

# FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA JUMLAH PRIA MENJADI AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA

I Dewa Ayu Ketut Surinati

I Gusti Agung Oka Mayuni

I Kadek Sumanda Putra

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email : [dwayu.surinati@yahoo.com](mailto: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 by using sample counted 123 responden. Analysis of the data by discirftiv. The results of this 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 Jumlah Pria Menjadi Akseptor Keluarga Berencana.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor Penyebab Rendahnya Jumlah Pria Menjadi Akseptor Keluarga Berencana. Jenis penelitian ini diskriptif dengan pendekatan terhadap subjek penelitian adalah diskriptif *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah konsekutif sampling dengan jumlah sampel 123 orang. Analisa data dengan *deskriptif* . Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor dominan penyebab rendahnya jumlah pria menjadi akseptor KB adalah pengetahuan masih kurang yaitu ada 72 orang responden (58,55%).

**Kata Kunci :** Faktor penyebab, Rendahnya aksetor pria, Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah usaha menolong individu atau pasangan antara lain untuk mencegah terjadinya kelahiran yang tidak dikehendaki atau sebaliknya bagi pasangan yang menginginkan anak, mengatur interval waktu kehamilan, mengontrol waktu kelahiran berhubungan dengan usia orang tua, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Anggraini & Martini, 2012 ). Tahun 2010 yang merupakan tahun pertama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional/ RPJMN dari 2010-2014, BKKBN sebagai institusi yang memiliki tugas dan tanggung jawab menyukseskan program KB di Indonesia telah merevitalisasi visi dan misinya dalam rangka lebih mendukung pencapaian hasil yang optimal. Visi dan misi BKKBN sekarang adalah “Penduduk Berkualitas tahun 2015” yang merupakan

hasil revitalisasi visi misi sebelumnya yakni dengan “Mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (Azwar, Azrul, 2005 dan BKKBN,2005)

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 menunjukkan bahwa prevalensi KB di Indonesia adalah 75,8 %. Diantaranya akseptor wanita sebanyak (74,2%) dan akseptor pria sebanyak (1,6%) (BKKBN, 2011).

Jika ditinjau kembali, 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).

Ditinjau dari sudut keadaan sosial masyarakat dan budaya tentang kontrasepsi pria, masyarakat masih banyak yang belum berminat dan tokoh masyarakat kurang menganjurkan karena situasi yang belum mendukung. Tidak mudah masyarakat menerima agar pria berpartisipasi aktif dalam program KB karena berbagai alasan. Hambatan budaya masih dominan terhadap kontrasepsi pria, khususnya kontrasepsi mantap. Hal tersebut didukung pendapat BKKBN (2007) bahwa kesertaan ber KB pria rendah terjadi karena faktor sosial budaya yang beranggapan bahwa KB adalah urusan perempuan sehingga pria tidak perlu berperan .

Dari segi pengetahuan, kurang berperannya suami dalam program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi disebabkan oleh pengetahuan suami

mengenai KB secara umum relatif rendah, sebagaimana terungkap pada penelitian Suherni, dkk (2006) bahwa pria yang mengetahui secara lengkap tentang alat kontrasepsi wanita dan pria hanya 6,2%. 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 Suherni, dkk (2006 ) menyatakan bahwa adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan ternyata berdampak positif terhadap penggunaan sesuatu alat kontrasepsi. Akses pria terhadap informasi mengenai KB rendah karena masih terbatasnya informasi tentang peranan pria dalam KB dan akses pria terhadap sarana pelayanan kontrasepsi rendah. Dimana Puskesmas terdapat pelayanan KIA yang umumnya melayani Ibu dan Anak saja sehingga pria merasa enggan untuk konsultasi dan mendapat pelayanan, demikian pula terbatasnya jumlah sarana pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pria serta waktu buka sarana pelayanan tersebut .

Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria diperparah oleh persepsi selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga pria lebih cenderung bersifat pasif. Hal ini juga nampak dari kecenderungan pengguna tenaga perempuan sebagai petugas dan promotor untuk kesuksesan program KB, padahal praktek KB merupakan permasalahan keluarga, dimana permasalahan keluarga adalah permasalahan sosial yang berarti juga merupakan permasalahan pria dan wanita ((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% (SDKI 2012). Dibandingkan Indonesia pengembangan program KB yang secara resmi dimulai sejak tahun 1970 telah memberikan dampak

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

Menurut data BKKBN tahun 2011 melaporkan partisipasi pria dalam BKKBN secara nasional hanya 1,6% terdiri dari akseptor yang memakai kondom pria 0,7%, akseptor yang memakai vasektomi 0,6%, metode hormonal 0,2% dan pengendalian hubungan seks 0,1 % (BKKBN, 2011). 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 (Mulyani, N. Siti & Mega R., 2013 dan Sulistyo dkk, 2010).

Provinsi Bali khususnya belum mengembangkan program KB pria selain Metode Operatif Pria (MOP) atau sering disebut KB Mantap. Pencapaian peserta KB aktif di khususnya Metode Operatif/Mantap di Provinsi Bali tahun 2012 yang berjumlah 23.077 terdapat akseptor MOW 20.531 (3,93%) untuk peserta wanita, jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan pria yakni jumlah akseptor MOP 2.546 (0,49%) (BKKBN Provinsi Bali, 2012). 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.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor penyebab rendahnya jumlah pria menjadi akseptor keluarga berencana (KB).

## METODE

Jenis penelitian ini diskriptif dengan pendekatan terhadap subjek penelitian adalah cross sectional. Subyek penelitian pria yang termasuk dalam usia subur yang belum menggunakan KB dan tidak menginginkan anak lagi di Banjar Karang Suwung yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *concektif sampling* dengan jumlah sampel 123 orang.. Pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuisioner yang dibuat peneliti yang terdiri dari 50 soal kuisioner untuk dukungan keluarga dengan skala Gutman terdiri dari kondisi sosial budaya sebanyak 10 item pertanyaan, pengetahuan tentang KB pria 20 item pertanyaan, akses informasi dan pelayanan KB pria 10 item pertanyaan, dan persepsi mengenai KB pria 10 item pertanyaan dengan skala Likert yang telah diuji validitasnya. Analisis data yang digunakan analisa diskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal mulai 1 Mei sampai dengan tanggal 30 Juni 2014 di Banjar Karang Suwung Denpasar. Sebelum hasil penelitian disajikan, akan disajikan terlebih dahulu karakteristik subyek penelitian berdasarkan paritas, umur, pendidikan dan pekerjaan pada tabel berikut

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

| No | Pendidikan | F   | %      |
|----|------------|-----|--------|
| 1  | Tamat SD   | 23  | 18,71  |
| 2  | Tamat SMP  | 17  | 13,82. |
| 3  | Tamat SMA  | 63  | 51,21  |
| 4  | Tama PT    | 20  | 16.26  |
|    |            | 123 | 100    |

Tabel 1 dapat dilihat dari 123 responden yang diteliti paling banyak berpendidikan terakhir tamat SMA yaitu 63 orang responden (51,21%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden Sesuai Pekerjaan

| No | Pekerjaan     | N   | %     |
|----|---------------|-----|-------|
| 1  | Tidak bekerja | 5   | 4,07  |
| 2  | Buruh         | 13  | 10,57 |
| 3  | Petani        | 15  | 12,19 |
| 4  | Wiraswasta    | 46  | 37,39 |
| 5  | PNS           | 44  | 35,78 |
|    |               | 123 | 100   |

Tabel 2 menunjukkan yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 46 orang (37,39%).

