

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI SUAMI DALAM MENGGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI

Lina Astuty dan Therecia Widjayati

Akademi Kebidanan, Santa Benedikta Pontianak, Jl. Merdeka Barat No. 665 Pontianak

Abstract : Abstract: Factors Influencing Participation In Using Contraceptives husband. This study aims to determine the general description of the factors that affect the husband's participation in the use of contraceptives. This research is an analytic with cross sectional. Place of research conducted at the maternity hospital Helena River District Pinyuh Pontianak regency. The population in the study were 110 people. Samples were 55 people. The sampling technique used is systematic random sampling. Based on the research results, the factors of knowledge about the husband's participation in family planning, the majority of respondents, 30 people (54.54%) less; Based on the socio-cultural factors, the majority of respondents 30 people (54.54%) less; Based male faktor family planning services, a small portion of respondents 17 (30.90%) less; Based on government policy factors, the majority of respondents 23 people (41.81%) less.

Abstrak : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Suami Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran secara umum mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi suami dalam menggunakan alat kontrasepsi. Penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak. Populasi dalam penelitian berjumlah 110 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 55 Orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian, faktor pengetahuan responden tentang partisipasi suami dalam ber-KB, sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan faktor sosial budaya, sebagian dari responden 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan faktor pelayanan KB pria, sebagian kecil dari responden 17 orang (30,90%) kurang; Berdasarkan faktor kebijakan pemerintah, sebagian dari responden 23 orang (41,81%) kurang.

Kata kunci : partisipasi suami, alat kontrasepsi

Keluarga Berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan, dan penjarangan kelahiran (DepKes RI, 1993).

Tuhan menciptakan manusia berpasangan, keduanya diciptakan agar saling melengkapi agar dapat membentuk suatu kesatuan, saling bermanfaat bagi kelangsungan hidup keluarga, masyarakat, nusa dan bangsa. Tetapi dalam kenyataan yang kita hadapi masih ada salah satu pihak yang mendominasi. Secara statistik pada umumnya, kaum perempuan mendapatkan posisi yang kurang menguntungkan dalam berbagai aspek kehidupan. Situasi ini merupakan hasil akumulasi dan akses dari nilai sosio kultural suatu masyarakat (Depkes RI, 2001).

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu usaha penanggulangan masalah kependudukan. Program yang dilaksanakan pada era MDGs (*Millennium Development Goals*) ternyata partisipasi suami masih kurang dalam program KB hal ini dapat dilihat dengan kunjungan ibu saat manenggunakan alat

kontrasepsi tidak di dampingi suami, bahkan dalam mengambil keputusan menggunakan kontrasepsi pun tanpa persetujuan suami (Depkes RI, 2008).

Sejak konferensi Internasional tentang kependudukan dan pembangunan / *Internasional Conference on Populations Development* (ICPD) di Kairo tahun 1994, program Keluarga Berencana Nasional mengalami perubahan paradigma dari nuansa demografis ke nuansa kesehatan reproduksi yang di dalamnya terkandung pengertian bahwa Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksud untuk membantu pasangan mencapai tujuan reproduksinya.(Anonim, 2007)

Amanat Internasional ini telah diimplementasikan oleh Presiden terpilih Republik Indonesia, Susilo Bambang Yudhoyono yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2004–2009 yang menetapkan indikator keberhasilan program Keluarga Berencana Nasional dalam pemerintahannya yang dibebankan kepada BKKBN yaitu laju pertumbuhan penduduk 1,14% per tahun;

total fertility rate (TFR) 2,2%, peserta KB aktif pria 4,5%, *unmet need* 6%, usia kawin pertama perempuan 21 tahun yang harus tercapai pada tahun 2009 (Anonim, 2008).

Di masa lalu, persoalan pengaturan kelahiran lebih banyak difokuskan kepada perempuan, sehingga terkesan bahwa KB adalah urusan perempuan saja. Data berbagai survei menunjukkan bahwa prevalensi pengguna kontrasepsi pria masih di bawah 2%. Meskipun rendahnya pengguna kontrasepsi berkaitan pula dengan keterbatasan teknik kontrasepsi yang tersedia bagi pria, angka ini menunjukkan bahwa kepedulian pria terhadap Keluarga Berencana masih rendah (Gemapria, 2009).

