

## **Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul**

**Saptono Iman Budisantoso\*)**

\*) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta  
Korespondensi : sapto\_mrissi@yahoo.com

### **ABSTRACT**

**Background:** *Male participation in Family Planning in Indonesia was still low. Indonesian Demographic Health Survey 2002 showed 4.4% man participation in family planning acceptors and only 4.3% in Bantul. The aim of this research was to know factors related man participation in family planning program, in Jetis Sub District, Bantul, 2008.*

**Method:** *The study is an explanatory research with a survey research method using a cross sectional approach. The samples of this study were 100 participants of reproductive age from 9.074 of reproductive age chosen by multistage random sampling. Data analyses of this study were univariate, bivariate by chi square and multivariate by logistic regression for quantitative method and Focus Group Discussion (FGD) used for qualitative method.*

**Result:** *The result of this study showed there were relation between knowledge of man participation in family planning, attitude for man participation in family planning, perceived of man participation in family planning, wife attitude for man participation in family planning, wife practice for man participation in family planning, friend attitude for man participation in family planning, friend practice for man participation in family planning with man participation in family planning . Variables of education and service access for man participation in family planning not related with man participation in family planning. The obstacle in social value related with man participation in family planning, like family planning was forbidden, family planning was a women area, a boy has a higher value than a girl, and domain of a reluctant factor. Wife practice for man participation in family planning was the most related Independent variable.*

**Keywords:** *participation, man, family, planning*

---

## **PENDAHULUAN**

Pada konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (ICPD Kairo, 1994) disepakati perubahan paradigma dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi lebih kearah pendekatan kesehatan reproduksi dan kesetaraan gender (BKKBN, 2003).

Salah satu masalah yang menonjol adalah rendahnya partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB baik dalam praktik KB, mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator atau promotor dan merencanakan jumlah anak (BKKBN, 2000). Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kesertaan KB pria antara lain: (1) Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan. (2) Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga dalam ber KB rendah. (3) Keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas (keterjangkauan) pelayanan kontrasepsi pria. (4) Adanya anggapan, kebiasaan serta persepsi dan pemikiran yang salah yang masih cenderung menyerahkan tanggung jawab KB sepenuhnya kepada para istri atau perempuan.

Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 menyatakan bahwa kesertaan KB suami masih sangat rendah, yaitu hanya 4,4%, yang meliputi : penggunaan kondom (0,9%), vasektomi/ metode operasi pria (MOP) (0,4%), senggama terputus (1,5%) dan pantang berkala (1,6%) (Suprihastuti, 2000). Angka partisipasi sebagai akseptor KB tersebut masih sangat rendah bila dibandingkan dengan negara-negara islam, seperti Bangladesh sebesar 13,9% tahun 1997, dan Malaysia sebesar 16,8% tahun 1998.

Berdasarkan laporan bulanan Badan Kesejahteraan Keluarga (BKK) Kabupaten Bantul Juni 2007, partisipasi pria dalam ber-KB masih rendah yaitu hanya 4,3% dari total peserta aktif, yang terdiri dari Metode Operasi Pria (MOP) 0,6% dan kondom 3,7%. Kecamatan

Jetis merupakan kecamatan yang paling tinggi kesertaan KB nya, data bulan Juni 2007 dari 9.074 pasangan usia subur (PUS) 370 orang (4%) yang menggunakan kondom sedang MOP 181 orang (2%).<sup>4)</sup> Selain itu Kecamatan Jetis merupakan kecamatan yang paling baik dalam partisipasi pria dalam KB. Hal ini terbukti Kecamatan Jetis menjadi juara I tingkat nasional dalam partisipasi pria dalam KB. Dalam usaha meningkatkan partisipasi pria dalam KB disana sudah terbentuk paguyuban KB pria.

Selama ini sudah banyak upaya yang ditempuh oleh BKK Kabupaten Bantul untuk meningkatkan partisipasi pria dalam berKB dengan bantuan kondom gratis, pembentukan kelompok KB pria di tingkat desa (75 desa), penyuluhan, pelatihan petugas untuk melakukan MOP, tersedia tenaga penyuluh lapangan keluarga berencana di tiap-tiap desa dan lain-lain, namun partisipasi pria masih tetap rendah.

