



## **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pria Dalam Penggunaan KB Pria Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur**

Desfrance Tamu Ina<sup>1</sup>, Herlina<sup>2</sup>

### ***Factors Influencing Affecting Male Behavior In The Use Of Male Contraceptives In The District Area Of Jatinegara East Jakarta Community Health Centre***

#### **Abstrak**

Jumlah peserta KB pria di Asia adalah Korea dengan jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) pria 27 %, Sri Lanka 26%, Filipina 24%, Bangladesh 18%, Nepal 18%, Malaysia 16,8%, China 11%, Thailand 9%, Pakistan 9% dan Indonesia 2%. Diantara negara-negara di Asia, kesertaan KB Pria di Indonesia masih rendah. Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional dan sebagai pengukur untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pria dalam penggunaan KB pria di wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan potong silang (Cross Sectional). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pria yang sudah menikah yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur dengan jumlah sampel 80 jiwa. Hasil yang diperoleh dari uji chi square bahwa ada variable yang berpengaruh dengan perilaku penggunaan KB pria yaitu sikap ( $P=0,014$ ), dukungan istri ( $P=0,000$ ), dukungan teman ( $P=0,002$ ). Untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang KB pria terutama jenis, cara pemasangan, efektifitas, dan efek samping dengan cara memberikan konseling yang intensif pada calon akseptor KB pria melalui media perantara seperti leaflet, poster, dan lembar balik.

Kata Kunci : Penggunaan KB pria, perilaku

#### **Abstract**

*Number of male family planning participants for Asia countries as follows; Korea 27%, Sri Lanka 26%, Philippines 24%, Bangladesh 18%, Nepal 18%, Malaysia 16,8%, China 11%, Thailand 9%, Pakistan 9% and Indonesia 2%. Amongst Asia countries, Indonesian males participation in the family planning is still low. The family planning programme is part of an integral section in the national development programme and aims to create economic welfare, spiritual and Indonesian social culture so as to achieve a good balance with national productivity ability, also as a measurement of factors influencing male behaviour in contraceptive usage in the district area of Jatinegara East Jakarta Community Health Centre for the year 2016. This research applied a analytical research with a cross sectional approach. The 80 respondents in the research were married male patients visting the Jatinegara East Jakarta district Communit Health Centre. The results obtained from the chi square test showed the presence of variables influenced by the male contraceptive usage, i.e. attitude ( $P = 0,014$ ), wives' support ( $P = 0,000$ ) and friends' support ( $P = 0,002$ ). To further increase knowledge about male contraception especially on types, installation methods, effectiveness and side effects by providing intensive counseling to prospective male family planning acceptors through intermediary media such as leaflets, posters, and leaflets*

**Keywords :** Male contraceptive usage, behaviour

<sup>1</sup> Alumni Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

<sup>2</sup> Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat pada STIKes Persada Husada Indonesia

## Pendahuluan

Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia tidak luput dari masalah kependudukan. Secara garis besar, masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia antara lain jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda, kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan. Untuk mengatasi berbagai permasalahan kependudukan tersebut Indonesia menyelenggarakan program Keluarga Berencana (KB) yang tujuan utamanya untuk mengendalikan jumlah penduduk, khususnya jumlah kelahiran (Profil Pengembangan dan Kependudukan KB, 2013.p.1).

Jumlah penduduk dunia diperkirakan mencapai tujuh milyar hingga akhir tahun ini. Peningkatan jumlah penduduk di Afrika berhasil menutup penurunan tingkat kelahiran yang turun di kawasan lain. Menurut sebuah studi baru dari Institut Nasional untuk Studi Demografi (INED), kenaikan jumlah penduduk secara keseluruhan akan terus berlangsung sampai angka stabil diantara 9–10 miliar seluruh dunia pada akhir abad ini. INED memperkirakan hanya butuh waktu 14 tahun lagi untuk mencapai delapan milyar orang sebelum angka mulai stabil. (Dayanara, 2011).

Indonesia merupakan negara ke empat dengan jumlah penduduk tertinggi di dunia dengan jumlah penduduk 235 juta, dan juga merupakan negara berkembang. Peningkatan jumlah penduduk Indonesia cukup tinggi pada tahun 2010. Peningkatan jumlah penduduk Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, tahun 1971 (119.208.119 juta jiwa), tahun 1980 (147.490.298 juta jiwa), tahun 1990 (179.378.946 juta jiwa), tahun 2000

(206.264.595 juta jiwa), tahun 2010 (237.641.326 juta jiwa). (BPS, 2010.p.2).

