

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA (ISTRI) DENGAN
PARTISIPASI SUAMI DALAM KONTRASEPSI VASEKTOMI
PADA PASANGAN USIA SUBUR DI DESA TEJAKULA
KECAMATAN TEJAKULA**



GUSTI AYU GITA WIRYANINGSIH

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA (ISTRI) DENGAN
PARTISIPASI SUAMI DALAM KONTRASEPSI VASEKTOMI
PADA PASANGAN USIA SUBUR DI DESA TEJAKULA
KECAMATAN TEJAKULA**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Pada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali**

Diajukan Oleh :

GUSTI AYU GITA WIRYANINGSIH


NIM.15C11559

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR
2019**

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Pembimbing I



Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
NIDN.0823077901

Denpasar, 11 Juni 2019
Pembimbing II



Ni Ketut Noriani, S.Si.T.,M.Kes
NIDN.0817117901

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI) pada Tanggal 13 Juni 2019

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.1288.TU.VI.19

Ketua : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd., S.Kep., MNS



NIDN 0829097901

Anggota :

1. Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS

NIDN 0823077901

2. Ni Ketut Noriani, S.Si.T., M.Kes

NIDN 0817117901



LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula”, telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Juni 2019 telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 24 Juni 2019

Disahkan oleh :
Dewan Penguji Skripsi

1. Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd.,S.Kep.,MNS
NIDN : 0829097901
2. Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
NIDN : 0823077901
3. Ni Ketut Noriani, S.Si.T.,M.Kes
NIDN : 0817117901



Mengetahui

Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Dekan,

Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
NIDN. 0823077901

Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Ketua,

AA Ayu Yuliati Darmini, S.Kep.Ns.,MNS
NIDN. 0821076701



Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Rektor

Gede Pitu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D
NIDN. 0823067802



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih

NIM : 15C11559

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya catumkan dengan benar. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar
Pada tanggal : 24 Juni 2019



(Gusti Ayu Gita Wiryaningsih)



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI), saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada STIKES Bali Hak Bebas Royalty Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul: Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar
Pada tanggal : 24 Juni 2019



(Gusti Ayu Gita Wiryaningsih)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ida Ayu Lysandari.,SE.,MM selaku Sekretaris Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto.,S.Kep.,MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu A.A.A. Yuliati Darmini, S.Kep.,Ns.,MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
5. Bapak I Ketut Alit Adianta, S.Pd.,S.Kep.,MNS selaku penguji tamu yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Ni Ketut Noriani, S.Si.T.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Sarah Kartika Wulandari, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing I *face validity* yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Bapak Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing II *face validity* yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Ibu A.A. Istri Mas Padmiswari, S.Si.,Msi selaku wali kelas tingkat IV C sekaligus pembimbing analisa data yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Bapak I Ketut Suardana, S.Sos selaku Kepala Desa Tejakula yang telah memberikan ijin dan waktunya kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah Desa Tejakula sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh keluarga terutama I Gusti Putu Wirata (Bapak), Ni Wayan Sunarsih (Ibu) dan Gusti Ayu Gita Ananda Murni (Adik) yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman Sarjana Keperawatan angkatan 2015 yang telah banyak memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
13. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 24 Juni 2019

Penulis

Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) Dengan Partisipasi Suami Dalam Kontrasepsi Vasektomi Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula

Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Email: gitagstayu@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Tejakula.

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian *analitik korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diperoleh menggunakan *probability sampling* dengan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 288 orang pasangan usia subur (suami) yang ada di desa Tejakula. Data dikumpulkan dengan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan istri cukup sebanyak 257 (88,9%) dan sebanyak 244 (84,4%) responden berpartisipasi aktif dalam vasektomi. Berdasarkan analisa statistik *Spearman's Rho* didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur dengan $P_{value} < 0,001$ dengan kekuatan korelasi kuat (0,454) dan arah korelasi positif.

Simpulan: Semakin besar dukungan keluarga (istri) maka semakin aktif suami berpartisipasi dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur. Untuk itu disarankan kepada istri agar dapat memberikan dukungan dengan cara memberikan perhatian dan kepercayaan kepada suami untuk melakukan vasektomi.

Kata Kunci: Vasektomi, Keluarga Berencana, Pasangan Usia Subur, Dukungan, Partisipasi.

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT (WIFE) AND HUSBAND PARTICIPATION ON VASECTOMY CONTRACEPTION IN FERTILE COUPLES AT TEJAKULA

Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
Bachelor of Nursing Program
Institute of Health and Technology Bali
Email: gitagstayu@gmail.com

ABSTRACT

Aim: This study was to determine the correlation between family support (wife) and husband participation on vasectomy contraception in fertile couples at Tejakula

Method: This study employed correlative analytics design with cross sectional approach. There were 288 respondents recruited as the sample of the study which were selected by using probability sampling, stratified random sampling. The data were collected by using questionnaire.

Finding: The finding of this study showed that 257 respondents (88.9%) had moderate support, and 244 respondents (84.4%) had good participation in vasectomy. The spearman's test showed that there was a significant and positive correlation between family support (wife) and husband participation on vasectomy contraception in fertile couples (p – value < 0.001) and ($r = 0.454$)

Conclusion: The higher the family support (wife) the more active of the husband in participating on vasectomy contraception in fertile couples. Wife is expected to give more attention and trust to her husband to carry out vasectomy.

Keywords: Vasectomy, Family Planning, Fertile Couples, Support, Participation

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Dukungan Keluarga	6
B. Partisipasi	9
C. KB Vasektomi	11
D. Pasangan Usia Subur	14
E. Penelitian Terkait	14

BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN17
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Hipotesis	18
C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	18
BAB IV METODE PENELITIAN 22
A. Desain Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi, Sampel, Sampling	22
D. Pengumpulan Data	26
E. Analisa Data	31
F. Etika Penelitian	35
BAB V HASIL PENELITIAN	38
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
B. Hasil Penelitian	39
BAB VI PEMBAHASAN	48
A. Dukungan Keluarga (Istri)	48
B. Partisipasi Suami.....	50
C. Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Kontrasepsi Vasektomi	51
D. Keterbatasan Penelitian.....	52
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Gambar Prosedur Vasektomi.....	14
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	17
Gambar 5.1 Grafik <i>Scatter Plot</i>	46

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	20
Tabel 4.1 Kisi-Kisi Dukungan Istri.....	27
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Partisipasi Suami.....	27
Tabel 4.3 Hubungan Korelasi.....	35
Tabel 5.1 Karakteristik Responden.....	40
Tabel 5.2 Distribusi Dukungan Istri.....	41
Tabel 5.3 Kategori Dukungan Istri.....	43
Tabel 5.4 Distribusi Partisipasi Suami.....	44
Tabel 5.5 Kategori Partisipasi Suami.....	45
Tabel 5.6 Uji Normality.....	45
Tabel 5.7 Korelasi Hubungan.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar pernyataan *face validity*
- Lampiran 6. Surat rekomendasi penelitian dari Ketua Stikes Bali
- Lampiran 7. Surat ijin penelitian dari Badan Penanaman Modal Provinsi Bali
- Lampiran 8. Surat ijin penelitian dari Kesbangpolinmas Kabupaten Buleleng
- Lampiran 9. Surat ijin penelitian dari Puskesmas I Tejakula
- Lampiran 10. Surat ijin penelitian dari Kelurahan Tejakula
- Lampiran 11. Hasil analisa data
- Lampiran 12. Surat keterangan translate
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan
- Lampiran 14. Lembar Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 15. Dokumentasi Saat Pengumpulan Data

DAFTAR SINGKATAN

- KB : Keluarga Berencana
Kontap: Kontrasepsi Mantap
MOP : Metode Operatif Pria
MOW : Metode Operatif Wanita
PUS : Pasangan Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam Program Keluarga Berencana untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif (BKKBN, 2013). Program KB dan kesehatan reproduksi saat ini tidak hanya ditujukan untuk penurunan angka kelahiran, namun dikaitkan pula dengan tujuan untuk pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi, pencegahan dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi dan seksual, serta kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi dan anak (Khotima, 2011).

Sasaran dari program KB adalah pasangan usia subur yang berusia 20-45 tahun dimana pada masa ini pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ-organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Pasangan usia subur harus dapat menjaga reproduksinya agar dapat menekan angka kelahiran dengan metode KB sehingga interval kehamilan dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Suparyanto, 2012).

Saat ini, program KB masih didominasi oleh kaum wanita. Masih rendahnya partisipasi pria dalam program KB dikarenakan banyak faktor yaitu, kurangnya pengetahuan, dukungan keluarga dan minimnya jenis KB bagi pria. Salah satu program KB untuk pria adalah vasektomi. Akan tetapi masih banyak masyarakat salah dalam memahami vasektomi, masyarakat beranggapan vasektomi dapat berdampak terhadap fungsi seksual. Hal itu menyebabkan rendahnya pemanfaatan vasektomi sebagai alat kontrasepsi pada pria. Walaupun metode kontrasepsi ini sangat aman dan efektif untuk mencegah kehamilan namun, masih banyak rumor di masyarakat tentang vasektomi yaitu tindakan operasi yang menyeramkan,

vasektomi sama seperti infertil (mandul), dapat membuat pria impotensi, dapat menurunkan gairah seks (libido), membuat pria tidak bisa ejakulasi, pria/suami dapat dengan mudah selingkuh dan beberapa pria cemas terhadap prosedur pelaksanaan vasektomi (Anna, L.K, 2012).

Selain itu, penggunaan kontrasepsi vasektomi sangat dipengaruhi oleh dukungan istri. Jenis KB yang dipilih oleh seorang suami harus sesuai dengan pertimbangan istri, hal ini berhubungan dengan kepuasan hubungan rumah tangga. Dukungan istri terhadap suami dalam memilih jenis kontrasepsi tidak hanya ketika awal sebelum menggunakan kontrasepsi vasektomi, tetapi juga setelah kontrasepsi tersebut terpasang sehingga memberikan perasaan bahagia dan nyaman bagi seorang suami (Muklison, 2016).

Dari hasil penelitian Khotima (2011) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Istri dengan Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di kelurahan Sekayu, kecamatan Semarang Tengah, kota Semarang pada 34 responden menunjukkan bahwa sebanyak 20,6% pasangan suami istri memilih kontrasepsi vasektomi dan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap istri dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur.

Menurut penelitian Saudah dan Rachmawati (2016) tentang Hubungan Persepsi Suami Tentang KB Vasektomi Dengan Minat Memakai KB Vasektomi di Desa Bandung kecamatan Gedeg kabupaten Mojokerto pada 62 responden menunjukkan bahwa sebagian besar suami mempunyai persepsi negatif tentang kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP) dan sebagian besar suami mempunyai minat negatif atau tidak berminat untuk mengikuti kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP).

Berdasarkan penelitian Murdani, Suryani, dan Wahyuni (2013) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Pria tentang Vasektomi serta Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Pria dalam Vasektomi di kecamatan Tejakula kabupaten Buleleng pada 112 responden menunjukkan bahwa adahubungan positif yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan partisipasi pria dalam vasektomi yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan, sikap serta dukungan keluarga maka semakin tinggi pula partisipasi pria dalam vasektomi.

Di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 37.338.265 pasangan usia subur, dengan jumlah peserta kontrasepsi aktif sebanyak 23.606.218, dengan penggunaan kontrasepsi Suntik sebanyak 62,77%, Pil sebanyak 17,24%, IUD sebanyak 7,15% dan Implan sebanyak 6,99%. Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta kontrasepsi aktif yaitu Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,53%, Kondom sebanyak 1,22% dan Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 2,78% (BKKBN, 2017).

Di provinsi Bali jumlah pasangan usia subur pada tahun 2017 sebanyak 545.174 dengan jumlah peserta kontrasepsi aktif sebanyak 369.248, dengan penggunaan kontrasepsi Suntik sebanyak 47,45%, IUD sebanyak 33,66%, Pil sebanyak 9,95% dan Implan sebanyak 3,01%. Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta kontrasepsi aktif yaitu Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,56%, Kondom sebanyak 1,48% dan Metode Operasi Wanita sebanyak 2,95% (BKKBN, 2017).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik provinsi Bali (2017) jumlah akseptor KB Vasektomi pada tahun 2017 sebanyak 152, dengan akseptor terbanyak di kabupaten Buleleng sebanyak 42 orang, kabupaten Karangasem dan kabupaten Jembrana sebanyak 27 orang, kabupaten Gianyar sebanyak 21 orang, kabupaten Badung sebanyak 14 orang,

kabupaten Tabanan sebanyak 12 orang, kabupaten Bangli sebanyak 6 orang, kota Denpasar sebanyak 3 orang dan kabupaten Klungkung 0 .

Jumlah akseptor KB Vasektomi tertinggi di provinsi Bali terdapat di kabupaten Buleleng sebanyak 42 orang dan akseptor terbanyak di kecamatan Tejakula sebanyak 29 orang di tahun 2017. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi langkah awal bagi petugas kesehatan setempat dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang keluarga berencana khususnya KB Vasektomi agar mereka mempunyai wawasan dan bijak dalam menentukan KB yang akan digunakan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah penelitian yang muncul yaitu “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga (istri) dalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula
- b. Mengidentifikasi partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula

- c. Menganalisa hubungan antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suamdalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi responden

Diharapkan responden paham tentang kontrasepsi vasektomi dan menjadi pedoman dalam menentukan pilihan untuk ber-KB.

- b. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan pengalaman dalam bidang penelitian keperawatan yang didapat saat perkuliahan.

- c. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam pembuatan program kerja atau meningkatkan program kerja yang berkaitan dengan KB.

- d. Bagi institusi ITEKES Bali

Menambah kepustakaan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Adapun dukungan keluarga terdiri dari:

1. Sumber dukungan keluarga
 - a. Dukungan eksternal antara lain sahabat, rekan kerja, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan.
 - b. Dukungan internal antara lain dukungan dari istri atau suami, dari saudara kandung dan dukungan dari anak (Suwardiman, 2011 dalam Swiadnyana, 2015).

2. Jenis-jenis dukungan keluarga

- a. Dukungan instrumental

Dukungan ini berupa bantuan langsung, yaitu: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makanan dan minuman, istirahat yang dipengaruhi oleh tepat atau tidaknya bagi penerima dukungan. Bentuk lain dari dukungan instrumental diantaranya berupa bantuan finansial yang terus-menerus, berbelanja, merawat anak dan melakukan tugas rumah tangga.

