

FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA PRIA MENJADI AKSEPTOR KB

I Dewa Ayu Ketut Surinati

I Gusti Agung Oka Mayuni

I Kadek Rika Sumanda Putra

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email : dwayu.surinati@yahoo.com

Abstract : *Factors That Causes A Low Number Of Men As Family Planning Acceptors.* The main purpose of this study is to describe factors that causes a low number of men as Family Planning acceptor. The research methods that used in this study is consecutive sampling and for the approach used the cross sectional mode. The results of this study showed that from 123 respondents indeed the presence of factors that cause male respondents did not use family planning in Banjar Karang Suwung. Of all existing factors that cause a low number of men that used family planning, the highest percentage was the knowledge factor which the number of the male respondents that had bad knowledge of family planning are 72 persons (58,55%) .

Abstrak : **Faktor Penyebab Rendahnya Pria Menjadi Akseptor KB.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor penyebab rendahnya pria menjadi akseptor KB. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan subjek penelitian *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Consecutive sampling* dengan jumlah sampel 123 orang. Analisis data dengan analisa deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor penyebab rendahnya jumlah pria menjadi akseptor KB dengan persentase tertinggi adalah pengetahuan pria warga Banjar Karang Suwung mengenai KB pria masih kurang yaitu 72 orang responden (58,55%).

Kata Kunci : Faktor, Pria, Akseptor Keluarga Berencana

Visi dan misi BKKBN adalah “Penduduk Berkualitas tahun 2015” yang merupakan hasil revitalisasi visi misi sebelumnya yakni dengan “Mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (Handayani S., 2010)

Pemerintah Indonesia dalam rangka mewujudkan sasaran program KB Nasional, telah menetapkan kebijakan dan sasaran program tahun 2005 dengan mengacu pada 4 program pokok, yakni Program Ketahanan dan Pemberdayaan Keluarga, Program Keluarga Berencana, Program Kesehatan Reproduksi Remaja dan Program Pelembagaan Keluarga Kecil Berkualitas. Mengkhusus pada Program Keluarga Berencana, pencapaian BKKBN Indonesia dalam pelaksanaan program ini

menunjukkan keberhasilan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan tingkat partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber KB. Namun terjadi ketimpangan jumlah partisipasi kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) itu sendiri antara wanita dengan pria. Berdasarkan pengambilan data peserta aktif pada bulan januari tahun 2010 menunjukan bahwa prevalensi KB di Indonesia adalah 75,8 %. Diantaranya akseptor wanita sebanyak 74,2% dan akseptor pria sebanyak 1,6% (BKKBN, 2011).

Keberhasilan program Keluarga Berencana bukan hanya sepenuhnya tanggungjawab wanita, namun pria juga memiliki andil besar untuk program ini, sehingga seharusnya pria juga aktif sebagai

akseptor KB itu sendiri. Rendahnya partisipasi pria/suami dalam KB dan kesehatan reproduksi disebabkan oleh banyak faktor yang dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi klien pria itu sendiri (pengetahuan, sikap dan praktek serta kebutuhan yang ia inginkan), faktor lingkungan yaitu sosial, budaya, masyarakat dan keluarga/istri, keterbatasan informasi dan aksesibilitas terhadap pelayanan KB pria, keterbatasan jenis kontrasepsi pria. Sementara persepsi yang ada di masyarakat masih kurang menguntungkan (Azwar, Azrul 2005). Kesertaan ber KB pria rendah terjadi karena faktor sosial budaya yang beranggapan bahwa KB adalah urusan perempuan sehingga pria tidak perlu berperan (Endang, 2007).

Pengetahuan suami mengenai KB secara umum relatif rendah, sebagaimana terungkap pada penelitian Saputra A. M, (2012) yang menyatakan bahwa semakin kurangnya pengetahuan suami maka kecenderungan untuk tidak berpartisipasi menjadi akseptor keluarga berencana.

Terbatasnya akses pelayanan KB pria dan kualitas pelayanan KB pria belum memadai juga merupakan aspek yang mempengaruhi rendahnya partisipasi pria dalam Keluarga Berencana. Hasil penelitian Suprihastuti, 2005 dalam Mulyani, N. Siti & Mega R (2013) menyatakan bahwa adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan ternyata berdampak positif terhadap penggunaan sesuatu alat kontrasepsi. Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria diperparah oleh persepsi selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga pria lebih cenderung bersifat pasif (Saifuddin, 2007).

Data partisipasi aktif pria dalam penggunaan KB di negara berkembang selain Indonesia sudah mencapai angka yang cukup tinggi, seperti Bangladesh 8%, Nepal 24%, Malaysia 16,8% menurut SDKI 2007-2008 dalam BKKBN (2012). Dibandingkan Indonesia pengembangan program KB yang secara resmi dimulai sejak tahun 1970 telah memberikan dampak terhadap penurunan

tingkat fertilitas total yang cukup baik, namun partisipasi pria dalam ber KB masih sangat rendah yaitu sekitar 1,6 % (BKKBN, 2012).