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk laki-laki tercatat sebanyak 119.630.913 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 118.010.413 jiwa. Menurut kelompok umur, jumlah penduduk terbanyak berada pada kelompok usia 5–9 tahun yakni 23.253.480 jiwa (9,8%), dilanjutkan dengan kelompok usia 0–4 tahun sebanyak 22.678.702 jiwa (9,5%), dan kelompok usia 10–14 tahun sebanyak 22.671.081 jiwa (9,5%). Selanjutnya dari hasil perhitungan proyeksi tahun 2010–2035, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 diperkirakan berjumlah 252 juta jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 126.715.200 jiwa dan penduduk perempuan sebesar 125.449.600 jiwa (BKKBN, 2014, p.5).

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia menurun dari 2,23% per tahun pada periode 1971–1980 menjadi 1,44% pada periode 1990–2000. Penurunan sampai dengan 1,44% tersebut masih memperhitungkan Provinsi Timor-Timor dikeluarkan maka LPP Indonesia diperkirakan berada pada angka 1,40% (PPPI, BPS, 2011). Pada periode 2000–2010 laju pertumbuhan penduduk mengalami kenaikan menjadi 1,49%. Berdasarkan perhitungan proyeksi, LPP nasional pada periode 2010–2015 diperkirakan mengalami penurunan yakni sebesar 1,38%. Berdasarkan wilayah, LPP tertinggi menurut Sensus Penduduk tahun 2010 berada di Provinsi Papua (5,39%) dan terendah di Provinsi Jawa Tengah (0,37%). Sementara hasil perhitungan Proyeksi menunjukan, periode 2010–2015 LPP tertinggi berada di provinsi Kepulauan Riau dan terendah di Provinsi Jawa Timur (LPPI Provinsi, 2014), (Peningkatan Partisipasi Pria, 2014. p.6–7).

Program KB sangat terkait erat dengan penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai

dengan masing-masing individu. Namun, pada saat ini banyak penduduk yang belum faham akan manfaat yang ditimbulkan atas penggunaannya. Terkait manfaat kontrasepsi walaupun sebelumnya telah ada sosialisasi namun masih banyak penduduk yang menolak program tersebut. Hal inilah yang menjadi permasalahan dalam keberhasilan KB, terkait prosedur pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi.

Permasalahan lain yang ikut mempengaruhi tidak efektifnya kebijakan peningkatan partisipasi pria adalah persoalan peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya, mulai dari kurangnya pelatihan-pelatihan khusus, kurangnya sarana dan prasarana kerja petugas, sampai kurang jelasnya lembaga pengelola program. Dalam kenyataannya pandangan pria mengenai program KB sebagai berikut, pria perkotaan dan pedesaan berpendapat bahwa sebaiknya wanita /istri yang mengikuti program KB, sebagian besar pria berpendapat partisipasi dalam KB cukup dengan memberikan dukungan kepada istri. Pria mendapatkan rumor negatif mengenai penggunaan kontrasepsi khususnya kontrasepsi Medis Operasi Pria (MOP) atau vasektomi, dan kebanyakan istri tidak mendukung suami untuk melakukan KB khususnya MOP.

Jumlah peserta KB pria di antara negara-negara di Asia adalah Korea dengan jumlah peserta KB Pria 27 %, Sri Lanka 26%, Filipina 24%, Bangladesh 18%, Nepal 18%, Malaysia 16,8%, China 11%, Thailand 9%, Pakistan 9% dan Indonesia 2%. Di antara negara-negara di Asia, kesertaan KB pria di Indonesia masih rendah (Population Report, 2014).

Hal-hal yang dihadapi dalam pelaksanaan program KB adalah rendahnya partisipasi pria dalam mengikuti program KB, dipengaruhi oleh kesadaran yang kurang dari setiap individu untuk mengikuti

program KB serta tingkat pendidikan yang relatif masih rendah. Sementara arus globalisasi yang menghendaki tuntutan dari hak asasi, demokrasi, peningkatan keadilan dan kesejahteraan memberikan tekanan dan permasalahan tersendiri terhadap program KB. Keterbatasan pengembangan teknologi kontrasepsi pria, selama ini masih difokuskan pada kontrasepsi wanita. Kurangnya motivasi terhadap pria bahwa keikutsertaan pria dapat berpengaruh pada upaya penurunan angka kematian bayi dan ibu melahirkan, serta masih rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.

Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap kesertaan pria belum penting dilakukan, menjadi penyebab rendahnya kesertaan pria. Masalah KB dan kesehatan reproduksi masih dipandang sebagai tanggung jawab perempuan. Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB itu sendiri masih relatif rendah, selain itu ada keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi pria (Fitria, 2012.p.4).

Berdasarkan data SDKI 2012, cakupan kesertaan KB aktif atau Contraceptive Prevalence Rate (CPR) hanya meningkat 0,5% dari 57,4% (SDKI 2012) menjadi 57,9%, unmet need hanya menurun 0,6% dari 9,1% (SDKI 2007) menjadi 8,5% (SDKI 2012) dan angka kelahiran pada remaja atau (ASFR) 15-19 masih tinggi, yaitu 48/ 1000 perempuan usia 15-19 tahun. Belum optimalnya pencapaian indikator-indikator tersebut, yang juga merupakan tujuan MDG's yang akan dicapai pada tahun 2015, mempunyai kontribusi dalam stagnannya Total Fertility Rate (TFR) dan pada akhirnya berdampak masih tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia. Berbagai upaya intervensi dalam penguatan KB telah kita lakukan, mulai dari hulu melalui

Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, konseling dan pelayanan KB pada calon pengantin serta dan Pasangan Usia Subur (BKKBN, 2014.p.2).

Dalam suatu program KB itu sendiri terdapat suatu metode kontrasepsi. Dimana ada dua metode kontrasepsi yang dapat digunakan yaitu kontrasepsi hormonal dan non-hormonal. Untuk kontrasepsi hormonal seperti pil KB, suntikan, implant, dan akhir-akhir ini diperkenalkan IUD-Mirena atau LNG-IUS, sedangkan untuk kontrasepsi non-hormonal seperti kondom, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/ IUD), dan metode vasektomi (BKKBN, 2011).

Berdasarkan data SDKI tahun 2012, partisipasi pria dalam KB hingga saat ini masih sangat rendah, yaitu hanya 2% meliputi Kondom 1,8% dan Vasektomi 0,2%. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi pria dalam KB disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya: 1). Akses informasi yang terbatas; 2). Akses pelayanan yang terbatas; 3). Masih adanya hambatan sosial maupun kultural sehingga masih diperlukan dukungan dari TOGA (Tokoh Agama) dan TOMA (Tokoh Masyarakat) dalam rangka meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap KB Pria Vasektomi (BKKBN, 2013.p.1).

Rendahnya partisipasi pria/suami dalam KB dan Kesehatan Reproduksi pada dasarnya disebabkan antara lain ketidaktahuan pria akan pentingnya cara-cara berperan dalam KB dan Kesehatan Reproduksi. Hal ini tercermin dari adanya kebiasaan masyarakat yang masih cenderung menyerahkan sepenuhnya tanggung jawab tersebut kepada istri. Dewasa ini kesetaraan dan keadilan gender, serta hak-hak reproduksi merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang universal yang secara bertahap harus diperbaiki dan ditingkatkan. Selain faktor

penyebab tersebut, rendahnya partisipasi pria khususnya dalam KB disebabkan oleh beberapa hal, antara lain alat kontrasepsi yang tersedia lebih banyak diperuntukkan bagi istri/wanita, sedangkan untuk pria tidak banyak tersedia yaitu hanya kondom dan vasektomi. Selain itu kurangnya pengetahuan dan informasi bagi para pria tentang KB dan Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu penyebab rendahnya kesertaan pria dalam ber-KB (BKKBN, 2010. p.9).

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Untuk mencapai tujuan tersebut maka partisipasi pasangan suami istri sangat diharapkan. Namun pada kenyataannya, partisipasi wanita jauh lebih besar jumlahnya dari pada pria. Rendahnya partisipasi pria dalam mengikuti program KB hampir merata di seluruh wilayah di Indonesia. Menurut BKKBN Tahun 2008, pencapaian peserta KB aktif sebesar: kondom (2,5%) dan MOP (Metode Operasi Pria) (1,5%). (BKKBN Prov. DKI Jakarta, 2008).

Menurut hasil penelitian Saptono Iman Budisantoso (2009), dalam Jurnal Promkes Indonesia mengatakan pengetahuan partisipasi pria dalam KB sebagian besar pada kategori tinggi yaitu 61%, sedangkan kategori rendah sebesar 39%. Sikap terhadap partisipasi pria dalam KB sebagian besar kategori cukup yaitu 79%. 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. 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%). 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%).

