

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN
PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI
KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh:

**INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
1801032223**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN
PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI
KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh:

**INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
1801032223**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) Dalam Ber Kb Di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Indah Rafica Dhani Siregar

Nomor Induk Mahasiswa : 1801032223

Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing :

Medan, 22 Oktober 2019

Pembimbing I



Indah Dewi Sari, SST, M.Kes

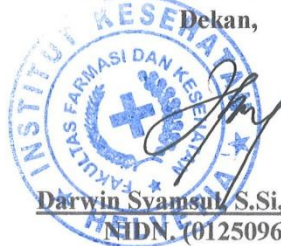
Pembimbing II



Dewi Sartika, SST, M.K.M

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia**

Dekan,



Darwin Syamsul S.Si, M.Si, Apt
(NIDN. 0125096601)

Telah diuji pada tanggal 22 Oktober 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Indah Dewi Sari, SST, M.Kes

Anggota : 1. Dewi Sartika, SST, M.K.M

2. Rahmawati Tarigan, S.Psi, M.Psi

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/ tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 22 Oktober 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Indah Rafica Dhani Siregar)
Nim: 1801032223

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO THE PARTICIPATION OF FERTILE AGE COUPLES (HUSBANDS) IN FAMILY PLANNING AT KELURAHAN PERINTIS WORKING AREA OF GLUGUR DARAT HEALTH CENTER MEDAN IN 2019

INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
1801032223

The problem of population in Indonesia is the high growth and birth rate of the population, lack of knowledge and awareness of fertile age regarding reproductive rights, low husband's participation in family planning. The purpose of this study is to find out factors related to the participation of fertile age couples (husbands) in family planning at Kelurahan Perintis, Working Area of Glugur Darat Health Center Medan in 2019.

The study design was an analytical survey with cross sectional approach. The population of this study was the whole husband of fertile age couple with 202 people. The sampling technique used slovin formula for 67 respondents. Data analysis using univariate and bivariate analysis with chi-square test.

The results of the study were based on sources of information that lack information sources as many as 46 respondents (68.7%), who lack knowledge as many as 28 respondents (41.8%), who did not have the wife's support as many as 41 respondents (61.2%), who did not participate in the participation of fertile age couple, 46 respondents (68.7%).

The conclusion shows that there is the relationship between information sources, knowledge and wife's support with the participation of fertile age couple (husband) in family planning at Kelurahan Perintis, Working Area of Glugur Darat Health Center in 2019. It is suggested for health workers that this research can be an input in increasing counseling with husband to participate in Family Planning.

Keywords: Information Sources, Husband Knowledge, Wife's Support, Family Planning participation

References: 8 Books, 12 Journals (2013-2018)



ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
1801032223

Permasalahan kependudukan di Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan dan tingkat kelahiran penduduk, kurangnya pengetahuan dan kesadaran PUS tentang hak reproduksi, rendahnya partisipasi suami dalam ber-KB. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

Desain penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan suami dari pus dengan jumlah 202 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebanyak 67 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian berdasarkan sumber informasi yang sumber informasinya kurang sebanyak 46 responden (68,7%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (41,8%), yang tidak mendapat dukungan istri sebanyak 41 responden (61,2%), yang tidak ikut dalam keikutsertaan pus sebanyak 46 responden (68,7%).

Kesimpulan penelitian ini ada Hubungan Sumber Informasi, Pengetahuan dan Dukungan Istri dengan keikutsertaan pus (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019. Disarankan bagi tenaga kesehatan agar penelitian ini menjadi masukan dalam meningkatkan konseling dengan suami agar ikutserta dalam ber KB.

Kata kunci : Sumber informasi, Pengetahuan Suami, Dukungan Istri, Keikutsertaan Ber-KB

Daftar Pustaka : 20 Referensi (2013-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) dalam ber KB Di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S. Tr. Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, M.M, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Indah Dewi Sari, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
7. Dewi Sartika, SST, M.K.M selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Rahmawati Tarigan, S.Psi, M.Psi selaku Penguji III yang telah bersedia menguji skripsi penelitian ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian ini.
11. Terimakasih penulis ucapkan kepada Rahmad Rafli, S.T yang telah memberi motivasi agar cepat menyelesaikan penelitian penulis.

Penulis menyadari bahwa ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayat-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 22 Oktober 2019
Penulis,

Indah Rafica Dhani Siregar

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama : Indah Rafica Dhani Siregar
Tempat/Tanggal Lahir: Kotapinang, 08 Januari 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3 (tiga) dari 4 (empat) bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Ali Siregar
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Sulasmi
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kotapinang

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 118235 Kotapinang
Tahun 2010-2013 : SMP Negeri 1 Kotapinang
Tahun 2013-2015 : SMA Negeri 1 Kotapinang
Tahun 2015-2018 : STIKes Imelda Medan
Tahun 2018-2019 : Program Studi D-IV Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	9
2.2. Telaah Teori	11
2.2.1. Pengertian KB	11
2.2.2. Tujuan KB	11
2.2.3. Manfaat KB	12
2.2.4. Sasaran KB	12
2.2.5. Ruang Lingkup Program KB.....	12
2.2.6. Keikutsertaan Suami Dalam Ber KB	13
2.2.7. Faktor memengaruhi keikutsertaan suami berKB	13
2.2.8. Metode Kontrasepsi.....	22
2.2.9. Kondom	23
2.2.10. Kontrasepsi Mantap atau Vasektomi.....	27
2.3. Hipotesis Penelitian	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
3.1. Desain Penelitian.....	33
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.2.1. Lokasi Penelitian	33
3.2.2. Waktu Penelitian.....	33
3.3. Populasi dan Sampel.....	34
3.3.1. Populasi.....	34
3.3.2. Sampel	34
3.4. Kerangka Konsep.....	35
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	35

3.5.1. Defenisi Operasional	35
3.5.2. Aspek Pengukuran	36
3.6. Metode Pengumpulan Data	36
3.6.1. Jenis Data	36
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	37
3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas	38
3.7. Metode Pengumpulan Data	41
3.8. Teknik Analisis Data	41
3.8.1. Analisa Univariat	41
3.8.2. Analisa Bivariat	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	43
4.1.1. Data Geografis.....	43
4.1.2. Wilayah Kerja	43
4.1.3. Tenaga Kesehatan	44
4.1.4. Visi dan Misi Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat.....	44
4.1.5. Demografi.....	45
4.2. Hasil Penelitian.....	45
4.2.1. Analisa Univariat.....	46
4.2.2. Analisa Bivariat.....	51
4.3. Pembahasan	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
5.1. Kesimpulan	60
5.2. Saran.....	61
5.2.1. Bagi Peneliti	61
5.2.2. Tempat Penelitian.....	61
5.2.3. Bagi Institusi Pendidikan	62

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	35

DAFTAR TABEL

Tabel		Lampiran
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran.....	36
Tabel 3.2.	Uji Validitas Pengetahuan Suami.....	38
Tabel 3.3.	Uji Validitas Sumber Informasi	39
Tabel 3.4.	Uji Validitas Dukungan Istri	39
Tabel 3.5.	Reliability Statistik	40
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Sumber Informasi	46
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Sumber Informasi.....	47
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Pengetahuan Suami	47
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Suami.....	48
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Dukungan Istri	48
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Dukungan Istri	50
Tabel 4.7.	Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami)	50
Tabel 4.8.	Tabulasi Silang Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami)	51
Tabel 4.9.	Tabulasi Silang Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami)	52
Tabel 4.10.	Tabulasi Silang Dukungan Istri dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami)	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	64
Lampiran 2 Master Tabel Uji Valid	67
Lampiran 3 Master Tabel Penelitian	68
Lampiran 4 Hasil Output Uji Validitas	71
Lampiran 5 Hasil Output SPSS	80
Lampiran 6 Surat Survei Awal Dari Institut Kesehatan Helvetia Medan.....	91
Lampiran 7 Balasan Izin Survei Awal	92
Lampiran 8 Surat Uji Validitas	93
Lampiran 9 Balasan Izin Uji Validitas	94
Lampiran 10 Surat Izin Penelitian	95
Lampiran 11 Surat Balasan Izin Penelitian	96
Lampiran 12 Surat Pemohonan Pengajuan Judul Skripsi	97
Lampiran 13 Lembar Revisi Proposal	98
Lampiran 14 Lembar Revisi Skripsi	99
Lampiran 15 Lembar Bimbingan Proposal	100
Lampiran 16 Lembar Bimbingan Skripsi.....	102
Lampiran 17 Dokumentasi.....	104

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keluarga Berencana adalah suatu cara untuk mengatur intervensi di antara kehamilan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan usia suami-istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.(1)

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. (2)

Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017, diketahui bahwa keikutsertaan suami sebagai peserta KB masih sangat rendah, yaitu 1,3% yang terdiri dari pemakai kondom 0,9% dan vasektomi 0,4%.

Persentase ini tentu sangat rendah dibandingkan perempuan yang mencapai 59% dari total 60,3% peserta KB.(3)

Faktanya, hingga saat ini keikutsertaan suami dalam program keluarga berencana sangat rendah. Meskipun pada tiap negara mempunyai program pengendalian penduduk, namun penduduk dunia semakin cepat bertambah. Populasi dunia diperkirakan akan mencapai 8,5 miliar pada tahun 2030, 9,7 miliar pada tahun 2050, dan melampaui 11 miliar pada tahun 2100, dengan India yang diperkirakan akan melampaui Tiongkok, sebagai negara berpenduduk paling padat, sekitar tujuh tahun dari sekarang, dan Nigeria akan melampaui Amerika Serikat untuk menjadi negara terbesar ketiga di dunia dalam 35 tahun dari sekarang. Selama periode 2015- 2050, pertumbuhan penduduk dunia diperkirakan akan terkonsentrasi di sembilan negara: India, Nigeria, Pakistan, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, Tanzania, Amerika Serikat, Indonesia dan Uganda.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa proyeksi penduduk menurut provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2015 jumlah penduduk sebanyak 255.461.700 jiwa dan akan terus meningkat pada tahun 2020 menjadi 271.066.400 jiwa. Jumlah penduduk di Sumatera Utara tahun 2015 sebanyak 13.937.800 jiwa dan diproyeksikan meningkat pada tahun 2020 menjadi 14.703.500 jiwa.(4)

Penambahan jumlah penduduk yang terbesar mempunyai implikasi yang sangat luas terhadap program pembangunan. Permasalahan kependudukan di Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk, masih tingginya

tingkat kelahiran penduduk, kurangnya pengetahuan dan kesadaran pasangan usia subur tentang hak-hak reproduksi, rendahnya partisipasi suami dalam ber-KB. (5)

Rendahnya penggunaan kontrasepsi pada suami diperburuk oleh kesan yang selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga suami lebih cenderung bersifat pasif. Hal ini juga tampak 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. (6)

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kesertaan KB suami antara lain: kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi suami belum atau tidak penting dilakukan; pengetahuan dan kesadaran suami dan keluarga dalam ber-KB rendah; keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas (keterjangkauan) pelayanan kontrasepsi suami; adanya anggapan, kebiasaan serta persepsi dan pemikiran yang salah yang masih cenderung menyerahkan tanggung jawab KB sepenuhnya kepada para istri atau perempuan.(7)

Salah satu indikator keberhasilan KB yaitu kesertaan suami dalam melaksanakan KB, KB pada suami dapat dilakukan dengan menggunakan metode kontrasepsi seperti kondom ataupun vasektomi. Dengan adanya berbagai pilihan cara untuk melakukan pencegahan kehamilan, seperti kondom, vasektomi (kontrasepsi suami), serta KB alamiah seperti metode senggama terputus dan metode pantang berkala, idealnya suami juga ikut berpartisipasi dalam

menggunakan alat kontrasepsi KB. Partisipasi suami dalam KB menjadi penting karena suami adalah “*partner*” dalam reproduksi dan seksual, sehingga sangat beralasan apabila suami dan istri berbagi tanggung jawab dan berperan secara seimbang untuk mencapai kepuasan kehidupan seksual. Suami secara nyata terlibat dalam fertilitas dan mereka mempunyai peranan yang penting dalam memutuskan kontrasepsi yang akan dipakai dan digunakan, serta memberikan dukungan kepada pasangannya terhadap kehidupan reproduksinya. (8)

