

## **BAB III**

### **OBJEK PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak Geografis**

Secara geografis Kelurahan Karang Anyar Kecamatan Astana Anyar merupakan salah satu wilayah yang ada di pusat Kota Bandung yang berbatasan dengan :

- a. Sebelah timur : Kelurahan Regol
- b. Sebelah barat : Kelurahan Cibadak
- c. Sebelah utara : Kelurahan Cicendo
- d. Sebelah selatan : Kelurahan Panjunan

Kelurahan Karang anyar berjarak 4 km dari pusat pemerintahan Kota Bandung. Kelurahan karang anyar memiliki jumlah penduduk 7431 jiwa pada tahun 2012 terdiri dari 3824 jiwa laki-laki dan 3407 jiwa perempuan, jumlah kepala keluarga di Kelurahan Karang Anyar saat ini mencapai sekitar 1984 KK. Berdasarkan data kependudukan dari Kelurahan Karang Anyar pada tahun 2012 yang dilihat dari segi kepadatan penduduk sebesar 173 jiwa per hektar dan dilihat dari pertumbuhan penduduk, intensitas populasinya akan terus bertambah dari waktu ke waktu.

**Tabel 3.1**  
**Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur**  
**di Wilayah Astana Anyar Tahun 2012**

NO	UMUR	JUMLAH		JUMLAH
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	0 – 4 Tahun	321	266	587
2	5 – 9 Tahun	443	393	836
3	10 – 14 Tahun	387	421	808
4	15 – 19 Tahun	342	381	723
5	20 – 24 Tahun	352	355	707
6	25 – 29 Tahun	327	211	538
7	30 – 34 Tahun	281	263	544
8	35 – 39 Tahun	312	379	691
9	40 – 44 Tahun	275	281	556
10	45 – 49 Tahun	217	192	409
11	50 – 54 Tahun	254	171	425
12	55 – 59 Tahun	141	163	304
13	60 – 64 Tahun	70	78	148
14	65 – Keatas	42	43	85
	Jumlah	3824	3407	7431

*Sumber :Kelurahan Karang anyar Tahun 2012*

Apabila dibandingkan antara jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan di Wilayah Astana Anyar, jumlah penduduk laki-laki lebih banyak yaitu sebesar 3824 jiwa, dan jumlah penduduk perempuan sebesar 3407 jiwa. Komposisi jumlah penduduk

diatas terbanyak berada di usia produktif antara 20 – 30 tahun. Hal ini menandakan bahwa pasangan usia subur pun banyak/mayoritas.

## 2. Tingkat Pendidikan

Salah satu indikator yang secara tidak langsung mempengaruhi status kesehatan masyarakat adalah tingkat pendidikan masyarakat, semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat maka kecenderungan akan semakin baik perilaku hidup sehatnya, sehingga memiliki status kesehatan yang relatif baik.

**Tabel 3.2**  
**Sumber daya manusia berdasarkan tingkat pendidikan di**  
**Kelurahan Karang Anyar**

NO	UMUR	JUMLAH		JUMLAH
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	Belum sekolah	411	307	718
2	Tidak tamat SD	248	388	636
3	Tamat SD	455	473	1067
4	Tamat SLTP	576	451	1027
5	Tamat SLTA	530	491	981
6	Sarjana Muda (D3)	569	420	1060
7	Sarjana (S1)	431	454	886
8	Pasca Sarjana (S2)	-	-	-
9	Pasca (S3),dll	-	-	-

*Sumber :profile kelurahan Karang anyar Tahun 2012*

### 3. Jenis Pekerjaan

Mata pencaharian merupakan bidang kerja manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Mata pencaharian bisa mendapatkan penghasilan berupa uang. Untuk Kelurahan Karang Anyar Kota Bandung sendiri untuk jumlah penduduknya mempunyai bermacam-macam mata pencaharian. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3.3**  
**Sumber daya manusia berdasarkan jenis pekerjaan di Kelurahan Karang Anyar**

