

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEIKUTSERTAAN PRIA DALAM MENJADI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI PALEMBANG TAHUN 2015

Yona Sari¹, Rumiya²

1. Dosen Akademi Kebidanan Abdurahman
Email: yonasari@gmail.com
2. Mahasiswi Akbid Abdurahman Palembang
Email: Rumiya@gmail.com

ABSTRACT

According to the BKKBN data in 2011 reported a male participation in national BKKBN comprised only 1.6% of the acceptor taking 0.7% of male condoms, vasectomy acceptors taking 0.6%, 0.2% and hormonal methods of controlling sex 0, 1%. Family planning is an effort that set amount such that the number of births for both mother and baby, and the father and the family or community in question will not result in losses as a direct result of the birth. The research objective is Knowledgeable the factors that affect the participation of men in becoming acceptors in Puskesmas Sukarami Palembang in 2015. This research method is quantitative with cross sectional approach. The study was conducted in men who are married with wives of reproductive age (20-49 years) 35 using questionnaires. Data was analyzed by Chi-Square statistical test to the limit of significance $\alpha = 0.05$. The results showed a 6 respondents (17.1%) who participate become family planning acceptors men and as many as 29 respondents (82.9%) who did not participate and become acceptors man, and there was a significant relationship between wives support to the participation of men become acceptors and there was no significant relationship between the number of children, education and knowledge with the participation of men become family planning acceptors.

Keywords : *Number of children , husband support , education , knowledge , participation of men in becoming acceptors*

ABSTRAK

Menurut data BKKBN tahun 2011 melaporkan partisipasi pria dalam BKKBN secara nasional hanya 1,6% terdiri dari akseptor yang memakai kondom pria 0,7%, akseptor yang memakai vasektomi 0,6%, metode hormonal 0,2% dan pengendalian hubungan seks 0,1 %. Program keluarga berencana adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Tujuan penelitian adalah Diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015. Metode penelitian ini secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada pria yang berstatus kawin dengan istri usia reproduktif (20-49 tahun) sebanyak 35 responden dengan menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 6 responden (17,1%) yang ikut serta menjadi akseptor KB Pria dan sebanyak 29 responden (82,9%) yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB Pria, serta ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB dan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak, pendidikan dan pengetahuan dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB.

Kata Kunci : Jumlah anak, dukungan suami, pendidikan, pengetahuan, keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB

PENDAHULUAN

Program keluarga berencana adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Sedangkan peserta keluarga berencana (akseptor KB) adalah pasangan usia subur dimana salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program (BKKBN, 2005).

Partisipasi pengguna KB aktif pria di negara berkembang selain Indonesia sudah mencapai angka yang cukup tinggi, seperti Bangladesh 8%, Nepal 24%, Malaysia 16,8% (SDKI, 2012). Dibandingkan Indonesia pengembangan program KB yang secara resmi dimulai sejak tahun 1970 telah memberikan dampak terhadap penurunan tingkat fertilitas total (TFR) yang cukup baik, namun partisipasi pria dalam ber KB masih sangat rendah yaitu sekitar 1,6 % (SDKI, 2012).

Partisipasi pria dalam BKKBN secara nasional hanya 1,6% terdiri dari akseptor yang memakai kondom pria 0,7%, akseptor yang memakai vasektomi 0,6%, metode hormonal 0,2% dan pengendalian hubungan seks 0,1 % (BKKBN, 2011). Peran pria dalam ber KB masih sangat rendah di Indonesia hanya 1,6%, jauh dari target tahun 2005 sebesar 2,41%, karena itu perlu upaya sangat keras dari pelaksana program untuk mencapai partisipasi pria menjadi 8% diakhir 2014 dalam rangka mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 (Mulyani *et al*, 2013).