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 (Handyani, S, 2010). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas IV Denpasar Selatan, jenis kontrasepsi yang disediakan untuk kaum pria juga masih sebatas MOP saja. Data yang diperoleh jumlah PUS tahun 2010-2013 sebesar 865 dengan jumlah akseptor KB yang aktif 853, dari peserta KB aktif tersebut yang menjadi akseptor Mantap terdapat 34 orang dengan rincian MOW sebanyak 29 orang dan akseptor MOP sebanyak 5.

Menurut data dari Puskesmas IV Denpasar Selatan tahun 2013 terdapat 853 akseptor KB aktif dan hanya terdapat 5 akseptor yang menggunakan KB. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin mengetahui gambaran faktor penyebab rendahnya jumlah pria menjadi akseptor keluarga berencana (KB) di salah satu wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan yaitu Banjar Karang Suwung tahun 2014.

METODE.

Jenis penelitian ini *deskriptif* dengan pendekatan terhadap subjek penelitian adalah *cross sectional*. Subyek penelitian adalah Pria yang sudah menikah dan belum menggunakan alat kontrasepsi yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2014. Teknik sampling yang digunakan adalah *Consecutive sampling* dengan jumlah sampel 123 orang. Sumber data primer didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan pedoman wawancara. Analisis data yang digunakan analisa deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum hasil penelitian disajikan, akan disajikan terlebih dahulu karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan dan pekerjaan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1	SD	0	0
2	SMP	8	16
3	SMA	28	56.
4	PT	14	28
	Jumlah	50	100

Tabel 1 menunjukkan responden terbanyak berpendidikan SMA yaitu 28 orang (56%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden Sesuai pekerjaan

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak bekerja	5	4.07
2	Pegawai negeri	44	35.37
3	Pegawai swasta	46	37.39
4	Petani	15	12.19
5	Buruh	13	10.57
	Jumlah	123	100

Tabel 2 menunjukkan lebih banyak bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 46 orang (37.39 %).

Selanjutnya akan diuraikan hasil penelitian secara rinci yang terdiri dari faktor penyebab rendahnya jumlah pria menjadi akseptor KB yang diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Sosial budaya

No	Kategori	f	%
1	Tidak mendukung	53	43.08
2	Mendukung	70	56.91
	Jumlah	123	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki sosial budaya yang tidak mendukung terhadap pria menjadi

akseptor KB yaitu 53 orang responden (43,08%).

Dari 123 responden yang diteliti responden sebagian besar memiliki sosial budaya yang tidak mendukung terhadap KB yaitu sebanyak 37 orang responden (30,09%). Dalam hal ini kondisi sosial budaya mempengaruhi pria/suami untuk berkontrasepsi ditinjau dari sudut pandangan tokoh masyarakat dan tokoh agama, keterlibatan suami/pria dalam KB adalah memberikan kesempatan kepada istri untuk istirahat, tidak repot. Kesertaan ber KB pria rendah terjadi karena faktor sosial budaya yang beranggapan bahwa KB adalah urusan perempuan sehingga pria tidak perlu berperan (Endang, 2007).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan tentang KB

No	Kategori	f	%
1	Baik	13	10.56
2	Cukup	38	30.89
3	Kurang	72	58.55
	Jumlah	123	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu 72 orang (58.55 %).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yaitu : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2005). dari 123 orang responden, terlihat bahwa pengetahuan pria warga Banjar Karang Suwung mengenai KB pria masih kurang yaitu ada 72 orang responden (58,55%). Dari segi pengetahuan, kurang berperannya suami dalam program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi disebabkan oleh pengetahuan suami mengenai KB secara umum relatif rendah. Faktor pengetahuan suami tentang KB berpengaruh terhadap partisipasi suami

dalam penggunaan alat kontrasepsi. Ekarini (2008) menyatakan pengetahuan menyumbang peran dalam menentukan pengambilan keputusan memilih alat kontrasepsi tertentu. Wijayanti (2005) menyatakan bahwa ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang MOP Vasektomi inilah merupakan faktor utama penyebab mereka tidak memilih MOP sebagai metode kontrasepsi pilihan. Penelitian Santi (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antar tingkat pengetahuan suami tentang kontrasepsi pria dengan minat dalam keikutsertaan KB.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor akses informasi

No	Kategori	f	%
1	Sulit mengakses	32	26.01
2	Mudah mengakses	91	73.99
	Jumlah	123	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden sebagian besar mudah mengakses informasi yaitu 91 orang (73.99 %).

Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu, sedangkan pelayanan merupakan membantu menyiapkan, mengurus apa-apa yang diperlukan seseorang (Mubarak, 2011). Menurut responden untuk mencapai pelayanan KB pria di Banjar Karang Suwung sulit menjangkau yaitu 32 orang responden (26,01%). Dilihat dari akses informasi, materi informasi pria masih sangat terbatas, demikian halnya dengan kesempatan pria/suami yang masih kurang dalam mendapatkan informasi mengenai KB dan kesehatan reproduksi. Keterbatasan juga dilihat dari sisi pelayanan dimana sarana/tempat pelayanan yang dapat mengakomodasikan kebutuhan KB dan kesehatan reproduksi pria/suami masih terbatas, sementara jenis pelayanan kesehatan reproduksi untuk pria/suami belum tersedia pada semua tempat pelayanan dan alat kontrasepsi untuk suami hanya terbatas pada kondom dan vasektomi (Mulyani, N. Siti & Mega R., 2013). Namun

dari segi lokasi, Banjar Karang Suwung berada dekat dengan Puskesmas IV Denpasar Selatan yang merupakan salah satu pusat pelayanan KB di Denpasar Selatan, hal inilah yang menyebabkan responden menilai akses menjangkau pelayanan KB mudah.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor persepsi

No	Kategori	f	%
1	Positif	54	43.90
2	Negatif	69	56.10
	Jumlah	123	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki persepsi negatif terhadap KB yaitu 69 orang responden (56.09 %).