Mengingat dalam penentuan pengambilan keputusan keluarga sebagian besar masih didominasi suami, maka indikator partisipasi pria menurut BKKBN tidak hanya sebagai peserta KB saja tetapi juga mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, pemberi pelayanan KB (motivator, promotor) dan merencanakan jumlah anak bersama pasangan. (BKKBN, 2000).

Arus globalisasi yang menghendaki tuntutan hak asasi, demokrasi, peningkatan keadilan dan kesejahteraan bercampur dengan keadaan dan sosial budaya dan adat istiadat yang menganut patriarkhat akan memberikan tekanan dan permasalahan sendiri terhadap program KB pria (BKKBN, 2002). Kabupaten Bantul merupakan salah satu Kabupaten di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang masih menganut nilai-nilai budaya jawa yang sangat kental. Pengambilan keputusan keluarga sebagian besar masih didominasi suami, termasuk dalam pengaturan jumlah anak. Dalam budaya jawa mempunyai anak adalah sesuatu hal yang sangat didambakan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode diskriptif dan analitik dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur hubungan antara variabel tingkat pendidikan pria, tingkat pengetahuan tentang partisipasi pria dalam KB, sikap terhadap partisipasi pria dalam KB, persepsi pria tentang partisipasi pria dalam KB, akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB, sikap dan praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB, sikap dan praktik teman terhadap partisipasi pria dalam KB.

Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB dan untuk membahas faktor nilai-nilai sosial budaya yang berhubungan dengan partisipasi KB pria. Pengumpulan data kualitatif dilakukan setelah

pengumpulan data kuantitatif selesai. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan FGD terhadap dua kelompok. Kelompok pertama untuk kriteria pria dengan partisipasi dalam KB tinggi sedang kelompok kedua untuk kriteria pria dengan partisipasi dalam KB rendah.

Jenis penelitian ini termasuk *Cross Sectional* karena variabel sebab akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Pratiknya, 1986).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Persentase terbanyak responden berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 60%, tingkat pendidikan tamat SLTA sebesar 34%. Dari analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan partisipasi pria dalam program KB.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Tingkat Pengetahuan Tentang Partisipasi Pria dalam KB

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Rendah (skor <5)	16	16
2	Cukup (skor 5-9)	29	29
3	Tinggi ( skor >9)	55	55
	Jumlah	100	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Sikap Terhadap Partisipasi Pria dalam KB

No	Sikap Terhadap Partisipasi Pria dalam KB	f	%
1	Kurang (skor < 50)	8	8
2	Cukup (skor 50-66)	79	79
3	Baik (skor >66)	13	13
	Jumlah	100	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Persepsi Responden Tentang Partisipasi Pria dalam KB

No	Persepsi Responden	f	%
1	Rendah (skor <9)	11	11
2	Cukup (skor 9-13)	77	77
3	Baik (skor >13)	12	12
	Jumlah	100	100

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan responden tentang partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori tinggi yaitu 55% dan 29% berpengetahuan cukup, sedang yang berpengetahuan rendah sebesar 16%.

Sebagian besar responden telah mengetahui partisipasi pria dalam KB. Namun metode vasektomi masih kurang dipahami oleh responden. Hal ini dapat dilihat dari hampir separuh responden (44%) berpengetahuan salah karena dianggap vasektomi dapat menurunkan kejantanan pria, masih ada 42% responden menganggap bahwa vasektomi tidak hanya dilakukan sekali seumur hidup dan masih 41% responden yang tidak tahu bahwa vasektomi merupakan metode kontrasepsi pria.

## 3. Sikap Responden Terhadap Partisipasi Pria dalam KB.

Sikap responden terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar mempunyai kategori cukup yaitu 79% dan kategori baik sebanyak 13%, sedangkan yang kurang ada sebanyak 8%. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji *Chi square* ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan  $p$  value 0,009.

## 4. Persepsi Responden Tentang Partisipasi Pria dalam KB.

Persepsi responden tentang partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori cukup yaitu 77% dan kategori baik sebanyak 12%, sedangkan terendah kategori rendah sebanyak 11%. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang partisipasi pria

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Sikap Istri terhadap Partisipasi Pria dalam KB

No	Sikap Istri	f	%
1	Kurang (skor < 8 )	14	14
2	Cukup (skor 8 - 12)	77	77
3	Baik (skor > 12)	9	9
	Jumlah	100	100

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Praktik Istri terhadap Partisipasi Pria dalam KB

No	Praktik Istri	f	%
1	Kurang (skor <2)	10	22
2	Cukup (skor 2-4)	76	64
3	Baik (skor >4)	14	14
	Jumlah	100	100

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Sikap Teman terhadap Partisipasi Pria dalam KB

No	Sikap Teman	f	%
1	Kurang (skor < 30)	10	10
2	Cukup (skor 30-39)	78	78
3	Baik (skor >39)	12	12
	Jumlah	100	100

dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji *Chi square* ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,007 .