Partisipasi pria/suami dalam KB dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Partisipasi pria/suami secara langsung (sebagai peserta KB) adalah pria/suami menggunakan salah satu cara atau metode pencegahan kehamilan, seperti kondom, vasektomi (kontak pria), serta KB alamiah yang melibatkan pria/suami (metode sanggama terputus dan metode pantang berkala). Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan

pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang (Notoatmodjo, 2003).

Total peserta KB baru pada tahun 2014 di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebesar 1.567.427 di dapatkan data kontrasepsi suntik sebanyak 48.333 (3,08%), akseptor pil sebanyak 188.163 (25,61%), akseptor implant sebanyak 71,838 (9,78%), akseptor IUD (Intra Uterine Device) sebanyak 62,432 (8,50%), akseptor kondom sebanyak 46,096 (6,27%), akseptor MOW (Metode Operasi Wanita) sebanyak 11,642 (1,58%), MOP (Metode Operasi Pria) sebanyak 1.973 (0,27%) (Dinkes Kota Palembang, 2015).

Partisipasi pengguna KB pria di kota Palembang pada tahun 2013 dengan kontrasepsi mantap MOP hanya sebesar 0,48% lebih sedikit jika dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi mantap pada wanita MOW 3,18%, selain itu pengguna kondom pria sebesar 39,70%, dan sisanya lebih didominasi oleh pengguna KB modern pada wanita sedangkan di tahun 2014 peserta KB pria dengan kontrasepsi mantap MOP sebanyak 0,4% lebih sedikit dibandingkan dengan, MOW yaitu sebanyak 3,28%, dan Kondom 32,4% (Dinkes Kota Palembang, 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sukarami Palembang pada tahun 2015 jumlah penduduk sebesar 154.248 jiwa dengan jumlah PUS sebanyak 7.051 jiwa, dan jumlah pemakai KB kondom sebanyak 810 orang dan MOP sebanyak 11 orang (Laporan Puskesmas Sukarami, 2015).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui "Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan Pria dalam menjadi akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015".

METODE

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau di obsevasi sekali saja, desain ini digunakan untuk mempelajari dinamika

hubungan variabel independen dengan variabel dependen yang dikumpulkan secara bersamaan,

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pria berstatus kawin dengan istri usia reproduktif (20-49 tahun) yang berada di wilayah kerja puskesmas Sukarami Palembang yang berjumlah 7055 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah pria berstatus kawin dengan istri usia reproduktif (20-49 tahun) yang berada di wilayah kerja puskesmas Sukarami Palembang. jumlah sampel ditetapkan sebanyak 35 responden dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu sampel yang kebetulan ada dan tersedia pada saat penelitian berlangsung.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sukarami Jl. Kebun bunga Rt. 37 No. 1 Km. 9 Kecamatan Sukarami Palembang, meliputi dua kelurahan yaitu kelurahan kebun bunga dan kelurahan sukarami. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2015

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data dikumpulkan secara langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menanyakan pertanyaan dan pernyataan yang ada pada kuesioner secara langsung sehingga diperoleh jawaban dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti pada saat itu juga.

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi dari masing-masing kategori variabel dependen dan variabel independen

Analisa bivariat berguna untuk melihat hubungan antara dua variabel. Analisa bivariat ini menggunakan uji *Chi-Square*, bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji *Chi-Square* yang digunakan dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur responden dan umur istri

Responden yang mejadi sampel penelitian ini adalah pria yang menikah yang mempunyai istri dengan usia 15-49 tahun. hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden

berusia antara 30 sampai dengan 50 tahun yaitu 28 orang atau sebesar 80%. Sedangkan usia istri responden sebagian besar berumur diantara 25 sampai dengan 35 tahun yaitu sebesar 30 orang atau sebesar 85,7%, dimana pada rentang tersebut merupakan usia yang reproduktif (Tabel 1).