- b. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai diseminator (penyebarkan informasi) tentang dunia kepada anggota keluarga yang lain. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasihat, usulan, ide, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

c. Dukungan penilaian (appraisal)

Dukungan penilaian keluarga merupakan bentuk penghargaan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarga sesuai dengan kondisi yang dialaminya. Dukungan ini juga muncul dari penerimaan dan penghargaan terhadap keberadaan seseorang secara total, meliputi kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya.

d. Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh kembali keyakinan, merasa dimiliki dan dicintai pada saat stress (Permana, 2013 dalam Swiadnyana 2015).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang di pandang oleh keluarga sebagai suatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersikap mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah sebagai berikut:

a. Interaksi keluarga

Dukungan keluarga berfokus pada sifat interaksi yang langsung dalam berbagai hubungan keluarga sebagaimana yang langsung dalam berbagai hubungan keluarga sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga memasukkan juga

evaluasi individu atau keluarga, apakah interaksi atau dukungan bermanfaat.

Paradigma perempuan yang masih terbatas dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga dan suami masih sebagai pengambil keputusan yang dominan serta mempunyai anggapan bahwa suamilah yang harus dihormati dalam pengambilan keputusan yang sudah berlaku umum di kalangan masyarakat menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam keluarga berencana, sehingga sangat dibutuhkan motivasi dari istri terhadap kurangnya kepedulian pria dalam keluarga berencana (Nuryani, 2009).

b. Kelas sosial ekonomi

Faktor sosial dapat meningkatkan juga resiko penyakit dan mempengaruhi cara orang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Faktor sosial mencakup stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan keluarga dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan dipengaruhi oleh keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya.

c. Pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan keluarga berbentuk intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan diri.

d. Umur

Selain itu dukungan yang diberikan ibu juga dipengaruhi oleh usia, menurut ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anggota keluarganya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu yang lebih tua. Dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian perawatan dirumah, hal ini berkaitan dengan usia. Usia yang dianggap optimal dalam memahami dan mengambil keputusan adalah di atas 20 tahun, karena usia kurang dari 20 tahun cenderung terjadi kebimbangan dalam memahami dan mengambil keputusan (Suwardiman, 2011 dalam Swiadnyana, 2015).

B. Partisipasi

1. Pengertian

Menurut FAO (*Food Agriculture Organization*) yang dikutip Mikkelsen (2001) dalam Adrian (2017) menjelaskan bahwa partisipasi dapat diartikan sebagai berikut:

- a. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan
- b. Partisipasi adalah pemekaan (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek pembangunan
- c. Partisipasi merupakan suatu proses yang aktif mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasan untuk menggunakan hal tersebut
- d. Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang melakukan persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek agar memperoleh informasi mengenai konteks lokal dan dampak-dampak sosial
- e. Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukan sendiri

f. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan dan lingkungan mereka.

2. Macam-macam partisipasi

Partisipasi diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan cara keterlibatannya, yaitu:

a. Partisipasi langsung

Partisipasi ini dapat terjadi apabila masing-masing orang/individu dapat mengajukan pendapatnya/pandangannya. Mengajukan suatu keberatan terhadap keinginan/ucapan orang lain. Partisipasi langsung dalam kaji tindak partisipatif adalah proses aktif yang inisiatifnya dilakukan oleh masyarakat sendiri dan cara berfikir mereka sendiri. Partisipasi langsung dapat berupa partisipasi aktif dan pasif.

1) Partisipasi Aktif

Adalah suatu kegiatan yang berorientasi pada proses *input* dan *output* seperti kegiatan mengajukan usul, alternatif jawaban dan kritik terhadap suatu kebijakan atau program dari pemerintah dan ikut melaksanakan program tersebut.

2) Partisipasi Pasif

Adalah suatu kegiatan yang berorientasi pada proses *output* seperti kegiatan yang menaati, menerima dan melaksanakan saja setiap keputusan dari pemerintah (Ramlan S, 1992 dalam Hendrik, 2010).

b. Partisipasi tidak langsung

Partisipasi ini dapat terjadi apabila seseorang/individu mendelegasikan hak partisipasinya kepada orang lain (Sugiyono, 2010 dalam Asak, 2017).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam berpartisipasi yaitu: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan, lamanya tinggal (Angell 2011 dalam Asak, 2017).

C. KB Vasektomi

1. Pengertian

Vasektomi adalah istilah dalam ilmu bedah yang terbentuk dari dua kata yaitu vas dan ektomi. Vas atau vasa deferensia artinya saluran benih yaitu saluran yang menyalurkan sel benih jantan (spermatozoa) keluar dari buah zakar (testis) yaitu tempat sel benih itu diproduksi menuju kantung mani (vesikulaseminalis) sebagai tempat penampungan sel benih jantan sebelum dipancarkan keluar pada saat puncak senggama (ejakulasi). Ektomi atau ektomia artinya pemotongan sebagian. Jadi vasektomi artinya pemotongan sebagian (0.5 cm – 1 cm) pada vas deferensia atau tindakan operasi ringan dengan cara mengikat dan memotong saluran sperma sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung spermatozoa, dengan demikian tidak terjadi pembuahan, operasi berlangsung kurang lebih 15 menit dan pasien tak perlu dirawat (Siswosudarmo, 2007 dalam Mulyani dan Rinawati, 2013).

2. Jenis – jenis Vasektomi

Menurut Mulyani & Rinawati (2013) jenis-jenis vasektomi yaitu:

- a. Vasektomi Tanpa Pisau (VTP atau No-scalpel Vasectomy)
- b. Vasektomi dengan insisi skrotum (tradisional)
- c. Vasektomi semi permanen yaitu vas deferens yang diikat dan bisa dibuka kembali untuk berfungsi secara normal kembali dan tergantung dengan lama tidaknya pengikatan vas deferens, karena semakin lama vasektomi diikat, maka keberhasilan semakin kecil, sebab vas deferens yang sudah lama tidak dilewati sperma akan

menganggap sperma adalah benda asing dan akan menghancurkan benda asing.

3. Indikasi Vasektomi

Menurut Mulyani & Rinawati (2013) indikasi dari prosedur tindakan vasektomi yaitu:

- a. Sukarela, artinya pasien telah mengerti dan memahami segala akibat prosedur vasektomi selanjutnya memutuskan pilihannya atas keinginan sendiri, dengan mengisid dan menandatangani informed consent.
- b. Consent (persetujuan tindakan)
 - 1) Bahagia, artinya pasien terikat dalam perkawinan yang sah dan telah mempunyai jumlah anak minimal 2 orang dengan umur anak terkecil 2 tahun.
 - 2) Sehat, melalui pemeriksaan oleh dokter pasien dianggap sehat dan memenuhi persyaratan medis untuk dilakukan prosedur tindakan vasektomi.

4. Kelebihan dan Kekurangan Vasektomi

Menurut Mulyani & Rinawati (2013) kelebihan dan kekurangan dari prosedur tindakan vasektomi adalah sebagai berikut:

- a. Kelebihan Vasektomi
 - 1) Teknik operasi kecil yang sederhana dapat dikerjakan kapan saja
 - 2) Komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan
 - 3) Vasektomi akan mengalami klimatorium dalam suasana alami
 - 4) Baik yang dilakukan pada laki-laki yang tidak ingin mempunyai anak lagi
 - 5) Vasektomi lebih murah dan lebih sedikit komplikasinya dari sterilisasi tubulus
 - 6) Tidak mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menikmati hubungan seksual

b. Kekurangan Vasektomi

- 1) Cara ini tidak langsung efektif, perlu menunggu beberapa waktu setelah benar-benar sperma tidak ditemukan berdasarkan analisa sperma
- 2) Masih merupakan tindakan operasi maka laki-laki masih merasa takut
- 3) Beberapa laki-laki takut vasektomi mempengaruhi kemampuan seks atau menyebabkan masalah ereksi
- 4) Vasektomi tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual
- 5) Pasien diminta untuk memakai kondom terlebih dahulu saat berhubungan seksual untuk membersihkan saluran sperma dari sisa sperma yang ada.

5. Kontra Indikasi Vasektomi

Beberapa hal yang dapat menimbulkan kontra indikasi dan cara penanganannya menurut Mulyani & Rinawati (2013):

a. Perdarahan

Apabila perdarahan sedikit, cukup dengan pengamatan saja. Bila banyak, hendaknya dirujuk segera ke fasilitas kesehatan lain yang lebih lengkap.

b. Hematoma

Biasanya terjadi bila daerah skrotum diberi beban yang berlebihan, misalnya naik sepeda, duduk terlalu lama dalam kendaraan dengan jalanan yang rusak dan sebagainya.

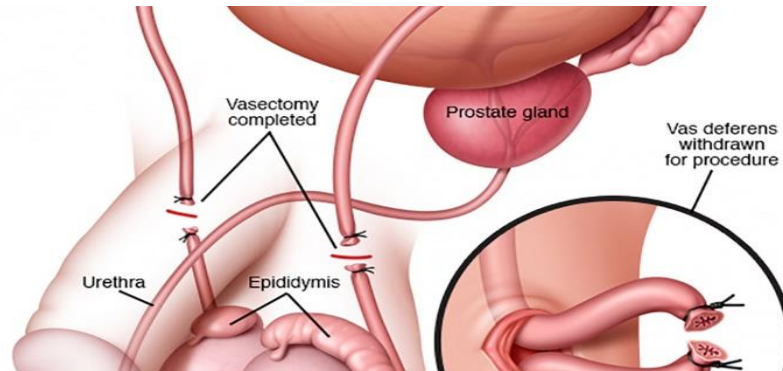
c. Infeksi

Infeksi pada kulit skrotum cukup dengan mengobati menurut prinsip pengobatan luka kulit. Apabila basah dengan kompres. Apabila kering dengan salep antibiotika.

d. Granuloma sperma

Dapat terjadi pada ujung proksimal vas atau epididimis. Gejalanya yaitu benjolan kenyal dengan keluhan nyeri. Pada keadaan ini dilakukan eksisi granuloma dan mengikat kembali vas deferens.

2.1 Gambar prosedur tindakan Vasektomi



D. Pasangan Usia Subur

Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami-istri yang istrinya berumur antara 20-45 tahun dan secara operasional juga pasangan suami-istri yang istrinya berumur kurang dari 20 tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 45 tahun namun belum menopause (Farahan, 2016).

Sasaran dari program keluarga berencana adalah pasangan usia subur yang berusia 20-45 tahun dimana pada masa ini pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ-organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Pasangan usia subur harus dapat menjaga reproduksinya agar dapat menekan angka kelahiran dengan metode KB sehingga interval kehamilan dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Suparyanto, 2012).

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Khotima Fresadita (2011) berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Istri dengan Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur. Tujuan penelitian ini dilakukan

untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap istri dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini dipilih secara *purposive sampling* dari para istri dari akseptor vasektomi dan non vasektomi yang terdaftar sebagai peserta KB di kelurahan Sekayu, masih tergolong pasangan usia subur sebanyak 34 orang. Instrumen penelitian yang digunakan wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 20,6% pasangan suami istri memilih kontrasepsi vasektomi dan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap istri dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur.

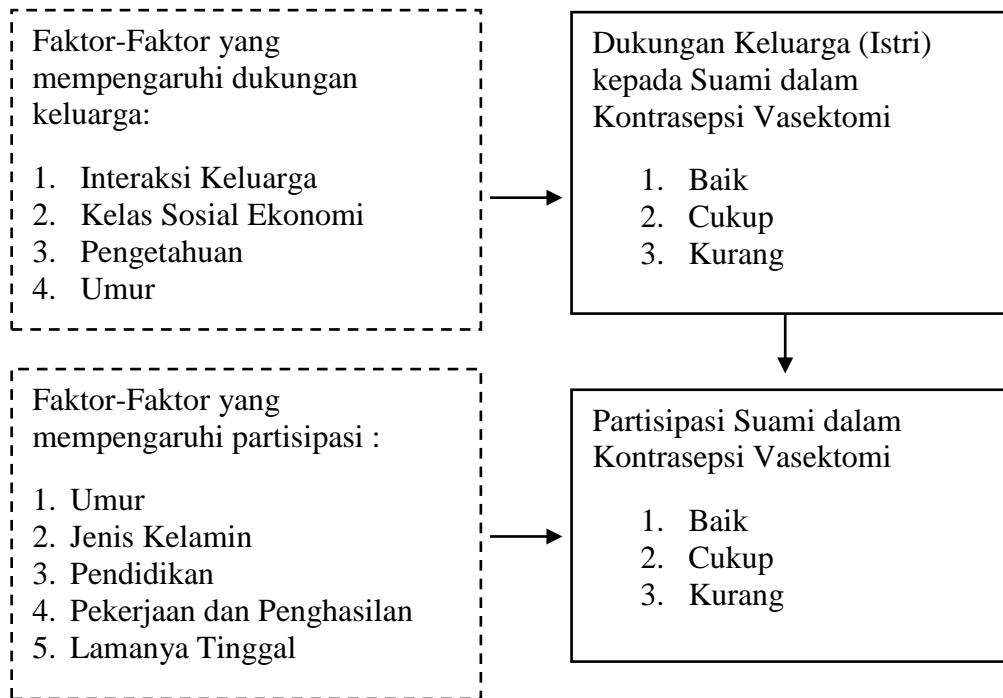
2. Penelitian yang dilakukan oleh Saudah dan Rachmawati (2016), berjudul Hubungan Persepsi Suami tentang KB Vasektomi dengan Minat Memakai KB Vasektomi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan persepsi suami tentang KB Vasektomi dengan minat memakai KB Vasektomi di dusun Ngudilor desa Bandung kecamatan Gedeg kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan pendekatan *analitik cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami yang masih memiliki istri dalam masa reproduksi di dusun Ngudilor desa Bandung kecamatan Gedeg kabupaten Mojokerto sebanyak 164 orang. Penelitian ini menggunakan analisa data *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 62 orang. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner dengan tipe *Close Ended* (tertutup). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas $0,000 < 0,1$ yang artinya terdapat hubungan persepsi suami tentang KB Vasektomi dengan minat memakai KB Vasektomi di dusun Ngudilor desa Bandung kecamatan Gedeg kabupaten Mojokerto.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Suryani dan Murdani (2013), berjudul hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB pria tentang vasektomi serta dukungan keluarga dengan partisipasi pria dalam vasektomi di Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap akseptor KB pria tentang vasektomi dan dukungan keluarga dengan partisipasi pria dalam vasektomi. penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB pria Kecamatan Tejakula berjumlah 112 orang, sampel berjumlah 87 orang dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis statistik yang digunakan adalah *analisis Regresi Logistik*. Hasil dari uji statistik didapatkan ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi pria ($p=0,001$; $OR=9,026$; $CI\ 95\%$ 3,390 hingga 24,029). Hubungan positif yang signifikan antara sikap dengan partisipasi pria ($p=0,001$; $OR=4,531$; $CI\ 95\%$ 1,831 hingga 11,211). Hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi pria ($p=0,028$; $OR=2,647$; $CI\ 95\%$ 1,111 hingga 6,308).
4. Penelitian yang dilakukan oleh Muklison dan Zain (2016), berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam menggunakan kontrasepsi vasektomi di kabupaten Tulungagung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengumpulkan sejumlah data berupa variabel, unit atau individu dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah suami-suami yang telah menggunakan alat kontrasepsi vasektomi sebanyak 387 suami. Teknik analisis data yang digunakan adalah *analisis cluster* dengan menggunakan metode *Non-Hirarki atau K-Means Cluster* dengan jumlah Cluster 3. Hasil dari penelitian tersebut adalah faktor-faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi vasektomi di kabupaten Tulungagung adalah variabel Pendidikan, Jumlah anak, Jarak pelayanan, Informasi petugas, Dukungan Istri dan Layanan petugas.