**5. Sikap Istri terhadap Partisipasi Pria dalam KB**

Sikap istriterhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 77% dan 14 % masuk kategori kurang, sedangkan yang masuk kategori baik 9%. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji *Chi square* ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,027 .

**6. Praktik Istri terhadap Partisipasi Pria dalam KB**

Sebagian besar responden menyatakan bahwa praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB pada kategori cukup yaitu 76% dan 14% pada kategori baik, sedangkan terendah pada kategori kurang yaitu 10%. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji *Chi square* ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,02 .

Analisis multivariat menunjukkan variabel yang paling dominan dalam memberikan

hubungan dengan partisipasi pria dalam KB adalah paraktik istri, diperoleh ( $p = 0,033$ ) dengan nilai odds rasio atau exp (B) = 13,213 yang artinya praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan kategori cukup mempunyai kemungkinan 13 kali menyebabkan partisipasi pria dalam KB dibandingkan dengan responden yang tidak berpartisipasi pria dalam KB.

**7. Sikap Teman terhadap Partisipasi Pria dalam KB**

Sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 78% dan kategori baik 12%, sedangkan responden pada kategori kurang sebesar 10%. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap teman dalam program KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji *Chi square* ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,02 .

**8. Praktik Teman terhadap Partisipasi Pria dalam KB**

Praktik teman terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori cukup yaitu 77% dan 14% pada kategori baik, sedangkan 9% yang berkategori kurang. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik teman terhadap partisipasi dalam KB

1	Kurang (skor <4)	9
2	Cukup (skor 4-8)	77
3	Baik (skor >8)	14
Jumlah		100

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Praktik Teman terhadap Partisipasi Pria dalam KB

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Akses Pelayanan terhadap Partisipasi Pria dalam KB

No	Akses Pelayanan	f	%
1	Rendah (skor <3)	39	39
2	Tinggi (skor 3)	61	61
	Jumlah	100	100

dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji Chi square ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,001.

### **9. Akses Pelayanan terhadap Partisipasi Pria dalam KB**

Akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar berkategori tinggi yaitu 61%, sedangkan responden yang mempunyai akses pelayanan rendah sebesar 39%. Berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan KB pria dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji Chi square ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,133.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Berdasar uji statistik dengan uji chi square ternyata tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan partisipasi pria dalam KB. Hal ini berbeda dengan penelitian Ekawati yang menyatakan pendidikan pria berpengaruh positif terhadap persepsi pria untuk ber KB (Kolibu, 2004). Hal ini kemungkinan disebabkan di dunia pendidikan formal juga tidak ada materi khusus yang membahas tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang keluarga berencana sehingga disini seseorang mengetahui tentang partisipasi pria dalam KB bukan dari sektor pendidikan formal melainkan dari teman dan mass media terutama dari surat kabar dan televisi.

### **2. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Walau separuh lebih responden termasuk kriteria tinggi (55%) namun masih ada hal-hal esensial tentang partisipasi pria dalam KB yang belum diketahui responden. Masih banyak responden yang belum paham tentang jenis-jenis metode kontrasepsi pria, hanya 69% responden yang tahu suntik KB bukan merupakan salah satu metode kontrasepsi pria. Selain itu metode vasektomi juga masih kurang familier dipahami oleh responden. Hal ini dapat dilihat dari hampir separuh responden (44%) berpenge-

tahuan salah bahwa vasektomi dapat menurunkan kejantanan pria, masih ada 42% responden berpengetahuan salah bahwa vasektomi tidak hanya dilakukan sekali seumur hidup dan masih 41% responden yang tidak tahu vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi pria.