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden dan Umur Istri di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2015

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Umur Responden	< 30 tahun	3	8,6
	30-50 tahun	28	80
	≥ 51 tahun	4	11,4
Umur Istri	15-19 tahun	0	0
	20-35 tahun	30	85,7
	36-49 tahun	5	14,3
Jumlah		35	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Pria dalam menjadi Akseptor KB di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015

Keikutsertaan	Jumlah	Persentase
Ikut serta	6	17,1
Tidak Ikut serta	29	82,9
Jumlah	35	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden terdapat 6 responden yang ikut serta menjadi akseptor KB pria dengan persentase sebesar 17,1% sedangkan sebanyak 29 responden yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dengan persentase sebesar 82,9%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015

Jumlah Anak	Jumlah	Persentase
≤ 2 anak	10	28,6
> 2 anak	25	71,4
Jumlah	35	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden terdapat 10 responden yang memiliki jumlah anak ≤2 dengan persentase sebesar 28,6%, lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki anak >2 yaitu sebanyak 25 responden dengan persentase 71,4%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Istri di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015

Dukungan Istri	Jumlah	Persentase
Mendukung	28	80
Tidak	7	20
Jumlah	35	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden terdapat 28 responden yang mendapat dukungan dari istrinya dalam penggunaan kontrasepsi dengan persentase sebesar 80%, sedangkan sebanyak 7 responden tidak mendapat dukungan istri dengan persentase sebesar 20%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tinggi	29	82,9
Rendah	6	17,1
Jumlah	35	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden terdapat 29 responden

yang berpendidikan tinggi dengan persentase sebesar 82,9%, sedangkan sebanyak 6 responden yang berpendidikan rendah dengan persentase sebesar 17,1 %.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang tahun 2015

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	24	68,6
Kurang	11	31,4
Jumlah	35	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 responden terdapat 24 responden yang berpengetahuan baik dengan persentase sebesar 68,6%, sedangkan sebanyak 11 responden yang berpengetahuan kurang dengan persentase sebesar 31,4%.

Tabel 7 Distribusi Hubungan jumlah anak yang dimiliki dengan Keikutsertaan Pria dalam menjadi Akseptor KB

Jumlah Anak	Keikutsertaan Pria				Total		P value
	Ikut serta		Tidak ikut serta		N	%	
	n	%	n	%			
≤ 2 anak	1	10	9	90	10	100	0,649
> 2 anak	5	20	20	80	25	100	
Jumlah	6		29		35		

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diketahui, dari 10 responden yang memiliki jumlah anak ≤ 2orang, sebanyak 1 responden (10%) yang ikut serta menjadi akseptor KB dan sebanyak 9 responden (90%) yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB. Sedangkan dari 25 responden yang memiliki anak >2 orang, ada 5 responden (20%) yang ikut serta menjadi akseptor KB dan 20 responden (80%) tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value =0,649 , hal ini berarti nilai p value >0,05 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara

jumlah anak yang dimiliki dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB.

Tabel 8 Distribusi Hubungan Dukungan Istri dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2015

Dukungan Istri	Keikutsertaan Pria				Total		P value
	Ikut serta		Tidak ikut serta		N	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	6	21,4	22	78,6	26	100	0,031
Tidak Mendukung	0	0	7	100	7	100	
Jumlah	6		29		35		

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui, dari 26 responden yang mendapat dukungan istri dalam menjadi akseptor KB, sebanyak 6 responden (21,4%) yang ikut serta menjadi akseptor KB dan 22 responden (78,6%) tidak ikut serta menjadi akseptor KB. sedangkan dari 7 responden yang tidak mendapat dukungan istri dalam menjadi akseptor KB semuanya (100%) tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,031, hal ini berarti nilai p value < 0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri dalam penggunaan alat kontrasepsi oleh pria (suami) dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB.

