**SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KONTRASEPSI PRIA TERHADAP MOTIVASI PRIA PUS MENJADI AKSEPTOR**

**KB: VASEKTOMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**

**PAUH PADANG TAHUN 2012**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**

****

**ENDANG EKAWATI**

**BP.1010324058**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**PADANG**

**2013**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki jumlah penduduk terbesar keempat setelah negara China, India, dan Amerika Serikat. masalah kependudukan yang dihadapi indonesia saat ini tidak hanya jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) yang relatif tinggi, tetapi juga penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur yang muda dan kualitas penduduk yang masih rendah. Dari hasil sensus tahun 2010, Indonesia memiliki jumlah penduduk sebanyak 237.556.363 jiwa dengan LPP sebesar 1,49 persen per tahun (Sulistyawati,2011).

(BKKBN,2011) Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi. Pada tahun 1993(SDKI) AKI di Indonesia adalah 390 per 100.000 kelahiran hidup.Penurunan AKI tersebut sangat lambat, yaitu menjadi 334 per 100.000kelahiran hidup pada tahun 1997 (SDKI) dan 307 per 100.000 kelahiranhidup (SDKI 2002/2003).Bila kita lihat trend penurunan angka kematian ibu selama 34 tahun (1970-2004) Indonesia baru berhasil menekan tingkat kematian ibu karena melahirkan kira-kira 50,1%. Angka tersebut masih diatas negara-negara lain seperti Malaysia 30 per 100 ribu kelahiran (1999), Thailand 44 per 100 ribu kelahiran (1996), Filipina 178 per 100 ribu kelahiran (1995)

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, yaitu pilar pertama - keluarga berencana, pilar kedua pelayanan antenatal, pilar ketiga persalinan yang aman, pilar keempat pelayanan obstetri esensial (Saifudin,2001).Keluarga Berencana(KB) merupakan upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sulistyawati, 2011).

Saat ini pemerintah Indonesia telah mulai melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada kesetaraan gender. Bersama dengan LSM, tokoh masyarakat, organisasi profesi dan dan seluruh komponen masyarakat, selama kurun waktu kira-kira 36 tahun ini program KB berhasil mengajak Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menjadi akseptor KB sebesar 60,3% atau 27,85 juta PUS. Namun keberhasilan tersebut masih didominasi oleh kaum wanita. Kontribusi pria dalam angka tersebut hanya 1,3% (BKKBN, 2011).

BKKBN (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya prevalensi pria dalam KB antara lain : terbatasnya sosialisasi dan promosi KB pria; adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB; terbatasnya akses pelayanan KB pria; tingginya harga yang harus dibayar untuk MOP; ketidaknyamanan dalam penggunaan KB pria (kondom); terbatasnya metode kontrasepsi pria; rendahnya pengetahuan pria terhadap KB; kualitas pelayanan KB pria belum memadai; istri tidak mendukung suami ber-KB; adanya stigmatisasi tentang KB pria di masyarakat; kondisi Politik, Sosial, Budaya Masyarakat, Agama, dan komitmen pemerintah masih belum optimal dalam mendukung KB pria (BKKBN, 2007).

Menurut Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) UGM Masih rendahnya kesadaran pria dalam menyukseskan program KB terkait dengan minimnya akses pria untuk mendapatkan informasi tentang kontrasepsi,pelayanan KB dan kesehatan reproduksi serta kurangnya promosi dan sosialisasi tentang KB pria serta terbatasnya pilihan KB untuk pria. Masyarakat menganggap KB merupakan tanggung jawab wanita. Hal ini tidak sejalan dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan peran serta pria dan keseteraan gender dalam KB.

BKKBN (2003) hal yang mendasar dalam pelaksanaan pengembangan program kesertaan pria untuk mewujudkan keadilan dankesetaraan gender adalah dalam bentuk perubahan kesadaran, sikap, danperilaku pria atau suami maupun isterinya tentang Keluarga Berencanadan Kesehatan Reproduksi. Untuk meningkatkan kesertaan KB pria, yangutama hendaklah diberi pengetahuan yang cukup tentang KB danKesehatan Reproduksi melalui pendidikan kesehatan. Pengelola seyogyanya memahami, pengetahuan,sikap dan perilaku dalam berbagai isu serta memahami dalam hubunganpembagian kekuasaan antara pria dan wanita.