NO	UMUR	JUMLAH		JUMLAH
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	Petani	-	-	-
2	Pelajar	742	582	1324
3	Mahasiswa	483	387	880
4	Pegawai swasta	983	843	1826
5	Pedagang	852	766	1618
6	Pegawai negeri Sipil	103	339	442
7	TNI/ABRI	1	2	3
8	Pensiunan	76	31	107
9	Lain-lain	550	3597	7361
	Jumlah	3764	3597	7361

*Sumber :profile kelurahan Karang anyar Tahun 2012*

## **B. Gambaran Umum Tentang Program KB**

Merupakan sesuatu yang harus dilakukan agar tujuan organisasi dapat terlaksanakan. Dalam rangka mewujudkan visi Kelurahan Karang Anyar Kecamatan Astana Anyar Kota Bandung dengan wewenang yang ada pada visi Badan, telah dirumuskan sejumlah misi yang mendukung yaitu :

1. Meningkatkan kualitas keluarga sebagai potensi sumber daya manusia dengan lingkungan hidupnya.
2. Menggerakkan masyarakat dengan menggalang kemitraan /meningkatkan kualitas pelayanan Keluarga Berencana/Kesehatan Reproduksi dan Hak-hak Reproduksi
3. Menumbuhkan dan meningkatkan kepedulian peran serta masyarakat dalam ketahanan keluarga dan pemberdayaan ekonomi keluarga
4. Meningkatkan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan Kesehatan Reproduksi Remaja melalui kegiatan pengembangan program dan kemitraan
5. Menyediakan Data dan Informasi Keluarga berskala Mikro serta data Keluarga Miskin (Gakin) untuk pembangunan daerah.

## 1. Tujuan

Dalam upaya mewujudkan visi dan misi Badan Keluarga Berencana Daerah Kelurahan Karang Anyar Kecamatan Astana Anyar Kota Bandung, ditetapkan tujuan yang ingin dicapai yaitu :

- 1) Meningkatkan kualitas keluarga sebagai potensi sumber daya manusia dengan lingkungan hidupnya dengan melalui peningkatan kesertaan ber KB, serta peningkatan kesejahteraan keluarga.
- 2) Menggerakkan masyarakat dengan menggalang kemitraan, meningkatkan kualitas pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi serta Hak-hak Reproduksi dengan tujuan meningkatkan peran serta dan partisipasi aktif masyarakat dalam KB dan Kesehatan Reproduksi serta Hak-hak Reproduksi.
- 3) Menumbuhkan dan meningkatkan kepedulian peran serta masyarakat dalam ketahanan keluarga dan pemberayaan ekonomi keluarga dengan tujuan mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas melalui peningkatan peran serta institusi dan masyarakat dalam meningkatkan ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga.

- 4) Meningkatkan pendewasaan usia perkawinan (PUP) dan kesehatan reproduksi remaja melalui kegiatan pengembangan program dan kemitraan dengan tujuan meningkatnya rata-rata usia kawin pertama bagi wanita dari 17,8 tahun menjadi 20 tahun.
- 5) Menyediakan data dan informasi kependudukan dan keluarga berskala mikro serta data keluarga miskin (keluarga pra sejahtera dan sejahtera) untuk kepentingan pembangunan daerah dengan tujuan terlaksananya pencatatan dan pelaporan, pengolahan serta analisa data kependudukan untuk perencanaan pembangunan.

## **2. Tujuan Umum**

Rendahnya partisipasi pria dalam menggunakan alat KB dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap pria dan sosial budaya masyarakat. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan berperan besar dalam memberikan wawasan terhadap pembentukan sikap masyarakat terhadap kesehatan. Pria yang tidak mempunyai pengetahuan yang luas tentang KB, tidak akan termotivasi untuk berperan serta dalam menggunakan alat KB. Sikap dapat dirumuskan sebagai pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk merespons terhadap obyek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 (tiga)

komponen pokok yaitu komponen kognitif (pengetahuan, kepercayaan, dan pandangan), afektif (perasaan dan emosi), dan konatif (kecenderungan untuk bertindak). Ketiga komponen ini secara bersama-sama dapat membentuk suku. Sementara laki-laki mengurus hal-hal diluar rumah. Oleh karena urusan dalam rumah berkaitan dengan soal kesejahteraan termasuk dengan KB adalah urusan perempuan