Tabel 9 Distribusi Hubungan Pendidikan dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2015

Pendidikan	Keikutsertaan Pria				Total		P value
	Ikut serta		Tidak ikut serta		N	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	5	17,2	24	82,8	29	100	1,000
Rendah	1	16,7	5	83,3	6	100	
Jumlah	6		29		35		

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat diketahui, dari 29 responden yang berpendidikan tinggi, sebanyak 5 responden (17,2%) yang ikut serta menjadi akseptor KB dan 24 responden (82,8%) tidak ikut serta menjadi akseptor KB. Sedangkan dari 6 responden yang berpendidikan rendah, sebanyak 1 responden yang ikut serta menjadi akseptor KB dan 5 responden (83,3%) yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 1,000, hal ini berarti nilai p value > 0,05 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan pria (suami) dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB.

Tabel 10 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2015

Pengetahuan	Keikutsertaan Pria				Total		P value
	Ikut serta		Tidak ikut serta		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	5	20,8	19	79,2	24	100	0,640
Kurang	1	9,1	10	90,9	11	100	
Jumlah	6		29		35		

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat diketahui, dari 24 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak 5 responden yang ikut serta menjadi akseptor KB dan sebanyak 19 responden (79,2%) yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB. Sedangkan dari 11 responden yang berpengetahuan kurang, sebanyak 1 responden yang ikut serta menjadi akseptor KB dan 10 responden (90,9%) yang tidak ikut serta menjadi akseptor KB.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,640, hal ini berarti nilai p value > 0,05 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pria (suami) dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB.

PEMBAHASAN

Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB

Hasil penelitian terhadap 35 responden di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Palembang menunjukkan bahwa responden yang ikut serta ber KB adalah sebanyak 6 (17,1%) orang, sedangkan yang tidak ikut serta ber KB adalah sebanyak 29 (82,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,9% responden yang tidak ikut menjadi akseptor KB. Sebagian besar responden yang tidak ikut ber KB menyatakan alasan mereka tidak ikut menggunakan kontrasepsi yaitu karena istri mereka merupakan peserta KB 57,2%, karena alasan tidak cocok dengan alat kontrasepsi sebesar 14,3% dan dengan alasan merepotkan sebesar 11,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden yang tidak menggunakan kontrasepsi saat ini pernah memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi, namun karena alasan 'tidak cocok' dan 'merepotkan' mereka memutuskan untuk tidak menggunakan kontrasepsi.

Keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB pada penelitian ini diukur secara langsung berdasarkan keikutsertaan responden untuk menggunakan salah satu metode kontrasepsi pria, yaitu kondom dan Metode Operasi Pria (MOP) atau Vasektomi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa masih sedikit pria yang ikut serta menjadi akseptor KB. Salah satu hambatan pria dalam menggunakan kontrasepsi secara langsung adalah karena terbatasnya metode KB pria, yaitu kondom, vasektomi (MOP) dan senggama terputus (WHO, 2009). Sebagian besar responden yang ikut serta ber KB menggunakan Kondom sebagai alat kontrasepsi 14,3% dan yang melakukan vasektomi (MOP) 2,8%. Dalam menggunakan KB pria, setiap responden memiliki alasan tersendiri. Pada peserta KB pria dalam penelitian ini menyatakan alasan mereka menggunakan alat kontrasepsi kondom dan vasektomi ialah karena istri tidak ikut ber KB (11,5%), murah (2,8%) dan efektif (2,8%).

Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB berdasarkan Jumlah Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden (100%) menyatakan memiliki anak kandung. Sesuai dengan program KB, jumlah anak yang ideal dalam suatu keluarga adalah 2 orang, maka dalam penelitian ini jumlah anak dibagi menjadi 2 yaitu ≤ 2 orang dan >2 orang. Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki anak >2 orang yaitu 25 (71,4%) sedangkan 10 responden (28,6%) memiliki anak ≤ 2 orang, dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki anak > 2 orang lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki anak ≤ 2 orang.

Keluarga berencana adalah perencanaan kehamilan, sehingga kehamilan hanya terjadi pada waktu yang diinginkan. Jarak antara kehamilan akan diperpanjang dan kelahiran selanjutnya dicegah apabila jumlah anak telah tercapai sesuai dengan yang dikehendaki, untuk membina kesehatanseluruh anggota keluarga dengan sebaik-baiknya menuju norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS) (BKKBN, 2005).

Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB berdasarkan Dukungan Istri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80% responden mendapat dukungan istri dalam penggunaan alat kontrasepsi, sedang 20 % tidak mendapat dukungan istri dalam penggunaan alat kontrasepsi. Ada tidaknya dukungan dari istri dalam penggunaan alat kontrasepsi oleh pria (suami) diduga dipengaruhi oleh ada tidaknya dilakukan diskusi atau pembicaraan tentang kontrasepsi oleh pasangan suami istri tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 85,7% responden yang pernah melakukan diskusi atau pembicaraan tentang kontrasepsi bersama istri, 80% responden mendapat dukungan istri untuk menggunakan kontrasepsi pria. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya sifat keterbukaan antara pasangan suami istri sehingga dapat terciptanya kesepakatan dan kesepahaman dalam pemilihan

atau penggunaan kontrasepsi. Dukungan keluarga (istri) adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita (Dwicahyati, 2010).

Menurut analisa peneliti dukungan yang diberikan istri kepada suami didasarkan pengetahuan istri yang baik tentang kontrasepsi sehingga istri mendukung suami untuk ikut serta ber KB, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang, penerimaan sikap yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka akan menghasilkan sebuah perilaku yang akan dapat di pertahankan lebih lama (Notoatmodjo, 2007).

Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB berdasarkan Pendidikan

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan responden dibagi menjadi 2 yaitu pendidikan tinggi dan pendidikan rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi 82,9% dan 17,1% responden berpendidikan rendah.

Responden yang berpendidikan tinggi adalah responden yang pendidikan terakhirnya SMA sampai dengan perguruan tinggi yang terdiri dari 42,9% responden tamatan SMA/ sederajat, 22,9% responden tamatan Diploma III dan 17,1% responden tamatan perguruan tinggi. Sedangkan responden yang berpendidikan rendah merupakan responden yang pendidikan terakhirnya SD sampai SMP/ sederajat. Responden yang berpendidikan rendah terdiri dari 2,8% tamatan SD dan 14,3% tamatan SMP.

Melalui pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit menerima pesan,

mencerna pesan, dan informasi yang disampaikan (Nursalam, 2005).

Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB berdasarkan Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 68,6% responden berpengetahuan baik dan 31,4% responden berpengetahuan kurang. Berdasarkan hasil penelitian, masih ditemukan responden yang tidak mengetahui jenis kontrasepsi pria yaitu sebesar 11,4%. Serta 22,8% responden menjawab 'tidak tahu' akan efek samping atau kerugian alat kontrasepsi pria.

Pengetahuan responden tentang kondom sudah tergolong baik, namun masih ditemukan pendapat yang salah tentang tujuan penggunaan kondom (5,7%) dan juga tidak tahu keuntungan menggunakan kondom (11,4%). Di kalangan masyarakat metode Vasektomi atau MOP masih belum terlalu akrab ini terlihat masih ditemukannya salah pengertian terhadap tujuan dari metode tersebut. Masih ada yang mengira bahwa MOP dapat mencegah penularan PMS dan HIV/AIDS, dan bahkan 22,8% responden tidak tahu tujuan vasektomi/MOP.

Rendahnya pengetahuan responden atau masyarakat tentang kontrasepsi pria diduga karena kurangnya sosialisasi dan penyuluhan tentang kontrasepsi pria kepada masyarakat, terutama kaum pria. Selain tujuan, keuntungan dan kerugian kontrasepsi pria yang kurang diketahui responden masih ada responden yang tidak tahu dimana tempat mendapatkan pelayanan Vasektomi atau MOP.

Hubungan Jumlah Anak yang dimiliki dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa nilai p value = 0,649 lebih besar dari 0,05 ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak yang dimiliki dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB.

