

## ARTIKEL PENELITIAN

**PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP  
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI TUBEKTOMI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TIBAN BARU****Heroyanto<sup>1</sup>, Desi Ernita Amru<sup>2\*</sup>**<sup>1</sup>Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Mitra Bunda Persada<sup>2\*</sup> Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Mitra Bunda Persada**Abstrak**

**Pendahuluan:** Penggunaan kontrasepsi tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam lebih rendah dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya dengan proporsi 1,23%. Rendahnya penggunaan kontrasepsi tubektomi terkait dengan pengetahuan, sikap dan dukungan suami. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi tubektomi pada akseptor KB di Wilayah kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan desain studi kasus kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor Tubektomi berjumlah 83 orang sebagai kasus dan 83 orang sebagai kontrol. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan statistik regresi logistik berganda pada  $\alpha = 5\%$ . **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan akseptor KB yang baik tentang sifat program KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan, sikap akseptor KB tentang penggunaan berbagai alat kontrasepsi Tubektomi misalnya merasa kurang percaya diri saat menggunakan Tubektomi sebagai kontrasepsi. Selain itu, dukungan suami juga mempengaruhi akseptor KB menggunakan kontrasepsi dengan mempertimbangkan jumlah anak yang telah mereka miliki. **Kesimpulan :** Ada pengaruh pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi tubektomi di wilayah kerja Puskesmas Tiban Baru di Kota Batam.

**Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Tubektomi**

*The Affecting Factors Of knowledge, Attitude And Support Husband Against Use Of The Method Working Area Of Tiban Baru Health Center In Batam City*

**Abstract**

**Background:** The use of tubectomy contraception in the Work Area of the Tiban Baru Health Center in Batam City is lower compared to other contraceptive methods with a proportion of 1.23%. The low use of Tubectomy contraception is related to husband's knowledge, attitude and support. **Objectives:** This study aims to determine the effect of husband's knowledge, attitudes and support on the use of Tubectomy contraception in family planning acceptors in the work area of the Tiban Baru Health Center in Batam City. **Method:** This type of research uses a case control study design. The population in this study were all Tubectomy acceptors totaling 83 people as cases and 83 people as controls. Data obtained by interviews using questionnaires and analyzed with multiple logistic regression statistics at  $\alpha = 5\%$ . **The results :** Showed that the knowledge of good family planning acceptors about the nature of family planning programs would affect them in choosing the method of contraception that would be used, the attitude of family planning acceptors about the use of various Tubectomy contraceptives for example felt less confident when using Tubectomy as a contraceptive. Besides that, husband's support also affects family planning acceptors using contraception by

considering the number of children they already have. **Conclusion:** Have the influence of husband's knowledge, attitudes and support for the use of tubectomy contraception in the work area of the Tiban Baru Health Center in Batam City.

**Keywords:** knowledge, attitude, support, tubectomy.

## PENDAHULUAN

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia (1).

Menurut Kepala BKKBN Sugiri Syarif bahwa dalam kurun waktu lima tahun kebelakang tingkat kelahiran penduduk Indonesia tetap bertahan pada posisi 2,6 % per Pasangan Usia Subur per tahun atau tidak ada penurunan tingkat kelahiran selama lima tahun terakhir. Dalam jangka panjang Indonesia berpotensi mengalami ledakan penduduk. Salah satu upaya mengendalikan pertumbuhan penduduk tersebut dengan program keluarga berencana (1).

Sasaran yang harus dicapai dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015-2019 antara lain menurunkan laju pertumbuhan penduduk, menekan angka kelahiran (TFR), meningkatkan pemakaian kontrasepsi /CPR (Menurunkan tingkat putus pakai kontrasepsi/drop out dan meningkatkan penggunaan Metode kontrasepsi jangka panjang), Menurunkan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need), menurunkan angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun dan menekan presentase kehamilan yang tidak di inginkan (2).

Persentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang sebesar 16,51%. terbanyak adalah suntik KB sebesar 47,54%, diikuti dengan penggunaan KB Pil sebesar 23,58%, IUD 11,07%, Implant 10,46%. Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu kondom 3,15 %, MOW sebanyak 3,52%, MOP sebanyak 0,69%. 7 Sasaran Strategis BKKBN 2015 – 2019 adalah menurunkan tingkat putus pakai kontrasepsi all method menjadi sebesar 24,6%. Tingkat putus pakai (drop out) masing-masing alat kontrasepsi KB pada tahun 2015 Pil sebesar 40,7%, KB suntik 20,7%, IUD 7,9% dan Implan 5,7% (3).

