
 - Vasectomi: - setuju,mengapa.....
 - tidak setuju, mengapa.....
 - tak komentar,mengapa.....
 - Spermatiside: - setuju, mengapa.....
 - tidak setuju,mengapa.....
 - tak komentar,mengapa.....

PERILAKU DAN PRAKTEK

1. Sejak kapan Bapak ikut KB.....
 2. Dimana mendapatkan pelayanan KB tersebut.....
 3. Apakah sebelumnya Bapak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis lain (selain yang saat ini digunakan) :
 - jenis apa :.....
 - mengapa berganti cara/jenis :.....
 - dimana mendapatkan pelayanan KB tersebut.....
 4. Dilingkungan Bapak/Ibu siapakah yang aktif memberikan motivasi pada Bapak/Bapak untuk ber-KB
 5. Apakah Bapak/Ibu mempunyai permasalahan tentang KB yang diikuti saat ini
- jalan keluar seperti apa yang Bapak/Ibu harapkan