Prevalensi peserta KB pada responden yang memiliki anak ≤ 2 orang sebesar 28,6%, sedangkan prevalensi peserta KB yang memiliki anak > 2 orang sebesar 71,4%. Hal ini

tidak sejalan dengan teori yang menyatakan jumlah anak mempengaruhi seseorang untuk menjadi akseptor KB (Wulansari dan Hartanto, 2006). Jumlah anak dapat dibatasi, dijarangkan dan dikontrol dengan menggunakan kontrasepsi, sehingga dapat terbentuk keluarga bahagia, sehat dan sejahtera (BKKBN, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dengan hasil bahwa tidak terdapat pengaruh jumlah anak yang dimiliki terhadap keikutsertaan pria sebagai akseptor KB⁹. Prevalensi akseptor KB pria dengan jumlah anak hidup “lebih dari 2 anak” (40,6%) lebih besar dibandingkan dengan akseptor non KB pria (32,9%). Namun, di Kabupaten Indragiri Hilir menyatakan bahwa faktor jumlah anak yang dimiliki mempunyai hubungan yang bermakna dengan partisipasi pria dalam KB (p value = 0,000), meskipun prevalensi responden yang memiliki jumlah anak sedikit atau “ ≤ 2 orang” (49,1%) hampir sama besar dengan responden yang memiliki jumlah anak banyak atau >2 orang (50,9%) (Sarini, 2004).

Menurut analisis peneliti masih banyaknya responden yang memiliki anak >2 orang dikarenakan masih ada masyarakat yang beranggapan bahwa ‘banyak anak, banyak rezeki’, dan juga dikarenakan kurangnya pengetahuan akan kontrasepsi, kurangnya pengalaman sehingga masih ada suami yang bilang ‘kebobolan’ karena istri tidak menggunakan KB atau telat untuk melakukan KB dan suami tidak mau menggunakan alat kontrasepsi.

Hubungan Dukungan Istri dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB

Hasil penelitian menunjukkan nilai p value = 0,031 $>0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan istri dalam penggunaan kontrasepsi oleh pria (suami) dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB. Prevalensi yang mendapat dukungan istri sebanyak 28 responden (80%) ini mencakup semua peserta KB pria. Sedangkan 7 responden (20%) yang tidak memperoleh dukungan istri dalam menjadi

akseptor KB pria, semuanya tidak ikut serta dalam ber KB. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa dukungan istri sangat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi oleh suami (pria). Namun masih diperlukan adanya diskusi tentang kontrasepsi diantara pasangan suami istri (Bertrand, 1980).

Salah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya peran pria dalam pemakaian kontrasepsi karena sebagian besar ibu/istri tidak mendukung dan merasa khawatir bila suaminya menggunakan kontrasepsi yang dinyatakan lebih dari 70% ibu atau 3 dari 4 ibu (Puslitbang Biomedis dan Reproduksi Manusia, 1999).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan, yaitu ada pengaruh antara dukungan istri dengan penggunaan kontrasepsi vasektomi dengan nilai p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan istri mempunyai peluang tak terhingga untuk menggunakan kontrasepsi vasektomi dibandingkan responden yang tidak mendapat dukungan istri (Winarti, 2010).

Menurut analisis peneliti, masih terdapat suami yang tidak mendapat dukungan dari istrinya dalam ber KB sebanyak 7 responden (20%), disebabkan karena pengetahuan istri yang kurang dan istri beranggapan bahwa menggunakan kontrasepsi adalah tanggung jawab istri dan bukan suami, sehingga istri tidak membicarakan KB pada suami atau sangat jarang berdiskusi tentang KB dengan suaminya. Walaupun demikian sebagian besar istri mendukung suaminya dalam menggunakan alat kontrasepsi ini dikarenakan pengetahuan istri yang baik dan dari hasil studi menunjukkan 65% wanita menginginkan peran suami yang lebih besar dalam pemilihan alat kontrasepsi¹. Hal ini juga sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa akseptor adalah orang yang menerima, akseptor keluarga berencana adalah orang yang menjalani kontrasepsi untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan ikut mendukung dan berperan serta dalam penjarangan kehamilan dan mengakhiri fertilisasi setelah tercapai jumlah anak yang diinginkan (Mulyani *et all*, 2013).