Peserta Keluarga Berencana lebih didominasi oleh kalangan wanita. Padahal KB tidak hanya dipertukarkan bagi kaum wanita. Pria pun memiliki kewajiban untuk berpartisipasi menyukseskan program ini. Strategi utama yang dilakukan ialah dengan mendorong kesertaan pria dalam memutuskan menggunakan alat kontrasepsi yang akan dipakai, aktif dalam mendukung pelaksanaan Keluarga Berencana di masyarakat, dan ikut sebagai peserta Keluarga Berencana, baik dengan menggunakan kondom maupun vasektomi (BKKBN, 2009).

Rendahnya partisipasi pria dalam berkontrasepsi disebabkan oleh berbagai hal. Beberapa hal yang dimaksud adalah kurangnya pemahaman pria tentang kontrasepsi pria, rendahnya minat suami dalam mengakses informasi tentang kontrasepsi dan kesehatan reproduksi, dan kurangnya peran tokoh agama. Selain itu, masih ada anggapan di masyarakat bahwa kontrasepsi mempengaruhi kenikmatan berhubungan dan stigma negatif bahwa kontrasepsi bagi pria identik dengan pengebirian (Anonim, 2009).

Vasektomi atau kontrasepsi terhadap laki-laki di Indonesia masih menjadi kontroversi, sehingga pengguna alat kontrasepsi laki-laki hanya sedikit dibandingkan dengan pengguna metode kontrasepsi perempuan. Di negara maju, metode kontrasepsi pria sangat menonjol dibandingkan di negara-negara berkembang. Karena itu perlu dikembangkan vasektomi tanpa pisau. Kontrasepsi bagi laki-laki masih terjadi tarik ulur dan masih diharamkan, sehingga dengan dikembangkannya vasektomi tanpa pisau lebih aman, karena ketika pasangan suami istri menginginkan anak lagi tidak bermasalah (Singodimedjo, 2009).

Di Kabupaten Mempawah peran dan partisipasi suami dalam kontrasepsi sangat minim ini dilihat dari jumlah pria yang menggunakan kontrasepsi di tahun 2008. Dari 6590 total peserta KB aktif, yang menggunakan kondom sebanyak 105 orang. Berarti 1,6% dari jumlah keseluruhan peserta KB aktif. Sedangkan yang menggunakan kontap (vasektomi) sebanyak 50 orang. Berarti ada sebanyak 0,75% pengguna kontap

(vasektomi) dari jumlah keseluruhan peserta KB aktif. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna alat kontrasepsi wanita sangat dominan. (Profil BKKBN Kabupaten Landak, 2008).

Di Kecamatan Sungai Pinyuh jumlah peserta KB aktif di tahun 2008 sebanyak 2552 orang, yang menggunakan kondom 66 orang. Berarti ada 2,6% dari keseluruhan peserta KB aktif. Sedangkan yang menggunakan kontap (vasektomi) sebanyak 50 orang, artinya ada sebanyak 1,95% dari keseluruhan peserta KB aktif. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa yang mendominasi dalam penggunaan kontrasepsi adalah perempuan, dan peran serta atau partisipasi suami dalam Keluarga Berencana sangat rendah (Profil Kesehatan Kabupaten Mempawah).

Di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Mempawah ada 110 orang jumlah pria yang sudah beristri yang menggunakan kontrasepsi kondom 3 orang jadi ada sebanyak 2,75% dari keseluruhan populasi pria yang beristri. Sedangkan yang menggunakan kontap (vasektomi) sebanyak 1 orang, artinya ada 0,90% dari keseluruhan populasi pria.

METODE

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak. Waktu penelitian dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 17 sampai tanggal 31 bulan Mei 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pria yang mempunyai istri di Wilayah Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak yaitu berjumlah 110 orang. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel sebanyak 50% dari jumlah populasi. Jadi dari 110 jumlah populasi yang diambil sebagai sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 Orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling*, dengan kriteria Pria yang sudah beristri dan menetap di wilayah Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak yang dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 17 sampai 31 Mei 2015, dari 55 orang responden dengan cara pengisian kuesioner. Berikut ini adalah hasil dan analisis dengan bentuk tabel dan narasi sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kelompok Umur Berdasarkan Kesehatan Reproduksi

Kelompok	Jumlah	
	n	%
20-35 Tahun	43	78,17
35-40 Tahun	12	21,81
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 1 dan 55 responden menunjukkan data bahwa sebagai besar dari responden 43 orang (78,17%) berumur 20-35 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Pendidikan Dasar	34	61,82
Pendidikan Menengah	16	29,09
Pendidikan Lanjut	5	9,09
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 2 dari 55 responden menunjukkan data sebagian besar dari responden 50 orang (90,9%) yang berpendidikan dasar.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
Tidak Bekerja	0	0
Bekerja	55	100
Jumlah	55	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas bahwa 55 responden menunjukkan data bahwa seluruh responden 55 orang (100%) memiliki pekerjaan.