Untuk meningkatkan peran serta pria dalam menyukseskan program KB, BKKBN berhasil menemukan altefnatif KB baru untuk pria yaitu pil KB khusus pria yang terbuat dari ekstrak daun gandarusa.Setelah melalui serangkaian penelitian dan uji coba sejak tahun 1987, November 2011 BKKBN berhasil meluncurkan Pil KB untuk pria tersebut. Hanya saja saat ini pil tersebut belum diproduksi secara massal. (Vivanews, 2012).

Sunaryo (2004), untuk meningkatkan motivasi seseorang bisa dilakukan dengan menanamkan kesadaran pada diri seseorang tersebut. Dalam hal ini dalam rangka menanamkan kesadaran untuk meningkatkan motivasi pria PUS menjadi akseptor KB dapat dilakukan dengan memberikan informasi tentang KB pria berupa pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan proses yang sengaja direncanakan untuk menciptakan peluang bagi individu untuk belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya demi kepentingan kesehatannya. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan spesifik yaitu perubahan pengetahuan (kognitif), sikap (pengertian, motivasi), atau praktik (akses informasi dan menggunakan informasi) untuk mempertahankan kesehatannya. Dengan memiliki motivasi membuat seseorang merasa terdorong, tertarik dan memiliki kekuatan untuk melakukan sesuatu(Nursalam, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Budisantoso (2008), rendahnya angka keikutsertaan pria menjadi akseptor KB di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurang pengetahuan mengenai KB, persepsi yang salah terhadap KB, nilai sosial budaya yang negatif. Hasil penelitian Suprihastuti (2000) menyatakan bahwa aksesibilitas pria terhadap informasi mengenai KB rendah karena masih terbatasnya informasi tentang peranan pria dalam KB dan KR dan terbatasnya jumlah sarana pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pria serta waktu buka sarana pelayanan tersebut.

Data yang diperoleh dari Badan KB dan Pemberdayaan Wanita tahun 2011, didapatkan jumlah PUS di kecamatan Pauh sebanyak 9.123 orang. Sedangkan PUS yang tidak akseptor KB adalah sebanyak 369 orang.Wawancara yang dilakukan pada tanggal 25 April 2012 di Limau Manis pada 4 orang pria PUS yang tidak KB didapat gambaran 3 dari 4 pria tersebut mengatakantakut melakukan vasektomi karena harus melalui tindakan pembedahan dan khawatir akan mengurangi kejantanannya. Mereka juga mengatakan merasa malu datang ke puskesmas untuk pasang KB karena didominasi oleh wanita dan petugas kesehatannya pun wanita semua. Jika menggunakan kondom akan mengurangi kepuasan dan merepotkan karena harus pasang kondom setiap kali berhubungan.

Berdasarkan fenomena dan data yang diperoleh maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2012.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitian “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB Tahun 2012”.

1. Tujuan Penelitian
2. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2012.

1. Tujuan khusus
2. Mengidentifikasi gambaran motivasi pria PUS untuk ikut serta menjadi akseptor KB sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2012.
3. Mengidentifikasi gambaran motivasi pria PUS untuk ikut serta menjadi akseptor KB sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2012.
4. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2012.
5. Manfaat penelitian
6. Puskesmas  
   Sebagai bahan masukan dalam penentuan kebijakan dalam program KB sehingga dapat meningkatkan jumlah akseptor KB khusunya KB pria.
7. Bidang Keperawatan

Hasil penelitian ini, dapat digunakan sebagai motivasi perawat untuk  
meningkatkan perannya sebagai pendidik (educator) dalam memberikan  
penyuluhan tentang KB di masyarakat .