Persentase peserta KB Baru dan KB Aktif pada akseptor MOP dan Kondom di Indonesia yaitu ; Akseptor MOP dalam KB Baru; Aceh 33 jiwa (0,02%), Sumatera Utara 4.722 jiwa (1,05%), dan Jawa Barat 3.235 jiwa (0,21%). Akseptor Kondom dalam KB Baru; Sumatera Utara 60.898 jiwa (13,51%), Gorontalo 2.245 jiwa (4,89%), dan Maluku Utara 1.805 jiwa (4,11%). Sedangkan KB Aktif dalam akseptor MOP; Jawa Barat 60.709 jiwa (0,86%), Sumatera Utara 10.475 jiwa (0,72%), dan Aceh 218 jiwa (0,04%). Akseptor Kondom dalam KB Aktif; Sumatera Utara 108.722 jiwa (7,48%), dan Aceh 61.150 jiwa (9,10%). Dalam hal ini jumlah PUS di Indonesia yaitu ; Sumatera Utara 2.210.958 jiwa, Jawa Barat 9.047.576 jiwa, Jawa Timur 7.740.907 jiwa, dan Papua Barat 146.097 jiwa.(9)

Data Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sumatera Utara pada bulan Desember 2014 pencapaian peserta KB aktif (PA) terhadap PUS pada akseptor MOP yaitu ; Medan 2.523 (0,8%), Deli Serdang 2.719 (0,8%), Kota Tebing Tinggi 201 (0,8%), Kota Pematang Siantar 172 (0,4%), Dairi 213 (0,6%), dan Pakpak Bharat 202 (2,62%). Sedangkan akseptor

KB Kondom di Sumatera Utara yaitu ; Langkat 10.246 (5,13%), Medan 16.878 (5,03%), Serdang Bedagai 4.955 (4,27%), Binjai 974 (2,45%), Tebing Tinggi 641 (115,9%), Karo 4.401 (222,7%), dan Asahan 3.105 (97,8%). Data Badan Perwakilan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sumatera Utara pada bulan Maret dan April 2015 pencapaian peserta KB aktif terhadap PUS pada akseptor MOP yaitu : Karo 0 (0,0%), Medan 133 (50,8%), Samosir 0 (0,0%), Binjai 0 (0,0%) dan Serdang Bedagai 38 (70,4%). Sedangkan pada bulan April peserta KB MOP yaitu : Medan 67 (6,1%), Tebing tinggi 31 (44,3%) dan Serdang Bedagai 18 (5,1%).(10)

Hasil penelitian Sitompul, menunjukkan bahwa hampir ada perbedaan responden berada pada kategori baik dengan cukup baik yaitu 35,3%, untuk kualitas pelayanan KB mayoritas baik yaitu 70,2%, istri tidak mendukung suami dalam KB sebanyak 58,4%, untuk akses pelayanan KB sebagian besar tidak mudah yaitu 88,2%, sedangkan untuk budaya mayoritas tidak setuju yaitu 68,9%.(7)

Hasil penelitian Yunita, menunjukkan bahwa dari 68 orang yang berpengetahuan baik sebanyak 34 orang (50,0%), Kualitas pelayanan yang baik sebanyak 63 orang (92,6%), Dukungan istri terhadap suami dalam KB mengatakan tidak setuju sebanyak yaitu 44 orang (64,7%), sumber informasi pelayanan KB mengatakan tidak mudah mendapatkannya sebanyak yaitu 60 orang (88,2%), dan dari segi budaya yang mengatakan tidak setuju sebanyak yaitu 62 orang (91,2%).(7)

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Glugur Darat Medan, yang saya peroleh dari data Puskesmas pada bulan Januari-Juni tahun 2019 yaitu jumlah pasangan usia subur (PUS) dari 11 kelurahan wilayah kerja puskesmas yaitu sebanyak 13.587 orang dengan keikutsertaan suami dalam ber KB yaitu sebanyak 1.246 orang suami (9,2%) yang terdiri dari MOP sebanyak 148 orang suami (1,1%) dan kondom sebanyak 1.098 orang suami (8,1%). Dimana pada Kelurahan Perintis pengguna KB pada suami sebanyak 41 orang suami (0,3%) dari 202 pasangan usia subur (PUS), yang terdiri dari MOP sebanyak 11 orang suami (0,1%) dan kondom sebanyak 30 orang suami (0,2%). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 6 orang suami dari pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan, 2 orang mengatakan bahwa jarang sekali mendengar tentang KB untuk suami dan masih merasa tabu jika ikut menjadi peserta KB karena beranggapan istri lah yang seharusnya ber KB, 3 orang mengatakan bahwa tidak mengetahui jenis jenis KB untuk pria, dan 1 orang lagi mengatakan bahwa istrinya tidak mengijinkannya untuk ber KB.

Data diatas dapat dilihat bahwa keikutsertaan suami dalam ber KB masih sangat rendah. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi masalah pada penelitian ini adalah apakah faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan ilmu serta dapat memperoleh pengalaman dalam meneliti faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat sebagai bahan referensi di perpustakaan Institut Kesehatan Helvetia Medan dan sebagai bahan acuan penelitian di masa yang akan datang mengenai faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB.

b. Bagi profesi Bidan

Dengan diketahuinya faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB hal tersebut akan menjadi informasi bagi pemberian layanan kebidanan untuk perencanaan Program Keluarga Berencana (KB).

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi suatu masukan bagi penduduk khususnya di Kelurahan Perintis dengan keikutsertaan suami, sehingga meningkatkan jumlah keikutsertaan suami dalam ber- KB.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susi Ernawati (2016), yang berjudul Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. Didapatkan hasil penelitian partisipasi pria tidak langsung dengan umur 20-30 tahun sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan pendidikan SLTP sebanyak 93,3%, partisipasi pria tidak langsung dengan jumlah Anak < 2 sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan pendapatan Rp.≥1.168.300 sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan pengetahuan cukup sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan sosial budaya mendukung sebanyak 100%. Hasil uji multivariat didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, jumlah anak, pendapatan, pengetahuan, sosial budaya dengan partisipasi pria dalam KB.(11)

Penelitian ini juga relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lina Astuty (2016), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Suami Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi. Penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak. Populasi dalam penelitian berjumlah 110 orang.

Sampel dalam penelitian sebanyak 55 Orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian,

factor pengetahuan responden tentang partisipasi suami dalam ber-KB, sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan faktor sosial budaya, sebagian dari responden 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan factor pelayanan KB pria, sebagian kecil dari responden 17 orang (30,90%) kurang; Berdasarkan faktor kebijakan pemerintah, sebagian dari responden 23 orang (41,81%) kurang.(12)

Penelitian ini juga relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Niken Setyaningrum (2017), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan *survey analitik* dengan desain Cross Sectional. Populasi yang digunakan adalah semua pria pasangan usia subur yang ada di Desa Sumber Agung Jetis Bantulsebanyak 1074 orang dan sampel berjumlah 291, diambil dengan metode *statifed proportional random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil Penelitian : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi, dukungan istri dan informasi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi, dukungan istri dan informasi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. Faktor paling dominan yang berpengaruh dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul adalah Tingkat Ekonomi.(13)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengertian KB

Keluarga Berencana (*family planning/planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Keluarga Berencana Menurut Pasal 56 UU No. 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah meningkatkan efektivitas pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.(14)

2.2.2. Tujuan KB

Mensinergikan target MDGs 2015 dengan program KB, ada 8 tujuan yang ingin dicapai dalam MDGs, yaitu ; mewujudkan pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesehatan gender dan pemberdayaan perempuan, memberantas kemiskinan dan kelaparan, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, memastikan kelestarian lingkungan hidup, membangun kemitraan global dalam pembangunan.

Ada 2 tujuan dalam program KB Nasional, yaitu :

1. Mewujudkan keserasian, keselarasan dan keseimbangan kebijakan kependudukan ganda, mendorong terlaksananya pembangunan Nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan.
2. Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang melalui pelembagaan keluarga kecil bahagia sejahtera.

2.2.3. Manfaat KB

Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan yang dialami wanita.

2.2.4. Sasaran KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah PUS yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

2.2.5. Ruang Lingkup Program KB

Ruang lingkup program KB mencakup sebagai berikut:

1. Ibu (dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran, adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksi, meningkatkan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran akan anak tersebut memang diinginkan).

2. Suami (dengan memberikan kesempatan suami agar dapat melakukan hal berikut : memperbaiki kesehatan fisik, mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya).
3. Seluruh Keluarga (dilaksanakannya program KB dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial setiap anggota keluarga, dan bagi anak dapat memperoleh kesempatan yang lebih besar dalam hal pendidikan serta kasih sayang orang tuanya).

Secara umum KB adalah keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, kesehatan dan pemberdayaan keluarga, penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas, keserasian kebijakan kependudukan, pengelolaan SDM aparatur, penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan, peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur Negara.

2.2.6. Keikutsertaan Suami Dalam Ber KB

Keikutsertaan suami adalah tanggung jawab pria dalam keterlibatan dan kesertaan ber-KB dan Kesehatan Reproduksi, serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya dan keluarganya. (5)

Bentuk nyata dari keikutsertaan suami tersebut adalah : sebagai peserta KB, mendukung dan memutuskan bersama istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator KB merencanakan jumlah anak dalam keluarganya.

2.2.7. Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Suami Dalam Ber KB

Menurut BKKBN(5) faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya keikutsertaan suami dalam program KB yaitu :

1. Pengetahuan Suami Tentang KB

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Dari studi kualitatif yang dilakukan BKKBN menunjukkan pengetahuan menjadi salah satu faktor rendahnya keikutsertaan suami dalam program KB.

Secara umum pengetahuan tentang kontrasepsi modern sudah meningkat pada tahun 2003, tingkat pengetahuan wanita pernah kawin dan berstatus kawin mencapai 98,5%, sedangkan pria sebesar 96,3%, namun demikian pengetahuan mereka tentang metode kontrasepsi suami masih rendah. Pengetahuan wanita pernah kawin dan berstatus kawin tentang vasektomi 39%, sedangkan pengetahuan prianya 31,9%.

Pengetahuan ada 2 macam yaitu pengetahuan umum dan pengetahuan khusus, dimana keduanya menjadi milik manusia berdasarkan pengalaman, baik pengalaman sendiri atau orang lain, yang amat penting adalah pengetahuan ini harus sesuai dengan aspek objek yang diketahui, persesuaian pengetahuan objek adalah pengetahuan objektif dalam pengetahuan benar.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya Rogers dalam Notoatmodjo, menyatakan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Apabila penerima perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini

didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan yang diinginkan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya untuk mengukur bahwa orang tahu tentang sesuatu dengan menggunakan kata kerja antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Bila telah paham secara objek, maka kita harus menjelaskan, menerangkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tertentu, tetapi dalam struktur organisasi tersebut dan mempunyai hubungan satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluating*)

Merupakan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Setelah orang mendapatkan pengetahuan, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap yang diketahuinya itu.

Pengetahuan menjadi landasan penting untuk menentukan suatu tindakan. Pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang akan kesehatan merupakan faktor yang menentukan dalam mengambil suatu keputusan. Orang yang berpengetahuan baik akan mengupayakan kemampuan menerapkan pengetahuannya di dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Dengan adanya pengetahuan dalam diri seseorang, merupakan suatu kemampuan untuk menentukan suatu tindakan yang dianggap baik bagi dirinya, dimana pengetahuan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima dibidang kesehatan khususnya tentang KB. Pengertian mengenai pengetahuan suami, adalah seberapa jauh suami mengetahui tentang peran, fungsi, dan tanggung jawabnya dalam sebuah kehidupan rumah tangga, apabila dikaitkan dalam penentuan metode kontrasepsi.