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 KB (BKKBN, 2006). Hal ini sesuai dengan teori bahwa tingkah laku manusia semata-mata ditentukan oleh kemampuan berfikirnya. Makin berpendidikan seseorang, otomatis akan semakin baik perbuatan-perbuatannya untuk memenuhi keinginan/ kebutuhan (Notoatmodjo, 2000). Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007). Sedangkan menurut Green, bahwa pengetahuan sebelum melakukan tindakan itu adalah merupakan hal yang penting (Smet, 1994).

Berkembangnya mitos dimasyarakat bahwa vasektomi dapat menurunkan kejantanan pria (44%) menyebabkan seseorang masih takut dalam mengikuti program KB pria seperti diungkapkan responden FGD :

“Dulu sebelum divasektomi takut kalau-kalau setelah vasektomi tidak bisa memuaskan hubungan dengan istri tetapi setelah melihat teman ikut vasektomi dan tidak ada masalah, kemudian rembugan sama istri akhirnya saya putuskan ikut vasektomi” (Smn)

Dari hasil FGD menunjukkan bahwa responden memperoleh pengetahuan tentang partisipasi KB pria dari teman atau tetangga dan dari mass media (televisi dan surat kabar), bukan dari PLKB ataupun dari petugas kesehatan.

### **3. Hubungan Antara Sikap dengan Partisipasi Pria dalam KB**



Berdasar uji statistik dengan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05\%$ ) ternyata ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB dengan p value 0,009. Hal ini sejalan dengan penelitian Widodo dkk yang menyatakan bahwa sikap yang peduli terhadap masalah KB dan kesehatan reproduksi diyakini akan meningkatkan partisipasi pria dalam KB (Widodo, 2004). Hal ini disebabkan selama ini kebiasaan masyarakat yang menganggap bahwa masalah KB adalah wilayah perempuan dan pria tidak perlu terlibat. Menurut Mar'at sikap merupakan predisposisi (mempermudah) untuk bertindak terhadap obyek tertentu (Mar'at, 1982). Sikap untuk terwujud dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, pada banyak sedikitnya pengalaman seseorang mengacu pada pengalaman orang lain. Menurut Azwar (1988) sikap adalah suatu kecenderungan untuk memberikan respon terhadap suatu obyek atau sekumpulan obyek dalam bentuk perasaan memihak (favourable) maupun tidak memihak (unfavourable) melalui proses interaksi komponen-komponen sikap yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan) dan konatif (kecenderungan bertindak) (Azwar, 1988). Dengan demikian sikap responden yang baik terhadap partisipasi pria dalam KB merupakan perasaan yang memihak atau mendukung terhadap upaya berpartisipasi dalam KB. Sikap responden terhadap obyek, dalam hal ini partisipasi dalam KB, merupakan perasaan mendukung atau tidak mendukung terhadap obyek tersebut (Notoatmojo, 2000). Dapat diasumsikan bahwa bersikap baik terhadap partisipasi pria dalam KB berarti mendukung untuk berpartisipasi dalam KB. Sikap yang baik dari responden tergantung pada segi positif dan negatif komponen pengetahuan tentang partisipasi pria dalam KB. Makin banyak segi positif komponen pengetahuan dan makin penting komponen itu, semakin positif pula sikap yang terbentuk. Sebaliknya semakin banyak segi

negatif akan semakin negatif sikap yang terbentuk. (Ancok) (Ancok, 2002).

Dari hasil analisa kuesioner mayoritas responden bersikap baik terhadap program KB pria (85%), bersikap baik terhadap kader KB yaitu 91%. Sebagian besar responden juga bersikap baik istri menggunakan kontrasepsi yaitu 89%. Namun masih 22% responden yang bersikap kurang yaitu seharusnya yang ikut jadi akseptor KB adalah hanya wanita. Masih ada 21% responden yang bersikap kurang terhadap keikutsertaan dalam program KB pria bila istri tidak memungkinkan dan keberatan bila istri menjadi kader KB. Serta masih ada 20% responden yang bersikap kurang dalam membantu istri dalam penggunaan kontrasepsi secara benar dan mengantar istri ke fasilitas kesehatan untuk kontrol atau rujukan. Dari kenyataan tersebut dapat diartikan bahwa mayoritas responden bersikap baik terhadap program KB pria maupun KB wanita. Hal ini karena responden sudah menganggap program KB bukan merupakan program pemerintah lagi tetapi sudah merupakan kebutuhan mereka sesuai pernyataan responden FGD berikut:

“Program KB itu sekarang sudah bukan program pemerintah lagi tetapi saya kira sudah merupakan kebutuhan dari masyarakat itu sendiri untuk membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera dengan membatasi jumlah keluarga” (Mjr)

Sedangkan responden yang bersikap kurang terhadap keikutsertaan dalam program KB pria kemungkinan karena masih kurangnya pengetahuan tentang metode-metode kontrasepsi pria dan kurang familier dengan vasektomi. Mereka masih belum paham tentang keuntungan-keuntungan, kerugian dan efek samping dari vasektomi. Selain itu masih kurangnya dukungan dari istri, teman dan tokoh masyarakat terhadap partisipasi pria dalam KB. Sikap responden yang kurang terhadap partisipasi pria dalam KB

karena tidak didukung oleh sikap istri dan sikap teman yang baik terhadap partisipasi pria dalam KB. Selain itu peran tokoh masyarakat ternyata juga cukup besar terhadap keputusan seseorang berpartisipasi atau tidak dalam KB.

#### **4. Hubungan Antara Persepsi dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Sebagian besar persepsi respondent tentang partisipasi pria dalam KB sudah benar. Namun masih hampir setengah responden yang berpersepsi salah tentang metode kontrasepsi pria. Hal ini terbukti dari persepsi responden yang menyatakan kondom dapat mengurangi kenikmatan dalam hubungan suami-istri (45%), pelaksanaan vasektomi membahayakan keselamatan jiwa (40%), menggunakan kontrasepsi kondom dilarang oleh agama (23%). Dalam hal partisipasi sebagai promotor atau motivator KB, responden juga masih banyak yang berpersepsi salah tentang peran motivator KB, terbukti masih ada 41% yang berpersepsi seorang motivator KB hanya mendukung istrinya saja untuk ikut KB tidak perlu memotivasi teman atau tetangga. Dalam hal partisipasi mendukung istri untuk ber KB, masih ada 24% responden berpersepsi salah tentang perlunya membantu istri dalam menggunakan kontrasepsi secara benar seperti mengingatkan saat minum pil KB.

Berdasar uji statistik dengan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) ternyata ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB dengan p value 0,009. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwanti yang menyatakan bahwa suami dengan persepsi positif terhadap alat kontrasepsi pria lebih tinggi pada kelompok suami yang menggunakan alat kontrasepsi pria dari pada kelompok kontrol (Bruner, 1858). Menurut Green persepsi merupakan salah satu faktor predisposisi seseorang untuk bertindak terhadap obyek tertentu. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan,

pendengaran, penciuman dan sebagainya, setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda meskipun obyeknya sama.

Hasil diskusi kelompok responden menunjukkan ada yang sudah berpersepsi benar terhadap partisipasi pria dalam KB yaitu partisipasi pria dalam KB itu tidak hanya sebagai akseptor saja tetapi juga sebagai kader, memotivasi istri, tetangga, membatasi jumlah anak, namun masih ada yang berpersepsi salah terhadap partisipasi pria dalam KB yaitu partisipasi pria dalam KB itu hanya ikut vasektomi. Adanya perbedaan persepsi ini karena disebabkan adanya perbedaan pengalamannya yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran mereka. Mereka yang berpersepsi benar memang dari golongan yang berpartisipasi dalam KB tinggi, sudah menjadi akseptor KB pria dan termasuk dalam anggota paguyuban KB pria. Sedangkan yang berpersepsi salah memang termasuk yang berpartisipasi dalam KB rendah, bukan akseptor KB pria dan belum masuk dalam paguyuban KB pria.

#### **5. Hubungan Antara Sikap istri dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Berdasarkan hasil uji Chi square diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap istri dalam program KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji Chi square ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,027. Menurut Green (2000) faktor keluarga termasuk istri merupakan salah satu faktor penguat (reinforcing) yang membuat seseorang bertindak terhadap obyek tertentu. Namun faktor reinforcing bisa bersifat positif atau negatif tergantung sikap dan perilaku panutan (Mamdi, 1990).

