

BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTISIPASI PRIA SEBAGAI PESERTA KB DI KELURAHAN TEMBILAHAN KOTA TAHUN 2008

Desmalita,* Dien GA Nursal,** Suryati**

ABSTRACT

Male participation is actual form of caring and responsibility of male/husband in execution of family planning program and reproduction health. In Indonesia, male participation was only 1,3%, covered condom 0,9% and vasectomy 0,4%. While target in Mid-Term Development Planning is 4,5% in the year 2010. In Sub-district Tembilahan Kota, attainment of male KB is only 48 people (1,34%) and 3569 KB participants. This research was aimed to know factor related to male participation as family planning program participant in Sub District Tembilahan Kota work region of District Tembilahan Public Health Center Sub Province Indragiri Hilir Riau 2008. Research design was cross sectional, done at two population of male becoming KB participant (31 sample) and population of male which is not become KB participant (31 sample). The research was done by questionnaire, by interviewing the responders. The univariat and bivariat analyses was done using SPSS 14. Result of research found that there was significant relationship between education, level of knowledge, and the role of wife. While there was no significant relationship between service reachability of KB with male participation as participant in family planning program in sub district Tembilahan Kota. It is necessary to give information and education is required in the effort of improving male participation as KB participant, spreading of information and motivation matching with characteristic level of education. Increases equipment supply of facilities and basic facilities of KB and the extension of service reachability of male contraception in sub-district Tembilahan Kota.

ABSTRAK

Partisipasi pria sebagai peserta dalam program KB adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab pria dalam pelaksanaan program KB. Di Indonesia keikutsertaan pria dalam program KB baru 1,3% meliputi kondom 0,9% dan vasektomi 0,4%. Sedangkan target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah adalah 4,5% pada tahun 2010. Di Kelurahan Tembilahan Kota pencapaian KB pria hanya 48 orang (1,34%) dari 3569 peserta KB. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui factor yang berhubungan dengan partisipasi pria sebagai peserta KB. Penelitian dilakukan dengan cara potong lintang pada 2 populasi yaitu populasi pria yang menjadi peserta KB (31 sampel) dan tidak ber KB (31 sampel). Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara pendidikan, tingkat pengetahuan, dan peran isteri dengan partisipasi pria sebagai peserta dalam program KB. sedangkan keterjangkauan pelayanan KB tidak terdapat hubungan yang bermakna Untuk itu perlu diintensifkan upaya penyebaran informasi dan peningkatan motivasi pria untuk KB dengan penyuluhan terpadu dan berkesinambungan terutama masalah alat kontrasepsi kondom, vasektomi dan coitus interruptus, kelebihan dan kekurangannya, serta mengupayakan subsidi alat kontrasepsi kondom dan vasektomi agar lebih terjangkau.

Kata Kunci : Partisipasi pria, KB

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia saat ini sekitar 216,9 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk 1,36%, Proyeksi oleh Badan Pusat Statistik dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional diperkirakan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 akan mencapai 261,5 juta jiwa. Berdasarkan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan di Kairo (1994) dan Convention on the Elimination of All Forms Discrimination Against Women (CEDAW), Indonesia telah mulai melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada

keadilan dan kesetaraan jender dalam program KB dan kesehatan reproduksi⁽¹⁾ Melalui peningkatan partisipasi pria dalam program KB diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mencegah infeksi saluran reproduksi serta penyakit menular seksual, termasuk HIV-AIDS.⁽²⁾

Hal yang memprihatinkan dari partisipasi pria dalam program KB adalah angka keikutsertaannya yang rendah. Berdasarkan data SDKI 2002-2003, keikutsertaan pria baru mencapai 1,3% meliputi kondom 0,9% dan vasektomi 0,4%. Dibandingkan dengan kondisi 5 tahun sebelumnya dengan keikutsertaan 1,1%, tidak terlihat adanya pergerakan positif yang berarti⁽¹⁾ Keinginan pemerintah untuk

* Puskesmas Tembilahan Kota Pekanbaru

** PSIKM Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

meningkatkan partisipasi pria dalam KB dan Kesehatan Reproduksi terlihat dengan dicantumkannya target dalam Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) 2000-2004 menjadi 8% pada tahun 2004, tapi ternyata angka ini sangat sulit dicapai. Kemudian Pemerintah mengkaji ulang dan menetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) pencapaian keikutsertaan KB pria menjadi 4,5% pada tahun 2010⁽¹⁾