2. Sumber Informasi Pelayanan KB Suami

Informasi adalah suatu keterangan, penerangan, atau data yang telah di proses ke dalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai yang nyata, sehingga dapat dipakai sebagai dasar untuk mengambil keputusan untuk masa yang akan datang. Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Informasi yang didapat seseorang tergantung pada 3 hal, yaitu keakuratan berarti informasi harus bebas dari kesalahan- kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan/informasi harus jelas mencerminkan maksudnya, tepat pada waktunya, berarti informasi yang datang pada penerima tidak boleh terhambat, dan relevan, berarti informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakainya.

Akses berarti bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial budaya, organisasi atau hambatan bahasa. Menurut BKKBN, keterjangkauan ini dimaksudkan agar suami dapat memperoleh informasi yang memadai dan pelayanan KB yang memuaskan.

Keterjangkauan ini dapat meliputi : 1) keterjangkauan fisik, yaitu dimaksudkan agar tempat pelayanan lebih mudah menjangkau dan dijangkau oleh masyarakat sasaran, khususnya suami dan 2) keterjangkauan ekonomi, yaitu dimaksudkan agar biaya pelayanan dapat dijangkau oleh klien.

Biaya untuk memperoleh pelayanan menjadi bagian penting bagi klien. Biaya klien meliputi : uang, waktu, kegiatan *kognitif* dan upaya perilaku serta nilai yang akan diperoleh klien.

Pengetahuan seseorang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami. Partisipasi suami untuk mengikuti program KB masih rendah. Salah satunya disebabkan minimnya akses suami terhadap perolehan informasi, pelayanan KB, dan kesehatan reproduksi.

Menurut Peneliti Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) Issac (2012), kurangnya promosi atau sosialisasi tentang KB suami dikarenakan kebijakan KB di Indonesia yang masih berfokus pada pencapaian target peserta KB perempuan. Perempuan masih tetap menjadi sasaran utama sosialisasi program KB dengan harapan istri yang akan mengkomunikasikan dan menegosiasikan pemakaian alat kontrasepsi (alkon) kepada suaminya, hal ini tentunya menjadi tidak sejalan dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan peran serta suami dan kesetaraan gender dalam konteks keluarga berencana karena tidak secara serius menjadikan suami sebagai target sasaran program KB. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

BKKBN, mengemukakan bahwa rendahnya pengetahuan PUS tentang metode kontrasepsi pria antara lain disebabkan oleh :

- a. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang dilakukan lebih banyak sasaran ke wanita.
- b. Media KIE, konseling yang tersedia, informasi yang diberikan oleh petugas, dan di tempat pelayanan yang masih ada bias gender.
- c. Terbatasnya cakupan promosi/KIE partisipasi suami dalam KB/kesehatan reproduksi karena dukungan dana yang terbatas.
- d. Masih minimnya penggunaan media elektronik (radio/TV) sebagai media promosi KB suami.

BKKBN, juga mengemukakan untuk meningkatkan partisipasi tersebut maka perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Mendorong meningkatnya dukungan penentu kebijakan, Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat terhadap upaya peningkatan partisipasi pria dalam ber KB dan kesehatan reproduksi.
 - b. Meningkatkan pengetahuan semua orang, perempuan dan laki-laki mengenai kontrasepsi suami dan partisipasinya dalam KB dan kesehatan reproduksi.
 - c. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi bagi pria.
 - d. Meningkatkan kesertaan suami dalam ber KB
3. Dukungan Istri Terhadap Suami Untuk Ber KB

Dukungan adalah dorongan moril yang diberikan oleh salah satu anggota keluarga kepada anggota keluarga yang lain untuk mencapai tujuan tertentu. Hamillton, juga mengemukakan bahwa kebutuhan dasar manusia merupakan sumber kekuatan yang mendorong kearah tujuan tertentu secara disadari maupun

tidak disadari. Dorongan itu disebut dengan motivasi, motivasi bisa timbul dari dalam diri individu itu sendiri maupun yang datang dari lingkungan sekitarnya khususnya dukungan istri atau keluarga terdekat.

Dukungan keluarga menurut Friedman adalah dukungan- dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diadakan untuk keluarga yang berupa memberikan dukungan. Jadi dukungan keluarga sangatlah penting, sehingga keluarga menyadari bahwa memiliki anak bukan hanya memberikan kebutuhan anak balita dari segi ekonomi tetapi tanggung jawab (*sharing responsibility*) dalam bentuk memberikan dukungan moril (seperti kasih sayang dan perhatian) akan membantu anak untuk tumbuh dan berkembang dengan baik dalam lingkungan keluarga.

Dukungan keluarga terutama istri memiliki peranan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi. Masih minimnya dukungan keluarga disebabkan oleh aspek sosial budaya masyarakat Indonesia, yang juga menjadi faktor penyebab rendahnya kesadaran suami untuk berperan menyukseskan program KB. Peningkatan dukungan baik secara politis, sosial, budaya dan keluarga akan lebih mengutamakan pendekatan atau kegiatan advokasi, promosi dan KIE secara intensif kepada para pengambilan keputusan.

Fungsi dukungan menurut Friedman (1998) dalam Herlinda (2013) menjelaskan beberapa fungsi dukungan istri yaitu :

- a. Dukungan informasional, istri berfungsi sebagai sebuah kolektor dan desinator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi, yang dapat digunakan mengungkapkan

suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek – aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Bentuk dukungan istri yang diberikan dalam keikutsertaan suami dalam ber KB dapat melalui nasehat yang dapat diaplikasikan melalui memberikan masukan kepada suami bahwa penggunaan alat kontrasepsi penting.

- b. Dukungan Integritas Sosial, istri bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, sebagai sumber dan validator anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Bentuk dukungan istri dalam hal ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi suami. Jenis informasi seperti ini dapat menolong suami untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.
- c. Dukungan instrumental, istri merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya; kesehatan reproduksi suami dan istri dijaga kebersihannya.
- d. Dukungan emosional, aspek – aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan istri yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat suami memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh istrinya sehingga suami dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

4. Sosial Budaya

Di beberapa daerah masih ada masyarakat yang akrab dengan budaya “banyak anak banyak rejeki, tiap anak membawa rejekinya sendiri-sendiri atau anak sebagai tempat bergantung di hari tua”. Pada masyarakat ini selogan “dua anak cukup, laki-laki atau perempuan sama saja” masih agak sulit diterima, sehingga upaya program KB untuk mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) nampaknya juga belum sepenuhnya dapat diterima oleh semua lapisan masyarakat.

Dalam penelitian ini peneliti hanya membahas faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB ditinjau dari: sumber informasi, pengetahuan, dan dukungan istri.

2.2.8. Metode Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma.

Metode kontrasepsi pria adalah suatu cara yang dilakukan oleh pria untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menghambat masuknya sperma ke dalam kemaluan wanita. Metode kontrasepsi pria yang banyak dikenal masyarakat ada 2 yaitu kondom dan kontrasepsi mantap pria atau vasektomi.(15)

2.2.9. Kondom

1. Pengertian Kondom

Kondom merupakan sarung/selubung karet yang berbentuk silinder, dapat terbuat dari lateks (karet), plastic (vinil) atau bahan alami (produksi hewan) yang dipasang pada penis saat bersenggama.(16)

2. Macam-macam Kondom

Kondom terdiri dari 3 macam yaitu : kulit (dibuat dari membrane usus biri-biri (caecum), tidak meregang atau mengkerut, mensalurkankan panas tubuh, sehingga dianggap tidak mengurangi sensitivitas selama senggama, lebih mahal dan jumlahnya kurang dari 1 % dari semua jenis kondom), lateks (paling banyak dipakai, elastis dan murah) dan plastik (sangat tipis (0,025-0,035 mm), juga menghantarkan panas tubuh dan lebih mahal dari kondom lateks).

3. Cara Kerja

Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dengan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil).(16)

4. Efektifitas

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 10 perempuan per tahun.

5. Keuntungan

Beberapa keuntungan kondom adalah mencegah kehamilan, memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit akibat hubungan seks (PHS), dapat diandalkan, relatif murah, tidak memerlukan pemeriksaan medis atau supervisi, sederhana, ringan dan disposable.

6. Kerugian

Kerugian kondom adalah perlu menghentikan sementara aktifitas spontanitas hubungan seks guna memasang kondom, perlu dipakai secara konsisten, hati-hati dan terus menerus pada setiap senggama, harus selalu tersedia setiap kali hubungan seks dan masalah pembuangan kondom bekas.

7. Indikasi

Semua pasangan usia subur yang ingin berhubungan seksual dan belum menginginkan kehamilan, pada laki-laki penyakit genitalia, sensitivitas penis terhadap sekret vagina, ejakulasi dini.

8. Kontra Indikasi

Apabila secara psikologis pasangan tidak dapat menerima metode ini, malformasi penis, apabila salah satu dari pasangan alergi terhadap karet lateks, pria dengan ereksi yang tidak baik, riwayat syok septik

9. Efek Samping dan Komplikasi

Keluhan utama dari akseptor adalah berkurangnya sensitivitas glans penis ; alergi terhadap karet.

10. Syarat – syarat Standar yang Harus Dipenuhi oleh Kondom

1) Tes Elektronik

- a. Untuk menemukan lubang kecil/ “lubang jarum” pada kondom
- b. Dasar test ini : karet tidak menghantarkan arus listrik

2) Tes Pengisian Air (Water Volume Test)

- a. Untuk menemukan ada tidaknya lubang pada kondom
- b. Kondom diisi dengan 300 cc air, diikat, dan diletakkan pada kertas absorbent atau kain

3) Kekuatan Kondom

- a. Ini merupakan faktor terpenting dari kondom
- b. Untuk menentukan kekuatan kondom dilakukan :

4) Test pengisian udara (*Air burst test*)

- a. Kondom diisi dengan 20-25 liter udara
- b. Test ini menguji kekuatan seluruh kondom

5) Tesile *test* :

- a. Sebagian kecil dari kondom diregangkan dan diukur kekuatannya sampai bagian tersebut pecah (minimal : 200 kg/cm²)
- b. Test ini hanya menguji sebagian dari kondom

6) “Umur” Kondom (Aging)

Dilakukan pemanasan dari kondom pada $70\pm 20^{\circ}\text{C}$ selama 166 ± 2 jam, lalu didiamkan pada suhu $23\pm 5^{\circ}\text{C}$ selama 12-96 jam, lalu kondom dibuka dan diperiksa ada tidaknya kerusakan.

a. Kemasan Kondom

- a. Kemasan kondom harus kedap udara karena udara dapat merusak karet.
- b. Demikian pula dengan panas dan cahaya, yang bila disertai adanya udara (O₂) dapat mempercepat kerusakan karet.