Selanjutnya diuraikan hasil penelitian secara rinci yang terdiri dari hasil penguku faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor KB pria sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Keadaan Sosial Budaya Terhadap Penggunaan KB Pria

| No | Katagori        | F   | %     |
|----|-----------------|-----|-------|
| 1  | Tidak Mendukung | 37  | 30,09 |
| 2  | Mendukung       | 36  | 69,91 |
|    |                 | 123 | 100   |

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 123 responden sebagian besar sebagian besar memiliki sosial budaya yang tidak mendukung terhadap KB yaitu sebanyak 37 orang responden (30,09%). Sosial merupakan keadaan yang merujuk kepada hal-hal yang berkaitan dengan kemasyarakatan atau masyarakat, sedangkan budaya adalah pikiran, akal budi atau adat istiadat dari suatu daerah (BKKBN, 2013). 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. Hal tersebut didukung pendapat BKKBN (2007) bahwa kesertaan ber KB pria rendah terjadi karena faktor sosial budaya yang beranggapan bahwa KB adalah urusan perempuan sehingga pria tidak perlu berperan (Endang, 2005).

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan tentang KB Pria

| No | Katagori | F   | %     |
|----|----------|-----|-------|
| 1  | Baik     | 13  | 10,56 |
| 2  | Cukup    | 38  | 30,89 |
| 3  | Kurang   | 72  | 58,55 |
|    |          | 123 | 100   |

Tabel 4 menunjukkan bahwa bahwa pengetahuan pria warga Banjar Karang Suwung mengenai KB pria masih kurang yaitu ada 72 orang responden (58,55%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan n 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. Suherni, dkk (2006) bahwa pria yang mengetahui secara lengkap tentang alat kontrasepsi wanita dan pria hanya 6.2%. Itupun hanya diantara pria/suami yang menggunakan alat kontrasepsi. Hasil studi kualitatif BKKBN di DKI dan DIY tahun 2006, memperlihatkan bahwa sebagian besar pria mengetahui tujuan KB yaitu untuk mengatur kelahiran, membentuk keluarga yang bahagia serta menyadari bahwa KB itu penting.

Tabel 5. Distribusi Akses dan Pelayanan KB Pria

| Katagori        | f   | %     |
|-----------------|-----|-------|
| Sulit Mengakses | 32  | 26,01 |
| Mudah Mengakses | 91  | 73,99 |
|                 | 123 | 100   |

Tabel 5 terlihat bahwa akses responden untuk mencapai pelayanan KB pria di Banjar Karang Suwung yang sulit menjangkau yaitu 32 orang responden (26,01%).

Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu, sedangkan pelayanan merupakan membantu menyiapkan, mengurus apa-apa yang diperlukan seseorang (BKKBN, 2013). 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 (Jiatmiko dkk, 2012 dan Mulyani dkk,2013). Namun dari segi lokasi, Banjar Karang Suwung berada dekat dengan Puskesmas IV Denpasar Selatan yang merupakan salah pusat pelayanan KB di Denpasar Selatan, hal ini lah yang menyebabkan responden menilai akses menjangkau pelayanan KB mudah.

Tabel 6. Distribusi Persepsi tentang KB Pria

| Katagori | f   | %     |
|----------|-----|-------|
| Negatif  | 101 | 82,11 |
| Positif  | 22  | 17,89 |

Dari tabel 6 terlihat bahwa persepsi responden mayoritas negatif yaitu sebanyak 101 responden (82,11%)

Persepsi merupakan tanggapan atau penerimaan pendapat langsung tentang sesuatu (BKKBN, 2013). Dari 123 responden terlihat bahwa persepsi responden mayoritas negatif yaitu sebanyak 101 responden (82,11%). Adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB. Hal ini didukung pula oleh hasil penelitian Suherni (2006) menyimpulkan bahwa suami dengan persepsi positif terhadap alat kontrasepsi pria lebih tinggi pada kelompok suami yang menggunakan alat kontrasepsi pria dari pada kelompok kontrol.