Analisis menunjukkan sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB paling baik dalam hal merencanakan jumlah anak yaitu 89%. Namun masih 42% responden yang menyatakan istri tidak mendukung suami mengikuti program KB dan menjadi kader KB. Sikap istri yang mendukung suami untuk KB karena alasan:



“Istri bersikap mendukung terhadap partisipasi pria dalam KB karena KB pria lebih efektif, tidak ada dampak, kesehatan terjaga, pernah KB wanita tetapi tidak cocok, anak banyak repot, factor ekonomi kalau anak banyak” (R1)

Dalam kaitan ini dukungan istri merupakan pengaruh yang positif terhadap keputusan suami untuk partisipasi dalam KB baik sebagai peserta KB maupun sebagai kader KB. Sedangkan sikap istri yang tidak mendukung terhadap partisipasi pria dalam KB karena kemungkinan pengetahuan dari istri yang kurang terhadap partisipasi pria dalam KB.

#### **6. Hubungan Antara Praktik istri dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Berdasarkan hasil uji Chi square diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji Chi square ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,020. Demikian juga bila diuji secara multivariat didapatkan hasil bahwa faktor praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB merupakan faktor yang paling berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB dengan p value 0,033. Dari hasil analisis terlihat bahwa praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar sudah baik. Namun sebagian besar istri tidak mengizinkan suami menjadi kader KB (85%). Menurut Green (2000) faktor keluarga termasuk istri merupakan salah satu faktor penguat (reinforcing) seseorang dalam bertindak terhadap suatu obyek. Namun tidak selamanya faktor reinforcing ini bersikap positif, ada juga yang bersikap negatif tergantung perilaku orang yang kita jadikan panutan, dalam hal ini perilaku istri.<sup>17)</sup> Pentingnya dukungan istri juga diungkapkan oleh semua responden FGD I yang menyatakan bahwa sebelum mereka melaksanakan vasektomi atau menggunakan kondom mereka konsultasi dulu dengan istri. Praktik istri yang tidak mengizinkan suami

menjadi kader KB karena nilai-nilai budaya setempat menganggap kader KB pria adalah hal yang aneh, sedangkan istri tidak mengizinkan suami ikut KB pria karena kemungkinan pengetahuan dari istri yang kurang terhadap partisipasi pria dalam KB terutama belum begitu paham dengan metode kontrasepsi pria, keuntungan dan kerugian vasektomi.

#### **7. Hubungan Antara Sikap Temandengan Partisipasi Pria dalam KB**

Berdasarkan hasil uji Chi square diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji Chi square ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,020. Kenyataan ini menunjukkan bahwa faktor sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB mempunyai hubungan dengan partisipasi pria dalam KB.

Mayoritas sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB sudah baik, hampir semua senang bila diajak merencanakan jumlah anak (94%), mendukung terhadap penggunaan alat kontrasepsi (93%). Namun masih 40% teman yang bersikap kurang senang menjadi kader KB, bersikap kurang baik dalam mendukung menjadi kader KB (22%). Sikap teman yang kurang baik terhadap kader KB karena memang secara nilai sosial budaya kader KB pria masih dianggap aneh, masih ada yang menganggap urusan KB adalah urusan wanita selain itu masih kurangnya peran dari tokoh masyarakat yang menjadi kader KB. Padahal tokoh masyarakat salah satu tokoh yang dijadikan panutan oleh responden.

Menurut Green (2000) teman sebagai salah satu faktor reinforcing yang bisa mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan terhadap obyek tertentu. Memang tidak bisa diingkari bahwa pengaruh lingkungan masyarakat seperti teman sebaya, terhadap perkembangan jiwa sangat besar (Sarwono, 2005). Menurut Zimmer-Gembeck (2002) teman amat besar pengaruhnya bagi kehidupan sosial dan

perkembangan diri remaja (Basri, 2000). Informasi mengenai partisipasi pria dalam KB yang diperoleh melalui teman sedikit banyak telah memberikan dorongan untuk menentukan sikap seseorang dalam berpartisipasi dalam KB. Lingkungan atau dukungan teman menjadi salah satu motivasi untuk melakukan hal yang sama. Ini menunjukkan peran teman merupakan salah satu sumber pengetahuan dan perilaku dalam berpartisipasi dalam KB pria.

#### **8. Hubungan Antara Akses Pelayanan dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Berdasarkan hasil uji Chi square diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB. Dengan uji Chi square ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan p value 0,133. Hal ini berbeda dengan penelitian BKKBN tahun 2004 yang menyatakan kemudahan dan ketersediaan pelayanan berdampak positif terhadap penggunaan suatu alat kontrasepsi. Menurut Green (2000) faktor akses pelayanan merupakan salah satu faktor pemungkin (enabling) yang menyebabkan seseorang bertindak atau tidak bertindak terhadap suatu obyek tertentu.