Menurut hasil penelitian Maretha Hasian (2012) menunjukkan bahwa kepesertaan pria dalam program KB sebesar 23,5%, dengan peserta kondom 84,4%, MOP/ Vasektomi 6,3% dan senggama terputus sebesar 9,4%.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret tahun 2016 di Puskesmas Kecamatan Jatinegara jumlah pria yang mengikuti KB khususnya vasektomi (MOP) sebanyak 14 orang, sedangkan penggunaan kondom tidak dapat diketahui karena bisa dibeli di apotik atau dimana saja.

Faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam KB juga dapat dilihat dengan menggunakan pendekatan faktor perilaku pada kerangka kerja PRECEDE dari Green (2007). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ada 3 faktor utama, yaitu : faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, adat istiadat (budaya), dan persepsi), faktor pemungkin (pelayanan kesehatan, keterjangkauan, kebijakan, peraturan perundangan), dan faktor penguat (faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan). (Reno Muhatah, 2015.p.6).

Dari beberapa masalah yang telah dijelaskan di atas, masih ditemukan rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pria dalam

Penggunaan KB Pria di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur”.

## Metode

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa, sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2007). Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian analitik dengan pendekatan potong silang (Cross Sectional), yaitu variabel sebab akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu bersamaan). (Notoatmodjo, 2010.p.26). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pria dalam penggunaan KB pria di wilayah Puskesmas Jatinegara Jakarta Timur.

Variabel independen adalah faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap), faktor enabling (biaya dan pelayanan KB), dan faktor reinforcing (dukungan istri, keluarga, dukungan teman), dan variabel dependen dalam penelitian adalah perilaku penggunaan KB pria.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pria yang sudah menikah yang berkunjung ke Puskesmas Jatinegara pada bulan Januari-April Tahun 2016 sebanyak 400 jiwa.. Sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur. Waktu penelitian dibagi menjadi tiga tahap meliputi penyusunan proposal, pengambilan data, dan pelaporan hasil penelitian dari bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2016.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel 1. Sedangkan rangkuman hasil



analisis bivariat disajikan pada tabel 2. Dari hasil analisis bivariat menunjukkan ada 3 variabel yang terbukti berpengaruh yaitu; sikap, dukungan istri dan dukungan teman.

**Tabel 1 Hasil Analisa Univariat**

| Variabel                         | Frekuensi | Persentase |
|----------------------------------|-----------|------------|
| <b>Umur:</b>                     |           |            |
| - 20 – 30 th                     | 25        | 31.3       |
| - 31 – 41 th                     | 32        | 40         |
| - 42 – 51 th                     | 16        | 20         |
| - > 52                           | 7         | 8.8        |
| <b>Pendidikan:</b>               |           |            |
| - Tidak Sekolah                  | 2         | 2.5        |
| - SD                             | 2         | 2.5        |
| - SMP                            | 10        | 12.5       |
| - SMA                            | 39        | 48.8       |
| - PT                             | 27        | 33.8       |
| <b>Pekerjaan:</b>                |           |            |
| - Petani                         | 1         | 1.3        |
| - Pedagang                       | 15        | 18.8       |
| - Buruh                          | 15        | 18.8       |
| - PNS                            | 5         | 6.3        |
| - Pegawai Swasta                 | 44        | 55         |
| <b>Jumlah Anak:</b>              |           |            |
| - < 2 orang                      | 18        | 22.5       |
| - > 2 orang                      | 62        | 77.5       |
| <b>Pengetahuan:</b>              |           |            |
| - Rendah                         | 27        | 52.2       |
| - Tinggi                         | 38        | 47.8       |
| <b>Sikap:</b>                    |           |            |
| - Tidak Setuju                   | 11        | 13.8       |
| - Setuju                         | 69        | 86.3       |
| <b>Biaya:</b>                    |           |            |
| - Tidak ada                      | 29        | 36.3       |
| - Ada                            | 51        | 63.7       |
| <b>Kelengkapan Pelayanan KB:</b> |           |            |
| - Tidak Lengkap                  | 46        | 57.8       |
| - Lengkap                        | 34        | 42.2       |
| <b>Dukungan Istri:</b>           |           |            |
|                                  | 43        | 54.2       |
|                                  | 37        | 45.8       |

|                           |    |      |
|---------------------------|----|------|
| - Tidak Mendukung         |    |      |
| - Mendukung               |    |      |
| <b>Dukungan Keluarga:</b> |    |      |
| - Tidak Mendukung         | 46 | 57.1 |
| - Mendukung               | 34 | 42.9 |
| <b>Dukungan Teman:</b>    |    |      |
| - Tidak Mendukung         | 42 | 52.9 |
| - Mendukung               | 38 | 47.1 |
| <b>Perilaku:</b>          |    |      |
| - Tidak Ya                | 61 | 75.8 |
| - Ya                      | 19 | 24.2 |