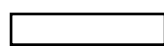
BAB III
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN
DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

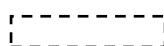
Kerangka konsep (*conceptual framework*) adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur dan teori yang sudah ada. Tujuan dari kerangka konsep adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi (Swarjana, 2015).



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) Dengan Partisipasi Suami Dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula

Pada Kerangka Konsep diatas, dijelaskan bahwa dukungan keluarga dipengaruhi oleh interaksi keluarga, kelas sosial ekonomi, pengetahuan dan umur. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi dukungan yang diberikan oleh istri kepada suami. Dukungan keluarga (istri) tersebut dapat masuk dalam kategori dukungan baik, dukungan cukup dan dukungan kurang. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan serta lamanya tinggal. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan. Partisipasi suami juga dapat masuk dalam kategori partisipasi yang baik, partisipasi cukup dan partisipasi kurang. Bila istri masih kurang dalam memberikan dukungan kepada suami dalam menggunakan kontrasepsi vasektomi maka partisipasi suami dalam menggunakan kontrasepsi vasektomi juga rendah.

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan jawaban yang diajukan berdasarkan rumusan masalah. Dugaan jawaban tersebut ada 2 yaitu H_0 dan H_a . H_0 bertujuan memberikan usulan dengan dugaan kemungkinan tidak adanya perbedaan antar perkiraan penelitian dengan keadaan yang sesungguhnya yang diteliti. H_a bertujuan memberikan usulan dugaan adanya perbedaan perkiraan dengan keadaan yang sesungguhnya diteliti (Sujarweni, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini adalah Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2015).

a. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya variabel dependen (Sujarweni, 2014). Variabel independen adalah variabel yang menyebabkan adanya suatu perubahan terhadap variabel yang lain (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (*independent*) adalah dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi.

b. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat, karena adanya variabel bebas (Sujarweni, 2014). Variabel dependen adalah variabel yang mengalami perubahan sebagai akibat dari perubahan variabel independen (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat (*dependent*) adalah partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi.

2. Definisi Operasional

Menurut Sujarweni (2014) definisi operasional merupakan variabel penelitian yang dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis. Definisi operasional variabel penelitian adalah fenomena observasional yang memungkinkan peneliti untuk mengujinya secara *empiric*, apakah *outcome* yang diprediksi tersebut benar atau salah (Thomas et al., 2010). Definisi operasional variabel adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain. Definisi dibuat secara naratif atau dalam bentuk tabel yang terdiri dari beberapa kolom (Swarjana, 2015).

Tabel 3.1 Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) Dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur.

Variabel	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data dan alat ukur	Hasil pengukuran	Skala
Dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi	Suatu tindakan yang dilakukan istri untuk mensupport suami dalam melakukan tindakan kontrasepsi vasektomi yang diberikan melalui empat cara dukungan seperti dukungan instrumental dimana, istri menyediakan waktu untuk menemani suami ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi vasektomi, dukungan informasi dimana istri memberikan saran, petunjuk, nasihat, dan informasi pada suami untuk melakukan vasektomi, dukungan penghargaan dimana istri memberikan kepercayaan kepada suami dalam melakukan vasektomi serta dukungan emosional berupa rasa perhatian dan kasih sayang yang diberikan oleh istri kepada suami yang bertujuan untuk meningkatkan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi.	<p>Cara ukur :</p> <p>Dengan menyebarkan pertanyaan tentang dukungan yang diberikan oleh istri kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi kepada responden</p> <p>Alat ukur:</p> <p>Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan dengan alternatif empat jawaban menggunakan skala <i>likert</i></p> <p>a. Selalu (4) b. Sering (3) c. Kadang-kadang (2) d. Tidak pernah (1)</p>	<p>Hasil ukur menunjukkan semakin tinggi skor maka semakin tinggi dukungan yang diberikan istri kepada suami dalam vasektomi</p> <p>1. Skor 60-80 menunjukkan dukungan baik 2. Skor 40-59 menunjukkan dukungan cukup 3. Skor 20-39 menunjukkan dukungan kurang</p>	Interval

Partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi	Keikutsertaan suami dalam kontrasepsi vasektomi	Dengan menyebarkan pertanyaan tentang partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi kepada responden	Hasil menunjukkan semakin tinggi skor maka semakin tinggi partisipasi suami dalam vasektomi.	Interval
		Alat ukur: Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan dengan alternatif dua jawaban menggunakan <i>skala guttman</i> menetapkan jawaban Ya/Tidak	1. Skor >3,5 menunjukkan partisipasi aktif 2. Skor <3,5 menunjukkan partisipasi pasif	

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini memberikan kerangka kerja untuk mengumpulkan serta menganalisa data. Pemilihan desain riset merefleksikan tentang prioritas yang akan memberikan berbagai dimensi dalam proses penelitian, termasuk dalam menghubungkan sebab akibat dari variabel-variabel penelitian (Swarjana, 2015).

Desain penelitian ini menggunakan penelitian *analitik korelatif* dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang melakukan determinasi terhadap paparan (*exposure*) dan hasil (*disease outcome*) secara simultan pada setiap subyek penelitian (Swarjana, 2015). Penelitian ini, memberikan analisa mengenai hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng pada bulan Februari – April 2019 (POA terlampir).

C. Populasi-Sampel-Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek yang memiliki kesamaan dalam satu atau beberapa hal dan membentuk masalah pokok dalam suatu riset khusus (Sujarweni, 2015). Populasi adalah target dimana penelitian menghasilkan hasil penelitian (Shi, 2008 dalam Swarjana, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan

usia subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng yang berjumlah 1142 orang.

2. Sampel Penelitian

Menurut Sujarweni (2015) sampel merupakan bagian atau sejumlah cuplikan tertentu yang dapat diambil dari suatu populasi dan diteliti secara rinci. Atau dapat dikatakan sampel adalah sebuah miniatur dari populasi. Sampel yang baik adalah sampel yang mampu mewakili populasi penelitian.

a. Besar Sampel

Ukuran sampel atau besarnya sampel diambil dari populasi. Besar sampel dapat diukur dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Nursalam, 2015):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : perkiraan jumlah sampel

N : perkiraan jumlah populasi

z : nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p : perkiraan proporsi jika tidak diketahui dianggap 50%

q : 1- p (100% - p)

d : tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Pembahasan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1142(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(1142-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{1142(3,8416) \cdot 0,25}{0,0025(1141) + 3,8416 \cdot 0,25} \\ &= \frac{1096,3}{2,85 + 0,96} \\ &= \frac{1096,3}{3,81} = 287,7 = 288 \text{ orang} \end{aligned}$$

b. Kriteria Sampel

Menurut Nursalam (2015) dalam penelitian keperawatan agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, sebelum dilakukan pengambilan sampel ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sampel yang dimasukkan dan layak untuk diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Seluruh pasangan usia subur yang ada di desa Tejakula, kecamatan Tejakula
- b) Responden yang ikut dalam penelitian dan bersedia menandatangani *inform consent*

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Pasangan usia subur di desa Tejakula yang tidak hadir saat dilakukan penelitian

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi (Swarjana, 2015). Tujuan dari *sampling* adalah untuk melakukan generalisir terhadap keseluruhan populasi penelitian. *Sampling* desain adalah metode yang diklasifikasikan menjadi *probability sampling* dan *non probability sampling* (Swarjana, 2015).

Cara pengambilan sampel pada penelitian dilakukan dengan cara *probability sampling* dimana setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Setiap bagian populasi mungkin berbeda satu dengan lainnya tetapi

menyediakan populasi parameter, mempunyai kesempatan menjadi sampel yang representatif (Nursalam, 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Stratified random sampling* yaitu teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sujarweni, 2014).

Jumlah pasangan usia subur di desa Tejakula adalah 1142 pasangan. Setelah dilakukan perhitungan besar sampel didapatkan hasil 288. Karena populasi berstrata maka sampelnya juga berstrata, dengan demikian masing-masing sampel untuk tiap banjar harus proporsional sesuai dengan populasi. Berdasarkan perhitungan dengan cara berikut ini maka jumlah sampel untuk masing-masing banjar adalah (Swarjana, 2015):

$$\text{Br. Tengah} = \frac{102}{1142} \times 288 = 26 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Siladarma} = \frac{124}{1142} \times 288 = 31 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Kawanan} = \frac{126}{1142} \times 288 = 32 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Suci} = \frac{119}{1142} \times 288 = 30 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Sukadarma} = \frac{131}{1142} \times 288 = 33 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Kelodan} = \frac{145}{1142} \times 288 = 36 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Kanginan} = \frac{97}{1142} \times 288 = 24 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Tegal Sumaga} = \frac{123}{1142} \times 288 = 31 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Antapura} = \frac{92}{1142} \times 288 = 23 \text{ responden}$$

$$\text{Br. Kajian} = \frac{83}{1142} \times 288 = 22 \text{ responden}$$

Untuk mendapatkan responden pada masing-masing banjar sesuai jumlah yang sudah ditentukan dengan metode *Stratified Sampling*, selanjutnya peneliti melakukan tehnik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* adalah metode yang paling umum dan sederhana dimana subjek memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai subjek dalam penelitian. Subjek dipilih menggunakan tahap bilangan random, atau dengan cara seperti undian (dengan kertas kecil diisi nama atau nomor kemudian dilipat, kemudian diambil secara acak) (Swarjana, 2015).

D. Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek untuk mengumpulkan data-data yang harus dikumpulkan menyangkut dengan topik penelitian (Sujarweni, 2015). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dengan memberikan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi kepada responden dan kuesioner diisi oleh responden berdasarkan apa yang dirasakan. Kuesioner bersifat *close ended items* dan akan diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

2. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan tidak baku dan perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Kuesioner merupakan sebuah formulir yang berisikan pertanyaan – pertanyaan yang telah ditentukan dan dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai seseorang sebagai bagian dari sebuah survei

(Swarjana, 2015). Adapun 2 kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga (istri) dan kuesioner partisipasi suami.

a. Kuesioner Dukungan Keluarga (Istri)

Instrument ini menggunakan format laporan sederhana yang diisi dengan menjawab Selalu (S), Sering (SR), Kadang-Kadang (KK), Tidak Pernah (TP). Setiap pertanyaan memerlukan waktu sekitar 5-10 menit untuk menyelesaikannya.

Tabel 4.1 Kisi-kisi kuesioner Dukungan Keluarga (Istri)

Parameter	Nomor butir	Jumlah
Dukungan Instrumental	1-5	5
Dukungan Informasional	6-10	5
Dukungan Penilaian	11-15	5
Dukungan Emosional	16-20	5
Total	20	20

b. Kuesioner Partisipasi Suami

Instrument ini menggunakan format laporan sederhana yang diisi dengan menjawab Ya dan Tidak. Setiap pertanyaan memerlukan waktu sekitar 5-10 menit untuk menyelesaikannya.

Tabel 4.2 Kisi-kisi kuesioner Partisipasi Suami

Parameter	Nomor butir	Jumlah
Partisipasi Langsung, yang terdiri dari : Partisipasi Aktif dan Pasif	0-7	7
Total	7	7

c. Uji Validitas

Menurut Sujarweni (2014) validitas suatu instrument menunjukkan seberapa jauh seseorang dapat mengukur apa yang hendak diukur. Kuesioner Dukungan Keluarga (Istri) dan Partisipasi Suami disusun oleh peneliti berdasarkan tinjauan teori dengan menggunakan skala *Likert* dan skala *Guttman*. Kuesioner dukungan istri terdiri dari 4 alternatif jawaban berupa selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah dan kuesioner partisipasi suami terdiri dari 2 alternatif jawaban berupa ya dan tidak.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *face validity* dilakukan pada kuesioner dukungan istri dan partisipasi suami. Pembimbing I dan pembimbing II akan melakukan diskusi untuk menentukan *expert*.

Dalam penelitian ini, *expert* yang ditentukan adalah *expert* dibidang keperawatan komunitas. Pada tanggal 9 Februari 2019 peneliti melakukan uji validitas dengan dosen pembimbing expert 1. Kemudian pada tanggal 15 february 2019 peneliti melakukan uji validitas dengan pembimbing expert 2. Setelah dilakukan beberapa kali bimbingan uji validitas, pada tanggal 22 february 2019 lembar kuesioner di acc oleh kedua pembimbing expert. Komponen yang ada pada lembar kuesioner sesuai dan telah diuji oleh pembimbing expert, sehingga lembar kuesioner telah valid dan layak untuk digunakan dalam pengumpulan data.

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil pengukuran secara berulang jadi, suatu instrument dikatakan *reliable* apabila instrument itu dicobakan kepada subjek yang sama secara berulang-ulang namun hasilnya tetap sama atau relatif sama (Swarjana, 2015).

Reliabilitas mengandung pengertian sejauh mana responden memberikan jawab yang konsisten terhadap kuesioner yang diberikan. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$ (Sujarweni, 2015). Hasil dari uji reliabilitas kuesioner reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* kuesioner dukungan istri (0,719) dan partisipasi suami (0,601).

3. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah pengumpulan data-data yang harus dikumpulkan menyangkut dengan topik penelitian (Sujarweni, 2015). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk akseptor KB vasektomi dan non vasektomi di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula.

a. Tahap persiapan

Adapun hal-hal yang dipersiapkan dalam tahap ini, antara lain :

- 1) Peneliti menyusun proposal yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.
- 2) Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada Ketua ITEKES Bali dengan nomor surat DL.02.02.0019.TU.I.19 untuk memohon izin diadakannya penelitian.
- 3) Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
- 4) Peneliti mendapat izin dari Kepala Dinas Penanaman Modal dengan nomor surat 070/05732/DPMPTSP-B/2019 yang kemudian surat tersebut diajukan kepada Kepala Badan Kesbang Pol dan Linmas Provinsi Bali dan Kabupaten Buleleng.
- 5) Peneliti mendapat izin dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buleleng dengan nomor surat 070/73/BKBP/2019 untuk memohon izin diadakannya penelitian.

- 6) Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas I Tejakula
 - 7) Peneliti mendapat izin dari Kepala Puskesmas I Tejakula dengan nomor surat 800/3676/XI/PKM.Tjk.I/2018 untuk memohon izin diadakannya penelitian.
 - 8) Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada Kepala Desa Tejakula kecamatan Tejakula.
 - 9) Peneliti mendapat izin untuk melakukan penelitian dari Kepala Desa Tejakula dengan nomor surat 330/603/2019.
 - 10) Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada seluruh Ketua Banjar di Desa Tejakula
 - 11) Peneliti menyiapkan *informed consent*.
- b. Tahap pelaksanaan
- Setelah mendapatkan ijin dari semua pihak terkait, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan, yaitu :
- 1) Peneliti datang ke Kantor Kepala Desa Tejakula untuk berkoordinasi kepada Kepala Desa bahwa penelitian akan dilakukan.
 - 2) Peneliti melakukan pendataan responden sebelum melakukan pengumpulan data.
 - 3) Responden yang telah dipilih diberikan lembar informasi mengenai penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta alur penelitian yang dilakukan bila bersedia dijadikan sampel, responden perlu menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden.
 - 4) Peneliti telah menjelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada responden.
 - 5) Peneliti telah memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi.
 - 6) Peneliti telah memeriksa kelengkapan data yang diperoleh setelah melakukan penelitian.

- 7) Peneliti mengucapkan Terima Kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian.
- 8) Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan dan analisa data.

E. Rencana Analisa Data

1. Tehnik pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui seorang peneliti (Swarjana, 2015). Menurut Sujarweni (2014) langkah-langkah prosedur pengolahan data dilakukan sebagai berikut :

a. Penyuntingan (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kejelasan dan kelengkapan pengisian instrumen pengumpulan data. Dalam penelitian ini peneliti telah memeriksa kembali setiap kuesioner untuk memastikan setiap komponen yang terdapat pada kuesioner terkait dengan kelengkapan pengisian kuisisioner.

b. Pengkodean (*Coding*)

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dari setiap pertanyaan yang terdapat dalam instrumen pengumpulan data menurut variabel yang diteliti. Klasifikasi data dilakukan atas pertimbangan peneliti sendiri. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data. Pada tahap ini peneliti telah memberi kode pada lembar kuesioner yaitu:

- a) Karakteristik pekerjaan, kode 1 untuk tidak bekerja, kode 2 untuk buruh/petani, kode 3 untuk wiraswasta, kode 4 untuk PNS dan kode 5 untuk lain-lain.
- b) Karakteristik pendidikan, kode 1 untuk tidak sekolah, kode 2 untuk tidak tamat SD, kode 3 untuk tamat SD, kode 4 untuk tamat SMP, kode 5 untuk tamat SMA dan kode 6 untuk tamat perguruan tinggi.

- c) Untuk hasil skor dukungan istri, peneliti akan memberikan kode 1 untuk dukungan baik, kode 2 untuk dukungan cukup, kode 3 untuk dukungan kurang.
 - d) Untuk hasil skor partisipasi suami, peneliti akan memberikan kode 1 untuk partisipasi aktif, kode 2 untuk partisipasi pasif.
- c. Memasukkan Data (*Entry*)

Entry adalah melakukan pemindahan atau memasukan data yang sudah terkumpul ke dalam komputer untuk di proses. Dalam penelitian ini peneliti telah memasukkan data yang telah lengkap ke *Microsoft Excel*, kemudian dianalisa dengan menggunakan *software* komputer program *SPSS 20 for Windows*.

- d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak sebelum dilakukan pengolahan data. *Cleaning* juga bertujuan untuk menghindari *missing* data agar data dapat dilakukan dengan akurat. Pada penelitian ini tidak terdapat *missing* data sehingga dilanjutkan dengan proses analisa data.

2. Teknik analisa data

Data yang dianalisis pada penelitian ini adalah dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur. Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat.

- a. Uji Asumsi

Model regresi linier berganda dapat disebut sebagai model yang baik jika model tersebut memenuhi asumsi normalitas data dan bebas dari asumsi klasik statistik baik itu autokorelasi, multikolinieritas, dan heteroskedastisitas (Sujarweni, 2015).

- b. Analisa Univariat

Menurut Notoadmodjo (2005) dalam Sujarweni (2014) analisa univariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel

dari hasil penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi.

1) Analisa data dukungan keluarga (istri)

Analisa dukungan keluarga (istri) dianalisis dengan menggunakan skala *likert* dengan pilihan jawaban berupa selalu (SL) dengan skor 4, sering (SR) dengan skor 3, kadang-kadang (KK) dengan skor 2, tidak pernah (TP) dengan skor 1. Semakin tinggi skor maka semakin baik dukungan yang diberikan istri kepada suami dan semakin rendah skor maka semakin rendah dukungan yang diberikan istri kepada suami. Pada penelitian ini variabel dukungan keluarga (istri) disajikan dalam bentuk tabel distribusi presentase menampilkan nilai *median* dan *range*.

2) Analisa data partisipasi suami

Analisa partisipasi suami akan dianalisis dengan menggunakan skala *guttman* dengan pilihan jawaban berupa Ya dengan skor 1 dan Tidak dengan skor 0. Semakin tinggi skor yang dihasilkan maka semakin baik partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi dan semakin rendah skor maka semakin rendah partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi. Pada penelitian ini variabel partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi disajikan dalam bentuk tabel distribusi presentase dan menampilkan nilai *median* dan *range*.

c. Analisa Bivariat

Menurut Notoadmodjo (2005) dalam Sujarweni (2014) analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada analisa bivariat, data yang dianalisa adalah hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi. Variabel dalam penelitian ini merupakan data numerik, sehingga

dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu. *Uji normalitas* yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *Uji Kolmogorov-Smirnov*, karena jumlah sampel yang digunakan lebih dari 50 orang.

Apabila nilai signifikan $> 0,05$ maka dapat disimpulkan data berdistribusi normal, dan jika nilai signifikan $< 0,05$ maka dapat disimpulkan data berdistribusi tidak normal. Suatu data yang normal akan dilakukan uji *parametric* dengan menggunakan uji *Pearson Correlation* dan jika data berdistribusi tidak normal akan menggunakan uji *non parametric* dengan menggunakan uji *Spearman's Rho Correlation* (Sujarweni, 2014).

Pada penelitian ini, data ditemukan berdistribusi tidak normal (0,001) sehingga uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan korelasi antara variabel adalah teknik korelasi *spearman's rho correlation*. Dengan demikian, hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula dapat diketahui. Data selanjutnya diolah dengan komputer menggunakan program *Microsoft Excel* dan dianalisis dengan menggunakan program *Statistical Program For Social Science (SPSS for Windows versi 20)*. Tingkat kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05. Apabila didapatkan nilai $p < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dari koefisien korelasi yang didapatkan, dapat digunakan untuk mengukur tingkat korelasi antara kedua variabel.

1) Nilai signifikan hipotesis

Menurut Sujarweni (2015) nilai signifikan hipotesis yaitu:

- a) Jika nilai probabilitas/signifikan (sig) $< (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima (terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji)

- b) Jika nilai probabilitas/signifikan (sig) > (0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak terdapat hubungan yang makna antara dua variabel yang diuji)

2) Sifat Korelasi

Menurut Sujarweni (2015) sifat korelasi dapat dibedakan menjadi:

- a) Sifat hubungan positif (+) berarti bahwa jika variabel X1 mengalami kenaikan maka variabel X2 juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel X1 mengalami penurunan maka variabel X2 juga akan mengalami penurunan.
- b) Sifat hubungan negatif (-) berarti bahwa jika variabel X1 mengalami penurunan maka variabel X2 mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel X1 mengalami kenaikan maka variabel X2 mengalami penurunan.
- 3) Kekuatan korelasi (r) Tabel 4.3 untuk menentukan kuat lemahnya hubungan kedua variabel yang peneliti gunakan sebagai berikut :

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,20	Sangat Lemah
0,21 – 0,40	Lemah
0,41 – 0,70	Kuat
0,71 – 0,90	Sangat Kuat
0,91 0,99	Kuat Sekali
1,00	Sempurna

F. Etika Penelitian

Dalam penelitian, banyak hal yang harus dipertimbangkan, tidak hanya metode, desain, dan aspek lainnya, tetapi ada hal penting yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu etika penelitian (Swarjana, 2015). Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Lembar persetujuan adalah suatu lembaran yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan membutuhkan tanda

tangan pada lembaran *inform consent* tersebut. Pada saat penelitian dilakukan, *inform consent* diberikan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak dari penelitian tersebut.

Beberapa informasi yang ada dalam *inform consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukannya pengumpulan data, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, biaya dan lain-lain. Pada saat pelaksanaan penelitian jika responden menerima atau setuju untuk dilakukan penelitian, maka responden menandatangani lembar persetujuan terlebih dahulu. Namun saat penelitian tidak semua responden bersedia menjadi responden, ada beberapa responden yang menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa akan tetap menghormati hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

2. Tanpa Nama (*anonymity*)

Anonymity merupakan masalah etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan kepada responden untuk mengisi nama dengan inisial saja pada lembar pengumpulan data (kuesioner) tersebut sehingga kerahasiaan data responden tetap terjaga.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan masalah etika penelitian keperawatan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan kepada responden bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh responden pada kuesioner. Peneliti menyimpan jawaban

responden dan tidak akan membocorkan data yang didapat dari responden. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Hasil pengolahan data dilaporkan secara general, dan data diakses hanya oleh peneliti dan pembimbing.

4. Perlindungan dan ketidaknyamanan (*protection from discomfort*)

Melindungi pasien dari ketidaknyamanan, baik fisik maupun psikologi. Peneliti dalam penelitian ini telah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian seperti yang dijelaskan pada tahap persiapan. Dalam penelitian ini total pertanyaan yang diberikan berjumlah 27 pernyataan dan pertanyaan, rata-rata responden menjawab dalam waktu 25-30 menit, maka peneliti melakukan pengumpulan data dalam satu kali pertemuan untuk masing-masing responden.

5. Keuntungan (*Beneficence*)

Merupakan sebuah prinsip untuk memberi manfaat pada orang lain, bukan untuk membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner peneliti telah memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden dan peneliti melalui lembar informasi yang telah disediakan oleh peneliti.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula” akan dibahas secara rinci pada bab ini. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan April dengan melibatkan 288 responden. Dan hasil penelitian selanjutnya akan diolah dengan menggunakan program *SPSS 20 for Windows*.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Tejakula merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. Desa Tejakula juga termasuk ibukota kecamatan Tejakula yang terletak pada ketinggian 0 – 300 meter dari permukaan laut, dengan suhu udara rata-rata 28^oC – 32^oC dan termasuk dataran rendah. Batas – batas desa di Tejakula yaitu Sebelah Utara : Laut Bali, Sebelah Selatan : Kecamatan Kintamani, Sebelah Barat : Desa Bondalem dan Sebelah Timur : Tukad Les, Desa Les.

Jarak Pemerintahan Desa Ke ibukota Kecamatan Tejakula : 0 km, Ke ibukota Kabupaten Buleleng : 33 km, Ke ibukota Provinsi Bali : 114 km. Desa Tejakula terdiri dari sepuluh Banjar yaitu : Banjar Tengah, Banjar Siladarma, Banjar Kawanan, Banjar Suci, Banjar Sukadarma, Banjar Kelodan, Banjar Kanginan, Banjar Tegal Sumaga, Banjar Antapura dan Banjar Kajanan.

Sektor pertanian masih mendominasi perkembangan perekonomian masyarakat di Tejakula dibandingkan sektor lain seperti pariwisata dan perindustrian. Hal ini dikarenakan sebagian besar wilayah di daerah ini adalah pertanian. Selain itu, pembangunan sektor kesehatan di Tejakula mendapat perhatian serius dari pemerintah, karena keberhasilan pembangunan daerah berdasarkan pada sumber daya manusianya yang

sehat jasmani dan rohani dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan yaitu melaksanakan pembinaan kesehatan dan menyiapkan fasilitas kesehatan sampai tenaga medis dan non medis.

Sarana dan prasarana kesehatan di kecamatan Tejakula terdiri dari dua puskesmas yaitu puskesmas I dan puskesmas II. Desa Tejakula termasuk ke dalam wilayah kerja puskesmas I Tejakula yang berada di pusat desa. Kunjungan ke puskesmas I Tejakula didominasi oleh pasangan usia subur. Dimana hal ini berkaitan dengan meningkatnya jumlah peserta keluarga berencana. Jumlah peserta KB di Desa Tejakula tahun 2018 yaitu sebanyak 789 dengan peserta IUD sebanyak 362, vasektomi sebanyak 7, kondom sebanyak 27, implant sebanyak 23, suntikan sebanyak 327, dan pil sebanyak 43 orang.

B. Hasil Penelitian

Pada sub bab ini dijelaskan tentang hasil penelitian meliputi uji normalitas data, karakteristik responden, analisa univariat dan analisa bivariat. Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal serta untuk menentukan uji statistik yang digunakan. Karakteristik responden meliputi, pekerjaan responden dan pendidikan responden. Analisa univariat meliputi analisa dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi. Analisa bivariat meliputi hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi.

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini diuraikan berdasarkan pekerjaan dan pendidikan terakhir yang disajikan dalam bentuk tabel. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 288 pasangan usia subur.

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dan pendidikan terakhir di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

Kategori	<i>Frequency (f)</i>	<i>Precentage (%)</i>
Pekerjaan		
Tidak bekerja	18	6.3
Buruh dan Petani	96	33.3
Wiraswasta	70	24.3
PNS	50	17.4
Lain-lain	54	18.8
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	1	0.3
Tidak tamat SD	22	7.6
Tamat SD	45	15.6
Tamat SMP	63	21.9
Tamat SMA	82	28.5
Tamat Perguruan Tinggi	75	26.0

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 288 responden, pekerjaan yang terbanyak adalah yang berprofesi sebagai buruh dan petani sebanyak 96 responden (33.3%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yang terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 82 responden (28.5%).