Tabel 4
Distribusi Frekwensi Faktor Pengetahuan Responden

Kategori	Jumlah	
	N	%
Baik	15	27,27
Cukup	10	18,18
Kurang	30	54,54
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) dari 55 orang (100%) pengetahuan tentang partisipasi suami dalam kontrasepsi masuk dalam kategori kurang.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Budaya

Kategori	Jumlah	
	n	%
Baik	12	21,81
Cukup	13	23,63
Kurang	30	54,54
Total	55	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) dari 55 responden (100%), kategori faktor sosial budaya dalam partisipasi suami dalam kontrasepsi masuk dalam kategori kurang.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Faktor Pelayanan KB Pria

Kategori	Jumlah	
	N	%
Baik	26	47,27
Cukup	12	21,81
Kurang	17	30,90
Total	55	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian kecil dari responden yaitu 17 orang (30,90%) dari 55 orang (100%) kategori pelayanan KB pria masuk dalam kategori kurang.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Faktor Kebijakan Pemerintah

Kategori	Jumlah	
	N	%
Baik	9	16,36
Cukup	23	41,21
Kurang	23	41,21
Total	55	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian dari responden yaitu 23 orang (41,21%) dari 55 orang (100%) kategori faktor kebijakan pemerintah masuk dalam kategori kurang.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian terhadap 55 responden menunjukkan bahwa sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) dikategorikan kurang. Pengetahuan merupakan faktor mendasar yang harus dimiliki seseorang untuk merubah perilaku dan gaya hidupnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Nursalam, 2001). Masih banyak kaum pria khususnya suami yang menjadi responden yang belum mendapatkan penyuluhan mengenai partisipasi dalam KB menunjukkan bahwa KB merupakan urusan perempuan.

uan. Sesungguhnya suami istri sama—sama mempunyai kesempatan untuk berperan serta sebagai peserta KB serta mempunyai posisi setara dalam pengambilan keputusan mengenai KB. (Anonim, 2009).

Dari hasil penelitian terhadap 55 responden menunjukkan bahwa sebagian dari responden 30 orang (54,54%) dikategorikan dalam kategori kurang. Sosial budaya adalah suatu interaksi yang menjadi kebiasaan, sesuai bila sosial budaya yang ada di masyarakat tidak dibarengi dengan pengetahuan yang cukup, maka akan mempengaruhi perilaku atau kebiasaan masyarakat (Anonim, 2009).

Di dalam masyarakat masih terdapat kebiasaan—kebiasaan yang menganggap soal ini merupakan pengambil keputusan mutlak, masih terdapat anggapan bahwa tidak boleh membicarakan tentang KB pria karena dianggap masih sangat tabu, dan seluruh keputusan ada di tangan suami (Gemabria, 2009).

Diakui banyak kendala yang menghadang dalam kaitannya dengan partisipasi pria dalam ber—KB. Kendala utama masih sekitar budaya patriarkis dalam masyarakat Indonesia. Pria dianggap paling berkuasa di banyak tempat. (Gemabria, 2009).

Patriarki memang telah menggerogoti pola pikir kebanyakan pria di Indonesia. Sedemikian jauh sehingga banyak perempuan justru merasa senang telah mengabdikan kepada sang suami, terutama yang hidup di pelosok-pelosok desa dengan kultur Patriarki yang kental. (Gemabria, 2009).

Dari hasil penelitian terhadap 55 orang responden menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden 17 orang (30,90%) dalam kategori kurang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil dari responden tidak mengetahui di mana tempat untuk mendapatkan pelayanan KB pria, tidak mengetahui jenis—jenis alat kontrasepsi bagi pria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan KB pria dalam kategori kurang, hal ini menunjukkan kenyataan di lapangan bahwa partisipasi pria dalam KB masih sangat rendah.

Di sisi lain, kegagalan di lapangan dalam merekrut kaum—kaum pria dalam ber—KB tampaknya tak lepas dari animo petugas kesehatan sendiri. Kenyataan menunjukkan sedikit sekali petugas kesehatan yang melibatkan suami dalam konsultasi kesehatan terutama dalam perawatan kehamilan dan kelahiran anak. Para petugas merasa cukup hanya berinteraksi dengan istri. Demikian juga banyak petugas kesehatan yang kurang proaktif dalam menawarkan kondom kepada pasangan suami istri. (Anonim, 2008).