**Tabel 2 Hasil Analisa Bivariat**

| Variabel Independen      | P-value |
|--------------------------|---------|
| Umur                     | 0.99    |
| Pendidikan               | 0.59    |
| Pekerjaan                | 0.61    |
| Jumlah Anak              | 0.55    |
| Pengetahuan              | 0.13    |
| Sikap                    | 0.01    |
| Biaya                    | 0.30    |
| Kelengkapan Pelayanan KB | 0.17    |
| Dukungan Istri           | 0.00    |
| Dukungan Keluarga        | 0.16    |
| Dukungan Teman           | 0.00    |

**Umur**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden pada usia 31–41 tahun lebih banyak (40%) dibandingkan dengan responden pada usia > 52 tahun (8,8%). Pengaruh antara umur responden dengan perilaku dalam penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang mengatakan tidak menggunakan KB pria pada usia 31–41 tahun lebih sedikit (46,9%) responden dibandingkan dengan yang menggunakan KB pria pada usia >52 tahun (57,1%) responden. P – value sebesar 0,994

(> 0,05), maka tidak ada pengaruh signifikan antara umur responden dengan perilaku dalam penggunaan KB pria.

Dalam hal ini tidak sejalan dengan teori Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi, mereka yang berumur tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan yang berumur muda.

### **Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan pendidikan SMA lebih banyak (48,8%) dibandingkan dengan responden tidak berpendidikan dan SD sebanyak (2,5%). Pengaruh antara pendidikan responden dengan perilaku dalam penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang mengatakan tidak menggunakan KB pria dengan pendidikan SD lebih banyak (100%) responden dibandingkan dengan responden yang menggunakan KB pria dengan pendidikan SMP Sederajat (60%) responden. P - value sebesar 0,595 (> 0,05), maka tidak ada pengaruh signifikan antara pendidikan responden dengan perilaku dalam penggunaan KB pria.

Dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maretha Hasian (2012) di wilayah kerja Puskesmas Sei Jang Tanjungpinang yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan kepesertaan pria dalam program KB, P- value 0,045. Responden yang berpendidikan tinggi sebesar (29%), sedangkan responden yang berpendidikan rendah sebesar (11,6%).

Hal ini juga tidak sejalan dengan teori Purwoko (2000) dalam Ekarini (2008) yang mengemukakan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dari pada mereka

yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terbuka terhadap usaha - usaha pembaharuan secara langsung maupun tidak langsung dalam hal KB.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan jenis pekerjaan pegawai swasta lebih banyak (55%) dibandingkan dengan responden dengan jenis pekerjaan petani (1,3%). Pengaruh antara pekerjaan responden dengan perilaku dalam penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang mengatakan tidak menggunakan KB pria pada pekerjaan pegawai swasta lebih sedikit (50%) responden dibandingkan dengan responden yang menggunakan KB pria pada pekerjaan petani (100%) P-value sebesar 0,610 (> 0,05), maka tidak ada pengaruh signifikan antara pekerjaan responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Hal ini tidak sejalan dengan teori Joko Wijono (2008) yang menyatakan bahwa kelompok masyarakat yang bekerja cenderung dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan dan lingkungan kerja.

### **Jumlah Anak**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan jumlah anak >2 orang lebih banyak (77,5%) responden dibandingkan dengan jumlah anak <2 orang (22,5%) responden. Pengaruh antara jumlah anak responden dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang mengatakan tidak menggunakan KB pria memiliki jumlah anak >2 orang lebih sedikit (46,8%) responden dibandingkan dengan responden memiliki jumlah anak <2 orang (61,1%) responden. P-value sebesar 0,554 (> 0,05), maka tidak ada pengaruh signifikan antara jumlah anak responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maretha Hasian (2012) menyatakan hal yang sama, bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jumlah anak dengan perilaku penggunaan KB pria dengan P-value 1,000. Responden yang memiliki jumlah anak < 2 orang sebesar (23,8%), sedangkan responden yang memiliki jumlah anak > 2 orang (23,2%).