7) Ukuran Kondom

a. Ada 2 kelas ukuran kondom :

Kelas I : panjang 160 mm, lebar 52 ± 2 mm

Kelas II : panjang 150 mm, lebar 48 ± 2 mm

b. Umumnya ukuran standar kondom adalah :

Panjang : minimal 160 mm

Lebar : 45-55 mm

Tebal : maksimal 0.07-0.16 mm

11. Penerimaan/Akseptabilitas

Sebab utama dari tidak efektifnya kondom adalah penggunaan yang tidak konsisten, dan ini disebabkan antara lain :

- 1) Berkurangnya sensitivitas pria
- 2) Ketidaknyamanan metode ini (“merepotkan”)
- 3) Bayangan/reputasi yang kurang baik mengenai kondom (dihubungkan dengan pelacuran, penyakit kelamin).
- 4) Adanya anggapan yang salah perihal efektivitas dan efek samping, misalnya adanya kepercayaan bahwa :
 - a. Semen merupakan suatu tonikum (health tonic) yang diperlukan oleh wanita

b. Kondom dapat menyebabkan impotensi

12. Manfaat Pemakaian Kondom

- 1) Perlindungan terhadap penyakit-penyakit akibat hubungan seks (PHS), yang sedang hangat dewasa ini yaitu AIDS.
- 2) Kadang-kadang kondom dianjurkan untuk mengobati ejakulasi-prematur, karena kondom mengurangi sensitivitas glans penis.
- 3) Penelitian akhir-akhir ini menunjukkan bahwa kondom mempunyai efek melindungi, dan mungkin juga efek terapeutik, terhadap timbulnya sel-sel serviks yang abnormal (mungkin oleh Human Papilloma Virus = HPV), sehingga kemungkinan timbulnya cervical displasia ataupun karsinoma serviks menjadi lebih kecil.
- 4) Terapi Infertilitas

Pada wanita-wanita tertentu, ditemukan adanya antibody terhadap spermatozoa, yang penyebabnya sampai sekarang belum diketahui. Dengan memakai kondom, diharapkan titer/kadar antibody tersebut menurun, dan setelah pemakaian jangka waktu tertentu, pada senggama biasa (tanpa kondom yang diatur waktunya sekitar masa ovulasi, diharapkan dapat terjadi fertilitas).(17)

2.2.10. Kontrasepsi Mantap atau Vasektomi

1. Pengertian

Kontrasepsi mantap pria atau vasektomi merupakan suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan sangat

efektif, memakan waktu operasi yang singkat dan tidak memerlukan anestesi umum.

Vasektomi adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan ovum dengan sperma) tidak terjadi.

2. Efektifitas

Setelah masa pengosongan sperma dari vesikula seminalis (20 kali ejakulasi menggunakan kondom) maka kehamilan hanya terjadi pada 1 per 10 perempuan pada tahun pertama penggunaan ; pada mereka yang tidak dapat memastikan (analisis sperma) masih adanya sperma pada ejakulasi atau tidak patuh menggunakan kondom hingga 20 kali ejakulasi. Maka kehamilan terjadi pada 2-3 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan ; selama 3 tahun penggunaan, terjadi sekitar 4 kehamilan per 100 perempuan ; bila terjadi kehamilan pasca vasektomi, kemungkinannya adalah pengguna tidak menggunakan metode tambahan (barier) saat senggama dalam 3 bulan pertama pasca vasektomi, oklusi vas deferens tidak tepat, rekanalisasi spontan.

3. Keuntungan

Beberapa keuntungan vasektomi adalah efektif, kemungkinan gagal tidak ada karena dapat di check kepastian di laboratorium, aman, morbiditas rendah dan tidak ada mortalitas, sederhana dan cepat, hanya memerlukan 5-10 menit dan pasien tidak perlu dirawat di RS, menyenangkan bagi akseptor karena

memerlukan anestesi lokal saja, tidak mengganggu hubungan seksual selanjutnya dan biaya murah.

4. Kerugian

Kerugian vasektomi adalah harus dengan tindakan operatif, kemungkinan ada komplikasi seperti perdarahan dan infeksi, tidak seperti sterilisasi wanita yang langsung menghasilkan steril permanen, pada vasektomi masih harus menunggu beberapa hari, minggu, atau bulan sampai sel mani menjadi negatif, tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin mempunyai anak lagi (reversibilitas tidak dijamin), pada orang-orang yang mempunyai problem-problem psikologis yang mempengaruhi seks dan dapat menjadikan keadaan semakin parah.

5. Indikasi

Harus secara sukarela, mendapat persetujuan istri, jumlah anak yang cukup, mengetahui akibat-akibat vasektomi, umur calon tidak kurang dari 30 tahun, pasangan suami istri telah mempunyai anak minimal 2 orang dan anak paling kecil harus sudah berumur diatas 2 tahun.

6. Kontra Indikasi

Infeksi kulit lokal di daerah operasi, infeksi traktur genitalia, kelainan skrotum dan sekitarnya seperti luka parut bekas operasi hernia, skrotum yang sangat tebal, filarisasi, penyakit sistemik seperti penyakit jantung coroner yang baru, diabetes mellitus, penyakit perdarahan, riwayat perkawinan, psikologis atau seksual yang tidak stabil.

7. Efek Samping, Resiko dan Komplikasi

Tidak ada efek samping jangka pendek dan jangka panjang. Karena area pembedahan termasuk superfisial, jarang sekali menimbulkan risiko merugikan pada klien. Walaupun jarang sekali, dapat terjadi nyeri skrotal dan testikular berkepanjangan (bulanan atau tahunan). Komplikasi segera dapat berupa hematoma instraskrotal dan infeksi. Teknik vasektomi tanpa pisau (VTP) sangat mengurangi kejadian infeksi pasca bedah.(15)

8. Syarat Menjadi Peserta KB Vasektomi

1) Sukarela

Setiap calon peserta vasektomi harus secara sukarela menerima pelayanan vasektomi; artinya secara sadar dan dengan kemauan sendiri memilih vasektomi.

2) Bahagia

Setiap calon peserta vasektomi harus memenuhi syarat bahagia; artinya calon peserta tersebut dalam perkawinan yang sah dan harmonis dan telah dianugerahi sekurang-kurangnya 2 orang anak yang sehat rohani dan jasmani. Bila hanya mempunyai 2 orang anak, maka anak yang terkecil paling kecil umur sekitar 2 tahun, umur istri paling muda sekitar 25 tahun.

3) Kesehatan

Setiap calon peserta vasektomi harus memenuhi syarat kesehatan; artinya tidak ditemukan adanya hambatan atau kontraindikasi untuk menjalani vasektomi. Oleh karena itu setiap calon peserta harus diperiksa terlebih dahulu kesehatannya oleh dokter, sehingga diketahui apakah cukup sehat

untuk divasektomi atau tidak. Selain itu juga setiap calon peserta vasektomi harus mengikuti konseling (bimbingan tatap muka) dan menandatangani formulir persetujuan tindakan medik (Informed Consent).

9. Yang Tidak Bisa Menjadi Peserta Vasektomi

- 1) Infeksi kulit atau jamur di daerah kemaluan
- 2) Menderita kencing manis
- 3) Hidrokel atau varikokel yang besar
- 4) Hernia inguinalis
- 5) Anemia berat, gangguan pembekuan darah atau sedang menggunakan antikoagulansia

10. Perawatan Setelah Vasektomi

- 1) Istirahat selama 1-2 hari dan hindarkan kerja berat selama 7 hari
- 2) Jagalah kebersihan dengan membersihkan diri secara teratur dan jaga agar luka bekas operasi tidak terkena air atau kotoran
- 3) Makanlah obat yang diberikan dokter secara teratur sesuai petunjuk
- 4) Pakailah celana dalam yang kering dan bersih, dan jangan lupa menggantinya setiap hari
- 5) Janganlah bersenggama bila luka belum sembuh. Boleh berhubungan seksual setelah tujuh hari setelah operasi. Bila istri tidak menggunakan alat kontrasepsi, senggama dilakukan dengan memakai kondom sampai 3 bulan setelah operasi.

2.3. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan faktor sumber informasi, pengetahuan, dan dukungan istri dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor risiko (independen) dan faktor efek (dependen) (18).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019 dengan alasan adanya suatu masalah tentang penggunaan alat kontrasepsi pada suami.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai September 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti dalam penelitian ini. Populasi yang diambil adalah keseluruhan suami dari pasangan usia subur di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan pada bulan januari-juni Tahun 2019 dengan jumlah 202 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin.(19)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{202}{1 + 202(0,1)^2} \\ &= \frac{202}{1 + 202(0,01)} \\ &= \frac{202}{1 + 2,02} = \frac{202}{3,02} = 66,8 = 67 \text{ orang} \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Ukuran Sampel

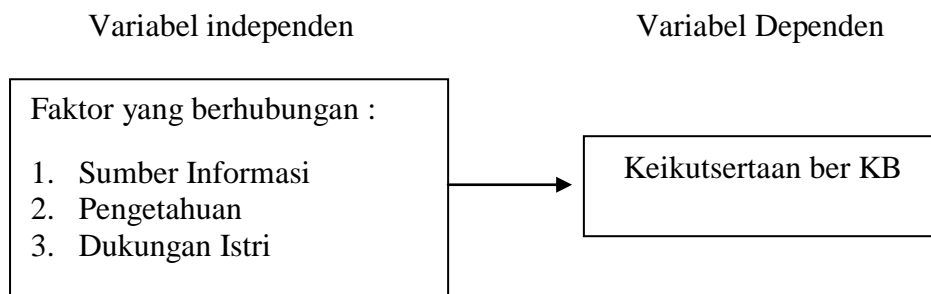
N = Jumlah Populasi

e = *sampling error* yaitu: ketidakteelitian kesalahan dalam pengambilan sample yang masih dapat ditolerir atau diinginkan. Dalam penelitian ini digunakan nilai 90 % (0.1).

Hasil perhitungan dengan menggunakan rumus di atas didapatkan sampel sebanyak 67 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara random sampling.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel dalam penelitian.

1. Pengetahuan Suami adalah segala sesuatu yang diketahui oleh suami pasangan usia subur tentang KB untuk suami.
2. Informasi adalah suatu keterangan tentang informasi KB bagi suami yang telah diproses ke dalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima (suami) dan mempunyai nilai yang nyata, sehingga dapat dipakai sebagai dasar untuk mengambil keputusan untuk ber KB.
3. Dukungan Istri adalah dukungan yang diberikan istri kepada suami dalam keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana.

4. Keikutsertaan ber KB adalah kondisi dimana suami bertanggung jawab dalam keterlibatan dan kesertaan ber-KB ditandai dengan menjadi seorang peserta KB.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran data adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur menilai suatu variabel.

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Independen					
Sumber Informasi	5	Kuesioner	Baik 50% (3-5) Kurang <50% (<3)	(1) (0)	Ordinal
Pengetahuan Suami	10	Kuesioner Menghitung pengetahuan (benar=1, salah=0)	Baik: 76-100% (7-10) Cukup: 56-75% (3-6) Kurang: <56% (< 3)	(3) (2) (1)	Ordinal
Dukungan Istri	14	Kuesioner	Mendukung 50-100% (7-14) Tidak Mendukung <50% (0-6)	(1) (0)	Ordinal
Dependen					
Keikutsertaan ber KB	1	Kuesioner	Ikut Tidak Ikut	(1) (0)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari sumber pertama, baik individu ataupun perseorangan atau data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dengan menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medic, data kunjungan pasien, dan lain-lain.

3. Data Tersier

Data tersier merupakan data primer dan sekunder yang telah disusun dan dipublikasikan oleh Institusi pemerintah, swasta, LSM, dll.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer dikumpulkan dari jawaban subyek atas pertanyaan yang diberikan peneliti yang diperoleh dari variabel yang akan diteliti yaitu dengan kuesioner untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB yaitu sumber informasi, pengetahuan dan dukungan istri.

2. Data Sekunder

Data Sekunder dikumpulkan peneliti secara tidak langsung berdasarkan data deskriptif di lokasi penelitian yaitu data KB dari Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

3. Data Tertier

Data Tertier dikumpulkan melalui hasil penelitian terdahulu, buku, skripsi, jurnal, baik dari internet maupun perpustakaan yang bisa digunakan untuk mendukung penelitian.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang dilakukan untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Untuk mengetahui apakah kuesioner dapat mengukur apa yang hendak diteliti (valid). Maka dapat diuji dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang memiliki karakter sama dengan responden pada lokus penelitian namun berada pada lokus yang berbeda. (19)

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Labuhan Deli Medan.

Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan valid, jika $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.2. Uji Validitas Pengetahuan

Butir Soal	koefisien <i>r- hitung</i>	<i>r- tabel</i>	Statistik
1	0,582	0,444	Valid
2	0,762	0,444	Valid
3	0,756	0,444	Valid
4	0,954	0,444	Valid
5	0,954	0,444	Valid
6	0,690	0,444	Valid
7	0,954	0,444	Valid
8	0,904	0,444	Valid
9	0,780	0,444	Valid
10	0,904	0,444	Valid

Dari tabel diatas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien r hitung $>$ tabel dan tidak valid apabila koefisien r hitung $<$ r tabel. Berdasarkan hasil uji validitas dengan 10 pertanyaan dan diperoleh 10 pertanyaan tersebut valid.