Rumusan masalah yang dikaji dalam penulisan ini adalah apakah ada pengaruh pengetahuan, sikap dan sosial budaya terhadap partisipasi pria dalam menggunakan alat KB. Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap dan sosial budaya terhadap partisipasi pria dalam menggunakan alat KB. Sedangkan Tujuan khususnya adalah untuk: (1) Mengetahui pengaruh pengetahuan pria dalam menggunakan alat KB; (2) Mengetahui pengaruh sikap pria dalam menggunakan alat KB; (3) Mengetahui pengaruh sosial budaya terhadap partisipasi pria dalam menggunakan alat KB.

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (PP No 21). Program Keluarga Berencana merupakan bagian integral dari pembangunan sangat penting dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk. Pelaksanaan Keluarga Berencana didasarkan atas adanya jumlah penduduk yang besar dengan kualitas rendah, laju



pertumbuhan penduduk yang tinggi (2,1%) untuk tahun 1961-1971, struktur umur yang kurang menguntungkan yaitu kelompok umur usia muda (0-14 th) relatif besar (42,1 %). Disamping itu persebaran dan kepadatan penduduk yang tidak seimbang sekitar 60% penduduk berdiam di serta angka kelahiran total (FTR) pada tahun 1971 sebesar 4,3 % (BKKBN 1993). bahagia dan sejahtera, maka secara nasional komitmen politis telah mensahkan Undang-Undang No.10 tahun 1992 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana Sejahtera. Komitmen politis telah diperjelas dalam GBHN tahun 1993 yang menyebutkan bahwa Pembangunan Keluarga Sejahtera diarahkan kepada terwujudnya kehidupan keluarga sebagai wahana persemaian nilai-nilai agama dan nilai-nilai luhur budaya bangsa guna meningkatkan kesejahteraan keluarga dan membina ketahanan keluarga agar mampu mendukung kegiatan pembangunan (BKKBN, 1995). Gerakan Keluarga Berencana Nasional sebagai salah satu kegiatan pokok dalam upaya mencapai keluarga sejahtera diarahkan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dengan cara menurunkan angka kelahiran untuk mencapai keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dan pertumbuhan ekonomi sehingga terwujud peningkatan kesejahteraan keluarga. Gerakan Keluarga Berencana diupayakan agar makin membudaya dan makin mandiri melalui penyelenggaraan penyuluhan keluarga berencana, peningkatan kualitas dan kemudahan pelayanan.

Dalam usaha meningkatkan pemeriksaan keluarga berencana nasional peranan pria sangat penting dan menentukan. Sebagai kepala keluarga pria merupakan tulang punggung keluarga dan selalu terlibat untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan. Dengan pertimbangan demikian, telah dikembangkan bentuk kontrasepsi pria antara lain : Kondom, metode hormonal, vas oklusi dan vasektomi.

*Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuma.*

### **3. Visi Program Kb**

Visi Program KB di Kelurahan Karang Anyar adalah merupakan penjabaran dari Visi Kelurahan Karang Anyar Terwujud nya Pelaksanaan Program KB Tahun 2013.

### **4. Misi**

Dalam mencapai visi tersebut maka misi Kelurahan Karang Anyar ditetapkan sebagai berikut :

- 1) Menggerakkan Pelaksanaan Program KB .
- 2) Melaksanakan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau melalui pelayanan yang prima.
- 3) Mendorong kemandirian masyarakat di bidang Keluarga Berencana melalui upaya promotif dan preventif dengan

meningkatkan dan melaksanakan perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat.

- 4) Mengoptimalkan dan memanfaatkan sumberdaya, sarana dan prasarana yang ada.

## 5. Tentang Program KB

Sikap Masyarakat dan Pelaksanaan Program KB dalam mewujudkan Visi dan Misi mempunyai Motto Anda Sehat Kami Bahagia dengan melayani secara SYGAP dimana S (Sapa, Salam, Senyum), Y (Yang menjadi Idaman) G, (Gaya Hidup Sehat), A (Aman dan Nyaman), P (Pelayanan Prima).