Dari hasil penelitian pada 123 orang responden didapatkan bahwa memiliki sosial budaya yang tidak mendukung terhadap KB yaitu sebanyak 37 orang responden (30,09%) , pengetahuan pria warga Banjar Karang Suwung mengenai KB pria masih kurang yaitu ada 72 orang responden (58,55%), Menurut responden untuk mencapai pelayanan KB pria di Banjar Karang Suwung sulit menjangkau yaitu 32 orang responden (26,01%). Jadi faktor yang memiliki persentase tertinggi diantara keempat faktor tersebut adalah pengetahuan responden tentang KB pria. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suherni (2006) dan BKKBN (2007b) yang menyatakan bahwa rendahnya penggunaan KB pria disebabkan karena kurangnya memperoleh informasi tentang penggunaan KB pria yang merupakan faktor tertinggi yang menyebabkan rendahnya penggunaan KB pria .

## SIMPULAN

Sesuai dengan hasil penelitian dan pembahasan gambaran factor penyebab rendahnya pria menjadi akseptor KB dapat disimpulkan bahwa dari 123 orang responden didapatkan yang memiliki sosial budaya yang tidak mendukung terhadap KB yaitu sebanyak 37 orang (30,09%), pengetahuan pria tentang KB masih kurang yaitu ada 72 orang responden (58,55%), Menurut responden untuk mencapai pelayanan KB pria di Banjar Karang Suwung sulit menjangkau yaitu 32 orang responden (26,01%). Faktor penyebab rendahnya jumlah pria menjadi akseptor KB yang persentasenya tertinggi adalah pengetahuan pria warga Banjar Karang Suwung mengenai KB pria masih kurang yaitu ada 72 orang responden (58,55%). Disarankan kepada petugas pelayanan kesehatan lebih banyak memberikan konseling/informasi yang lebih terperinci tentang KB pria, Sehingga dapat dipergunakan oleh pria sebagai alternative pilihan alat kontrasepsi

## DAFTAR RUJUKAN

- Anggraini, Y. & Martini, 2012, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Rohima Press
- Azwar, Azrul, 2005, *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. (online) available <http://Pikas.bkkbn.go.id>
- BKKBN, 2005, Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB & KR. BKKBN. Jakarta.
- BKKBN, 2007a, *Gender dalam Program KB dan KR*. (online) available <http://gemapria.bkkbn.go.id/artikel02-2I.html>.
- BKKBN, 2007b, Faktor-Faktor yang mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Pria dalam KB. (online) available <http://www.bkkbn.go.id/gemapria>
- BKKBN, 2011. Rencana Strategis Pembangunan dan Kependudukan Keluarga Berencana Tahun 2010–2014. <http://www.bkkbn.go.id/arsip/>

Documents/RENSTRA%20BKKBN %202010-2014.pdf

- BKKBN Provinsi Bali, 2012, *Laporan Bulanan Pencapaian Program KB Nasional di Provinsi Bali Bulan: Desember 2012*, Denpasar: BKKBN Provinsi Bali
- BKKBN, 2012, *Laporan Bulanan Hasil-hasil Pelaksanaan Program Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kota Denpasar Bulan: Desember 2011*, Badung: BKBKS Kota Denpasar
- BKKBN, 2013, *Laporan Bulanan Hasil-hasil Pelaksanaan Program Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kota Denpasar Bulan: Desember 2012*, Badung: BKBKS Kota Denpasar
- Jiatmiko, B. Prio, *Pertumbuhan Penduduk Dunia Lampaui Prediksi*, (online), available: [www.internasional.kompas.com](http://www.internasional.kompas.com), (15 Juni 2013).
- Mulyani, N. Siti & Mega R., 2013, *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rhineka Cipta
- Saifuddin, 2007, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. JNPKKR-POGI. Jakarta.
- SDKI, 2012, *Laporan pendahuluan Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dan Kementerian Kesehatan*, Jakarta
- Saifudin (2007). *Buku acuan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta.
- Sulistyo, B., Ninok L., Jodie P., 2010, *MDGs Sebentar Lagi Sanggupkah Kita Menghapuskan Kemiskinan di Dunia?*, Jakarta: Buku Kompas
- Suherni, dkk. 2006, *Studi Gender Peranan Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi di propinsi DIY*. Kanwil BKKBN DIY UMY. Yogyakarta. (online) available <http://library.usu.ac.id>

