



## HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN ISTRI, DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PRIA SEBAGAI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PKM JATIWARNA KOTA BEKASI TAHUN 2022

Goretti Manurung<sup>1</sup>, Kuswati<sup>2</sup>, Agus Santi br Ginting<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail: [GorettiManurung@gmail.com](mailto:GorettiManurung@gmail.com)

### Article History:

Received: 25-02-2023

Revised: 01-03-2023

Accepted: 11-03-2023

### Keywords:

Akseptor KB,  
Dukungan,  
Pengetahuan, Peran,  
Pria

**Abstract:** *Disparitas prevalensi kontrasepsi terkait rendahnya partisipasi pria berkontrasepsi juga menjadi masalah tersendiri dalam program KB. Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi tren partisipasi pria akseptor KB Kondom terlihat penurunan. Pada tahun 2020 ke tahun 2021 sebesar 66,3 persen diikuti angka yang stagnan KB metode MOP/Vasektomi. Penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah proportionate stratified random sampling dengan rumus Issac and Michael jumlah sampel 266 responden. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan istri dan peran tenaga kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB (P Value= 0,006; OR 3,2) (P Value= 0,040; OR= 5,2) dan (P Value= 0,042; OR=7,9). Peran tenaga kesehatan merupakan variabel yang memiliki keeratan hubungan tertinggi dengan keikutsertaan pria dalam ber KB di wilayah kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi. Disarankan kepada puskesmas menyediakan fasilitas untuk kegiatan penyuluhan tentang Program KB pria sebagai tindak lanjut untuk mengatasi permasalahan dalam KB pria dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan khususnya program KB untuk mengedukasi dan lebih mendekatkan perhatian dengan para pasangan usia subur di PKM Jatiwarna Kota Bekasi.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam “Peringatan Hari Kependudukan Nasional” pada Senin, 11 Juli 2022 menyatakan proyeksi penduduk terbaru yang dibuat PBB memperkirakan bahwa jumlah penduduk dunia akan mencapai 8 miliar jiwa pada bulan november tahun 2022 yang akan datang. (BKKBN,2022). Populasi yang terus meningkat menjadi suatu masalah dan tantangan yang harus dihadapi oleh banyak negara dalam bidang kependudukan terutama di negara

berkembang. Salah satunya Indonesia merupakan negara yang masih memiliki banyak masalah kependudukan yang belum teratasi.

Berdasarkan data BPS, hasil survey penduduk tahun 2020 dibandingkan dengan survey penduduk tahun 2010 memperlihatkan adanya penambahan jumlah penduduk sebanyak 32,56 juta jiwa atau rata-rata sebanyak 3,26 juta setiap tahun. Dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (2010-2020) laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,25 persen pertahun. Walaupun terdapat perlambatan laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 0,24 persen jika dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk pada periode 2000-2010 (sebesar 1.49) namun penurunnya tidak terlalu signifikan.



**Gambar 1. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia, 1961-2020**  
**Sumber: Hasil Sensus Penduduk 2020**

Tantangan dalam kependudukan juga terlihat dalam mewujudkan Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS), BKKBN telah menetapkan bahwa sasaran strategis utama yang harus dicapai adalah menurunnya Angka Kelahiran Total/Total Fertility Rate (TFR) dari 2,26 anak per wanita pada tahun 2020 menjadi 2,1 anak per wanita pada tahun 2024. Selain itu Indonesia juga dihadapkan permasalahan dari dampak adanya pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 berpotensi tidak hanya pada angka kesakitan tetapi juga masalah peningkatan jumlah populasi yang diakibatkan dari peraturan pembatasan sosial berskala besar dimana selama beberapa bulan banyak pasangan usia subur yang memiliki keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi.

Saat ini Indonesia memasuki periode terakhir RPJMN IV tahun 2020-2024, salah satu indikator di bidang kesehatan adalah prevalensi pemakaian kontrasepsi cara modern (mCPR) di Indonesia dari 57,2 (SDKI 2017) ditargetkan mencapai 63,4 di tahun 2024.(2). Berdasarkan data BPS Pada tahun 2021, untuk MKJP (sterilisasi perempuan / tubektomi / MOW,sterilisasi pria / vasektomi / MOP, IUD / AKDR / spiral, susuk KB / implan) di Indonesia jumlah penggunaanya hanya sekitar 12 dari 100 PUS 15-49 tahun.