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Tehnik purposive sampling adalah cara pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu sehingga sampel dapat memberikan informasi dengan akurat dan efisien, yang diarahkan untuk mencapai tujuan penelitian. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. PUS yang telah mempunyai 2 anak atau lebih.
- b. PUS yang berusia 35 tahun atau lebih.

Digunakannya ciri-ciri sampel tersebut karena PUS yang mempunyai 2 anak adalah PUS yang mendukung program pemerintah yaitu ber-KB sedangkan PUS yang umurnya 35 tahun atau lebih adalah pasangan mempunyai resiko kehamilan yang besar bagi seorang ibu apabila melahirkan. Berdasarkan ciri-ciri tersebut maka besaran sampel yang

diambil adalah sebanyak 38 orang. Instrumen yang digunakan dalam mengumpulkan data adalah dengan menggunakan kuesioner.

Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan pria tentang KB dan alat KB, Sikap pria dalam menggunakan alat KB, Sosial budaya dan Partisipasi pria dalam KB.

### **1) Fungsi Pelayanan KB**

- a. Penyelenggaraan pelaksanaan tugas di bidang Keluarga Berencana
- b. Pengkoordinasian perencanaan teknis di bidang Keluarga Berencana
- c. Perumusan sasaran pelaksanaan tugas di bidang Keluarga Berencana
- d. Pembinaan dan pengarahan pelaksanaan di bidang Keluarga Berencana
- e. Pelaksanaan evaluasi tugas di bidang Keluarga Berencana
- f. Pelaporan pelaksanaan tugas di bidang Keluarga Berencana
- g. Pelaksanaan koordinasi/kerjasama dan kemitraan dengan unit kerja/instansi/lembaga atau pihak ketiga dalam rangka Keluarga Berencana.

### **2) Bidang Keluarga Berencana**

Bidang Keluarga Berencana mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang KB yang meliputi Pengaturan dan Hak-hak Reproduksi

serta KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dan Advokasi penduduk.

Pelaksanaan kegiatan program peningkatan pelayanan Keluarga Berencana yang telah dilaksanakan oleh Bidang Keluarga Beencana dapat memberikan kontribusi dalam program pembangunan di Kabupaten Bamdung yang diharapkan adanya perubahan perilaku masyarakat khususnya dalam bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

Untuk tahun anggaran 2013 kegiatan yang dilaksanakan adalah pengendalian program KB dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

- a. Pembinaan dan pembentukan Pusat Informasi dan Konsultasi Remaja (PIKR)
- b. Peningkatan pengelolaan KB mandiri
- c. Penggerakan peningkatan partisipasi pria dalam program KB
- d. Penyediaan pelayanan KB dan alat kontrasepsi bagi keluarga miskin
- e. Penanganan komplikasi dan kegagalan KB
- f. Konsultasi Kecamatan ke Kabupaten
- g. Rapat Kerja Daerah KB (Rekerda KB)
- h. Pelayanan KIE
- i. Peningkatan perlindungan hak reproduksi individu

- j. Pembinaan peserta Keluarga Berencana
- k. Pengadaan sarana Mobilitas Tim KB keliling
- l. Advokasi dan KIE tentang KRR (Konsultasi Reproduksi Remaja)

### 3) Pencapaian Peserta KB tahun 2010

Pencapaian peserta KB baru, mulai Januari sampai dengan Desember 2013 sejumlah 72.113 atau 111,95% dari PPM sejumlah 64.416 dengan perincian :

- IUD	: 7.081
- MOP	: 104
- MOW	: 541
- Implat	: 4.628
- Suntik	: 46.983
- PIL	: 12.758
- Kondom	: 18
- Obat Vaginal	: -

#### Pencapaian Peserta KB Aktif :

- IUD	: 83.280
- MOP	: 6.951
- MOW	: 14.821
- Implat	: 9.902
- Suntik	: 317.546
- PIL	: 148.242