Tabel 3.3. Uji Validitas Sumber Informasi

Butir Soal	koefisien r - hitung	r - tabel	Statistik
1	0,864	0,444	Valid
2	0,880	0,444	Valid
3	0,622	0,444	Valid
4	0,880	0,444	Valid
5	0,965	0,444	Valid

Dari tabel diatas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien r hitung $>$ tabel dan tidak valid apabila koefisien r hitung $<$ r tabel. Berdasarkan hasil uji validitas sumber informasi dengan 5 pernyataan dan 5 pertanyaan tersebut valid.

Tabel 3.4. Uji Validitas Dukungan Istri

Butir Soal	koefisien r - hitung	r - tabel	Statistik
1	0,535	0,444	Valid
2	0,136	0,444	Tidak Valid
3	0,749	0,444	Valid
4	0,910	0,444	Valid
5	0,646	0,444	Valid
6	0,729	0,444	Valid
7	0,910	0,444	Valid
8	0,914	0,444	Valid
9	0,769	0,444	Valid
10	0,914	0,444	Valid
11	0,047	0,444	Tidak Valid
12	0,380	0,444	Tidak Valid
13	0,914	0,444	Valid
14	0,818	0,444	Valid
15	0,910	0,444	Valid
16	0,722	0,444	Valid

17	0,136	0,444	Tidak Valid
18	0,914	0,444	Valid

Dari tabel diatas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien r hitung $>$ tabel dan tidak valid apabila koefisien r hitung $<$ r tabel. Berdasarkan hasil uji validitas dukungan istri dengan 18 pertanyaan, diperoleh 14 pertanyaan adalah valid dan 4 pertanyaan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner disebut dengan reabilitas, tingkat reabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha*. Nilai *Cronbach's Alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r *Product Moment* pada tabel dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka test itu reliabel.

Tabel.3.5. Reliability Statistik

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
Pengetahuan	0,948	10
Sumber Informasi	0,898	5
Dukungan	0,948	14

Hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* pengetahuan ialah 0,948 dengan α 0,05 dan $n=20$, diperoleh r tabel = 0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba tersebut reliabel atau dapat diandalkan, hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* sumber informasi ialah 0,898 dengan α 0,05 dan $n=20$, diperoleh r tabel = 0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka

dapat disimpulkan bahwa soal uji coba tersebut reliabel atau dapat diandalkan dan hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* dukungan ialah 0,948 dengan α 0,05 dan $n=20$, diperoleh r tabel = 0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba tersebut reliabel atau dapat diandalkan.

3.7. Metode Pengolahan Data

Menurut Muhammad data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Collecting

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. Checking

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid.

3. Coding

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2, 3, dst.

4. Entering

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS.

5. Data Processing

Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data.(20)

3.8. Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan menggunakan program komputer.

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (kolerasi) antara variabel bebas (*independentvariable*) dengan variabel terikat (*dependentvariable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil penghitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0.05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

Uji chi square merupakan uji non parametris yang paling banyak digunakan. Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah: frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu:

1. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol).
2. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 x 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* ("Fh") kurang dari 5.
3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, misal 2x3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.(20)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Data Geografis

Lokasi penelitian di Puskesmas Glugur Darat terletak di jalan Pendidikan No.8 Kecamatan Medan Timur. Kota Medan batas wilayah yaitu:

1. Sebelah utara : Kecamatan Medan Deli
2. Sebelah Timur : Kecamatan Medan Perjuangan dan kecamatan Medan Tembung
3. Sebelah Selatan : Kecamatan Medan Kota
4. Sebelah Barat : Kecamatan Medan Barat

4.1.2. Wilayah kerja

Puskesmas glugur darat melakukan pelayanan kesehatan terhadap 11 kelurahan yang ada di wilayah kerja kecamatan medan Timur yaitu:

1. Kelurahan Glugur Darat I
2. Kelurahan Glugur Darat II
3. Kelurahan Pulo Brayan Darat I
4. Kelurahan Pulo Brayan Darat II
5. Kelurahan Pulo Brayan Bengkel
6. Kelurahan Pulo Brayan Bengkel Baru
7. Kelurahan Durian
8. Kelurahan Gaharu
9. Kelurahan Sidodadi

10. Kelurahan Perintis

11. Kelurahan Gg. buntu

4.1.3. Tenaga kesehatan

1. Dokter umum	3
2. Dokter gigi	2
3. Asisten apoteker	2
4. SKM	1
5. D3 keperawatan	14
6. Bidan	6
7. Analis	2
8. Gizi	1
9. Kesling	0
10. Perawat	14

4.1.4. Visi Dan Misi Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat

1. Visi Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau menuju masyarakat kecamatan medan timur yang sehat dan mandiri.

2. Misi wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat

1) Meningkatkan kemampuan dan kualitas sumber daya manusia atau (SDM) yang handal dan profesional demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2) Meningkatkan peran serta aktif masyarakat dibidang kesehatan dan mendorong masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pada wilayah puskesmas glugur darat terdapat 1 buah puskesmas pembantu (pustu) yaitu pustu pulo brayan bengkel yang terletak dikelurahan pulo brayan bengkel.

4.1.5. Demografi

Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur ini terdiri dari:

1. Luas wilayah : 7.76 Ha
2. Jumlah kelurahan : 11 kelurahan
3. Jumlah lingkungan : 128 lingkungan
4. Jumlah penduduk : 129.678 jiwa
5. Jumlah kepala keluarga : 28.230 kk
6. Jumlah bayi : 3.241 jiwa
7. Jumlah batita : 9.985 jiwa
8. Jumlah balita : 13. 746 jiwa
9. Jumlah bumil : 4.150 jiwa
10. Jumlah bulin : 3.994 jiwa
11. Jumlah bufas : 3.241 jiwa

4.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Faktor yang berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019, dapat dilihat pada tabel distribusi dibawah ini:

4.2.1. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Responden tentang Sumber Informasi di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Pernah		Tidak		F	%
		f	%	f	%		
1	Apakah bapak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan tentang KB pada suami?	55	82,1	12	17,9	67	100
2	Apakah bapak pernah membaca tentang KB pada suami di (buku, majalah, koran, tabloid)?	31	46,3	36	53,7	67	100
3	Apakah bapak pernah membuka situs kesehatan di internet khususnya tentang KB pada suami?	29	43,3	38	56,7	67	100
4	Apakah bapak pernah menerima leaflet/brosur kesehatan tentang KB pada suami dari (dinas kesehatan, puskesmas, rumah sakit)?	35	52,2	32	47,8	67	100
5	Apakah bapak pernah mendengar informasi siaran radio atau televisi tentang KB pada suami ?	36	53,7	31	46,3	67	100

Berdasarkan tabel 4.1. dari distribusi jawaban responden berdasarkan pernyataan sumber informasi mayoritas yang menjawab pernah berada pada pertanyaan no. 1 sebanyak 55 responden (82,1%), minoritas yang menjawab pernah berada pada no.3 sebanyak 29 responden (43,3%). Untuk menjawab pertanyaan tidak mayoritas berada pada pertanyaan no. 3 sebanyak 38 responden

(56,7%), minoritas yang menjawab salah berada pada no. 1 sebanyak 12 responden (17,9%).

Berdasarkan jawaban responden tentang sumber informasi tersebut dibuat kategori sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Sumber Informasi	Jumlah	
		F	%
1	Baik	21	31,3
2	Kurang	46	68,7
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 4.2. diketahui dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang sumber informasinya baik sebanyak 21 responden (31,3%) dan yang sumber informasinya kurang sebanyak 46 responden (68,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Responden tentang Pengetahuan di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
1	Apa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB)?	49	73,1	18	26,9	67	100
2	Apa tujuan dari KB?	47	70,1	20	29,9	67	100
3	Jenis kontrasepsi pria adalah.....	36	53,7	31	46,3	67	100
4	Apa yang dimaksud dengan kontrasepsi vasektomi (kontrasepsi	33	49,3	34	50,7	67	100

	pria)?						
5	Apa tujuan dilakukan vasektomi?	29	43,3	38	56,7	67	100
6	Apa kelebihan dari kontrasepsi vasektomi?	34	50,7	33	49,3	67	100
7	Siapa saja yang bisa menjadi peserta KB vasektomi?	45	67,2	22	32,8	67	100
8	Apa yang dimaksud dengan kontrasepsi kondom pria?	45	67,2	22	32,8	67	100
9	Apa efek samping dari kontrasepsi kondom pria?	47	70,1	20	29,9	67	100
10	Apa keuntungan dari kontrasepsi kondom pria?	51	76,1	16	23,9	67	100

Berdasarkan tabel 4.3. dari distribusi jawaban responden berdasarkan pernyataan pengetahuan mayoritas yang menjawab benar berada pada pertanyaan no. 1 sebanyak 49 responden (73,1%), minoritas yang menjawab pernah berada pada no.5 sebanyak 29 responden (43,3%). Untuk menjawab pertanyaan salah mayoritas berada pada pertanyaan no. 5 sebanyak 38 responden (56,7%), minoritas yang menjawab salah berada pada no. 10 sebanyak 16 responden (23,9%).

Berdasarkan jawaban responden tentang pengetahuan suami tersebut dibuat kategori sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Suami di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Pengetahuan	Jumlah	
		F	%
1	Baik	17	25,4

2	Cukup	22	32,8
3	Kurang	28	41,8
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 4.4. diketahui dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (25,4%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 22 responden (32,8%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (41,8%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Responden tentang Dukungan Isteri di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		F	%
		f	%	f	%		
1	Apakah istri bapak memberikan motivasi kepada bapak untuk ikut serta dalam ber KB?	53	79,1	14	20,9	67	100
2	Apakah istri bapak peduli terhadap kegiatan yang akan dilakukan sehubungan dengan KB pada suami?	46	68,7	21	31,3	67	100
3	Apakah istri bapak memotivasi bapak untuk menggunakan KB ke Puskesmas?	34	50,7	33	49,3	67	100
4	Apakah istri bapak memberikan perhatian untuk mengingatkan dalam penggunaan KB?	31	46,3	36	53,7	67	100
5	Apakah istri bapak bersedia menyediakan waktu untuk menemani bapak dalam penggunaan KB di Puskesmas?	45	67,2	22	32,8	67	100
6	Apakah istri bapak setuju apabila bapak mengeluarkan dana untuk keikutsertaan bapak dalam ber KB?	33	49,3	34	50,7	67	100
7	Apakah istri bapak bersedia meluangkan waktunya apabila ingin bercerita tentang keikutsertaan suami dalam ber KB?	28	41,8	39	58,2	67	100

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		F	%
		f	%	f	%		
8	Ketika di Puskesmas, apakah istri bapak memberikan bantuan berupa makanan?	40	59,7	27	40,3	67	100
9	Apakah istri bapak banyak meluangkan waktu bersama pada saat di Puskesmas?	35	52,2	32	47,8	67	100
10	Apakah istri bapak memberikan saran dalam membantu mengambil keputusan sehubungan dengan keikutserta suami dalam ber KB?	35	52,2	32	47,8	67	100
11	Apakah istri bapak memberikan saran agar mengikuti kegiatan sehubungan dengan keikutserta suami dalam ber KB?	28	41,8	39	58,2	67	100
12	Apakah istri bapak mengikutsertakan dalam kegiatan konseling tentang KB?	38	56,7	29	43,3	67	100
13	Apakah istri bapak bersedia ikut menghantar kan bapak ke Puskesmas untuk bertanya tentang KB pada suami?	48	71,6	19	28,4	67	100
14	Apakah istri bapak menggerakkan bapak untuk terlibat dalam mengikuti penyuluhan tentang KB ?	56	83,6	11	16,4	67	100

Berdasarkan tabel 4.5. dari distribusi jawaban responden berdasarkan pernyataan dukungan isteri mayoritas yang menjawab Ya berada pada pertanyaan no. 14 sebanyak 56 responden (83,6%), minoritas yang menjawab Ya berada pada no.7 dan no.11 sebanyak 28 responden (41,8%). Untuk menjawab pertanyaan Tidak mayoritas berada pada pertanyaan no. 7 dan no.11 sebanyak 39 responden (58,2%), minoritas yang menjawab Tidak berada pada no. 14 sebanyak 11 responden (16,4%).