2. Analisa Univariat Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi

Pada sub bab ini memaparkan hasil penelitian pada masing-masing variabel independent dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi dan variabel dependent partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi yang disajikan dalam bentuk tabel.

a. Dukungan Keluarga (Istri)

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi pernyataan dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

No	Pernyataan	SL n(%)	SR n(%)	KK n(%)	TP n(%)
Dukungan Instrumental					
1	Istri saya sering mengantarkan saya ke fasilitas kesehatan untuk mengetahui tentang kontrasepsi	0 (0)	20 (6.9)	45 (15.6)	223 (77.4)
2	Istri mengizinkan saya untuk mengikuti penyuluhan tentang kontrasepsi vasektomi	37 (12.8)	217 (75.3)	28 (9.7)	6 (2.1)
3	Istri bersedia membantu saya dalam biaya perawatan saat saya ingin melaksanakan kontrasepsi vasektomi	13 (4.5)	89 (30.9)	152 (52.8)	34 (11.8)
4	Istri saya bersedia mengantarkan saya apabila saya ingin melakukan vasektomi	35 (12.2)	159 (55.2)	71 (24.7)	23 (8.0)
5	Istri saya sibuk sehingga kami tidak pernah mendiskusikan mengenai vasektomi	3 (1.0)	27 (9.4)	111 (38.5)	147 (51.0)
Dukungan Informasional					
6	Istri saya mengunjungi pusat pelayanan kesehatan untuk mengetahui informasi tentang kontrasepsi vasektomi	0 (0)	8 (2.8)	42 (14.6)	238 (82.6)
7	Istri saya mengetahui apabila vasektomi sangat efektif untuk mencegah kehamilan	6 (2.1)	142 (49.3)	129 (44.8)	11 (3.8)
8	Istri saya sering mencari informasi tentang kontrasepsi vasektomi di media massa dan elektronik	2 (0.7)	12 (4.2)	108 (37.5)	166 (57.6)
9	Menurut istri saya, vasektomi dapat mengurangi keharmonisan dan kepuasan dalam hubungan rumah tangga	2 (0.7)	10 (3.5)	146 (50.7)	130 (45.1)
10	Istri saya tahu mengenai keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi vasektomi	4 (1.4)	68 (23.6)	122 (42.4)	94 (32.6)

No	Pernyataan	SL n(%)	SR n(%)	KK n(%)	TP n(%)
Dukungan Penilaian					
11	Istri menghargai saya saat berdiskusi mengenai pentingnya kontrasepsi vasektomi	102 (35.4)	148 (51.4)	27 (9.4)	11 (3.8)
12	Istri mengajak saya ikut serta saat adanya penyuluhan tentang kontrasepsi vasektomi	118 (41.0)	135 (46.9)	23 (8.0)	12 (4.2)
13	Istri saya memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada saya untuk melaksanakan vasektomi	115 (39.9)	121 (42.0)	39 (13.5)	13 (4.5)
14	Istri saya memaklumi rasa kurang nyaman dan keluhan yang nanti saya rasakan setelah vasektomi adalah hal yang wajar dan harus dilewati	0 (0)	53 (18.4)	196 (68.1)	39 (13.5)
15	Istri saya mau mengajak saya untuk melakukan pemeriksaan terlebih dahulu sebelum melaksanakan vasektomi	6 (2.1)	17 (5.9)	71 (24.7)	194 (67.4)
Dukungan Emosional					
16	Istri saya menanyakan kesiapan saya untuk melakukan vasektomi	2 (0.7)	41 (14.2)	181 (62.8)	64 (22.2)
17	Istri saya takut apabila saya di vasektomi maka saya akan dengan mudah selingkuh	0 (0)	71 (24.0)	108 (37.5)	109 (37.8)
18	Istri saya membantu mencari solusi apabila saya merasa cemas untuk melaksanakan vasektomi	5 (1.7)	46 (16.0)	168 (59.3)	69 (24.0)
19	Istri saya memberikan respon positif kepada saya untuk melaksanakan vasektomi	11 (3.8)	208 (72.2)	59 (20.5)	10 (3.5)
20	Istri saya tetap memberikan perhatian dan kasih sayangnya kepada saya dalam suka maupun duka	277 (96.2)	11 (3.8)	0 (0)	0 (0)

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjawab “selalu” sebanyak 277 (96.2%) pada pernyataan istri tetap memberikan kasih sayang dalam suka maupun duka, mayoritas responden yang menjawab “sering” sebanyak 217 (75.3%) pada pernyataan istri mengizinkan untuk mengikuti penyuluhan tentang kontrasepsi vasektomi, mayoritas responden menjawab “kadang-kadang” sebanyak 196 (68.1%) pada pernyataan istri memaklumi rasa kurang nyaman dan keluhan yang nanti dirasakan setelah vasektomi, mayoritas responden menjawab “tidak pernah” sebanyak 238 (82.6%) pada pernyataan istri mengunjungi pusat pelayanan kesehatan untuk mengetahui informasi tentang vasektomi.

Tabel 5.3 Kategori dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

Kategori	Frequency (f)	Precentage (%)
Baik	22	7.6
Cukup	257	88.9
Kurang	9	3.1

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 288 responden sebagian besar dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi yaitu cukup sebanyak 257 (88.9%) responden.

b. Partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi partisipasi suami dalam kontrsepsi vasektomi di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

No	Pertanyaan	Ya n(%)	Tidak n(%)
1	Apakah bapak pernah datang ke pelayanan kesehatan untuk mencari informasi tentang vasektomi?	122 (42.4)	166 (57.6)
2	Apakah bapak pernah merencanakan untuk melakukan vasektomi?	233 (80.9)	55 (19.1)
3	Apakah bapak mau ikut serta dalam melaksanakan vasektomi?	222 (77.1)	66 (22.9)
4	Apakah bapak melakukan vasektomi?	48 (16.7)	240 (83.3)
5	Apakah bapak melaksanakan vasektomi di pusat pelayanan kesehatan?	39 (13.5)	249 (86.5)
6	Apakah bapak mau berperan serta menyampaikan kepada anggota keluarga atau tetangga tentang manfaat vasektomi?	287 (99.7)	1 (0.3)
7	Apakah bapak mau berperan serta mengajak keluarga dan masyarakat untuk melakukan vasektomi?	286 (99.3)	2 (0.7)

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 288 responden sebanyak 233 (80.9%) responden pernah merencanakan untuk melakukan vasektomi, 48 (16.7%) responden sudah melakukan vasektomi dan 286 (99.3%) responden mau berperan serta mengajak keluarga dan masyarakat untuk melakukan vasektomi.

Tabel 5.5 Kategori partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

Kategori	Frequency (f)	Precentage (%)
Partisipasi Aktif	244	84.4
Partisipasi Pasif	44	15.2

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 288 responden sebagian besar suami berpartisipasi aktif dalam kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 244 responden.

3. Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula
 - a. Uji Normality

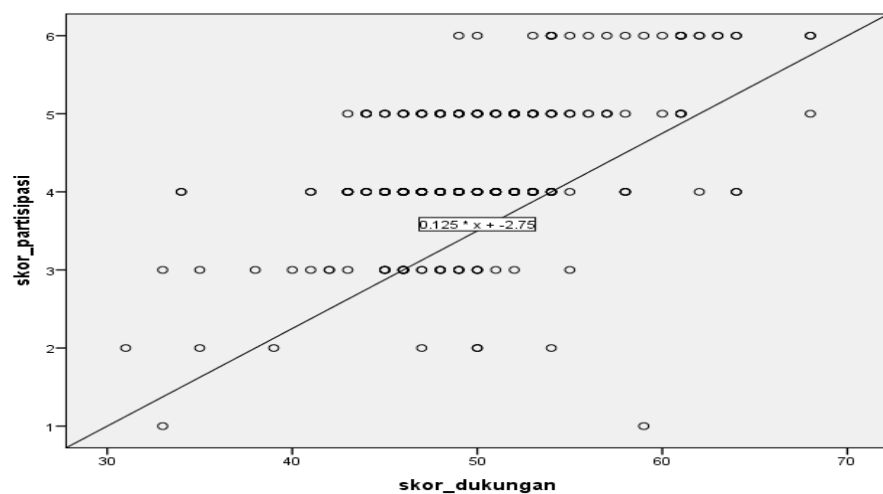
Tabel 5.6 Uji Normality Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

	Tests of Normality					
	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dukungan Istri	,099	288	,000	,958	288	,000
Partisipasi Suami	,228	288	,000	,886	288	,000

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di desa Tejakula kecamatan Tejakula, untuk mengetahui hubungan tersebut maka dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data menggunakan *Kolmogrov-Smirnov*, dari hasil uji tersebut di dapatkan hasil nilai *p-value* <0,000 sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal.

Sehingga digunakan uji korelasi menggunakan *Spearman's Rho*. *Scatter Plot* bertujuan untuk mengetahui distribusi data dan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.1 Grafik *Scatter Plot* Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)



Tabel 5.7 Korelasi Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula (n=288)

Correlations				
			Dukungan Istri	Partisipasi Suami
<i>Spearman's rho</i>	Dukungan Istri	<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	,454**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	288	288
	Partisipasi Suami	<i>Correlation Coefficient</i>	,454**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	288	288

Berdasarkan tabel 5.7 di peroleh nilai signifikansi sebesar $P_{value} < 0.001 (< 0.05)$ yang berarti H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur. Hubungan tersebut ditunjukkan dari hasil nilai korelasi sebesar 0.454 dengan tingkat korelasi kuat dengan interval koefisiensi antara 0,41-0,70 (Sujarweni, 2015). Hubungan tersebut memiliki arah korelasi positif (+), yang berarti searah, semakin besar dukungan keluarga (istri) maka semakin aktif pula suami berpartisipasi dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas berdasarkan hasil penelitian pada Bab V mengenai hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi serta akan membahas keterbatasan dari penelitian ini.

A. Dukungan Keluarga (Istri)

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga serta proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan istri terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian serta dukungan emosional. Salah satu bentuk dari dukungan istri yaitu istri memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada suami untuk melaksanakan vasektomi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dukungan istri kepada suami yang paling dominan adalah dukungan emosional. Hal ini dapat dilihat dari sebanyak 277 (96.2%) responden yang mengatakan istrinya selalu memberikan perhatian dan kasih sayangnya dalam suka maupun duka.

Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan istri yang cukup sebanyak 257 (88.9%) responden. Menurut pendapat peneliti, sebagian besar disebabkan karena istri selalu memberikan perhatian dan kepercayaannya kepada suami untuk melakukan vasektomi yang dapat dilihat dari sebanyak 115 (39.9%) responden yang mengatakan istri selalu memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada suami untuk melaksanakan vasektomi. Hal ini sejalan dengan teori Muklison, 2016 yang menyatakan bahwa dukungan seorang istri terhadap suami sangat berpengaruh dalam pemilihan jenis kontrasepsi

yang akan digunakan karena berhubungan dengan kepuasan dalam hubungan rumah tangga.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dukungan istri yaitu pengetahuan dan pendidikan. Dari hasil analisa peneliti, kebanyakan responden yang memberikan dukungan cukup dipengaruhi oleh pengetahuan istri tentang efektifitas dan manfaat dalam menggunakan kontrasepsi vasektomi serta keinginan istri untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan keluarga. Responden dengan pendidikan yang tinggi akan lebih sering memberikan penjelasan kepada pasangannya mengenai vasektomi, ini dikarenakan pengetahuan suami tentang efektifitas dan manfaat tentang kontrasepsi vasektomi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryani (2009) dalam Khotima (2011) yang menjelaskan bahwa tinggi rendahnya pengetahuan seorang istri sangat berpengaruh terhadap pengambilan sikap dalam keluarga yang dapat meningkatkan partisipasi suami dalam pemilihan keluarga berencana. Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 82 (28.5%) responden. Jenis KB yang dipilih oleh suami harus sesuai dengan pertimbangan istri. Disamping itu, dukungan istri terhadap suami dalam menggunakan jenis kontrasepsi tidak hanya sebelum melaksanakan vasektomi tetapi juga setelah melaksanakan vasektomi sehingga dapat memberikan perasaan bahagia dan nyaman bagi suami.

Selain faktor pendidikan dan pengetahuan responden, faktor pekerjaan juga menjadi salah satu hal terpenting dalam pengambilan keputusan dalam keluarga. Dalam penelitian ini sebagian responden berprofesi sebagai buruh dan petani yaitu sebanyak 96 (33.3%) responden. Pekerjaan buruh dan petani merupakan pekerjaan yang tidak menetap dan penghasilannya tidak pasti sehingga dapat mempengaruhi perekonomian keluarga. Penghasilan suami yang tidak pasti menyebabkan istri harus siap membantu perekonomian di dalam keluarga.

Hal ini dapat dilihat dari sebanyak 89 (30.9%) responden menjawab sering pada pernyataan istri bersedia membantu dalam biaya perawatan saat ingin melaksanakan vasektomi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muklison dan Zain (2016) yang mengungkapkan bahwa pendapatan berhubungan dengan jenis pekerjaan dan dimungkinkan jenis pekerjaan yang dimiliki menyita waktu yang banyak bagi pasangan untuk bekerja.

B. Partisipasi Suami

Partisipasi merupakan kontribusi sukarela dari masyarakat kepada suatu proyek atau kegiatan dan ikut serta dalam pengambilan keputusan. Partisipasi bersifat langsung dan tidak langsung. Partisipasi langsung yaitu partisipasi yang terjadi apabila masing-masing orang atau individu dapat mengajukan pendapatnya atau pandangannya terhadap suatu program atau kegiatan, sedangkan partisipasi tidak langsung yaitu partisipasi yang terjadi apabila seseorang atau individu mendelegasikan hak partisipasinya tentang suatu hal kepada orang lain. Partisipasi langsung dapat meliputi partisipasi yang aktif dan pasif.