- Kondom : 987
- Obat Vaginal : -

**4) Program pelayanan KB :**

- a. Perencanaan operasional pengaturan kelahiran dan hak– hak reproduksi
- b. Pelaksanaan pengaturan kelahiran dan hak–hak reproduksi di bidang keluarga berencana
- c. Pelaksanaan kemitraan program pengaturan kelahiran dan hak–hak reproduksi dengan lintas sector maupun LSM
- d. Pelaksanaan penyusunan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kondisi dan sasaran
- e. Pelaksanaan, pengembangan, dan pembinaan pusat informasi dan konsultasi pengaturan kelahiran dan hak–hak reproduksi
- f. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- g. Pelaksanaan koordinasi pengaturan kelahiran dan hak–hak reproduksi dengan sub unit kerja di lingkungan badan
- h. Perencanaan operasional kegiatan jaminan dan pelayanan keluarga berencana
- i. Pelaksanaan rumusan kebijakandalam strategi pelaksanaan kegiatan jaminan dan pelayanan Keluarga Berencana
- j. Pelaksanaan peningkatan jaminan dan pelayanan Keluarga Berencana

- k. Pelaksanaan pembinaan kriteria kelayakan tempat pelayanan Keluarga Berencana dan standar kualitas pelayanan Keluarga Berencana
- l. Pelaksanaan penetapan jaringan pelayanan Keluarga Berencana jalur swasta dan masyarakat
- m. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- n. Pelaksanaan koordinasi jaminan dan pelayanan keluarga berencana dengan sub unit kerja di lingkungan Badan/ Dinas

**5) Program KIE dan Advokasi Penduduk :**

Fungsi KIE dan Advokasi Penduduk yaitu :

- a) Perencanaan operasional kegiatan KIE dan Advokasi Penduduk
- b) Pelaksanaan program peningkatan KIE dan Advokasi Penduduk di Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera
- c) Pelaksanaan peningkatan upaya terciptanya keterpaduan dan sinkronisasi peningkatan, pengembangan, perumusan KIE dan Advokasi Penduduk di Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera
- d) Pelaksanaan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan KIE dan Advokasi peningkatan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera



- e) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas
- f) Pelaksanaan koordinasi dalam KIE dan Advokasi Penduduk di Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera.

### C. Karakteristik Responden

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang menjadi peserta program keluarga berencana aktif berjumlah 38 responden. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat karakteristik responden berdasarkan usia pada tabel berikut :

**Tabel 3.4**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

NO	Responden		
	Usia	Jumlah	Persen %
1	31 – 40	26	68.4%
2	41 - 50	9	23.7%
3	51 - 60	3	7.9%
	Jumlah	38	100%

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang menjadi peserta program keluarga berencana aktif berjumlah 38 responden. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat karakteristik responden berdasarkan agama pada tabel berikut :

**Tabel 3.5**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Agama**

No	Responden		
	Agama	Jumlah	Persen %
1	Islam	37	97.4%
2	Kristen Khatolik	1	2.6%
3	Kristen Protestan	0	0%
4	Hindu	0	0%
5	Budha	0	0%
	Jumlah	38	100%

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang menjadi peserta program keluarga berencana aktif berjumlah 38

responden. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada tabel berikut :

**Tabel 3.6**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Responden		
	Pendidikan	Jumlah	Persen %
1	TK	0	0%
2	SD	4	10.6%
3	SMP	7	18.4%
4	SMA	21	55.3%
5	Perguruan Tinggi	6	15.7%
	Jumlah	38	100%

#### **4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pemilihan Alat Kontrasepsi**

Responden dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang menjadi peserta program keluarga berencana aktif berjumlah 38 responden. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat karakteristik responden berdasarkan pemilihan alat kontrasepsi pada tabel berikut :

**Tabel 3.7**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pemilihan Alat**  
**Kontrasepsi**

No	Responden		
	Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Persen %
1	Vasektomi	7	18.4%
2	Kondom	8	21%
3	Pil	7	18.4%
4	Suntik	5	13.2%
5	Implant	5	13.2%
6	IUD	6	15.8%
	Jumlah	38	100%