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Indra (2009). Banyaknya anak yang dimiliki merupakan salah satu faktor yang menentukan keinginan suami istri untuk menjadi peserta KB. Keluarga yang telah mempunyai anak banyak >2 orang diharapkan untuk memakai kontrasepsi yang efektif dibandingkan dengan keluarga yang masih mempunyai anak sedikit <2 orang.

### **Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pria yang mempunyai pengetahuan rendah lebih banyak (52,2%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan tinggi (47,8%). Pengaruh antara pengetahuan responden dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh responden yang pengetahuan tinggi mengatakan tidak menggunakan KB pria lebih sedikit (50,9%) responden dibandingkan dengan responden yang pengetahuan kurang baik mengatakan menggunakan KB pria (66,7%) responden. P-value sebesar 0,134 ( $> 0,05$ ), maka tidak ada pengaruh signifikan antara pengetahuan responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maretha Hasian (2012) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan dengan kepesertaan pria dalam program KB, P-value 0,028. Responden yang pengetahuan baik sebesar (17%) sedangkan

responden yang pengetahuan kurang baik sebesar (35,4%).

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan KB merupakan suatu aspek penting kearah pemahaman tentang berbagai alat dan cara kontrasepsi dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi yang tepat dan efektif. Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, maka kepatuhan dalam pelaksanaan program KB akan meningkat dan sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang.

Perlunya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi pria masih perlu dilakukan pada penelitian ini agar memperoleh tingkat pengetahuan responden baik, seperti melakukan penyuluhan dan konseling kepada para suami (pria) melalui kegiatan rutin masyarakat dan bisa juga pada saat istri berkunjung ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan KB.

### **Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan setuju mengenai program KB pria lebih banyak (86,3%) dibandingkan dengan responden yang menyatakan tidak setuju (3,8%). Pengaruh antara sikap responden dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang sikap kurang baik mengatakan tidak menggunakan KB pria lebih banyak (73,3%) dibandingkan dengan responden yang pengetahuan sikap baik mengatakan menggunakan KB pria (61,5%). P-value sebesar 0,014 ( $< 0,05$ ), maka ada pengaruh signifikan antara sikap responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saptono (2009) menyatakan



bahwa sikap responden terhadap partisipasi pria dalam program KB sebagian besar mempunyai kategori cukup yaitu (79%), kategori baik (13%), sedangkan yang kurang ada (8%) dengan  $P$ -value (0,009). Terdapat hubungan yang disignifikan antara sikap dengan partisipasi pria dalam KB.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Selain itu sikap merupakan suatu kecenderungan untuk bertindak terhadap objek dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tersebut, sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia.

### **Biaya**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan mengeluarkan biaya lebih banyak (63,7%) dibandingkan dengan responden yang mengatakan tidak mengeluarkan biaya (36,3%). Pengaruh antara biaya responden dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang tidak mengeluarkan biaya mengatakan tidak menggunakan KB pria lebih sedikit (37%) responden dibandingkan dengan responden yang mengeluarkan biaya mengatakan menggunakan KB pria (50%).  $P$ -value sebesar 0,0307 ( $> 0,05$ ), maka tidak ada pengaruh signifikan antara biaya responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Menurut Bruce (1989) dalam Amiranty (2003) hukum pasar menunjukkan bahwa pelayanan kontrasepsi yang baik dengan harga yang tepat akan menarik lebih banyak klien, sedangkan dalam pemasaran sosial KB biaya dikaitkan dengan penggunaan jasa pelayanan dan pemakaian alat kontrasepsi. Biaya yang dikeluarkan dapat mempengaruhi jangkauan untuk

mendatangi sarana pelayanan memilih alat kontrasepsi tertentu. Semakin mahal harganya semakin terbatas akses calon akseptor untuk mendatangi sarana pelayanan tersebut dana pemilihan alat kontrasepsi tertentu.

### **Kelengkapan Pelayanan KB**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan bahwa pelayanan KB tidak lengkap yaitu lebih banyak sebesar 57,8%, dibandingkan dengan responden yang menyatakan pelayanan KB lengkap yaitu sebesar 42,2%. Pengaruh antara kelengkapan pelayanan KB dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang pelayanan KB tidak lengkap mengatakan menggunakan KB pria lebih sedikit (49%) dibandingkan dengan responden yang pelayanan KB lengkap mengatakan tidak menggunakan KB pria (35,5%).  $P$ -value sebesar 0,174 ( $> 0,05$ ), maka tidak ada pengaruh signifikan antara kelengkapan pelayanan KB responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maretha Hasian (2012) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kelengkapan pelayanan KB dengan kepesertaan pria dalam program KB, nilai  $P$ -value 0,685. Responden yang menyatakan pelayanan KB tersedia lengkap sebanyak (24,4%), sedangkan responden yang menyatakan tidak tersedia lengkap (11,1%).