Berdasarkan laporan BKKBN Kota Batam tahun 2016 diketahui bahwa TFR (Total Fertility rate) di Kota Batam sebesar 2.248, CPR (Contraceptive Prevalence Rate) sebesar 82,17. Jumlah PUS 191.300 dan angka drop out (Putus Pakai) sebesar 41.430. Jumlah akseptor Drop Out (Putus Pakai) tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang yaitu sebanyak 2,060 akseptor (15,3%), Puskesmas Kabil sebanyak 643 akseptor (13,8%), Puskesmas Batu Aji sebanyak 313 akseptor (1,45%), Puskesmas Sambau sebanyak 297 akseptor (5,0%), dan Puskesmas Tanjung Buntung sebanyak 75 akseptor (0,7%) (4).

Pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, implant, metode operasional wanita (MOW) atau tubektomi dan metode operasional pria (MOP) atau vasektomi lebih sedikit pemakaiannya jika dibandingkan dengan non metode kontrasepsi jangka pangang (MKJP) dikarenakan kurangnya pengetahuan, sikap serta persepsi pasangan usia subur untuk menggunakan metode kontrasepsi ini, lemahnya ekonomi juga mempengaruhi partisipasi masyarakat terhadap pemakaian metode kontrasepsi tubektomi (5).

Minimnya jumlah akseptor tubektomi karena terdapat beberapa alasan diantaranya perasaan dan kepercayaan wanita mengenai tubuh dan seksualitasnya tidak dapat dikesampingkan dalam pengambilan keputusan dalam menggunakan kontrasepsi. Banyak wanita takut menstruasi normalnya berubah, karena mereka takut perdarahan yang lama dapat mengubah pola hubungan seksual dan juga dapat membatasi aktifitas keagamaan maupun budaya. Dinamika seksual dan kekuasaan antara pria dan wanita dapat menyebabkan penggunaan kontrasepsi terasa canggung bagi wanita (5).

Penelitian Imbarwati (2009), beberapa faktor yang berkaitan dengan penggunaan tubektomi pada peserta KB di Kecamatan Pedurangan Kota Semarang adalah pengetahuan yang kurang baik tentang KB tubektomi semakin menjauhkan tubektomi

sebagai salah satu pilihan bagi akseptor KB, Alasan yang mayoritas klien yang lebih memilih menggunakan KB non tubektomi salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang akan informasi yang benar tentang tubektomi sehingga menyebabkan mereka memiliki perasaan takut untuk memilih alat kontrasepsi tersebut (6).

Faktor pengetahuan suami sebagai pasangan dari peserta KB juga berkontribusi cukup besar sebagai pendukung sekaligus penganjur istri dalam menjatuhkan pilihan kontrasepsi. Suami yang memiliki pengetahuan cukup tentang tubektomi akan cenderung menganjurkan dan mengizinkan istrinya menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang tersebut. Perpaduan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan kemauan yang kuat dari istri dalam menetapkan pilihan pada alat kontrasepsi non hormonal yang terbukti efektif tersebut membuahkan keputusan yang bulat bagi kedua pasangan dalam memilih menggunakan kontrasepsi tersebut (6).

Selain itu kualitas pelayanan KB yang tergambar dalam dua dimensi kualitas. Dimensi pertama adalah gambaran ketersediaan berbagai pilihan metode kontrasepsi, Dimensi mutu kedua dari kualitas pelayanan KB ternyata masih ada yang dipersepsikan kurang baik oleh responden, Dimensi mutu yang ketiga menggambarkan kemauan petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat, serta memberikan pelayanan dengan

trampil. Dimensi yang keempat menggambarkan pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan untuk menimbulkan pemahaman dan kemandirian bagi klien dalam memilih salah satu metode kontrasepsi serta keramahan dan kesopanan petugas. Dimensi kelima tergambar dari interaksi antara klien dan petugas kesehatan yang dinilai dari kecakapan petugas untuk menciptakan suasana serta komunikasi dua arah untuk membantu memahami kebutuhan dan memberi perhatian pada klien (7).

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik dengan desain studi *case control*. Pada *case control* dilakukan identifikasi subyek (kasus) yang telah terkena penyakit (efek), kemudian ditelusuri secara retrospektif ada atau tidak adanya faktor resiko yang diduga berperan (8). Kasus adalah ibu yang menggunakan kontrasepsi tubektomi dan kontrol adalah ibu akseptor KB yang tidak memakai kontrasepsi tubektomi. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam. Waktu yang di pergunakan mulai tanggal 12 Juli s/d 29 Juli 2019.