Berdasarkan data laju pertumbuhan penduduk menurut provinsi tahun 2000-2005, Provinsi Riau memiliki angka laju pertumbuhan penduduk terbesar dibanding provinsi lainnya di Indonesia, mencapai 4,3%.⁽²⁾ Pencapaian peserta KB aktif pria sampai dengan Desember 2005 di Provinsi Riau hanya 1,9%.⁽³⁾ Tingkat partisipasi pria yang rendah juga terlihat di Wilayah Kabupaten Indragiri Hilir, Persentase pria yang berpartisipasi dalam program KB di wilayah ini hanya mencapai 1.846 orang (1,8%) dari 101.537 total peserta KB. Sedangkan di wilayah Kecamatan

yaitu Keluarga Berkualitas 2015, Direktorat peningkatan partisipasi pria menetapkan visinya “ Pria Bertanggung Jawab” dengan maksud meningkatkan partisipasi pria dalam KB dan Kesehatan Reproduksi dalam bentuk : (1) Sebagai peserta KB dengan menggunakan salah satu cara/metode KB pria antara lain kontrasepsi kondom, vasektomi, dan metode senggama terputus (*Coitus Interruptus*), (2) Mendukung isteri dalam ber-KB, (3) Sebagai motivator, (4) Merencanakan jumlah anak dan jarak kelahiran bersama isteri, (5) Merencanakan persalinan yang aman dan bersih oleh nakes terlatih, (6) Menghindari keterlambatan dalam mencari pertolongan, (7) Membantu perawatan ibu setelah persalinan, dan (8) Menjadi suami yang bertanggung jawab.⁽¹⁾

Lawrence Green menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor.⁽⁴⁾ Diantaranya adalah (1) Pendidikan, temuan hasil kuantitatif di DIY (1999) diketahui kelompok pria berkontrasepsi

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan Tentang KB	Tingkat Pengetahuan			
	Pria ber-KB		Pria tidak Ber-KB	
	Baik	%	Baik	%
2. Pengertian KB	30	96,7	31	100
3. Tujuan Prog. KB	25	80,6	24	77,5
4. Tujuan KB Pria	21	67,7	24	77,5
5. Jenis KB Pria	30	96,7	25	80,6
6. Pengertian Kondom	27	87	20	64,5
7. Kelebihan Kondom	17	54,8	23	74,1
8. Keterbatasan Kondom	17	54,8	14	45,2
9. Pengertian Vasektomi	15	78,3	11	35,4
10. Kelebihan vasektomi	13	41,9	13	41,9
11. Keterbatasan vasektomi	15	48,3	15	48,3
12. Pengertian <i>c. Interruptus</i>	15	78,3	6	19,4
13. Kelebihan <i>c. Interruptus</i>	7	22,5	4	13
14. Keterbatasan <i>coitus Interruptus</i>	17	54,8	6	19,4

Tembilahan pencapaian KB pria hanya 123 orang (1,3%) dari 9201 total peserta KB.⁽⁴⁾ Dari data tersebut terlihat partisipasi pria yang masih rendah jika dibandingkan target yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu 4,5% pada tahun 2010.⁽¹⁾

Dalam rangka mewujudkan visi program KB 2015

pendidikannya lebih tinggi yaitu tamat SLTA dan Perguruan Tinggi dibanding yang tidak berKB yaitu sebesar 11 % dan 6 % yang secara statistik berpengaruh secara bermakna.⁽¹⁾ (2) Pengetahuan, Tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi. Temuan yang dilakukan oleh Puslitbang Biomedis dan Reproduksi

di DKI (2000) diketahui bahwa jenis alat kontrasepsi diketahui oleh 65% akseptor KB pria dan 30% diketahui oleh pria tidak akseptor KB.⁽¹⁾ (3) Keterjangkauan Pelayanan KB, WHO (1971) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan KB adalah keterjangkauan pelayanan KB, antara lain: biaya pelayanan, lokasi yang mudah terjangkau dan kemudahan transportasi.⁽¹⁾ (4) Peran Isteri, studi yang dilakukan oleh Sujana,dkk (1991) terhadap ibu hamil di Jakarta menyatakan tentang siapa seharusnya sebagai akseptor KB, sebagian

Tembilahan. Data yang dikumpulkan akan diolah secara komputerisasi dan dianalisa dalam 2 tahap yaitu analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian menemukan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi partisipasinya untuk ber KB mencapai 80,7% sedangkan yang tidak ber KB hanya 32,2%. Namun jika dilihat pada tingkat pendidikan rendah diketahui bahwa pria yang ber KB hanya 19,3% dan yang tidak KB mencapai 67,8%. Kurang dari setengah pria berKB

Tabel 2. Analisis Bivariat Variable Independen dengan Partisipasi Pria sebagai Peserta KB