Menurut teori Imbalo (2006) menyatakan bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati, namun jika yang terjadi sebaiknya maka pasien tersebut akan beralih ke dokter atau pengobatan lain.

### ***Dukungan Istri***

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang tidak mendapat dukungan dari istri lebih banyak sebesar 54,2% dibanding dengan responden yang mendapat dukungan dari istri sebesar 45,8%. Pengaruh dukungan istri responden dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang tidak mendapat dukungan dari istri mengatakan tidak menggunakan KB pria lebih banyak (76%) dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan istri (69,1%). P-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), maka ada pengaruh signifikan antara dukungan istri responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maretha Hasian (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan istri dengan kepesertaan pria dalam program KB, P-value 0,018. Responden yang mendapat dukungan istri sebesar (29,3%), sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan istri sebesar (8,1%).

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Hartanto (2004) dalam Purba (2009) mengatakan bahwa dukungan istri sangat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi oleh suami (pria). Namun masih diperlukan diskusi atau kerjasama dalam pemakaian kontrasepsi antara pasangan suami istri.

### ***Dukungan Keluarga***

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga lebih banyak (57,1%) dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan dari keluarga (42,95%). Pengaruh dukungan keluarga responden dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa (55,2%) responden yang tidak mendapat

dukungan keluarga mengatakan tidak menggunakan KB pria, sedangkan (60,8%) responden yang mendapat dukungan dari keluarga mengatakan menggunakan KB pria P-value sebesar 0,168 ( $>0,05$ ), maka tidak ada pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan KB pria. Pengaruh dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang tidak mendapat dukungan keluarga mengatakan tidak menggunakan KB pria (55,2%) dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga mengatakan menggunakan KB pria (60,8%) responden, P - value sebesar 0,168 ( $>0,05$ ), maka tidak ada pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan KB pria.

Menurut teori Freadmen (1998) dalam Amiranty (2003. p.39), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif. Dukungan keluarga mengacu pada sikap sosial yang dipandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

### ***Dukungan Teman***

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang tidak mendapat dukungan dari teman lebih banyak (52,9%) responden, sedangkan responden yang mendapat dukungan dari teman (47,1%) responden. Pengaruh dukungan teman dengan perilaku penggunaan KB pria diperoleh bahwa responden yang tidak mendapat dukungan dari teman mengatakan tidak menggunakan KB pria lebih banyak (70,8%) dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan teman (66,1%). P- value sebesar 0,002 ( $<0,05$ ), maka ada pengaruh signifikan

antara dukungan teman responden dengan perilaku penggunaan KB pria.

Hal ini menunjukkan bahwa sesungguhnya dukungan dari teman mempunyai peran yang cukup besar dalam mempengaruhi perilaku pria dalam pengambilan keputusan termasuk keputusan dalam berperilaku yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat khususnya mengikuti penyuluhan, sosialisasi mengenai program KB pria.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saptono (2009) di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan partisipasi dalam KB,  $p$ -value 0,002. Responden yang mendapat dukungan sebagian besar kategori cukup yaitu (78%), kategori baik (12%), sedangkan kategori kurang baik (10%).

Menurut teori Wangmuba (2009) mengemukakan bahwa dukungan sosial mencakup informasi berupa saran nasehat, dukungan perhatian atau emosi berupa kehangatan, kepedulian dan empati, dukungan instrumental berupa bantuan materi atau finansial dan penilaian berupa penghargaan positif terhadap gagasan atau perasaan orang lain.

### Kesimpulan dan Saran

Faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap) variabel yang mempunyai pengaruh dengan perilaku penggunaan KB pria adalah sikap, dimana antara sikap  $p$ -value 0,014 ( $<0,05$ ) dengan perilaku penggunaan KB pria ditemukan adanya pengaruh signifikan. Faktor enabling (biaya dan pelayanan KB) tidak ditemukan variabel yang mempunyai pengaruh signifikan dengan perilaku penggunaan KB pria. Faktor reinforcing (dukungan istri, keluarga, dan dukungan teman) variabel

yang mempunyai pengaruh adalah dukungan istri  $p$ -value 0,000 ( $<0,05$ ) dan dukungan teman  $p$ -value 0,002 ( $<0,05$ ).