Persepsi merupakan tanggapan atau penerimaan pendapat langsung tentang sesuatu dan persepsi negatif jika responden menganggap bahwa KB hanya urusan wanita. Dari 123 responden terlihat bahwa persepsi responden mayoritas negatif yaitu sebanyak 69 responden (56.09 %). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra A.M., (2012) menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi positif tentang keluarga berencana lebih tinggi yaitu 63,7% dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi negatif (36,3%). Adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB. Rendahnya KB pada pria salah satu disebabkan oleh kebijakan KB di Indonesia yang masih berfokus pada pencapaian target peserta KB perempuan, perempuan tetap menjadi sasaran utama sosialisasi program KB dengan harapan istri yang akan mengkomunikasikan dan menegosiasikan pemakaian alat kontrasepsi kepada suaminya (Saputra A.M., 2012).

Jadi gambaran faktor yang menyebabkan rendahnya jumlah pria menjadi akseptor KB persentase tertinggi di antara keempat faktor tersebut adalah pengetahuan responden yang kurang tentang KB. Ekarini (2008)

menyatakan pengetahuan menyumbang peran dalam menentukan pengambilan keputusan memilih alat kontrasepsi tertentu. Penelitian Saputra A M., (2012) menunjukkan bahwa semakin kurangnya pengetahuan suami maka kecenderungan untuk tidak berpartisipasi menjadi akseptor keluarga berencana semakin tinggi (97.8%) dan sebaliknya semakin baik pengetahuan maka semakin tinggi partisipasi untuk menjadi akseptor keluarga berencana. Penelitian Santi (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antar tingkat pengetahuan suami tentang kontrasepsi pria dengan minat dalam keikutsertaan KB.

SIMPULAN

Sesuai dengan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa karakteristik pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 28 orang (56%), karakteristik pekerjaan lebih banyak bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 46 orang (37.39 %) Faktor sosial budaya responden sebagian besar memiliki sosial budaya yang tidak mendukung terhadap pria menjadi akseptor KB yaitu 53 orang responden (43,08%), factor pengetahuan sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu 72 orang (58.55 %), factor akses informasi responden sebagian besar mudah mengakses informasi yaitu 91 orang (73.99 %), factor persepsi sebagian besar memiliki persepsi negative terhadap KB yaitu 69 orang responden (56.09 %).

DAFTAR RUJUKAN

- Azwar, Azrul, 2005, *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta. (online) available <http://Pikas.bkkbn.go.id/new.detail.php?id.>
- BKKBN, 2011, *Kajian Implementasi Kebijakan Penggunaan Kontrasepsi IUD*.
- BKKBN, 2012. Strategi Kemitraan Mampu Menahan Laju Pertumbuhan Penduduk. <http://www.bkkbn.go.id>

BKKBN. (2012). *Laporan Umpan Balik: Hasil Pelaksanaan Subsisitem Pencatatan dan Laporan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta (n.d.) Juli 15, 2015. <http://www.bkkbn.go.id>.

Endang, 2007, Faktor-Faktor yang mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Pria dalam KB. (online) available <http://www.bkkbn.go.id/gemapria> diakses 17 Mei 2014

Ekarini SMB, 2008, Tesis, Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria Dalam KB di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali ,FKM Undip Semarang, <http://respository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35130/2/Reference.pdf>(diakses 29Desember 2013)

Handayani Sri, 2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga berencana*, Yogyakarta: Pustaka Riharna.

Mubarak, IW., 2012, *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rhineka Cipta

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

Saifuddin, 2007, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. JNPKR-POGI. Jakarta.

Santi,T., 2011, Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami tentang Kontrasepsi Pria dengan Minat Suami dalam Keikutsertaan Keluarga Berencana di BPS Istri Yuliani, SSt, Sleman, Yogyakarta; KTI Yogyakarta: Unriyo.

Saputra A M., 2012, Hubungan Antara Pengetahuan, Pendidikan, dan Persepsi Suami Tentang Keluarga Berencana dengan Partisipasi Suami Menjadi Akseptor Keluarga Berencana di Indonesia, Tesis, Universitas Sriwijaya, Palembang.

Wijayanti, Titik, Studi Kwalitatif Alasan Akseptor Laki-laki tidak Memilih MOP Sebagai Kontrasepsi Pilihan di Desa Timpik Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang ,Program Studi DIV Kebidanan Stikes Ngudi Waluyo Ungaran, 2005.