Partisipasi aktif yaitu seperti ikut serta dalam suatu kegiatan dan mengajukan pendapat dan masukan terhadap kegiatan tersebut, sedangkan partisipasi pasif seperti ikut serta saja dalam suatu kegiatan tanpa mengajukan pendapat dan masukkannya. Partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi dapat dikelompokan dalam partisipasi aktif dan partisipasi pasif. Partisipasi aktif suami meliputi suami ikut serta melaksanakan vasektomi dan mau menyampaikan kepada keluarga dan masyarakat tentang manfaat kontrasepsi vasektomi serta mengajak keluarga dan masyarakat untuk ikut melaksanakan vasektomi. Sedangkan partisipasi pasif suami meliputi suami ikut serta dalam penyuluhan tentang kontrasepsi vasektomi tanpa ikut serta melakukan vasektomi dan menyampaikan manfaat dari vasektomi kepada keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai partisipasi suami yang telah dilakukan, dari 288 responden suami yang mempunyai partisipasi aktif sebanyak 244 (84.4%) orang, sedangkan yang memiliki partisipasi pasif sebanyak 44 (15.2%) orang. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya responden yang mau ikut serta dalam melaksanakan vasektomi yaitu sebanyak 222 (77.1%) responden, sebanyak 286 (99,3%) responden mau berperan serta menyampaikan kepada anggota keluarga dan mengajak masyarakat dalam melaksanakan vasektomi. Hal ini dikarenakan adanya peranan istri dalam memberikan dukungan kepada suami untuk melaksanakan vasektomi. Istri sebagai orang terdekat dapat membantu suami dalam pengambilan suatu keputusan di dalam keluarga.

Partisipasi suami dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan (Angell 2011 dalam Asak, 2017). Seseorang mempunyai partisipasi yang baik bila mendapatkan stimulus yang tepat terutama dari orang terdekatnya. Partisipasi dapat terjadi apabila masing-masing orang atau individu dapat mengajukan pendapatnya atau pandangannya. Mengajukan suatu keberatan terhadap keinginan atau ucapan orang lain.

Partisipasi seorang suami dipengaruhi oleh faktor lingkungan, terutama oleh keluarga, yaitu peran dan keterlibatan istri dalam pemberian pendapat dan pengambilan keputusan dalam keluarga. Keterlibatan istri dalam memberikan masukan kepada suami tentang vasektomi sangat berpengaruh terhadap besarnya partisipasi suami untuk melakukan vasektomi. Hal ini dikarenakan istri merupakan stimulus utama yang dibutuhkan oleh suami di dalam hubungan rumah tangga. Pernyataan di atas sejalan dengan teori Pratiwi.,dkk (2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara motivasi istri dengan partisipasi pria dalam program keluarga berencana. Seperti istri mengizinkan atau mengantarkan suaminya untuk pergi ke pelayanan KB dan istri membantu memutuskan jenis KB yang akan digunakan.

C. Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi

Hasil analisa uji statistik dengan menggunakan *spearman's-rho correlation* dengan *SPSS 20 for windows* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula diperoleh hasil $\rho\text{-value} < 0,001$ ($< 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.454 dengan tingkat kekuatan hubungan kuat serta arah hubungan yang positif, yang berarti semakin baik dukungan yang diberikan istri kepada suami maka semakin aktif juga suami berpartisipasi dalam melaksanakan vasektomi begitu pula sebaliknya.

Hal ini bisa dilihat dari pernyataan dukungan penilaian sebanyak 118 (41.0%) suami menyatakan istri selalu mengajak saya ikut serta saat adanya penyuluhan tentang kontrasepsi vasektomi, sebanyak 147 (51.0%) suami menyatakan istri saya sibuk sehingga kami tidak pernah mendiskusikan mengenai vasektomi, sebanyak 130 (45.1%) suami menyatakan menurut istri saya, vasektomi dapat mengurangi keharmonisan dan kepuasan dalam hubungan rumah tangga.

Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian oleh Muklison (2016) yang menyatakan bahwa dukungan istri terhadap suami dalam menggunakan jenis kontrasepsi tidak hanya ketika awal sebelum menggunakan kontrasepsi vasektomi, akan tetapi juga setelah kontrasepsi tersebut terpasang sehingga memberikan perasaan bahagia dan nyaman bagi seorang suami.

Jenis KB yang dipilih oleh seorang suami harus sesuai dengan pertimbangan istri, hal ini berhubungan dengan kepuasan dalam hubungan rumah tangga, sehingga keputusan suami untuk memilih menggunakan kontrasepsi vasektomi sangat dipengaruhi oleh dukungan dari istri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Khotima (2011) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan

($p=0,000$) dan sikap ($p=0,007$) istri dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian tentunya ada keterbatasan. Keterbatasan yang dirasakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Pada penelitian ini hanya menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana penelitian dilakukan hanya pada satu periode waktu tertentu yaitu selama 3 bulan dari bulan februari-april 2019, sehingga peneliti tidak bisa mengambil sampel yang lebih banyak.
2. Pada penelitian ini hanya menggunakan instrumen penelitian kuesioner sehingga peneliti hanya mendapatkan data berdasarkan pernyataan dan pertanyaan di dalam kuesioner saja serta tidak dilakukan observasi.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian mengenai dukungan keluarga (istri) menunjukkan bahwa dari 288 orang responden mayoritas sebanyak 257 responden (88.9%) dukungan istrinya cukup.
2. Hasil penelitian mengenai partisipasi suami menunjukkan bahwa dari 288 orang responden mayoritas sebanyak 244 responden (84.4%) berpartisipasi aktif dalam vasektomi.
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula. Dengan hasil koefisien korelasi sebesar 0.454 yang termasuk ke dalam kategori kuat dengan arah korelasi positif. Yang berarti semakin baik dukungan istri kepada suami maka semakin aktif juga suami untuk berpartisipasi dalam kontrasepsi vasektomi.

B. Saran

1. Bagi Petugas Lapangan KB
Diharapkan petugas lapangan KB di wilayah desa Tejakula lebih meningkatkan pemberian pelayanan KB vasektomi dan pendekatan keluarga mengenai KB vasektomi untuk meningkatkan jumlah akseptor KB vasektomi.

2. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasangan usia subur di desa Tejakula sebagai penuntun dalam pemilihan keluarga berencana yang akan digunakan dan bagi responden yang sudah menjadi akseptor KB vasektomi agar dapat melakukan pendekatan sehingga pria lain juga tertarik dengan KB vasektomi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan sampel yang sama agar mendapatkan hasil yang lebih optimal dan mengadakan penelitian yang lebih cermat terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi suami dalam pemilihan kontrasepsi vasektomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, L.K. Banyak salah paham terkait vasektomi [homepage on the internet]. Sabtu 2 Juni 2012 [cited 10 Oktober 2012]. Available from: <http://health.kompas.com/read/2012/06/02/08363326/Banyak.Salah.Paham.Terkait.Vasektomi>
- Asak, C.R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia dengan Partisipasi Lansia di Br. Pengisian Mengwi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). *Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Diakses di <http://www.bkkbn.go.id/>. Diakses pada 1 November 2018
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2015). *KB Vasektomi Masih Rendah*. www.bkkbn.go.id. Diakses pada 9 Juni 2015.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) Berdasarkan Kepesertaan Ber-KB Menurut Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Presentase Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi dan Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Farahan, N.M.S. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur dan Dukungan Petugas di Desa Bebandem Kabupaten Karangasem Bali Tahun 2014. *E-Jurnal Medika*. 5(4). Diakses pada 10 November 2018
- Khotima, F.N. (2011). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Istri dengan Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.1(1). Diakses pada 29 Oktober 2018
- Murdani P, Suryani N, dan Wahyuni S. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Pria tentang Vasektomi serta Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Pria dalam Vasektomi. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. 1(1). Diakses pada 29 Oktober 2018
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*: Jakarta : Salemba Medika
- Nuryani, S. (2009). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga berencana pada Kelompok Ibu di Wilayah Puskesmas I Sukoharjo. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Permana, C.A. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Stres pada Lansia Andropause di Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Universitas Jember
- Rachmawati dan Saudah, N. (2016). Hubungan Persepsi Suami Tentang KB Vasektomi dengan Minat Memakai KB Vasektomi di Desa Bandung Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Sehat*. 14(2). Diakses pada 1 November 2018.
- Samosir, Y.N. (2015). Persepsi dan Partisipasi Masyarakat terhadap Program Pembangunan Hutan Tanaman Rakyat (Studi Kasus Koperasi Rakyat, Desa Pangkalan Siata, Kecamatan Pangkalan Susu, Kabupaten Langkat). *Peronema Forestry Science Journal*. 4(4). Diakses pada 11 Januari 2019.
- Sujarweni, W.V. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Sujarweni, W.V. (2015). *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Suwardiman, D. (2011). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Beban Keluarga untuk Mengikuti Regimen Terapiutik pada Keluarga Klien Halusinasi di RSUD Serang. Universitas Indonesia
- Swarjana, I.K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta : Andi Offset
- Swiadnyana, P.G. (2015). Gambaran Dukungan Istri kepada Suami untuk Berhenti Merokok di Banjar Kebayan Desa Tangeb Tahun 2015. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
- Tawai, A. (2017). Pengaruh Pemberian Reward dan Disiplin Terhadap Kinerja Pegawai Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintah Desa (BPMPD) Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kebijakan&Pelayanan Publik*. 3(3). Diakses pada 15 November 2018

KUESIONER
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA (ISTRI) DENGAN PARTISIPASI
SUAMI DALAM KONTRASEPSI VASEKTOMI PADA PASANGAN USIA
SUBUR DI DESA TEJAKULA KECAMATAN TEJAKULA

No. Responden

--	--	--

*Diisi oleh peneliti

Tanggal :

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan dan pertanyaan yang telah disediakan dan jawab dengan cermat dan teliti serta mohon diisi semua jangan ada nomor yang terlewatkan atau tertinggal.
2. Anda hanya memilih 1 (satu) jawaban untuk setiap pernyataan dan mengisi seluruh kuisisioner dengan lengkap.
3. Beri tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi yang anda rasakan.
4. Apabila anda ingin mengganti/memperbaiki jawaban cukup memberi tanda (=) dan dilanjutkan dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang benar sesuai dengan kondisi yang anda rasakan.
5. Setiap pernyataan dan pertanyaan mohon diisi sendiri dan tidak diwakilkan.
6. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiaannya.

B. Data Umum

1. Nama : (Inisial)
2. Umur : tahun

Lampiran 2

3. Pekerjaan : Tidak Bekerja
 Buruh/Petani
 Wiraswasta
 PNS
 Lain-lain, (.....)
4. Pendidikan terakhir : Tidak Sekolah
 Tidak Tamat SD/ sederajat
 Tidak Tamat SMP/ sederajat
 Tidak Tamat SMA/ sederajat
 Tidak Tamat Perguruan Tinggi
5. Penghasilan : Rp/bulan
6. Lamanya Usia Pernikahan : tahun
7. Jumlah Anak : orang

a. Kuesioner Dukungan Istri

Jawablah pernyataan di bawah ini dan berikan tanda centang (√) pada jawaban yang menurut anda paling sesuai.

Keterangan Jawaban :

- SL (Selalu) : Jika pernyataan tersebut selalu dilakukan
- SR (Sering) : Jika pernyataan tersebut sering dilakukan
- KK (Kadang-Kadang) : Jika pernyataan tersebut kadang-kadang dilakukan
- TP (Tidak Pernah) : Jika pernyataan tersebut tidak pernah Dilakukan

Lampiran 2

NO	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
Dukungan Instrumental					
1.	Istri saya sering mengantarkan saya ke fasilitas kesehatan untuk mengetahui tentang kontrasepsi				
2.	Istri mengizinkan saya untuk mengikuti penyuluhan tentang kontrasepsi vasektomi				
3.	Istri bersedia membantu saya dalam biaya perawatan saat saya ingin melaksanakan kontrasepsi vasektomi				
4.	Istri saya bersedia mengantarkan saya apabila saya ingin melakukan vasektomi				
5.	Istri saya sibuk sehingga kami tidak pernah mendiskusikan mengenai vasektomi				
Dukungan Informasional					
6.	Istri saya mengunjungi pusat pelayanan kesehatan untuk mengetahui informasi tentang kontrasepsi vasektomi				
7.	Istri saya mengetahui apabila vasektomi sangat efektif untuk mencegah kehamilan				
8.	Istri saya sering mencari informasi tentang kontrasepsi vasektomi di media massa dan elektronik				

Lampiran 2

NO	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
9.	Menurut istri saya, vasektomi dapat mengurangi keharmonisan dan kepuasan dalam hubungan rumah tangga				
10.	Istri saya tahu mengenai keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi vasektomi				
Dukungan Penilaian					
11.	Istri menghargai saya saat berdiskusi mengenai pentingnya kontrasepsi vasektomi				
12.	Istri mengajak saya ikut serta saat adanya penyuluhan tentang kontrsepsi vasektomi				
13.	Istri saya memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada saya untuk melaksanakan vasektomi				
14.	Istri saya memaklumi rasa kurang nyaman dan keluhan yang nanti saya rasakan setelah vasektomi adalah hal yang wajar dan harus dilewati				
15.	Istri saya mau mengajak saya untuk melakukan pemeriksaan terlebih dahulu sebelum melaksanakan vasektomi				

Lampiran 2

Dukungan Emosional					
NO	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
16.	Istri saya menanyakan kesiapan saya untuk melakukan vasektomi				
17.	Istri saya takut apabila saya di vasektomi maka saya akan dengan mudah selingkuh				
18.	Istri saya membantu mencarikan solusi apabila saya merasa cemas untuk melaksanakan kontrasepsi vasektomi				
19.	Istri saya memberikan respon positif kepada saya untuk melaksanakan kontrasepsi vasektomi				
20.	Istri saya tetap memberikan perhatian dan kasih sayangnya kepada saya dalam suka maupun duka				

Lampiran 2

b. Kuesioner Partisipasi

Jawablah pertanyaan di bawah ini dan berikan tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda paling sesuai.