Hubungan Pendidikan dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB

Pada hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB menunjukkan nilai $p \text{ value} = 1.000 > 0,05$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima dan berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB.

Prevalensi peserta KB pada responden yang berpendidikan tinggi sebesar 17,2%, sedangkan yang berpendidikan rendah sebesar 16,7% responden. Responden yang berpendidikan tinggi berpeluang 3 kali untuk menjadi peserta KB dibanding responden yang berpendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penerimaan keluarga Berencana lebih banyak pada mereka yang mempunyai standar hidup yang lebih tinggi, seperti pendidikan yang tinggi (Wulansari dan Hartanto, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Cipayang Jakarta Timur yang menyatakan tidak terdapat pengaruh pendidikan yang bermakna terhadap keikutsertaan pria menjadi akseptor KB (Dwicahyanti, 2010). Namun, dalam penelitian yang dilakukan di Kabupaten Indragiri Hilir, mengungkapkan hal yang berbeda dengan hasil penelitian ini, yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan partisipasi pria dalam program KB ($p \text{ value} = 0,000$) (Mulyani *et al.*, 2013). Prevalensi pria yang berpendidikan lebih tinggi yang ikut serta dalam KB lebih besar (59%) dibanding prevalensi pria yang berpendidikan rendah.

Menurut analisis peneliti walaupun pendidikan seseorang tinggi tetapi tidak menjamin orang tersebut mau menerima informasi atau pembaharuan tentang KB ini dapat dilihat dari hasil penelitian sebanyak 24 (82,8%) responden yang tidak ikut serta ber-KB tetapi berpendidikan tinggi. Hal ini juga kemungkinan disebabkan karena didunia pendidikan formal tidak ada materi khusus yang membahas tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang keluarga berencana sehingga seseorang mengetahui tentang partisipasi pria

dalam KB bukan dari sector pendidikan formal melainkan dari teman dan mass media terutama dari surat kabar dan televisi (Budisantoso, 2009).

Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB

Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi dalam penerimaan KB, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi¹². Hasil penelitian menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,640 > 0,05$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, yang berarti tidak terdapat Hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB.

Prevalensi responden yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 20,8% sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 9,1%. Hasil penelitian ini tidak bisa menjadi landasan bahwa pengetahuan yang baik akan meningkatkan jumlah akseptor KB pria. Buktinya masih banyak suami yang belum ikut serta berpartisipasi dalam ber-KB. Hal ini dipengaruhi lingkungan dan budaya yang sebagian besar pengguna alat kontrasepsi adalah wanita atau istri. Rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB juga dikarenakan masih kurangnya fasilitas pelayanan keluarga berencana untuk pria, belum memasyarakatnya kelompok akseptor pria dalam menunjang program KB dan kurangnya perhatian pria terhadap kampanye KB yang pada umumnya ditujukan pada perempuan (Ancok dan Effendi, 2006).

Dalam penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Suami dengan Keikutsertaan ber-KB di RT 27 dan RT 45, RW 10 Kel. Kebun Bunga Kec. Sukarame Palembang” menyatakan hal yang berbeda yaitu ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan peran serta dalam program KB dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$ (Vasra, 2009). Hasil penelitian ini tidak sependapat pula dengan penelitian yang dilakukan di Desa Mrisen Juwiring Klaten dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang KB dengan partisipasi pria dalam

memakai metode kontrasepsi keluarga berencana (Listyani, 2012).