Dari hasil penelitian terhadap 55 orang responden menunjukkan bahwa sebagian dari responden 23 orang (41,81%) dikategorikan kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden belum mengetahui tentang adanya kebijakan pemerintah yang menganjurkan agar pria juga ikut ber-KB.

Dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1999 dan UU Nomor 10 Tahun 1992 tentang perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga sejahtera, telah diciptakan landasan yang legal dan kuat tentang upaya-upaya kelangsungan peningkatan kualitas penduduk. Hal ini menggambarkan adanya dukungan dari pemerintah dalam bidang KB dan kesehatan reproduksi. (Anonim, 2008).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Suami Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Rumah Bersalin Helena Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan faktor pengetahuan responden tentang partisipasi suami dalam ber-KB, sebagian dari responden yaitu 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan faktor sosial budaya, sebagian dari responden 30 orang (54,54%) kurang; Berdasarkan faktor pelayanan KB pria, sebagian kecil dari responden 17 orang (30,90%) kurang; Berdasarkan faktor kebijakan pemerintah, sebagian dari responden 23 orang (41,81%) kurang.

DAFTAR RUJUKAN

- Ali, M., (1989), *Metode Penelitian, Prosedur dan Strategi*, Bandung: Angkasa.
- Anonim. (2008). *KB Nasional Dan Peran Pria Dalam Ber-KB*. Melalui: <http://kuliahanbidan.wordpress.com>. (Diakses: 12/4/2009).
- Anonim. (2007). *Jangan Berorientasi Sekedar Punya Anak*. Melalui: <http://www.pelita.or.id>. (Diakses: 12/4/2009).
- Anonim. (2009). *KB Bukan hanya Tanggung Jawab Wanita*. Melalui: <http://www.UGM.or.id>. (Diakses: 12/4/2009).
- Arikunto, S. (1998), *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Bina Aksara.
- Arikunto, S. (2006), *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktis Edisi Revisi VI*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi V*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- BKKBN (2009). *KB Bukan Tanggung Jawab Wanita*. Melalui: <http://www.UGM.ac.id>. (Diakses 12/4/2009).
- BKKBN Kab. Landak. (2008) *Realisasi Peserta Keluarga Berencana Aktif Kabupaten Landak*

Tahun 2008.

- Depertemen Kesehatan RI 1993 *pedoman petugas pelayanan Keluarga Berencana*, Depkes RI.
- Direktorat Jendral Pembina Kesehatan Masyarakat. (1994) *Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana*. Depertemen Kesehatan. Jakarta.
- Gemapria. (2009) *Partisipasi Pria Dalam KB Merupakan Manifestasi Kesetaraan Gender*. Melalui: [htt://www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id). (Diakses 12/4/2009)
- Hartanto, Hanafi, (2003) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Cetakan Keempat*, Jakarta : Pustaka Seminar Harapan.
- Haryono. (2009) *Jangan Berorientasi Sekedar Punya Anak*. Melalui: [htt://www.pelita.or.id](http://www.pelita.or.id). (Diakses 12/4/2009).
- Manuaba, I.G.B. 1198. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Mustar. (2007) *Soal KB, Pria Tidak Boleh Ketinggalan*. Melalui: [htt://gemapria.bkkbn.go.id](http://gemapria.bkkbn.go.id). (Diakses 12/4/2009).
- Nawawi, H., (1991), *Motode Penelitian di Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, s. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipto, Jakarta.
- Notoatmodjo, s. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipto, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2005) *Ilmu Kandungan Edisi Revisi II cetakan keempat*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Puskesmas Senakin (2008) *Profil Kesehatan Puskesmas Senakin Tahun 2008 Senakin*.
- Saefudin, A, E, dkk. (2006) *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi II*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Singodimedjo. (2009) *Keikutsertaan KB Liki-laki 6,5 Persen*. Melalui: [Htt://www.kr.co.id](http://www.kr.co.id). (Diakses 12/4/2009).
- Tim Penyusun. (2001) *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi III*. Depertemen Pendidikan Nasional Jakarta.
- Wiknjosastro, h., Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T. (2006) *Ilmu Kebidanan Edisi III. Cetakan Kedelapan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.