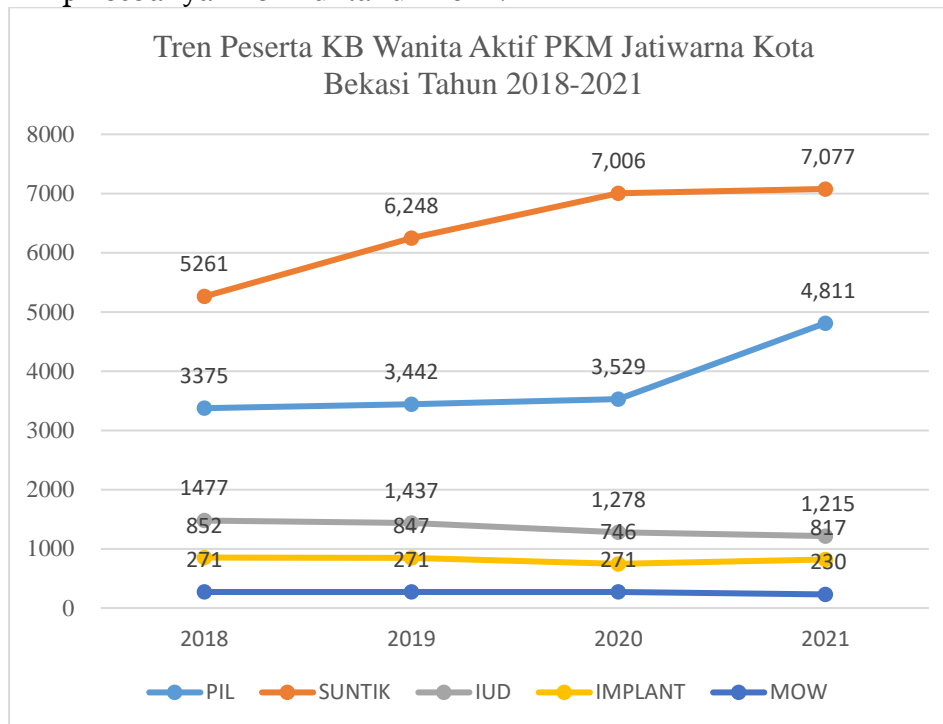
Sejak tahun 1999 Program KB perhatian besar dengan keikutsertaan kaum laki-laki sudah digagas dan dimulai. Dalam program Keluarga Berencana sejatinya tidak hanya istri yang berperan, tetapi suami juga memiliki kewajiban untuk turut menyukseskan program ini. Salah satu upaya untuk meningkatkan partisipasi suami dalam program KB adalah dengan mendorong suami untuk aktif memilih kontrasepsi melalui kondom atau MOP/vasektomi.

Disparitas prevalensi kontrasepsi terkait rendahnya partisipasi pria (suami) berkontrasepsi juga menjadi masalah tersendiri dalam program KB. Berdasarkan data

SDKI tahun 2017 menunjukkan bahwa di kalangan perempuan pemakaian kontrasepsi modern sebesar 57,2 persen sedangkan hanya 3,3 persen pria kawin pemakai alat kontrasepsi modern, dimana 0,2 persen menggunakan alat/cara KB berupa MOP dan 3,1 persen menggunakan kondom.