Variabel	Pria Tidak Ber-KB (%)	Pria Ber-KB (%)	Total (%)	P value
Pendidikan:				
• Kurang	33,87	9,68	43,55	0,000*
• Baik	16,13	40,32	56,45	
Pengetahuan:				
• Rendah	35,48	17,74	53,22	0,011*
• Tinggi	14,52	32,26	46,78	
Keterjangkauan Pelayanan KB:				
• Tidak	27,42	20,97	48,39	0,446
• Terjangkau	22,58	29,03	51,61	
Peran Istri:				
• Kurang	32,26	16,13	48,39	0,022*
• Baik	17,74	33,87	51,61	

* bermakna ($p < 0,05$)

besar menyatakan sebaiknya ibu/ isteri. Sedangkan yang menyatakan bapak atau suami hanya 6 % dan yang menjawab sebaiknya bergantian suami isteri 18%.⁽¹⁾

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi pria sebagai peserta KB di Kelurahan Tembilahan Kota wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2008.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*) pada dua populasi yang dilakukan Kelurahan Tembilahan Kota pada Januari-November 2008. Populasi penelitian adalah pria berstatus kawin dengan usia suami dan isteri antara 15-50 tahun. Sampel adalah 34 pria yang menjadi peserta KB dan 34 pria bukan peserta KB. Variabel yang diamati pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keterjangkauan pelayanan, dan peran serta istri.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer melalui wawancara menggunakan kuesioner yang dibantu oleh 2 orang staf Puskesmas Tembilahan kota dan data Sekunder meliputi gambaran wilayah, jumlah penduduk dan PUS, laporan kegiatan harian KB, dan catatan kegiatan program KB di BKCKB Kabupaten Indragiri Hilir dan Puskesmas

yang memiliki pengetahuan baik tentang kelebihan vasektomi, keterbatasan vasektomi, serta kelebihan *coitus interruptus* (tabel 1). Sedangkan pada pria tidak KB tentang keterbatasan kondom, pengertian vasektomi, kelebihan vasektomi, keterbatasan vasektomi, pengertian *coitus interruptus*, kelebihan *coitus interruptus*, dan keterbatasan *coitus interruptus*.

Umumnya pada pria responden ber-KB menyatakan pelayanan KB terjangkau karena jarak dekat, kendaraan ada dan biaya terjangkau sedangkan responden tidak ber KB menyatakan biaya transportasi, harga kondom dan biaya vasektomi tidak terjangkau. Kurang dari setengah pria ber-KB yang menyatakan bahwa harga kondom dan biaya vasektomi terjangkau.

Peran istri pada responden ber-KB karena sebagian besar karena istri tahu tentang KB, istri setuju dan menganjurkan berKB, dan istri memberi kebebasan memilih metode KB, sebaliknya pada responden tidak ber KB karena istri tidak setuju dan tidak memberi kebebasan dan membantu suami memilih alat kontrasepsi

Dari analisa bivariat dengan menggunakan chi-square didapatkan dari keempat variabel, hanya keterjangkauan pelayanan KB yang menunjukkan hubungan tak bermakna sedangkan tiga variabel lain menunjukkan hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) (tabel 2).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide atau teknologi baru.⁽⁶⁾ Semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga (suami isteri) maka semakin mudah untuk menerima gagasan program KB.⁽⁷⁾ Hasil ini di dukung oleh studi kuantitatif Yogyakarta (DIY) oleh FK Muhammadiyah – PUBIO BKKBN (1999) yang menyatakan tingkat pendidikan berpengaruh secara bermakna terhadap pemakaian kontrasepsi pria ($p < 0,05$) dan hasil penelitian Maryam di Karawang (2002)⁽⁷⁾

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku.⁽⁶⁾ Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), salah satunya tindakan untuk menjadi peserta KB atau tidak menjadi peserta KB. Penelitian BKKBN (2003) menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan “kurang baik” mengenai KB yang meliputi: tujuan KB, metode/ alat KB Pria dan wanita, tempat pelayanan KB, dan efek samping dari kontrasepsi (63,0%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang “baik” (37,0%). Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang KB dengan partisipasi pria dalam program KB ($p=0,007$).⁽⁷⁾

Menurut WHO (1971) keterjangkauan pelayanan KB meliputi biaya pelayanan, lokasi yang terjangkau dan kemudahan transportasi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan KB. Sarana transportasi umum yang digunakan oleh masyarakat kelurahan tembilahan kota adalah becak dan kendaraan bermotor (ojek). Selain itu, jika diukur dengan alat transportasi yang digunakan masyarakat umum jarak tempuh ke ibukota kecamatan hanya 0,5 KM. Hal ini menjadikan masyarakat mudah menuju ke sarana kesehatan yang menyediakan pelayanan KB.

Salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan KB adalah peran keluarga. Hambatan keluarga terutama isteri menjadi penghalang pengembangan partisipasi pria. Faktor komunikasi suami dan isteri perlu menjadi pertimbangan pihak pengambil keputusan. Berbagai alasan dapat menyebabkan isteri tidak mendukung suami untuk menjadi peserta KB seperti kasihan kepada suami karena pencari nafkah, merasa khawatir suami nyeleweng, takut adanya efek samping terutama penurunan libido.⁽¹⁾ Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Sujana,dkk (1991) terhadap ibu hamil di Jakarta yang menyatakan tentang siapa seharusnya sebagai akseptor KB, sebagian besar menyatakan sebaiknya ibu/ isteri. Sedangkan yang menyatakan bapak atau suami hanya 6 % dan yang menjawab sebaiknya bergantian suami isteri 18%.⁽¹⁾

Pentingnya pria terlibat dalam KB dan Kesehatan Reproduksi didasarkan bahwa pria adalah mitra reproduksi dan seksual sehingga sangat beralasan bila pria dan wanita berbagi tanggung jawab dan peran secara seimbang untuk kepuasan bersama serta mencegah penyakit dan komplikasi

kesehatan reproduksi.⁽⁸⁾

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi partisipasinya untuk ber KB mencapai 80,7% sedangkan yang tidak ber KB hanya 32,2%.

1. Responden Ber-KB umumnya memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian KB, tujuan program KB, tujuan KB pria, jenis KB pria, pengertian kondom, pengertian vasektomi, dan pengertian *coitus interruptus*, sedangkan responden tidak KB umumnya memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian KB, tujuan program KB, tujuan KB pria, jenis KB pria dan kelebihan kondom
2. Responden ber KB dan tidak ber KB menyatakan bahwa jarak ke pelayanan KB dekat namun pada biaya transportasi, harga kondom dan biaya vasektomi tidak terjangkau.
3. Responden berKB umumnya yang menyatakan bahwa isteri mereka tahu dan menganjurkan suami berKB, sedangkan pada responden tidak KB sebagian besar isteri yang tidak setuju dan tidak memberi kebebasan suami berKB.
4. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pengetahuan, dan peran istri dengan partisipasi pria sebagai peserta dalam program KB dan tidak ditemukan hubungan yang bermakna dengan keterjangkauan pelayanan KB.

SARAN

1. Bagi pihak BKCKB dan pihak Puskesmas agar dapat lebih intensif melakukan penyebaran informasi, sosialisasi dan pemberian motivasi tentang manfaat KB Pria dan memberi penghargaan kepada suami yang berhasil dalam penggunaan alat kontrasepsi pria dalam rangka mendorong kesadaran dan motivasi suami untuk ber-KB.
2. Bagi Kepala Puskesmas melalui jajarannya agar dapat memberikan kebijakan kepada penanggung jawab program KB dan tenaga kesehatan di Puskesmas untuk melakukan upaya penyuluhan terpadu dan berkesinambungan terutama masalah alat kontrasepsi kondom, vasektomi dan *coitus interruptus*, apa kelebihan dan kekurangannya.
3. Dalam setiap kegiatan penyuluhan perlu disampaikan materi mengenai alat kontrasepsi secara lengkap
4. Mengingat rendahnya pengetahuan tentang vasektomi maka perlu diberikan informasi mengenai vasektomi, *coitus interruptus* (senggama terputus) secara lengkap baik melalui penyuluhan, penyebaran pamflet maupun perbincangan diradio.
5. Perlu penelitian lebih lanjut tentang partisipasi pria sebagai peserta KB dengan daerah penelitian yang lebih luas, variable yang lebih lengkap serta penelitian yang lebih mendalam sehingga dapat digunakan untuk kepentingan masyarakat yang lebih luas mengenai partisipasi pria dalam program KB.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. BKKBN, UNFPA. *Buku Sumber Untuk Advokasi. Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*. Jakarta: BKKBN dan UNFPA, 2005.
2. BKKBN. *Jurnal Program Keluarga Berencana, Kependudukan, dan Keluarga Sejahtera*,. Jakarta: BKKBN, 2006.
3. *Pencapaian KB Aktif Pria*. Diakses dari www.bkkbn.id Diakses 2 Februari 2008.
4. Badan Kependudukan Catatan Sipil dan Keluarga Berencana. *Laporan Tahunan Bagian Keluarga Berencana Tahun 2006*, Tembilahan: BKCKB, 2006.
5. Notoatmodjo.S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
6. Notoatmodjo.S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Prilaku*, Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
7. BKKBN. *Profil Kependudukan Dan Keluarga Berencana Indonesia*, Jakarta: BKKBN, 2004.
8. BKKBN, *Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN, 2001