**HASIL**

Berdasarkan hasil analisis penelitian mengenai pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi Tubektomi di wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Tahun 2019 didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Tahun 2019**

No	Kategori Pengetahuan	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Baik	66	79,5	15	18,1
2	Buruk	17	20,5	68	81,9
	Jumlah	83	100	83	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa kategori pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi tubektomi dengan pengetahuan baik lebih banyak pada kelompok kasus sebanyak 66 orang (79,5%) dan lebih sedikit

pada kelompok kontrol sebanyak 15 orang (18,1%). Kemudian pengetahuan buruk lebih banyak pada kelompok kontrol sebanyak 68 orang (801,9%) dan lebih sedikit pada kelompok kasus sebanyak 15 orang (18,1%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden tentang Tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Tahun 2019**

No Kategori Sikap	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
1 Positif	62	74,7	13	15,7
2 Negatif	21	25,3	70	84,3
Jumlah	83	100	83	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa kategori sikap akseptor KB tentang kontrasepsi tubektomi dengan sikap positif lebih banyak pada kelompok kasus sebanyak 62 orang (74,7%) dan lebih sedikit pada

kelompok kontrol sebanyak 13 orang (15,7%). Kemudian sikap negatif lebih banyak pada kelompok kontrol sebanyak 70 orang (84,3%) dan lebih sedikit pada kelompok kasus sebanyak 21 orang (25,3%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Suami Responden tentang Tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Tahun 2019**

No Kategori Dukungan	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
1 Mendukung	16	19,3	5	6
2 Tidak Mendukung	67	80,7	78	94
Jumlah	83	100	83	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kategori Dukungan Suami akseptor KB tentang kontrasepsi tubektomi dengan kategori mendukung lebih banyak pada kelompok kasus sebanyak 16 orang (19,3%) dan lebih sedikit pada kelompok kontrol

sebanyak 5 orang (6 %). Kemudian kategori tidak mendukung lebih banyak pada kelompok kontrol sebanyak 78 orang (94%) dan lebih sedikit pada kelompok kasus sebanyak 67 orang (80,7%).

**Tabel 4.4 Tabel Silang Antara Pengetahuan dengan Persepsi Akseptor KB**

No	Variabel	Penggunaan Kontrasepsi Tubektomi				P-Value
		Kasus		Kontrol		
		n	%	n	%	
1	Pengetahuan					0,001
	Baik	66	79,5	15	18,1	
	Buruk	17	20,5	68	81,9	
2	Sikap					0,001
	Positif	62	74,7	13	15,7	
	Negatif	21	25,3	70	84,3	
3	Dukungan Suami					0,010
	Mendukung	16	19,3	5	6	
	Tidak Mendukung	67	80,7	78	94	

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisis bivariat antara variabel bebas yaitu : pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan variabel terikat yaitu penggunaan kontrasepsi tubektomi ditemukan bahwa :

a. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi diperoleh bahwa dari mereka yang menggunakan tubektomi ada sebanyak 66 orang (79,5%) dengan pengetahuan baik, sedangkan pada kelompok

yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi sebanyak 15 orang (18,1%) dengan pengetahuan baik. Kemudian dari mereka yang menggunakan tubektomi ada sebanyak 17 orang (20,5%) dengan pengetahuan buruk, sedangkan pada kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi sebanyak 68 orang (81,9%) dengan pengetahuan buruk. Hasil uji statistik chi -

square diperoleh nilai  $p=0,001 < 0,05$ , artinya ada hubungan antara variabel pengetahuan responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi.

b. Hasil analisis hubungan antara sikap responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi diperoleh bahwa dari mereka yang menggunakan tubektomi ada sebanyak 62 orang (74,7%) dengan sikap positif, sedangkan pada kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi sebanyak 13 orang (15,7%) dengan sikap positif. Kemudian dari mereka yang menggunakan tubektomi ada sebanyak 21 orang (25,3%) dengan sikap negatif, sedangkan pada kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi sebanyak 70 orang (84,3%) dengan sikap negatif. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai  $p=0,001 < 0,05$ , artinya ada hubungan antara variabel sikap responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi.

c. Hasil analisis hubungan antara dukungan suami responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi diperoleh bahwa dari mereka yang menggunakan tubektomi ada sebanyak 16 orang (19,3%) dengan mendapat dukungan, sedangkan pada kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi sebanyak 5 orang (6%) dengan mendapat dukungan. Kemudian dari mereka yang menggunakan tubektomi ada sebanyak 67 orang (80,7%) dengan tidak mendapat dukungan, sedangkan pada kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi sebanyak 78 orang (94%) dengan tidak mendapat dukungan. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai  $p=0,010 < 0,05$ , artinya ada hubungan antara variabel dukungan suami responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi.