Berdasarkan jawaban responden tentang dukungan istri tersebut dibuat kategori sebagaimana dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Dukungan Isteri di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Dukungan Istri	Jumlah	
		F	%
1	Mendukung	26	38,8
2	Tidak Mendukung	41	61,2
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 4.6. diketahui dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang mendapat dukungan dari isteri sebanyak 26 responden (38,8%) dan yang tidak mendapat dukungan dari isteri sebanyak 41 responden (61,2%).

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Keikutsertaan	Jumlah	
		F	%
1	Ikut	21	31,3
2	Tidak Ikut	46	68,7
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 4.7. diketahui dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang ikut dalam keikutsertaan pasangan usia subur sebanyak 21 responden (31,3%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan pasangan usia subur sebanyak 46 responden (68,7%).

4.2.2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah uji statistik yang di pergunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian bivariat ini dilakukan uji statistik *chi square* untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna, dengan $\alpha = 0,05$. Data diolah dengan program computer SPSS.

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Sumber Informasi	Keikutsertaan PUS (Suami)				Total		Sig-p
		Ikut		Tidak Ikut		F	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	18	26,8	3	4,5	21	31,3	0,000
2	Kurang	3	4,5	43	64,2	46	68,7	
Total		21	31,3	46	68,7	67	100	

Berdasarkan Tabel 4.8. diketahui dari 67 responden yang sumber informasinya baik dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 18 responden (26,8%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 3 responden (4,5%) dan yang sumber informasinya kurang dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 3 responden (4,5%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 43 responden (64,2%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai $\alpha 0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Sumber Informasi dengan

Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Pengetahuan Suami	Keikutsertaan PUS (Suami)				Total		Sig-p
		Ikut		Tidak Ikut		F	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	16	23,8	1	1,5	17	25,4	0,000
2	Cukup	4	6,0	18	26,9	22	32,8	
3	Kurang	1	1,5	27	40,3	28	41,8	
Total		21	31,3	46	68,7	67	100	

Berdasarkan Tabel 4.9. diketahui dari 67 responden yang pengetahuan suaminya baik dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 16 responden (23,8%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 1 responden (1,5%) dan yang pengetahuan suaminya cukup dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 4 responden (6,0%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 18 responden (26,9%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai $\alpha 0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

Tabel 4.10. Tabulasi Silang Dukungan Istri dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

No	Dukungan Istri	Keikutsertaan PUS (Suami)				Total		Sig-p
		Ikut		Tidak Ikut		F	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	18	26,8	8	11,9	26	38,8	0,000
2	Tidak Mendukung	3	4,5	38	56,7	41	61,2	
Total		21	31,3	46	68,7	67	100	

Berdasarkan Tabel 4.10. diketahui dari 67 responden yang mendapat dukungan dari isteri dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 18 responden (26,8%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 8 responden (11,9%) dan yang tidak mendapat dukungan dari isteri dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 3 responden (4,5%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 38 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai $\alpha 0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 4.8. diketahui dari 67 responden yang sumber informasinya baik dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 18 responden (26,8%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 3 responden (4,5%) dan yang sumber informasinya kurang dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 3 responden (4,5%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 43 responden (64,2%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai $\alpha 0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

Informasi adalah suatu keterangan, penerangan, atau data yang telah di proses ke dalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai yang nyata, sehingga dapat dipakai sebagai dasar untuk mengambil keputusan untuk masa yang akan datang. Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Informasi yang didapat seseorang tergantung pada 3 hal, yaitu keakuratan berarti informasi harus bebas dari kesalahan- kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan/informasi harus jelas mencerminkan maksudnya, tepat pada

waktunya, berarti informasi yang datang pada penerima tidak boleh terhambat, dan relevan, berarti informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakainya.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susi Ernawati (2016), yang berjudul Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. Didapatkan hasil penelitian partisipasi pria tidak langsung dengan umur 20-30 tahun sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan pendidikan SLTP sebanyak 93,3%, partisipasi pria tidak langsung dengan jumlah Anak < 2 sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan pendapatan Rp.≥1.168.300 sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan pengetahuan cukup sebanyak 100%, partisipasi pria tidak langsung dengan sosial budaya mendukung sebanyak 100%. Hasil uji multivariat didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, jumlah anak, pendapatan, pengetahuan, sosial budaya dengan partisipasi pria dalam KB.(11)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan didapati bahwa kategori sumber informasi dengan baik tetapi tidak ikut serta dalam keikutsertaan PUS (Suami) dan ada juga sumber informasinya kurang tetapi ikut serta dalam keikutsertaan PUS (suami). Hal ini dikarenakan adanya berbagai alasan yaitu suami menganggap hal tentang berKB tidak penting baginya karena yang menggunakan KB adalah istri. Dan karena adanya dukungan dari isteri sehingga suami ikut serta dalam keikutsertaan PUS tentang KB, sehingga suami ikut berperan dalam penggunaan KB. Maka dapat disimpulkan

bahwa sumber informasi sangat erat kaitannya dengan keikutsertaan PUS (suami) dalam berKB.

4.3.2. Hubungan Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 4.9. diketahui dari 67 responden yang pengetahuan suaminya baik dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 16 responden (23,8%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 1 responden (1,5%) dan yang pengetahuan suaminya cukup dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 4 responden (6,0%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 18 responden (26,9%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai α 0,05, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Dari studi kualitatif yang dilakukan BKKBN menunjukkan pengetahuan menjadi salah satu faktor rendahnya keikutsertaan suami dalam program KB.

Penelitian ini juga relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lina Astuty (2016), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Suami Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi. Penelitian ini merupakan penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak. Populasi dalam penelitian berjumlah 110 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 55 Orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian, factor pengetahuan responden tentang partisipasi suami dalam ber-KB, sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan faktor sosial budaya, sebagian dari responden 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan factor pelayanan KB pria, sebagian kecil dari responden 17 orang (30,90%) kurang; Berdasarkan faktor kebijakan pemerintah, sebagian dari responden 23 orang (41,81%) kurang.(12)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan didapati bahwa kategori pengetahuan baik tetapi tidak ikut serta dalam keikutsertaan PUS (suami), ini dikarenakan suami selalu sibuk bekerja di luar rumah sehingga tidak pernah ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) dalam berKB, yang pengetahuannya cukup tetapi ikut serta dalam keikutsertaan PUS (suami) dikarenakan adanya dukungan dari isteri sehingga suami ikut serta dalam keikutsertaan PUS tentang KB sedangkan yang pengetahuannya kurang tetapi ikut serta dalam keikutsertaan PUS (suami) dikarenakan suami mendapat informasi dengan baik sehingga suami ikut serta dalam keikutsertaan PUS tentang KB.

Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan suami sangat erat kaitannya dengan keikutsertaan PUS (suami) dalam berKB.

4.3.3. Hubungan Dukungan Isteri dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 4.10. diketahui dari 67 responden yang mendapat dukungan dari isteri dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 18 responden (26,8%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 8 responden (11,9%) dan yang tidak mendapat dukungan dari isteri dan ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 3 responden (4,5%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan PUS (suami) sebanyak 38 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai $\alpha 0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

Dukungan adalah dorongan moril yang diberikan oleh salah satu anggota keluarga kepada anggota keluarga yang lain untuk mencapai tujuan tertentu. Hamillton, juga mengemukakan bahwa kebutuhan dasar manusia merupakan sumber kekuatan yang mendorong kearah tujuan tertentu secara disadari maupun tidak disadari. Dorongan itu disebut dengan motivasi, motivasi bisa timbul dari dalam diri individu itu sendiri maupun yang datang dari lingkungan sekitarnya khususnya dukungan suami atau keluarga terdekat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niken Setyaningrum (2017), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan *survey analitik* dengan desain Cross Sectional. Populasi yang digunakan adalah semua pria pasangan usia subur yang ada di Desa Sumber Agung Jetis Bantul sebanyak 1074 orang dan sampel berjumlah 291, diambil dengan metode *stratified proportional random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil Penelitian : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi, dukungan istri dan informasi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi, dukungan istri dan informasi dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor keluarga berencana KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. Faktor paling dominan yang berpengaruh dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul adalah Tingkat Ekonomi.(13)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan didapati bahwa kategori mendukung tetapi tidak ikutserta dalam keikutsertaan PUS (suami) ini dikarenakan pengetahuan suami yang kurang tentang berKB dan suami menganggap bahwa isterinya yang lebih cocok untuk berKB sedangkan yang istrinya tidak mendukung tetapi ikutserta dalam keikutsertaan PUS (suami) dikarenakan suami mendapat informasi tentang KB dari sumber lain seperti media cetak atau elektronik sehingga suami merasa tertarik untuk ikutserta dalam keikutsertaan pasangan usia subur dalam berKB. Dukungan isteri terhadap

keikutsertaan PUS (suami) dalam berKB berpengaruh pada keputusan yang akan diambil suami, dengan memberikan dukungan berupa motivasi, perhatian, saran, dan penerimaan yang diterima suami sangat berdampak besar pada keputusan yang akan dipilih suami. Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan isteri sangat erat kaitannya dengan keikutsertaan PUS (suami) dalam berKB.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019. Maka diperoleh kesimpulan yaitu:

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang sumber informasinya baik sebanyak 21 responden (31,3%) dan yang sumber informasinya kurang sebanyak 46 responden (68,7%).
2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (25,4%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 22 responden (32,8%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (41,8%).
3. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang mendapat dukungan dari isteri sebanyak 26 responden (38,8%) dan yang tidak mendapat dukungan dari isteri sebanyak 41 responden (61,2%).
4. Berdasarkan hasil penelitian dari 67 responden diperoleh hasil bahwa yang ikut dalam keikutsertaan pasangan usia subur sebanyak 21 responden (31,3%) dan yang tidak ikut dalam keikutsertaan pasangan usia subur sebanyak 46 responden (68,7%).

5. Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai α $0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.
6. Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai α $0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.
7. Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai probabilitas $\alpha = 0,05$, dari hasil penelitian diketahui nilai *p-value* $0,000 <$ dari nilai α $0,05$, yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti untuk lebih memperhatikan tentang Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB.

5.2.2. Tempat Penelitian

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya agar penelitian ini menjadi masukan dalam upaya meningkatkan konseling dengan suami aksptor KB agar suami ikutserta dalam ber KB dan dapat dijadikan sebagai dasar referensi bagi

peneliti lanjutan yang lebih rinci khususnya mengenai Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pasangan usia subur (suami) dalam ber KB.