1. Responden  
   menambah pengetahuan pria PUS mengenai KB pria sehingga motivasi pria dalam ber-KB menjadi meningkat sehingga tidak ada asumsi yang negatif antara pria dan wanita dalam pelaksanaan KB.
2. Peneliti  
   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai aplikasi dan penerapan ilmu yang  
   diperoleh peneliti selama belajar di fakultas Keperawatan UNAND.

**BAB VII  
KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB:vasektomi di wilayah kerja puskesmas pauh padang sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan , dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

* + - 1. Sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB:vasektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang tahun 2012 dengan hasil sebagian besar yaitu 23 orang (76,7%) memiliki motivasi rendah dengan mean 16,17.
      2. Sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB:vasektomi di wilayah kerja puskesmas pauh padang tahun 2012, didapatkan hasil sebagian besar responden yaitu berjumlah 16 orang (53,3%) memiliki motivasi tinggi dengan mean 18,97.
      3. Terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi pria terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB:vasektomi di wilayah kerja puskesmas pauh padang tahun 2012 dengan signifikasi p value 0,000 (p < 0,05).

**Saran**

1. Institusi puskesmas

Sebagai bahan masukan dalam penentuan kebijakan program KB sehingga dapat meningkatkan jumlah akseptor KB pria khususnya vasektomi seperti membentuk kader KB yang beranggotakan pria.

1. Profesi keperawatan

Perawat dapat berperan aktif dalam melaksanakan tugas perawat sebagai pendidik dengan memberikan pendidikan kesehatan pada pria PUSuntuk membantu program pemerintah dalam mewujudkan keseteraan gender dalam ber-KB. dan secara tidak langsung membantu meningkatkan status kesehatan masyarakat.

1. Bidang ilmu kesehatan

Bisa menambah informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya dalam bidang keluarga berencana.

1. Penelitian selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang pengaruh umur terhadap motivasi pria PUS menjadi akseptor KB:vasektomi

**DAFTAR PUSTAKA**

Aziz alimul hidayat (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: salemba medika.

BKKBN. (2003) *Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana dan*

*Kesehatan Reproduksi diIndonesia*.http://www.bkkbn.go.id/diftor/download.php?.

BKKBN. (2005).*Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB & KR*. Jakarta.

BKKBN. (2006). *Gema Partisipasi Pria*, No. 5/V/2006 Jakarta.

BKKBN. (2007). *Gender dalam Program KB dan KR*.http://gemapria.bkkbn.go.id/artikel02-2I.html.

BKKBN. (2011). *Pedoman Materi KIE KeluargaBerencana*. Jakarta.

Budisantoso Saptono (2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*. Tesis Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang.

Dahlan (2009).*Statistik Kedokteran Dan Kesehatan Uji Hipotesis Dengan Menggunakan SPSS Program 12 Jam*. Jakarta: PT Arkans.

Ekarini media bhakti (2008). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria Dalam Kb Di Kecamatan Selo Boyolali*. Tesis Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang.

Hamalik, O (2010). *Psikologi Belajar Dan Mengajar.* Bandung: Sinar Baru Algensindo.

Hartanto, H (2010). *Keluaraga Berencana Dan Kontrasepsi.* Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Hastono susanto (2007). *analisis data kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Maulana Heri D.J (2009). *Promosi Kesehatan.* Jakarta: EGC.

Notoatmodjo. (2003).*Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo. (2007).*Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan* . Rineka Cipta. Jakarta

Nursalam. (2009). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Siregar, F(2003). *Pengaruh nilai dan jumlah anak pada keluarga terhadap norma*

*keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS)*.

<http://library.usu.ac.id/modules.php?op=modload&name=Downloads&file=index&req=getit&lid=625>.

Syaifudin. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.

Suliha Uha (2002) *pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC

Sulistyawati Ari. (2011). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta: salemba medika.

Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan.* Jakarta: EGC.

Suprihastuti, dkk. (2000). *Analisis Data Sekunder SDKI 97 Pengambilan*

*Keputusan Penggunaan Alat KontrasepsiPria di Indonesia*. D.I. Yogyakarta.

Wiknjosastro, H.(1999). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Prawirohardjo. Jakarta.