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 12 Juli – 29 Juli 2019 kepada 83 kelompok kasus dan 83 kelompok kontrol, dari hasil penelitian diperoleh data hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan suami responden dengan penggunaan kontrasepsi tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam tahun 2019. Hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan pemakaian alat kontrasepsi, artinya semakin rendah pengetahuan responden maka pemakaian kontrasepsi tubektomi juga rendah. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan responden tinggi maka pemakaian kontrasepsi tubektomi juga akan meningkat.

Pengetahuan akseptor KB yang baik tentang hakekat program KB akan memengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai dan lengkap karena wawasan sudah lebih baik, sehingga demikian kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Blum yang dikutip oleh Notatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa tindakan seseorang individu termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku sangat dipengaruhi oleh domain kognitif atau pengetahuan (9).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardosi (2015) yang menyatakan bahwa secara statistik diperoleh hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kemandirian akseptor KB aktif dalam pemanfaatan program KB mandiri ( $\text{sig}=0,001$ ).

Pernyataan tersebut sama dengan penelitian Purwoko (2000) pengetahuan menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi tertentu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan.(10) Hasil penelitian yang sama oleh Wijayanti (2004) melalui wawancara mendalam dan observasi dapat diketahui bahwa ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang

## PEMBAHASAN

tubektomi inilah yang merupakan faktor utama penyebab mereka tidak memilih tubektomi ini sebagai kontrasepsi pilihan (10).

Berdasarkan penelitian Imbarwati (2009), beberapa faktor yang berkaitan dengan penggunaan tubektomi pada peserta KB di Kecamatan Pedurangan Kota Semarang adalah pengetahuan yang kurang baik tentang KB tubektomi semakin menjauhkan tubektomi sebagai salah satu pilihan bagi akseptor KB, Alasan yang mayoritas klien yang lebih memilih menggunakan KB non tubektomi salah satunya (6).

dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang akan informasi yang benar tentang tubektomi sehingga menyebabkan mereka memiliki perasaan takut untuk memilih alat kontrasepsi tersebut (11).

Hasil penelitian tentang variabel sikap yang menggunakan kontrasepsi tubektomi dengan persentase tertinggi berada bersikap positif yaitu sebesar 82,7%, sedangkan yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi dengan persentase tertinggi berada bersikap negative sebesar 76,9%. Uji statistik menunjukkan variabel sikap berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi tubektomi.

Sikap akseptor KB tentang penggunaan kontrasepsi tubektomi beraneka ragam misalnya tidak perlu khawatir bila menggunakan tubektomi karena kontrasepsi ini tidak bergantung pada faktor senggama, tubektomi tidak mempengaruhi produksi ASI bagi yang menyusui, tidak akan menyesal dikemudian hari bila menggunakan tubektomi karena kontrasepsi ini tidak mempunyai efek samping, pemakaian tubektomi adalah pilihan bagi pasangan yang ingin mempunyai anak lagi, merasa kurang percaya diri bila harus menggunakan tubektomi sebagai alat kontrasepsi, tidak ada perbedaan antara kontrasepsi tubektomi dengan kontrasepsi yang lain yang penting aman digunakan (12).

Hal ini tidak sesuai bahwa sikap mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Umumnya masyarakat lebih memilih kontrasepsi-kontrasepsi yang telah dijelaskan oleh petugas kesehatan (13).

Penelitian lain yaitu Junita (2008), bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pemakaian alat kontrasepsi pada istri PUS KB di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2008 adalah pengetahuan

dan sikap ibu berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian seluruh akseptor KB dengan bersikap positif sebesar 19,3% dan dari akseptor KB yang bersifat negatif yang menggunakan kontrasepsi tubektomi sebesar 80,7%. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu menggunakan kontrasepsi tubektomi tidak didasarkan bagaimana akseptor KB menyikapi kontrasepsi tubektomi. Keadaan ini tidak dipengaruhi oleh sikap, namun ada faktor lain misalnya pengetahuan dan persepsi yang lebih memengaruhi akseptor KB sehingga memilih jenis kontrasepsi tubektomi yang dipakai.