5.2.3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan khususnya untuk mahasiswi kebidanan Institut Kesehatan Helvetia, dalam menambah pengetahuan serta sebagai bahan referensi sebagai acuan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Armiya Y. Universitas Sumatera Utara, 2016. 2018;
2. Litbang Kemkes. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013;
3. Profil Kesehatan RI. Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017. Profil Kesehat Indones. 2017;100.
4. Badan Pusat Statistik. Proyeksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035. Vol. 90, Bulletin of Experimental Biology and Medicine. 2013. 1670-1672 p.
5. Strategis R, Kependudukan B, Keluarga DAN, Nasional B. Renstra Bkkbn 2016.
6. Nisa D, Hassan A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pria Dalam Keluarga Berencana di Kelurahan Cilenggang, Serpong, Tangerang Selatan Darozatun Nisa, Anwar Hassan 1. 2015;(1):1–19.
7. Armiya Y. Universitas sumatera utara medan 2016. 2018;
8. Risani A. Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung Bandar Lampung. Progr Stud Pendidik Fis Jur Pendidik Mat Ilmu Pengetah Alam Fak Kegur dan Ilmu Pendidik Univ Lampung. 2018;2018.
9. BKKBN. Jumlah Cakupan Peserta Keluarga Berencana. 2016;
10. BKKBN. Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , dan Pembangunan Keluarga. Bkkbn. 2016;(April):1–75.
11. Ernawati S. Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. J Ners dan Kebidanan Indones. 2016;4(2):109.
12. Astuty LWT. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Suami dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi. J Vokasi Kesehat. 2016;2(1):24–8.
13. Setyaningrum N, Melina F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. J Kesehat Samodra Ilmu. 2017;8(1):98–109.
14. Armiya Y. Keluarga Berencana. 2018;11–35.
15. Aziz.ZB SE. Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014.
16. DNS SA. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
17. Prawirohardjo S. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2014.
18. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Penelitian Ilmiah. 2016.
19. Iman Muhammad. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2016.
20. Iman Muhammad. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bodang Kesehatan dan Umum. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2016.

KUESIONER PENELITIAN

Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) Dalam Ber KB Di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

Karakteristik Responden

Nama :

Umur :

Jumlah Anak :

Pendidikan : SD SLTP SLTA Perguruan Tinggi

1) Sumber Informasi

No	Pertanyaan	Pernah	Tidak
1.	Apakah bapak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan tentang KB pada suami?		
2.	Apakah bapak pernah membaca tentang KB pada suami di (buku, majalah, koran, tabloid)?		
3.	Apakah bapak pernah membuka situs kesehatan di internet khususnya tentang KB pada suami?		
4.	Apakah bapak pernah menerima leaflet/brosur kesehatan tentang KB pada suami dari (dinas kesehatan, puskesmas, rumah sakit)?		
5.	Apakah bapak pernah mendengar informasi siaran radio atau televisi tentang KB pada suami?		

2) Pengetahuan

Berilah tanda (x) atau lingkarilah pada satu jawaban yang benar

1. Apa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB)?
 - a. Untuk menciptakan keluarga yang sejahtera lahir dan batin (0)
 - b. Menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (1)
 - c. Keluarga yang merencanakan memiliki anak tidak boleh lebih dari 2 (0)

2. Apa tujuan dari KB?
 - a. Mewujudkan jumlah anak dan tumbuh kembang anak menjadi sejahtera (0)
 - b. Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang melalui pelebagaan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (1)
 - c. Mewujudkan keluarga bahagia dan mengurangi angka kesakitan pada ibu dan anak (0)

3. Jenis kontrasepsi pria adalah.....
 - a. Vasektomi dan Kondom (1)
 - b. Suntik dan spiral (0)
 - c. Pil dan diafragma (0)

4. Apa yang dimaksud dengan kontrasepsi vasektomi (kontrasepsi pria)?
 - a. Tindakan pengikatan dan pemutusan saluran sperma kanan dan kiri (1)
 - b. Tindakan operasi pengikatan saluran sel telur wanita (0)
 - c. Tindakan Operasi pemotongan pada saluran kencing pada pria (0)

5. Apa tujuan dilakukan vasektomi?
 - a. Supaya pria tidak ereksi dan tidak tegang (0)
 - b. Supaya cairan yang dikeluarkan pria tanpa sperma (1)
 - c. Supaya pria tidak mengeluarkan cairan lagi (0)

6. Apa kelebihan dari kontrasepsi vasektomi?
 - a. Menyebabkan pria kehilangan nafsu (0)
 - b. Menyebabkan kegemukan (0)
 - c. Melindungi dari penyakit menular (1)

7. Siapa saja yang bisa menjadi peserta KB vasektomi?
 - a. Sehat, anak ≥ 2 orang (1)
 - b. Sudah mempunyai anak banyak (0)
 - c. Masih mempunyai anak satu orang (0)

8. Apa yang dimaksud dengan kontrasepsi kondom pria?
 - a. Alat kontrasepsi pria yang terbuat dari karet berbentuk tabung tidak tembus cairan, diman salah satu ujungnya tertutup rapat dan dipasang pada saat bersenggama (1)
 - b. Alat yang tidak dapat menghambat sperma masuk ke sel telur (0)
 - c. Alat yang dipakai untuk menunda dan juga menghentikan kehamilan (0)

9. Apa efek samping dari kontrasepsi kondom pria?
 - a. Menghilangkan keinginan untuk mengeluarkan sprema (0)
 - b. Merasa tidak nyaman memakainya (0)
 - c. Merah-merah disekitar alat kelamin (1)

10. Apa keuntungan dari kontrasepsi kondom pria?
 - a. Mencegah kehamilan, memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit akibat hubungan seks dan relatif murah (1)
 - b. Tidak bisa dibeli dimana saja sehingga tidak mudah didapatkan (0)
 - c. Perlu konsultasi kepada dokter (0)

3) Dukungan Istri

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Dukungan Emosional		
1.	Apakah istri bapak memberikan motivasi kepada bapak untuk ikut serta dalam ber KB?		
2.	Apakah istri bapak peduli terhadap kegiatan yang akan dilakukan sehubungan dengan KB pada suami?		
3.	Apakah istri bapak memotivasi bapak untuk menggunakan KB ke Puskesmas?		
4.	Apakah istri bapak memberikan perhatian untuk mengingatkan dalam penggunaan KB?		
	Dukungan instrumental		
5.	Apakah istri bapak bersedia menyediakan waktu untuk menemani bapak dalam penggunaan KB di Puskesmas?		
6.	Apakah istri bapak setuju apabila bapak mengeluarkan dana untuk keikutsertaan bapak dalam ber KB?		
7.	Apakah istri bapak bersedia meluangkan waktunya apabila ingin bercerita tentang keikutsertaan suami dalam ber KB?		
8.	Ketika di Puskesmas, apakah istri bapak memberikan bantuan berupa makanan?		
9.	Apakah istri bapak banyak meluangkan waktu bersama pada saat di Puskesmas?		
	Dukungan Informasional		
10.	Apakah istri bapak memberikan saran dalam membantu mengambil keputusan sehubungan dengan keikutserta suami dalam ber KB?		
11.	Apakah istri bapak memberikan saran agar mengikuti kegiatan sehubungan dengan keikutserta suami dalam ber KB?		
	Dukungan Integritas Sosial		
12.	Apakah istri bapak mengikutsertakan dalam kegiatan konseling tentang KB?		
13.	Apakah istri bapak bersedia ikut menghantarkan bapak ke Puskesmas untuk bertanya tentang KB pada suami?		
14.	Apakah istri bapak menggerakkan bapak untuk terlibat dalam mengikuti penyuluhan tentang KB ?		

MASTER TABEL UJI VALID PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOT_P	S1	S2	S3	S4	S5	Tot_S
1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	0	0	0	1	0	1
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	0	1	0	0	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	5
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
8	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	0	1	1	3
9	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	0	0	1	0	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5
11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5
13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5
16	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6	1	1	0	1	1	4
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5
19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5

MASTER TABEL PENELITIAN

No	S1	S2	S3	S4	S5	TOT_S	KAT_S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOT_P	KAT-P	KeikutSertaan KB
1	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	0
2	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	0
3	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	6	2	0
4	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	2	0
5	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	1
6	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	0
7	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	1	0
8	1	1	0	1	1	4	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1
9	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	1
10	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	1
11	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	1
12	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	1	0
13	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	1	0
14	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	1
15	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	2	0
16	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0
17	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	1	0
18	0	0	1	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	1	0
19	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	0
20	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	0
21	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1
22	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	1
23	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	1	0
24	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	4	1	0
25	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	0
26	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	1	0
27	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1	0

No	S1	S2	S3	S4	S5	TOT_S	KAT_S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOT_P	KAT-P	KeikutSertaan KB
28	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	0
29	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	0
30	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	1	0
31	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1
32	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	3	1
33	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	0
34	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	1	0
35	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	2	0
36	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	1	0
37	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1	0
38	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	0
39	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1
40	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	0
41	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1
42	1	0	1	1	1	4	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1
43	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	1
44	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	1
45	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	7	2	0
46	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	1	0
47	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	0
48	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	1	0
49	1	1	1	1	1	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1
50	1	1	1	1	1	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	1
51	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	0
52	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1	0
53	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	0
54	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	0
55	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	0
56	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0

No	S1	S2	S3	S4	S5	TOT_S	KAT_S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOT_P	KAT-P	KeikutSertaan KB
57	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2	0
58	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	2	0
59	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	2	0
60	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	2	0
61	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	2	0
62	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	2	1
63	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	2	0
64	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	2	0
65	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1
66	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	1
67	1	1	1	1	0	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	1

Keterangan:

Sumber Informasi: 1. Kurang
2. Baik

Pengetahuan: 1. Kurang
2. Cukup
3. Baik

Keikutsertaan berKB: 1. Ikut
0. Tidak Ikut

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS

1. Sumber Informasi

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	TOT_S
S1	Pearson Correlation	1	.685**	.471*	.685**	.792**	.864**
	Sig. (2-tailed)		.001	.036	.001	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S2	Pearson Correlation	.685**	1	.341	.780**	.899**	.880**
	Sig. (2-tailed)	.001		.142	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S3	Pearson Correlation	.471*	.341	1	.341	.471*	.622**
	Sig. (2-tailed)	.036	.142		.142	.036	.003
	N	20	20	20	20	20	20
S4	Pearson Correlation	.685**	.780**	.341	1	.899**	.880**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.142		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S5	Pearson Correlation	.792**	.899**	.471*	.899**	1	.965**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.036	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20
TOT_S	Pearson Correlation	.864**	.880**	.622**	.880**	.965**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	5

P8	Pearson Correlation	.414	.664**	.616**	.818**	.818**	.704**	.818**	1	.592**	1.000**	.904**
	Sig. (2-tailed)	.069	.001	.004	.000	.000	.001	.000		.006	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	.285	.435	.724**	.724**	.724**	.655**	.724**	.592**	1	.592**	.780**
	Sig. (2-tailed)	.223	.055	.000	.000	.000	.002	.000	.006		.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	.414	.664**	.616**	.818**	.818**	.704**	.818**	1.000**	.592**	1	.904**
	Sig. (2-tailed)	.069	.001	.004	.000	.000	.001	.000	.000	.006		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOT_	Pearson Correlation	.582**	.762**	.756**	.954**	.954**	.690**	.954**	.904**	.780**	.904**	1
P	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	10

D14	Pearson Correlation	.302	-.105	.503*	.704**	.704**	.600**	.704**	.905**	.655**	.905**	-.436	.346	.905**	1	.704**	.524*	-.524*	.905**	.818**
	Sig. (2-tailed)	.196	.660	.024	.001	.001	.005	.001	.000	.002	.000	.054	.135	.000		.001	.018	.018	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D15	Pearson Correlation	.596**	-.453*	.596**	1.000**	.616**	.503*	1.000**	.818**	.724**	.818**	-.154	.406	.818**	.704**	1	.811**	-.242	.818**	.910**
	Sig. (2-tailed)	.006	.045	.006	.000	.004	.024	.000	.000	.000	.000	.518	.076	.000	.001		.000	.303	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D16	Pearson Correlation	.390	-.319	.390	.811**	.453*	.314	.811**	.664**	.435	.664**	-.023	.061	.664**	.524*	.811**	1	-.099	.664**	.722**
	Sig. (2-tailed)	.089	.171	.089	.000	.045	.177	.000	.001	.055	.001	.924	.800	.001	.018	.000		.678	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D17	Pearson Correlation	-.032	.560*	-.032	-.242	-.179	-.105	-.242	-.390	-.252	-.390	.892**	-.424	-.390	.524*	-.242	-.099	1	-.390	-.136
	Sig. (2-tailed)	.895	.010	.895	.303	.450	.660	.303	.089	.285	.089	.000	.063	.089	.018	.303	.678		.089	.567
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D18	Pearson Correlation	.414	-.179	.616**	.818**	.596**	.704**	.818**	1.000**	.592**	1.000**	-.285	.290	1.000**	.905**	.818**	.664**	-.390	1	.914**
	Sig. (2-tailed)	.069	.450	.004	.000	.006	.001	.000	.000	.006	.000	.223	.215	.000	.000	.000	.001	.089		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOT_D	Pearson Correlation	.535*	-.136	.749**	.910**	.646**	.729**	.910**	.914**	.769**	.914**	-.047	.380	.914**	.818**	.910**	.722**	-.136	.914**	1
	Sig. (2-tailed)	.015	.567	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.845	.098	.000	.000	.000	.000	.567	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	14