Dari analisis terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan pelayanan KB pria tidak dekat dengan tempat kerjanya (62%), masih 48% responden yang menyatakan biaya untuk ikut dalam KB pria mahal. Padahal di Kecamatan Jetis sudah tersedia Puskesmas dengan salah satu layanannya adalah KB pria dengan tarif murah. Hal ini mungkin karena kurangnya sosialisasi dari PLKB atau tenaga kesehatan setempat seperti pernyataan responden berikut:

“..... Yang digarap tentang KB selama ini oleh pemerintah hanya KB wanita, KB pria tidak pernah ada program”. (R11)

Dari pernyataan tersebut terlihat kurangnya komunikasi antara PLKB dan petugas kesehatan dengan pria pasangan usia subur setempat.

Padahal menurut Carrol (1973) komunikasi secara akrab penting untuk perubahan sosial (Basri, 2000). Perubahan sosial disini dari yang belum berpartisipasi dalam KB menjadi berpartisipasi dalam KB.

#### **9. Faktor Sosial Budaya Terhadap Partisipasi Pria dalam KB dengan Partisipasi Pria dalam KB**

Dari hasil FGD dapat dijelaskan bahwa nilai tentang KB pria haram hukumnya bagi muslim itu sudah mulai ditepis oleh masyarakat seiring perkembangan jaman, seperti diungkapkan responden berikut:

“Ada ulama di Kec Banguntapan yang berpendapat bahwa KB pria itu membunuh bibit sehingga hukumnya haram, tetapi di Canden di jelaskan pak Kesra asal tujuannya untuk membentuk keluarga sejahtera dan bahagia dan tidak ada niat untuk menyeleweng, saya kira tidak haram” (R7)

Namun demikian masih ada juga yang berpendapat KB pria itu haram hukumnya bagi kaum muslim. Golongan yang masih menganut pendapat ini biasanya dari golongan muslim yang sangat kuat atau radikal.

Selain itu masih adanya ketidakadilan dan kesetaraan gender. Hal ini terlihat dari kepercayaan bahwa nilai anak laki-laki lebih tinggi dari anak perempuan, Inikarena adanya kepercayaan bahwa anak laki-laki sebagai penerus garis keturunan. Menurut Koentjaraningrat orang Jawa percaya anak laki-laki akan memberikan suasana hangat dalam keluarga dan suasana hangat itu juga menyebabkan keadaan damai dan tenteram dalam hati (Carrol, 1973). Sebab lain orang Jawa senang mempunyai anak karena adanya kepercayaan bahwa anak merupakan jaminan dihari tua. Sehingga ada kecenderungan mereka akan menambah jumlah anak untuk menjamin masa tuanya.

Adanya ketidakadilan dan kesetaraan gen-

der juga terlihat dari ucapan “KB itu kan urusan wanita” . Dari pernyataan tersebut terlihat bahwa mereka kurang menyadari bahwa urusan KB adalah tanggung jawab suami dan istri. Keadaan ini yang menyebabkan pria malu untuk terlibat dengan urusan KB. Sedangkan dalam hal pengambilan keputusan dalam ber KB memang sudah ada musyawarah antara suami dan istri . namun demikian pengambil keputusan tetap suami sebagai kepala keluarga.