Hasil penelitian tentang variabel dukungan suami yang menggunakan kontrasepsi tubektomi dengan persentase tertinggi memberikan dukungan yaitu sebesar 76,2%, sedangkan yang tidak menggunakan kontrasepsi tubektomi dengan persentase tertinggi berada pada tidak memberikan dukungan sebesar 53,8%. Uji statistik menunjukkan variabel dukungan suami tidak berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi tubektomi.

Friedman (1998) dan Sarwono (2007) mengatakan bahwa ikatan suami isteri yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena suami/isteri sangat membutuhkan dukungan dari pasangannya. Hal itu disebabkan orang yang paling bertanggung jawab terhadap keluarganya adalah pasangan itu sendiri. Dukungan tersebut akan tercipta apabila hubungan interpersonal keduanya baik (14).

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Herlinawati yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi, Ibu yang suaminya tidak mendukung (tidak mengingatkan periksa, tidak mengantar ketempat pelayanan KB dan tidak membiayai) akan tetap pergi sendiri ketempat pelayanan KB untuk mendapatkan kontrasepsi. Ibu menganggap bahwa masalah KB dan alat kontrasepsi adalah tanggung jawab dan urusan ibu, sehingga ibu tidak akan memperlmasalahkannya apabila suami tidak mendukung penggunaan alat kontrasepsi (15).

Besarnya peran suami akan sangat membantunya dan suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan

reproduksi bukan hanya urusan wanita (istri) saja(16). Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya. Hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri memasang alat kontrasepsi atau kontrol, suami bersedia memberikan biaya khusus untuk memasang alat kontrasepsi dalam hal ini lebih banyak suami mendukung untuk menggunakan kontrasepsi hormonal, dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai.

Menurut pengamatan peneliti, yang terjadi di masyarakat, informasi mengenai KB lebih banyak diberikan pada para ibu/istri sedangkan ketika mengambil keputusan untuk berKB suami sangat terlibat dan memegang peranan kunci. Hal ini menjadi pertimbangan bahwa suami harus lebih dilibatkan dalam kegiatan layanan kontrasepsi.

#### **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian dan dilakukan pengolahan data oleh peneliti yang berjudul pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi tubektomi di wilayah kerja puskesmas tiban baru Kota batam Tahun 2019 dapat diambil kesimpulan bahwa: Ada pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi tubektomi artinya pengetahuan, sikap dan dukungan suami yang baik akan memengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai dan lengkap karena wawasan sudah lebih baik, sehingga demikian kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan.

#### **SARAN**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman tentang pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi tubektomi di wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru tahun 2019.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Tiban Baru yang telah memberikan ijin peneliti untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru, Terimakasih kepada masyarakat terutama akseptor Tubectomi yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

#### **REFERENSI**

1. Artisa RA. Desentralisasi Program Keluarga Berencana: Analisis Dampak Perubahan Kelembagaan Program Keluarga Berencana Pada. Pembang dan Kebijakan Publik. 2017;
2. Bappenas RI. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Rencana Pembang Jangka Menengah Nas 2015-2019. 2015;
3. BKKBN. Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Bkkbn. 2015;
4. Dinas Kesehatan Kota Batam. Dinas Kesehatan. Batam; 2016.
5. Setya A. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. yogyakarta: Mitra Cendikia; 2009.
6. Imbarwati. Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Penggunaan KB IUD Pada Peserta KB Non IUD di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. UNDIP; 2009.
7. Noviawati SA. Panduan Lengkap Pelyanan KB Terkini. Cendikia M, editor. Yogyakarta; 2009.
8. Hidayat AA. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Medika S, editor. Jakarta; 2010.
9. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehaan. Indones Journal Med Sci. 2018;
10. Purkowo B. Penerimaan Vasektomi dan Sterilisasi Tuba, Tesis, Fakultas Kedokteran. yogyakarta; 2000.
11. Suratun. Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
12. HR S. Teknologi Kontrasepsi. Gadjah Mada University Press, editor. Yogyakarta; 2012.
13. Sinaga E. Hubungan Karakteristik Ibu, Dukungan Suami, Budaya dan kualitas pelayanan KB dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD diwilayah Kerja

- Puskesmas Sibolangit. USU; 2012.
14. Mulyana. Pengantar ilmu Komunikasi. Rosada Kar. Rosaka Karya, editor. Bandung: Ilmu Pengantar Komunikasi; 2000.
  15. Agus R. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. yogjakarta: Mitra Cendika Press; 2009.
  16. Rizma F. Budaya yang Berpengaruh Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi. Fakultas Kedokteran Padjadjaran; 2012.