Diharapkan Puskesmas Kecamatan Jatinegara dapat meningkatkan dukungan serta partisipasi masyarakat untuk menyukseskan program KB khususnya bagi pria.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Jatinegara beserta jajarannya atas izin dan kerjasamanya dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada Ketua STIKes Persada Husada Indonesia yang telah memberi kesempatan, waktu arahan/bimbingan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian ini. Terima kasih juga kepada rekan-rekan sejawat yang telah membantu terlaksananya penelitian sampai pada penulisan jurnal ini.

### Daftar Pustaka

- Amiranty, Mira. (2003). Skripsi. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB Di Provinsi Maluku dan Papua. FKM UI Depok.
- BKKBN. (2013). Sumber Informasi KB Pria Vasektomi Bagi Pengelola Program KB. Jakarta
- \_\_\_\_\_. (2003). Peningkatan Partisipasi Pria. Jakarta
- \_\_\_\_\_. (2003). Peningkatan Partisipasi Pria Dalam KB Dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta
- \_\_\_\_\_. (2012). Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta
- BPS Indonesia. (2010). Survei Demografi Indonesia. Jakarta. BPS. BKKBN. Depkes.

- Budisantoso, Iman Saptono. (2009). Partisipasi Pria dalam KB di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10 April 23 2016. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/2349/2071.pdf>
- \_\_\_\_\_. (2008). Tesis. Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam KB di Kecamatan Jetis Kabupaten Batul. Juli 27, 2016. Program Paska Sarjana Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang.
- Dayanara. Amira. D. (2011). Jumlah Penduduk Dunia Diperkirakan Capai & Miliar. Juli 27, 2016. <http://www.finance.detik.com>.
- Ekarini, Sri. (2008). Tesis. Analisis Faktor – Faktoor yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria dalam KB Di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali. Juli 27 2016. Pasca Sarjana FKM UNDIP <http://www.eprints.undip.ac.id>
- Fienalia, Alus Rainy. (2011). Skripsi. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. FKM Universitas Indonesia. Maret 10, 2016. <http://www.lib.ui.ac.id/file?file=digital/20294580-srainy%20alus%20fienalia.pdf>
- Hasian, Maretha. (2012). Skripsi. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Pria dalam Program KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Tanjungpinang. FKM UI. Juli 27, 2016. <http://www.lib.ui.aac.id.file?file=digital/20319551-s-maretha%20hasian.pdf>
- Imron, Moch dan Munif, Marul. (2010). Metodologi Penelitian Di Bidang Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Djoko, Wijono. (2008). Manajemen Mutu Rumah Sakit dan Kepuasan Pasien. Surabaya: Airlangga
- Kusumaningrum, R. (2009). Skripsi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur. Universitas Diponegoro, Semarang. Juli 30, 2016.
- Muhathiah, Reno. (2015). Skripsi. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Pria dalam Program KB. <http://portalgaruda.org/article.php?article=275219> April 20, 2016
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (1999). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- Mubarak, Wahit Iqbal, Chayatin Nurul, Santoso, Bambang Adi. (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Promosi Kesehatan Dan Teori Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil Tahunan Puskesmas Kecamatan Jatinegara. (2014). KB. Jakarta.
- Sarwono, Jonathan. (2006). Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kulaitatif. Jakarta: Graha Ilmu.
- Sumantri, Arif. (2011). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Utami, Dwicahyanti. (2010). Skripsi. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pria Sebagai Akseptor KB (Kondom dan Vasektomi) di Kelurahan Pondok Ranggan

Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.  
Depok: Peminatan Kesehatan Produksi  
FKM. UI

Wangmuba. (2009). Dukungan Sosial.  
Diakses dari: <http://wangmuba.com>

Winarti. (2010). Skripsi. Faktor – Faktor  
yang Mempengaruhi Partisipasi Pria

dalam Berkontrasepsi Vasektomi Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran  
Mas Depok. Depok: Peminatan  
Kesehatan Reproduksi Fakultas  
Kesehatan Masyarakat. UI. Juli 30,  
2016. [http://www.lib.ui.ac.id/ file?file  
=pdf/metadata-20326548.pdf](http://www.lib.ui.ac.id/file?file=pdf/metadata-20326548.pdf)