Menurut analisis peneliti masih diperlukan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi pria meskipun pada penelitian ini diperoleh tingkat pengetahuan responden baik tetapi masih ada 22,8% responden yang tidak mengetahui tentang vasektomi dan tujuannya, dan masih ada responden yang berpengetahuan salah bahwa vasektomi dapat mencegah penularan HIV/AIDS. Sejalan dengan study kualitatif yang dilakukan BKKBN pusat di Jawa Tengah dan Jawa timur yang menunjukkan rendahnya pengetahuan menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam ber KB (Puslitbang Biomedis dan Reproduksi manusia. 1999). Hal ini sesuai dengan teori bahwa tingkah laku manusia semata-mata ditentukan oleh kemampuan berfikirnya. Makin berpendidikan seseorang, otomatis akan semakin baik perbuatannya untuk memenuhi keinginan/kebutuhan (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB dengan nilai $p \text{ value} = 0,649$

Ada hubungan antara dukungan istri dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB dengan nilai $p \text{ value} = 0,031$

Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB dengan nilai $p \text{ value} = 1,000$

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB dengan nilai $p \text{ value} = 0,640$

DAFTAR PUSTAKA

Ancok, Dj., & Effendi, S. 2006. *Status Pekerjaan, Niat Untuk Memakai Alat Kontrasepsi, dan Perilaku Pemakaian*

Alat kontrasepsi, studi longitudinal Di Kelurahan Triharjo DIY.

Bertrand, Jane.T. 1980. *Audience research for improving family planning communication programs.* Chicago : The Community and Family study Centre

BKKBN, 2005. *Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi : kebijakan program dan kegiatan tahun 2005-2009.* Jakarta : BKKBN

BKKBN, 2006. *Program KB kian memprihatinkan.* <http://www.bkkbn.go.id/rubrik/> (diakses tanggal 2 Mei 2015)

BKKBN, 2011. *Rencana Strategis Pembangunan dan Kependudukan Keluarga Berencana Tahun 2010–2014.* <http://www.bkkbn.go.id/arsip/Documents/RENSTRA%20BKKBN%202010-2014.pdf>

Budisantoso, 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam keluarga berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul tahun 2008.* Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol.4/No.2

Dinas Kesehatan, 2015. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014.*

Dwicahyanti, Utami., 2010. *Faktor-fakto yang mempengaruhi keikutsertaan pria sebagai akseptor KB (Kondom dan vasektomi) di kelurahan pondok raggon kecamatan cipayung Jakarta timur tahun 2010.* Depok : skripsi Peminatan Kesehata Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Laporan Puskesmas Sukarami, 2015. *Data Akseptor KB Kecamatan Sukarami Palembang 2015.*

Listyani, Erna. 2012. *"Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Keluarga Berencana Dengan Sikap Suami Dalam Ber-KB di Desa Mrisen Juwiring Klaten"*. Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Mulyani, N. Siti & Mega R., 2013, *Keluarga Berencana dan Alat Kontraseps,* Yogyakarta: Nuha Medika

- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit
- Notoatmodjo, S. 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rhineka Cipta
- Nursalam. 2005. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan* : Jakarta : Selemba Medica.
- Puslitbang Biomedis dan Reproduksi manusia. 1999 di DKI Jakarta dan DIY.
- Sarini, Lini., 2004. *Analisis partisipasi pria dalam program keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas kecamatan tembilahan kota kabupaten Indragiri hilir propinsi riau tahun 2004*. Depok : Skripsi Peminatan Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- SDKI , 2012, Laporan pendahuluan Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dn Kementrian Kesehatan, Jakarta
- Vasra, Elita. 2009. *“Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Suami dengan Keikutsertaan Ber-KB di RT 27 dan RT 45 RW 10 Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami”*. Politeknik Kesehatan Palembang.
- Winarti., 2010. *Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam berkontrasepsi vasektomi di wilayah kerja puskesmas pancoran mas depok tahun 2010*. Depok : skripsi Peminatan Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- World Health Organization (WHO), 2009. *Contraceptive method mix, guidelines for policy and service delivery*. WHO
- Wulansari.P, Hartanto.H., 2006. *Ragam metode kontrasepsi*. Jakarta: EGC