HASIL OUTPUT SPSS

1. Analisa Univariat

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	12	17.9	17.9	17.9
	PERNAH	55	82.1	82.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	36	53.7	53.7	53.7
	PERNAH	31	46.3	46.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	38	56.7	56.7	56.7
	PERNAH	29	43.3	43.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	32	47.8	47.8	47.8
	PERNAH	35	52.2	52.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	31	46.3	46.3	46.3
	PERNAH	36	53.7	53.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Sumber_Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	46	68.7	68.7	68.7
	BAIK	21	31.3	31.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	18	26.9	26.9	26.9
	BENAR	49	73.1	73.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	20	29.9	29.9	29.9
	BENAR	47	70.1	70.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	31	46.3	46.3	46.3
	BENAR	36	53.7	53.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	34	50.7	50.7	50.7
	BENAR	33	49.3	49.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	38	56.7	56.7	56.7
	BENAR	29	43.3	43.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	33	49.3	49.3	49.3
	BENAR	34	50.7	50.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	22	32.8	32.8	32.8
	BENAR	45	67.2	67.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	22	32.8	32.8	32.8
	BENAR	45	67.2	67.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	20	29.9	29.9	29.9
	BENAR	47	70.1	70.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	16	23.9	23.9	23.9
	BENAR	51	76.1	76.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Penegtahuan_suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	28	41.8	41.8	41.8
	CUKUP	22	32.8	32.8	74.6
	BAIK	17	25.4	25.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	14	20.9	20.9	20.9
	YA	53	79.1	79.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	21	31.3	31.3	31.3
	YA	46	68.7	68.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	33	49.3	49.3	49.3
	YA	34	50.7	50.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	36	53.7	53.7	53.7
	YA	31	46.3	46.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	22	32.8	32.8	32.8
	YA	45	67.2	67.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	34	50.7	50.7	50.7
	YA	33	49.3	49.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	39	58.2	58.2	58.2
	YA	28	41.8	41.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	27	40.3	40.3	40.3
	YA	40	59.7	59.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	32	47.8	47.8	47.8
	YA	35	52.2	52.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	32	47.8	47.8	47.8
	YA	35	52.2	52.2	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	39	58.2	58.2	58.2
	YA	28	41.8	41.8	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	29	43.3	43.3	43.3
	YA	38	56.7	56.7	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	19	28.4	28.4	28.4
	YA	48	71.6	71.6	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

D14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK	11	16.4	16.4	16.4
YA	56	83.6	83.6	100.0
Total	67	100.0	100.0	

dukungan_istri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK MENDUKUNG	41	61.2	61.2	61.2
MENDUKUNG	26	38.8	38.8	100.0
Total	67	100.0	100.0	

keikutsertaan_KB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK IKUT	46	68.7	68.7	68.7
IKUT	21	31.3	31.3	100.0
Total	67	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

dukungan_istri * keikutsertaan_KB

Crosstab

		keikutsertaan_KB		Total	
		TIDAK IKUT	IKUT		
dukungan_istri	TIDAK MENDUKUNG	Count	38	3	41
		Expected Count	28.1	12.9	41.0
		% within dukungan_istri	92.7%	7.3%	100.0%
		% of Total	56.7%	4.5%	61.2%
	MENDUKUNG	Count	8	18	26
		Expected Count	17.9	8.1	26.0
		% within dukungan_istri	30.8%	69.2%	100.0%
		% of Total	11.9%	26.9%	38.8%
Total	Count	46	21	67	
	Expected Count	46.0	21.0	67.0	
	% within dukungan_istri	68.7%	31.3%	100.0%	
	% of Total	68.7%	31.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.342 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	25.538	1	.000		
Likelihood Ratio	29.763	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.919	1	.000		
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Penegtahuan_suami * keikutsertaan_KB

Crosstab

			keikutsertaan_KB		Total
			TIDAK IKUT	IKUT	
Penegtahuan_suami	KURANG	Count	27	1	28
		Expected Count	19.2	8.8	28.0
		% within Penegtahuan_suami	96.4%	3.6%	100.0%
		% of Total	40.3%	1.5%	41.8%
	CUKUP	Count	18	4	22
		Expected Count	15.1	6.9	22.0
		% within Penegtahuan_suami	81.8%	18.2%	100.0%
		% of Total	26.9%	6.0%	32.8%
	BAIK	Count	1	16	17
		Expected Count	11.7	5.3	17.0
		% within Penegtahuan_suami	5.9%	94.1%	100.0%
		% of Total	1.5%	23.9%	25.4%
Total	Count	46	21	67	
	Expected Count	46.0	21.0	67.0	
	% within Penegtahuan_suami	68.7%	31.3%	100.0%	
	% of Total	68.7%	31.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.937 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	46.227	2	.000
Linear-by-Linear Association	36.067	1	.000
N of Valid Cases	67		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

Sumber_Informasi * keikutsertaan_KB

Crosstab

		keikutsertaan_KB		Total	
		TIDAK IKUT	IKUT		
Sumber Informasi	KURANG	Count	43	3	46
		Expected Count	31.6	14.4	46.0
		% within Sumber_Informasi	93.5%	6.5%	100.0%
		% of Total	64.2%	4.5%	68.7%
BAIK		Count	3	18	21
		Expected Count	14.4	6.6	21.0
		% within Sumber_Informasi	14.3%	85.7%	100.0%
		% of Total	4.5%	26.9%	31.3%
Total		Count	46	21	67
		Expected Count	46.0	21.0	67.0
		% within Sumber_Informasi	68.7%	31.3%	100.0%
		% of Total	68.7%	31.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42.019 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	38.419	1	.000		
Likelihood Ratio	43.919	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	67				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.58.

b. Computed only for a 2x2 table



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1269/EXT/DKN/FFK/KH/VI/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : INDAH DHANI

NPM : 1801032223

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 30/7/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



KURNIA SAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

(0125096601)

Tembusan :

- Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 030/EXT/DKN/FFK/UKH/X/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS LABUHAN DELI
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NPM : 1801032223

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/10/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL S.Si. M.Si. Apt

NIDN. (0725006601)

Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LABUHAN DELI

Jl. Serbaguna Ujung Kec.Labuhan Deli Kode Pos : 20373
 Email : puskesmaslabdel@yahoo.com



Labuhan Deli, 10 Oktober 2019

No : 1882 / PKM - LD/ Adm/X/2019
 Lamp : -
 Perihal : Uji Validitas

Kepada yth:
Institut Kesehatan Helvetia
 Di -
 Tempat

1. Berdasarkan surat saudara dengan nomor : 030/EXT/DKN/FFK/IKH/X/2019 tertanggal 01 Oktober 2019 perihal permohonan ijin penelitian kepada :

Nama	: Indah Rafica Dhani Siregar
N P M	: 1801032223
Program Studi	: D-4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
Judul	: Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) Dalam ber KB di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

2. Sesuai dengan point satu diatas, maka kami tidak keberatan/ menyetujui untuk melaksanakan penelitian yang mulai dilaksanakan tanggal 03 Oktober 2019 .

3. Demikian surat rekomendasi/izin ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Labuhan Deli
 Kecamatan Labuhan Deli

dr.Memingdal Febryanto M
 Nip. 19790225 201001 1 014



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 031 / EXT / OKN / FFK / IKA / X / 2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NPM : 1801032223

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/10/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAHAN KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GLUGUR DARAT

JL. Pendidikan No.8 Kel. Glugur Darat I Kec. Medan Timur
 e-mail: pkm.gdaratmedan@gmail.com

Nomor : 445/265/GD/XI/2019
 Lampiran :
 Perihal : **Selesai Penelitian**

Medan, 20 November 2019
 Kepada Yth
 Dinas Kesehatan Kota Medan
 Di
 Medan

Menanggapi surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan Tentang melaksanakan penelitian menerangkan bahwa :

Nama : Indah Rafica Dhani Siregar
 NIM : 1801032223
 Judul penelitian : Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (SUAMI) Dalam Ber KB di Kelurahan Perintis Wilah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2019

Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian di lingkungan Puskesmas Glugur Darat Medan

Demikian surat ini kami sampaikan, serta atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Kepala UPT Puskesmas Glugur Darat

Dr. Rosita Nuriannah S
 NIP. 19611207 199603 2 001

Tembusan

1. Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
2. Pertiinggal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NPM : 1801032223
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(INDAH RAFICA DHANI
SIREGAR)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes (0115018103) (No.HP : 0812-6377-9710)
2. DEWI SARTIKA, SST., M.K.M. (0127039002) (No.HP : 085377155191)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepahaman.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NIM : 1801032223
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 2 September 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/ ~~PLD LUX*~~ Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes	04/09/19	
2.	DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.	05/09/19	

Medan,



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan


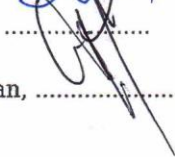
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :


Nama : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NIM : 1801032223
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 22 OKTOBER 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes	05/11/19	
2.	DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.	05/11/19	

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR

NPM : 1801032223

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	19/02/2019	Konsul Judul	ACC	<i>[Signature]</i>
2	Senin, 19/08/19	Konsul BAB 1,11,111	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	Rabu, 21/08/19	Konsul BAB 1,11,111	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
4	Kamis, 22/08/19	Konsul BAB 1,111	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
5	Jum'at, 23/08/19	Konsul BAB 1,111, Kuesioner	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
6	Senin, 26/08/19	Konsul BAB 1,111, Kuesioner	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
7	Selasa, 27/08/19	Konsul BAB 1,111, Kuesioner	ACC	<i>[Signature]</i>
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 12/10/2019

Pembimbing 1 (Satu)



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

[Signature]

INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Keperawatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NPM : 1801032223
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis/10-10-2019	Bab. III, IV, V	Perbaiki	
2	Jumat/11-10-2019	Konsul BfB III, IV, V	Perbaiki	
3	Selasa/15-10-2019	Konsul BfB III, IV, V	Perbaiki	
4	Kamis/17-10-2019	Konsul BfB III, IV	ACC keseluruhan.	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELWI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 12/09/2019
Pembimbing 2 (Dua)

DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Keperawatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR

NPM : 1801032223

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

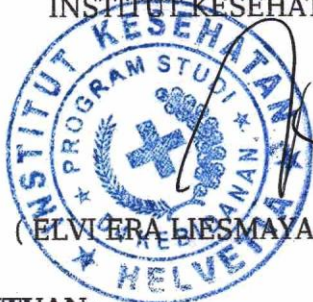
Nama Pembimbing 1 : INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu, 05-10-19	Konsul BAB III, IV, V	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
2	Selasa, 08-10-19	Konsul BAB IV, V	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	Kamis, 10-10-19	Konsul BAB IV, V	ACC Keseluruhan	<i>[Signature]</i>
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELWI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 12/09/2019

Pembimbing 1 (Satu)

INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : INDAH RAFICA DHANI SIREGAR
NPM : 1801032223
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN
: USIA SUBUR (SUAMI) DALAM BER KB DI KELURAHAN PERINTIS
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	01/04/19	Konsul Judul	ACC	
2	19/08/19	Konsul BAB 1, II, III	Perbaikkan	
3	Sabtu, 24/08/19	Konsul BAB 1, II, III	Perbaikkan	
4	Senin, 26/08/19	Konsul BAB 1, II, III	ACC	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELMIRA KIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 12/10/2019

Pembimbing 2 (Dua)

DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Dokumentasi Penelitian