- Ya, apabila anda setuju dengan pertanyaan yang diberikan
- Tidak, apabila anda tidak setuju dengan pertanyaan yang diberikan

No	Pertanyaan	Skor
1.	Apakah bapak pernah datang ke pelayanan kesehatan untuk mencari informasi tentang vasektomi? a. Ya, pernah b. Tidak pernah	
2.	Apakah bapak pernah merencanakan untuk melakukan vasektomi? a. Ya, pernah b. Tidak pernah	
3.	Apakah bapak mau ikut serta dalam melaksanakan vasektomi? a. Ya, mau a. Tidak mau	
4.	Apakah bapak melakukan vasektomi? a. Ya b. Tidak	
9.	Apakah bapak melaksanakan vasektomi di pusat pelayanan kesehatan? b. Ya c. Tidak	
10.	Apakah bapak mau berperan serta menyampaikan kepada anggota keluarga atau tetangga tentang manfaat vasektomi? a. Ya, mau b. Tidak mau	
7.	Apakah bapak mau berperan serta mengajak keluarga dan masyarakat untuk melakukan vasektomi? a. Ya, mau b. Tidak mau	

KISI – KISI KUESIONER
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA (ISTRI) DENGAN PARTISIPASI SUAMI
DALAM KONTRASEPSI VASEKTOMI PADA PASANGAN USIA SUBUR DI DESA
TEJAKULA KECAMATAN TEJAKULA

a. Kuesioner Dukungan Istri

Variabel	Indikator	Jumlah Pernyataan	No Pernyataan	Jenis Pernyataan	Skor			
					SL	SR	KK	TP
Dukungan keluarga (istri) kepada suami dalam kontrasepsi vasektomi	1. Dukungan instrumental	Jumlah pernyataan 5 yaitu 1 negatif dan 4 positif	5 1,2,3,4	Negatif	1	2	3	4
				Positif	4	3	2	1
	2. Dukungan informasional	Jumlah pernyataan 5 yaitu 1 negatif dan 4 positif	9 7,6,8,10	Negatif	1	2	3	4
				Positif	4	3	2	1
	3. Dukungan penilaian	Jumlah pernyataan 5 yaitu 5 positif	11,12,13, 14,15	Positif	4	3	2	1
	4. Dukungan emosional	Jumlah pernyataan 5 yaitu 1 negatif dan 4 positif	17 16,18,19,20	Negatif	1	2	3	4
				Positif	4	3	2	1

Lampiran 2

b. Kuesioner Partisipasi Suami

Variabel	Indikator	Jumlah Pertanyaan	No Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Skor	
					Ya	Tidak
Partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi	Partisipasi langsung - Partisipasi Aktif - Partisipasi Pasif	Jumlah pertanyaan 7	1-7	Positif	2	1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Bapak Responden
di kecamatan Tejakula

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih

NIM : 15C11559

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana
Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES)
Bali

Alamat : Jl. Noja Saraswati gang Karang Mbang, Tonja - Denpasar
Timur

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula”, yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada bulan Februari-April 2019. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga istri dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur di desa Tejakula, kecamatan Tejakula. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaanya saya mengucapkan terimakasih.

Tejakula, 27 Februari 2019

Peneliti

Gusti Ayu Gita Wiryaningsih

NIM : 15C11559

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Gusti Ayu Gita Wiryaningsih, Mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula” maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tejakula, 27 Februari 2019.

Responden

.....

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0808028601

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Judul Proposal : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan
Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi
pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, *15 Februari*.....2019

Expert



Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0808028601

Lampiran 5

Denpasar, 30 Januari 2019

Kepada Yth.
Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep.,M.Kes
di –
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES BALI, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan *Uji Face Validity*. Adapun mahasiswa yang akan melakukan *Uji Face Validity* tersebut atas nama:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Tempat/Tanggal Lahir : Kupang, 19 September 1997
Alamat : Jalan Noja Saraswati, Gang Karang Mbang
Kelurahan Tonja Denpasar Timur
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan
Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi
pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bimbingan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM. 15C11559

Lampiran 5

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Sarah Kartika Wulandari, S.Kep.,M.Kep
NIDN : 0825068903

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Judul Proposal : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 2019

Expert



Ns. Sarah Kartika Wulandari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0825068903

Lampiran 5

Denpasar, 30 Januari 2019

Kepada Yth.
Ns. Sarah Kartika Wulandari, S.Kep.,M.Kep
di –
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES BALI, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan *Uji Face Validity*. Adapun mahasiswa yang akan melakukan *Uji Face Validity* tersebut atas nama:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Tempat/Tanggal Lahir : Kupang, 19 September 1997
Alamat : Jalan Noja Saraswati, Gang Karang Mbang
Kelurahan Tonja Denpasar Timur
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan
Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi
pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bimbingan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM. 15C11559

SURAT REKOMENDASI DARI KETUA STIKES BALI



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**
IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005
Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 26 Januari 2019

Nomor : DL.02.02.0019.TU.I.19
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala Badan Penanaman
Modal dan Perijinan Provinsi
Bali
di -
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Tempat/Tanggal Lahir : Kupang, 19 September 1997
Alamat : Jalan Noja Saraswati, Gang Karang Mbang Kelurahan Tonja, Denpasar Timur
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula
Tempat Penelitian : Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng
Waktu Penelitian : Februari - April 2019
Jumlah Sampel : 288 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI
Ketua,

Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Buleleng
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng
4. Kepala Puskesmas I Tejakula
5. Kepala Desa Tejakula
6. Arsip.

SURAT IJIN PENELITIAN DARI BADAN PENANAMAN MODAL DAN PERIJINAN PROVINSI BALI



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU
Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/05732/DPMPPTSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Buleleng
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
dan Linmas Kabupaten
Buleleng
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari mahasiswa STIKES BALI Nomor DL.02.02.0350.TU.II.19, tanggal 08 Februari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

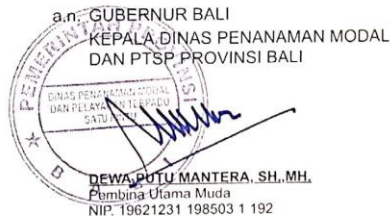
Nama : GUSTI AYU GITA WIRYANINGSIH
Pekerjaan : mahasiswa
Alamat : JL NOJA SARASWATI GANG KARANG MBANG KELURAHAN TONJA
DENPASAR TIMUR
Judul/bidang : hubungan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi suami dalam kontrasepsi vasketomi pada pasangan usia subur di desa tejakula kecamatan tejakula
Lokasi Penelitian : desa tejakula kecamatan tejakula kabupaten buleleng
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (01 Feb 2019 s/d 30 Apr 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 15 Februari 2019

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**

Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan

**SURAT IJIN PENELITIAN DARI KESBANGPOL
KABUPATEN BULELENG**



**PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jln. Jenderal Sudirman No. 60 Telp/Fax. (0362) 21884
SINGARAJA

http : // www.kesbang@bulelengkab.go.id, email : bkbp@bulelengkab.go.id

Nomor : 070/ 73 / BKBP /2019
Lamp : -
Perihal : **Rekomendasi**

Kepada :
Yth. Perbekel Desa Tejakula
di-

Tempat

I. Dasar :

1. Peraturan Menteri dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali Nomor : 070/05732/DPMPTSP-B/2019 Tanggal 15 Februari 2019 Perihal Rekomendasi Ijin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : **Gusti Ayu Gita Wiryaningsih**
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl Noja Saraswati Gang Karang Mbang Kelurahan Tonja Denpasar Timur
Bidang / Judul : **"Hubungan Dukungan Keluarga (istri) Dengan Partisipasi Suami Dalam Kontrasepsi Vasektomi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula"**.
Jumlah Peserta : 1 (Satu) Orang
Lokasi : di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng.
Lamanya : 3 (tiga) Bulan (Februari s/d April 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/ judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala kegiatannya;
3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;
5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Buleleng, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buleleng.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Singaraja
Pada Tanggal : 18 Maret 2019

An. Bupati Buleleng,
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kabupaten Buleleng,



Tembusan di Sampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali di Denpasar;
2. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali di Denpasar;
3. Camat Tejakula;
4. Yang bersangkutan;
5. Arsip.

SURAT IJIN PENELITIAN DARI PUSKESMAS I TEJAKULA



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TEJAKULA I
Email: puskesmastejakuta01@gmail.com



Jln. Singaraja – Amlapura

(0362) 3301240

Tejakula, kode Pos: 81173

Nomor : 800 / 3676 / XI / PKM.Tjk.I/ 2018
Lampiran : -
Perihal : Pemberian izin tempat untuk melaksanakan studi pendahuluan
Kepada :
Yth. Kepala STIKES Bali
di
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat Nomor : DL.02.02.2192.TU.XI.18, Perihal Permohonan tempat melaksanakan studi pendahuluan kepada Mahasiswi atas nama dibawah ini:

Nama : Gusti ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Masalah Penelitian : Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria dalam Kontrasepsi Vasektomi
Jenis Data : 1. Data Jumlah PUS di wilayah puskesmas tejakula I tahun 2017
2. data Jumlah Akseptor KB Vasektomi di wilayah puskesmas tejakula I tahun 2016 dan 2017
Tempat : Puskesmas Tejakula I

Untuk itu kami selaku Kepala Puskesmas Tejakula I, mengizinkan Mahasiswi tersebut diatas untuk melaksanakan kegiatan yang dimaksud.

Demikian surat ini dibuat agar maklum dan dapat digunakan sebagaimana perlunya.

Tejakula, 28 Nopember 2018
Kepala Puskesmas Tejakula I



dr. Adek Asri Darma Putra
NIR 15820525 200904 1 004

SURAT IJIN PENELITIAN DARI KELURAHAN TEJAKULA



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
KECAMATAN TEJAKULA
DESA TEJAKULA
(51.08.09.2006)
Jalan: Singaraja - Amlapura

SURAT KETERANGAN

Nomor : 330 603 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini di bawah ini :

Nama : I KETUT SUARDANA, S.Sos
Jabatan : Perbekel Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng
Alamat : Banjar Dinas Tengah, Desa Tejakula, kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng

Keterangan : Menerangkan yang sebenarnya bahwa memang benar Mahasiswa atas nama Gusti Ayu Gita Wiryarningsih telah selesai melakukan penelitian di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula" selama 3 Bulan dari Bulan Februari sampai April 2019.

Keperluan : Untuk melengkapi surat-surat Administrasi lainnya.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tejakula, 02 April 2019
Perbekel Tejakula,
I KETUT SUARDANA, S.Sos

HASIL ANALISA DATA**A. Hasil Uji Univariat**

		umur	pekerjaan	pendidikan_terakhir	v1	v2	v3	v4
N	Valid	288	288	288	288	288	288	288
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		41.39	3.09	4.49	1.30	2.99	2.28	2.72
Median		41.50	3.00	5.00	1.00	3.00	2.00	3.00
Std. Deviation		5.408	1.226	1.260	.590	.557	.728	.780
Minimum		30	1	1	1	1	1	1
Maximum		50	5	6	3	4	4	4

		v5	v6	v7	v8	v9	v10	v11
N	Valid	288	288	288	288	288	288	288
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.40	1.20	2.50	1.48	3.40	1.94	3.18
Median		4.00	1.00	3.00	1.00	3.00	2.00	3.00
Std. Deviation		.701	.466	.608	.613	.594	.785	.754
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		4	3	4	4	4	4	4

		v12	v13	v14	v15	v16	v17	v18
N	Valid	288	288	288	288	288	288	288
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.25	3.17	2.05	1.43	1.93	3.13	1.95
Median		3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	3.00	2.00
Std. Deviation		.773	.829	.564	.700	.624	.781	.684
Minimum		1	1	1	1	1	2	1
Maximum		4	4	3	4	4	4	4

		v19	v20	w1	w2	w3	w4	w5
N	Valid	288	288	288	288	288	288	288
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.76	3.96	.42	.81	.77	.17	.14
Median		3.00	4.00	.00	1.00	1.00	.00	.00
Std. Deviation		.572	.192	.495	.394	.421	.373	.343
Minimum		1	3	0	0	0	0	0
Maximum		4	4	1	1	1	1	1

Lampiran 11

		w6	w7	skor_dukungan	skor_partisipasi
N	Valid	288	288	288	288
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.00	.99	50.02	4.29
Median		1.00	1.00	50.00	4.00
Std. Deviation		.059	.083	5.763	.925
Minimum		0	0	31	1
Maximum		1	1	68	6

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30	10	3.5	3.5	3.5
	31	4	1.4	1.4	4.9
	32	10	3.5	3.5	8.3
	33	1	.3	.3	8.7
	34	3	1.0	1.0	9.7
	35	18	6.3	6.3	16.0
	36	14	4.9	4.9	20.8
	37	10	3.5	3.5	24.3
	38	14	4.9	4.9	29.2
	39	18	6.3	6.3	35.4
	40	28	9.7	9.7	45.1
	41	14	4.9	4.9	50.0
	42	21	7.3	7.3	57.3
	43	19	6.6	6.6	63.9
	44	2	.7	.7	64.6
	45	24	8.3	8.3	72.9
	46	15	5.2	5.2	78.1
	47	14	4.9	4.9	83.0
	48	22	7.6	7.6	90.6
	49	13	4.5	4.5	95.1
50	14	4.9	4.9	100.0	
Total		288	100.0	100.0	

Lampiran 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	18	6.3	6.3	6.3
petani	96	33.3	33.3	39.6
Valid wiraswasta	70	24.3	24.3	63.9
PNS	50	17.4	17.4	81.3
lain-lain	54	18.8	18.8	100.0
Total	288	100.0	100.0	

pendidikan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak sekolah	1	.3	.3	.3
tidak tamat SD	22	7.6	7.6	8.0
Valid tamat SD	45	15.6	15.6	23.6
tamat SMP	63	21.9	21.9	45.5
tamat SMA	82	28.5	28.5	74.0
tamat PT	75	26.0	26.0	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak pernah	223	77.4	77.4	77.4
Valid kadang-kadang	45	15.6	15.6	93.1
sering	20	6.9	6.9	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak pernah	6	2.1	2.1	2.1
kadang-kadang	28	9.7	9.7	11.8
Valid sering	217	75.3	75.3	87.2
selalu	37	12.8	12.8	100.0
Total	288	100.0	100.0	

Lampiran 11

v3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	34	11.8	11.8	11.8
Valid kadang-kadang	152	52.8	52.8	64.6
Valid sering	89	30.9	30.9	95.5
Valid selalu	13	4.5	4.5	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	23	8.0	8.0	8.0
Valid kadang-kadang	71	24.7	24.7	32.6
Valid sering	159	55.2	55.2	87.8
Valid selalu	35	12.2	12.2	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Selalu	3	1.0	1.0	1.0
Valid Sering	27	9.4	9.4	10.4
Valid kadang-kadang	111	38.5	38.5	49.0
Valid Tidak pernah	147	51.0	51.0	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	238	82.6	82.6	82.6
Valid kadang-kadang	42	14.6	14.6	97.2
Valid sering	8	2.8	2.8	100.0
Total	288	100.0	100.0	