### **SIMPULAN**

1. Partisipasi Pria dalam KB sebagian besar pada kategori tinggi yaitu 61% , sedangkan responden yang mempunyaipartisipasidalam program KB rendah sebesar 39%.
2. Hubungan yang paling dominan adalah praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan nilai signifikansi 0,033. Nilai adjusted OR atau exp (B) 13,213 . yang artinya praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan kategori cukup mempunyai kemungkinan 13 kali menyebabkan partisipasi pria dalam KB.
3. Persentase terbanyak responden berumur 41-50 tahun yaitu 60%, tingkat pendidikan tamat SLTA sebesar 34%. Pengetahuan tentang partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori tinggi namun masih ada pengetahuan yang kurang terutama tentang vasektomi dapat menurunkan kejantanan pria (44%) .
4. Masih ada nilai-nilai sosial budaya negatif yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB seperti: faktor malu terhadap lingkungan apabila pria berpartisipasi dalam KB, masih ada yang menganggap nilai anak laki-laki lebih tinggi dari pada anak perempuan dan urusan KB adalah urusan wanita
5. Sikap terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 79%. Sikap kurang baik yang paling dominan yaitu seharusnya yang ikut jadi akseptor KB adalah hanya wanita (22%)
6. Persepsi tentang partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori cukup yaitu 77%. Persepsi yang masih salah terutama tentang kondom dapat mengurangi kenikmatan dalam hubungan suami-istri (45%)
7. Sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 77%. Sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB yang paling kurang baik terutama istri tidak mengizinkan suami mengikuti program KB (42%) dan tidak mendukung menjadi kader KB (42%).
8. Praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 76%. Praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB yang paling kurang yaitu istri tidak mengizinkan suami menjadi kader KB (85%).
9. Sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 78%. Sikap teman terhadap partisipasi pria dalam KB yang paling kurang yaitu teman kurang senang menjadi kader KB (40%)
10. Praktik teman terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori cukup yaitu 77. Praktik teman terhadap partisipasi pria dalam KB yang paling kurang baik yaitu sebagian besar teman tidak menggunakan metode vasektomi untuk ber KB (90%).
11. Akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori tinggi yaitu 58%. Akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB yang paling kurang dalam hal pelayanan KB pria tidak dekat dengan tempat kerjanya (62%).
12. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang partisipasi pria dalam KB, sikap responden terhadap partisipasi pria dalam KB, persepsi tentang partisipasi pria dalam KB, sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB, praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB, sikap teman

terhadap partisipasi pria dalam KB, praktik teman terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB.

13. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB dengan partisipasi pria dalam KB.

#### **KEPUSTAKAAN**

- Ancok Djamaludin. 2002. Teknik Penyusunan Skala Pengukur. Pusat Study Kependudukan dan Kebijakan UGM. Yogyakarta.
- Azwar, Saefudin. 1988. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Liberty. Yogyakarta.
- Basri, H. 2000. Remaja Berkualitas Problematika Remaja dan Solusinya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- BKK. 2007. Laporan Bulanan Program KB Kabupaten Bantul. Yogyakarta.
- BKKBN. 2002. Operasionalisasi Program dan Kegiatan Strategis Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta.
- BKKBN. 2003. Peningkatan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta.
- BKKBN. 2003. Peningkatan Peran Suami Dalam Pelaksanaan KB di Lingkungan Keluarganya. Jakarta.
- BKKBN. 2006. Gema Partisipasi Pria. No. 5/V/2006 Jakarta.
- Bruner, E.M., M. Spiro, dan M.J. Herskovits. 1958. Masalah Mengenai Proses Penerimaan Unsur Kebudayaan Asing. Dalam Koentjaraningrat. Metode Anthropologi. Penerbitan Jakarta.
- Carrol, Lewis. 1973. The Nature of Human Communication, Everett. M. Rogers, Communication Strategies for Family Planning. New York: The Free Press a division of Macmillan Publishing co, Inc. Hlm 47 – 60.
- Kolibu, Ekawati. 2004. Bias Gender Dalam Pelayanan KB di Kelurahan Anduonohu. Kecamatan Poasia. Kota Kendari. Sulawesi Tenggara. Fak. Kedokteran, UGM. Yogyakarta.
- Mamdi, Zulazmi dkk. 1990. Perencanaan Pendidikan Kesehatan. UI. Jakarta.
- Mar'at. 1982. Sikap Manusia. Perubahan Serta Pengukurannya. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2000. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pratiknya, A.W. 1986. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Rajawali. Jakarta.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2005. Psikologi Remaja. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Smet, Bart. 1994. Theory of Reasoned Action. The John Hopkins University. Mayfield Publishing. USA.
- Suprihastuti. 2000. Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Priadi Indonesia, Analisis Hasil SDKI 1997. Jakarta.
- Widodo, Aman, Siswanto Agus Wilopo, dan Yayi Suryo Prabandari. 2004. Pengetahuan dan Sikap Pasangan Suami Istri Mengenai Masalah Kesehatan Reproduksi Perempuan Hubungannya dengan Partisipasi Pria dalam KB. Sains Kesehatan, UGM. Yogyakarta.