Lampiran 11

v7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	11	3.8	3.8	3.8
kadang-kadang	129	44.8	44.8	48.6
sering	142	49.3	49.3	97.9
selalu	6	2.1	2.1	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	166	57.6	57.6	57.6
kadang-kadang	108	37.5	37.5	95.1
sering	12	4.2	4.2	99.3
selalu	2	.7	.7	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Selalu	2	.7	.7	.7
Sering	10	3.5	3.5	4.2
kadang-kadang	146	50.7	50.7	54.9
Tidak pernah	130	45.1	45.1	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	94	32.6	32.6	32.6
kadang-kadang	122	42.4	42.4	75.0
sering	68	23.6	23.6	98.6
selalu	4	1.4	1.4	100.0
Total	288	100.0	100.0	

Lampiran 11

v11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	11	3.8	3.8	3.8
kadang-kadang	27	9.4	9.4	13.2
sering	148	51.4	51.4	64.6
selalu	102	35.4	35.4	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	12	4.2	4.2	4.2
kadang-kadang	23	8.0	8.0	12.2
sering	135	46.9	46.9	59.0
selalu	118	41.0	41.0	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	13	4.5	4.5	4.5
kadang-kadang	39	13.5	13.5	18.1
sering	121	42.0	42.0	60.1
selalu	115	39.9	39.9	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	39	13.5	13.5	13.5
kadang-kadang	196	68.1	68.1	81.6
sering	53	18.4	18.4	100.0
Total	288	100.0	100.0	

Lampiran 11

v15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	194	67.4	67.4	67.4
kadang-kadang	71	24.7	24.7	92.0
sering	17	5.9	5.9	97.9
selalu	6	2.1	2.1	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	64	22.2	22.2	22.2
kadang-kadang	181	62.8	62.8	85.1
sering	41	14.2	14.2	99.3
selalu	2	.7	.7	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sering	71	24.7	24.7	24.7
kadang-kadang	108	37.5	37.5	62.2
Tidak pernah	109	37.8	37.8	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	69	24.0	24.0	24.0
kadang-kadang	168	58.3	58.3	82.3
sering	46	16.0	16.0	98.3
selalu	5	1.7	1.7	100.0
Total	288	100.0	100.0	

Lampiran 11

v19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	10	3.5	3.5	3.5
Valid kadang-kadang	59	20.5	20.5	24.0
Valid sering	208	72.2	72.2	96.2
Valid selalu	11	3.8	3.8	100.0
Total	288	100.0	100.0	

v20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sering	11	3.8	3.8	3.8
Valid selalu	277	96.2	96.2	100.0
Total	288	100.0	100.0	

w1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	166	57.6	57.6	57.6
Valid ya	122	42.4	42.4	100.0
Total	288	100.0	100.0	

w2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	55	19.1	19.1	19.1
Valid ya	233	80.9	80.9	100.0
Total	288	100.0	100.0	

w3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	66	22.9	22.9	22.9
Valid ya	222	77.1	77.1	100.0
Total	288	100.0	100.0	

Lampiran 11

w4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	240	83.3	83.3	83.3
ya	48	16.7	16.7	100.0
Total	288	100.0	100.0	

w5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	249	86.5	86.5	86.5
ya	39	13.5	13.5	100.0
Total	288	100.0	100.0	

w6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	1	.3	.3	.3
ya	287	99.7	99.7	100.0
Total	288	100.0	100.0	

w7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	2	.7	.7	.7
ya	286	99.3	99.3	100.0
Total	288	100.0	100.0	

skor_dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 31	1	.3	.3	.3
33	2	.7	.7	1.0
34	2	.7	.7	1.7
35	2	.7	.7	2.4

Lampiran 11

38	1	.3	.3	2.8
39	1	.3	.3	3.1
40	1	.3	.3	3.5
41	3	1.0	1.0	4.5
42	2	.7	.7	5.2
43	7	2.4	2.4	7.6
44	8	2.8	2.8	10.4
45	17	5.9	5.9	16.3
46	21	7.3	7.3	23.6
47	23	8.0	8.0	31.6
48	21	7.3	7.3	38.9
49	30	10.4	10.4	49.3
50	25	8.7	8.7	58.0
51	21	7.3	7.3	65.3
52	22	7.6	7.6	72.9
53	19	6.6	6.6	79.5
54	17	5.9	5.9	85.4
55	6	2.1	2.1	87.5
56	3	1.0	1.0	88.5
57	4	1.4	1.4	89.9
58	5	1.7	1.7	91.7
59	2	.7	.7	92.4
60	2	.7	.7	93.1
61	8	2.8	2.8	95.8
62	3	1.0	1.0	96.9
63	2	.7	.7	97.6
64	4	1.4	1.4	99.0
68	3	1.0	1.0	100.0

skor_partisipasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	2	.7	.7	.7
2	7	2.4	2.4	3.1
3	35	12.2	12.2	15.3
Valid 4	130	45.1	45.1	60.4
5	89	30.9	30.9	91.3
6	25	8.7	8.7	100.0
Total	288	100.0	100.0	

skordukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	22	7,6	7,6	7,6
cukup	257	89,2	89,2	96,9
kurang	9	3,1	3,1	100,0
Total	288	100,0	100,0	

skorpartisipasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aktif	244	84,7	84,7	84,7
pasif	44	15,3	15,3	100,0
Total	288	100,0	100,0	

B. Hasil Uji Reliabilitas Dukungan Istri

Reliability Statistics

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
,719	21

C. Hasil Uji Reliabilitas Partisipasi Suami

Reliability Statistics

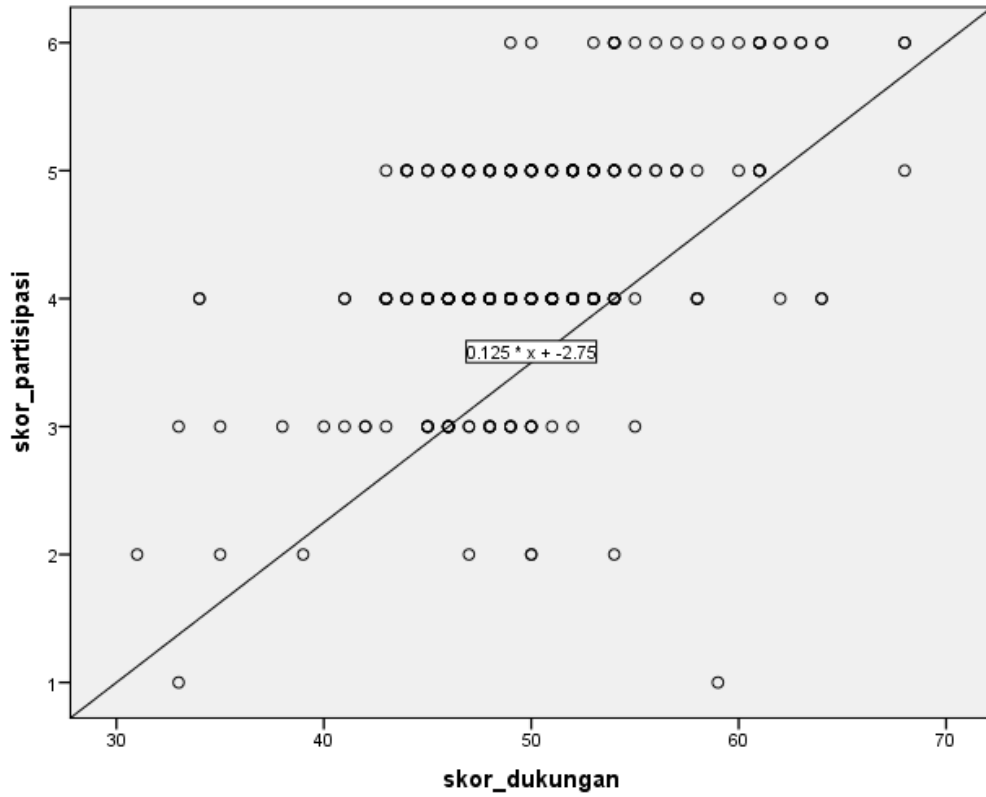
<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
,601	8

D. Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dukungan istri	,099	288	,000	,958	288	,000
Partisipasi suami	,228	288	,000	,886	288	,000

Grafik Scatter Plot Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Suami



E. Hasil Uji Bivariat

Correlations

			Dukungan istri	Partisipasi suami
<i>Spearman's rho</i>	Dukungan istri	<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	,454**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	,000
			N	288
			N	288
<i>Spearman's rho</i>	Partisipasi suami	<i>Correlation Coefficient</i>	,454**	1,000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	,000	.
			N	288
			N	288

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

**FORMULIR KETERANGAN TRANSLATE ABSTRACT SKRIPSI
PRODI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES BALI**

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing I dari mahasiswa atas nama:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih

NIIM : 15C11559

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula.

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah lulus ujian skripsi dan memerlukan bantuan untuk translate abstract:

Nama dosen:

- 1) Ni Kadek Maya Cyntia, SS., M.Pd

Denpasar, 26 / Juni 2019
Pembimbing I



Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS

NIDN: 0823077901

SURAT PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Dengan ini menyatakan mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih

NIM : 15C11559

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula

Telah mengikuti proses *Abstract Translation* dan abstrak tersebut dapat dipergunakan dalam laporan Tugas Akhir (Skripsi).

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 29 Juni 2019
Translator



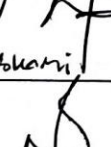

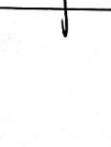







Kadek Maya Cyntia Dewi, SS., M.Pd
NIDN.0807068803

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

**KEGIATAN BIMBINGAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES BALI TAHUN 2018/2019**






Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningih
 NIM : 15C11559
 Prodi : Ilmu Keperawatan
 Pembimbing I : I Kadek Nuryanto, S.Kep.,Ns.,MNS

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Saran/ Komentar	Paraf Pembimbing
1.	Jumat. 2 November 2018	Bimbingan masalah penelitian	Kembangkan Latar Belakang y memastikan pemahaman masalah	
2.	Selasa. 6 November 2018	Bimbingan masalah penelitian	lanjut pembimbing 2 u/ konsul latar belakang	
3	Rabu, 21 November, 2018	Bimbingan BAB I	• Tambahkan data pretest/ alasan awal • ambil dukungannya skripsi	
4.	Senin. 26 November, 2018	Bimbingan BAB I dan II	• Sajikan • tujukan • lanjut bab III	
5.	Rabu, 28 November, 2018	Bimbingan BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaiki penulisan	

6.	Sabtu, 1 Desember 2018	Pimbingan BAB III dan IV	Perbaiki Penulisan	
7.	Senin, 3 Desember 2018	Pimbingan BAB III dan IV	Perbaiki Penulisan	
8.	Kamis, 6 Desember 2018	Perbaikipenulisan Pembinaan BAB II	Perbaiki Penulisan	
9.	Jumat, 7 Desember 2018	Perbaikan penulisan Pembinaan BAB IV	Perbaiki penulisan	
10.	Sabtu, 8 Desember, 2018	Perbaikan penulisan	Acc ujian	

**KEGIATAN BIMBINGAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES BALI TAHUN 2018/2019**







Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
 NIM : 15C11559
 Prodi : Ilmu Keperawatan
 Pembimbing II : Ni Ketut Noriani, M.Kes

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Saran/ Komentar	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 19 Oktober 2018	Bimbingan Masalah Penelitian	Kembangan data dan cari data yg berhubungan.	
2.	Senin, 12 November 2018	Bimbingan BAB 1	Revisi latar belakang dan lampirkan data di RS	
3.	Selasa, 13 November 2018	Bimbingan BAB 1	Revisi penulisan lanjut BAB 2	
4	Jumat 19/11	Bimb Bab 2	Revisi lanjut Bab 3	
5	Selasa 27/11	Bimb Bab 3	lanjut	

Lampiran 13

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
 NIM : 15C11559
 PRODI : Sarjana Keperawatan
 Pembimbing I : Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
 Pembimbing II : Ni Ketut Noriani, S.Si.T.,M.Kes

No.	Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Saran/ Komentar	Paraf Pembimbing
1.	13/05 - 2019	Bimbingan BAB V	- Perbaiki gambaran umum penelitian - Perbaiki analisa kovariansnya.	
2.	24/05 - 2019	Bimbingan BAB V, VI, VII	- Tantahkan teori pd variabel di BAB VI - Perbaiki simpulan dan saran.	
3.	25/05 - 2019	Bimbingan BAB V, VI, VII	- Tambahkan uji normalitas dan tabelnya - Perbaiki pernyataan asumsi di BAB VI	
4.	27/05 - 2019	Bimbingan Revisi BAB V, VI	• Perbaiki margin lengkap di pustakanya.	
5.	29/05 - 2019	Bimbingan Revisi BAB VI	• Kumpul lengkap bab 1 - 7	
6.	31/05 - 2019	Bimbingan BAB lengkap 1 - VII	Acc Ujian	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
 NIM : 15C11559
 PRODI : Sarjana Keperawatan
 Pembimbing I : Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
 Pembimbing II : Ni Ketut Noriani, S.Si.T.,M.Kes

No.	Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Saran/ Komentar	Paraf Pembimbing
1	28/5-19	Bimbingan BAB IV, V, VI	terusi pembahasan	DP
2	29/5-19	Bimbingan BAB VI, VII	Tambahkan dukungan yang dominan dan partisipasi suami	DP
3	8/6-19	Bimbingan BAB VI, VII	Tambahkan dan uraikan teori tentang partisipasi suami	DP
4	10/6-19	Bimbingan BAB lengkap	Cele abstrak Sisikan Egu paragraf	DP
5	11/6-19	-	terusi Abstrak	DP
6	11/6-19		Ace usian	DP

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : A.A. Istri Mas Padmiswari, S.Si.,Msi
NIDN : 0818089202

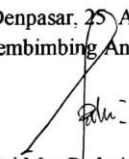
Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya telah melakukan
Analisa Data. Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan
Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi
pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula
Kecamatan Tejakula

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa
mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 April 2019
Pembimbing Analisa Data


A.A. Istri Mas Padmiswari, S.Si.,Msi
NIDN : 0818089202

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
NIDN : 0823077901

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait instrument penelitian dan data excel.

Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Gusti Ayu Gita Wiryaningsih
NIM : 15C11559
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga (Istri) dengan Partisipasi Suami dalam Kontrasepsi Vasektomi pada Pasangan Usia Subur di Desa Tejakula Kecamatan Tejakula

Sebagai pembimbing I, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan olah data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Denpasar, 20 April 2019
Pembimbing I



Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS
NIDN. 0823077901

DOKUMENTASI SAAT PENELITIAN



Lampiran 15