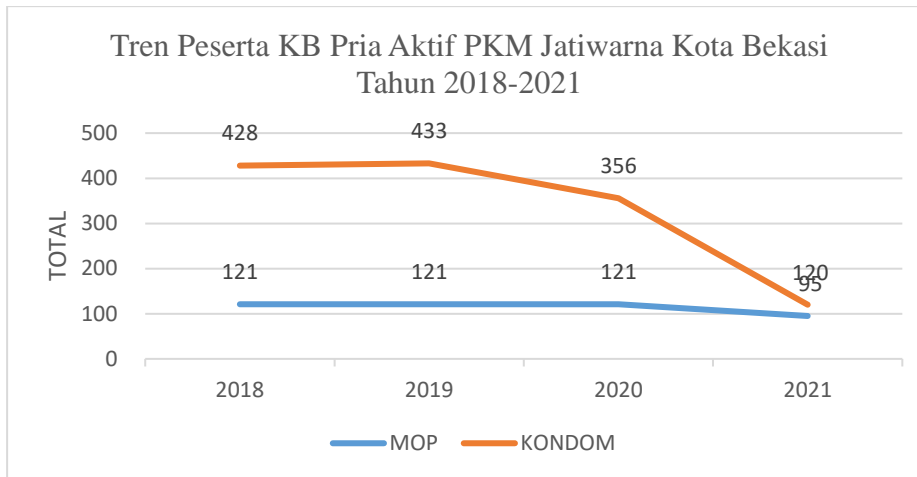
Angka partisipasi pria ber-KB di Indonesia pada tahun 2021 juga didapati masih sangat rendah menurut data BPS tahun 2021 angka partisipasi pria ber-KB menunjukkan sebesar 0,33 persen pria melakukan vasektomi/MOP dan 1,34 persen menggunakan kondom. Data BKKBN Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa persentase pemakaian kontrasepsi pria pada peserta aktif KB masih rendah yaitu kondom sebesar 2,3% dan MOP sebesar 0,5%.

Dari tahun ke tahun permasalahan terkait perbedaan tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam penggunaan kontrasepsi sangat timpang. Berdasarkan data di Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2018-2021 diketahui tren angka cakupan penggunaan kontrasepsi wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini terlihat dari grafik kepesertaan KB wanita yang menunjukkan kepesertaan KB pil dan suntik terus mengalami peningkatan dengan jumlah akseptor KB suntik sebanyak 7077 dan akseptor KB pil sebanyak 4811 di tahun 2021.



**Gambar 2. Tren Peserta KB Wanita Aktif PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2018-2021**

Sedangkan tren partisipasi pria sebagai akseptor KB Kondom dalam 4 tahun terakhir mengalami penurunan dari tahun 2018 hingga tahun 2021. Dalam kurun waktu 4 tahun terlihat penurunan drastis akseptor KB kondom pada tahun 2020 ke tahun 2021 dimana terdapat penurunan sebesar 66,3 persen. Selain itu dari tahun 2018-2020 didapati tren angka yang stagnan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB metode MOP/Vasektomi serta terjadi penurunan sebesar 21,5 persen dari tahun 2020 (121 akseptor) ke tahun 2021 (95 akseptor).



**Gambar 3. Tren Peserta KB Pria Aktif PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2018-2021**

Pendekatan yang diterapkan pemerintah dalam meningkatkan peran laki-laki dalam KB dan kesehatan reproduksi adalah menempatkan laki-laki agar dapat memperoleh informasi tentang KB yang benar. Dengan terjadinya peningkatan partisipasi laki-laki diharapkan dalam jangka pendek maupun jangka panjang dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mencegah dan menanggulangi infeksi saluran reproduksi serta penyakit menular seksual.

Berdasarkan uraian dan data yang dikemukakan diatas, penelitian ini ingin mengkaji lebih mendalam dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Dukungan Istri, Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Keikutsertaan Pria Sebagai Akseptor KB Di Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2022”.

## LANDASAN TEORI

### 1. Definisi Keluarga Berencana

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) menurut Peraturan Kepala Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Nomor 10 Tahun 2018 yaitu upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui pemberian pelayanan KB termasuk penanganan efek samping dan komplikasi bagi peserta JKN. Keluarga Berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan untuk membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan dan mengatur interval diantara kelahiran.

### 2. Tujuan dan Sasaran Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera dengan melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Selain itu dengan adanya program KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk Indonesia yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Sasaran program KB terdiri dari sasaran langsung yaitu pasangan usia subur dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara menggunakan alat kontrasepsi berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan

pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu.

## METODE PENELITIAN

jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan cross sectional study (potong lintang). Metode cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari antara faktor resiko dengan efek, dimana variabel dependent dan variabel independent diobservasi atau pengumpulan data sekaligus dalam waktu yang bersamaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

**Tabel 5.1.1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Istri Akseptor KB**

Istri Akseptor KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ya	155	58,3
tidak	111	41,7
Total	266	100,0

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan istri akseptor KB dari n=266 menunjukkan sebagian besar responden memiliki istri yang aktif sebagai akseptor KB sebanyak 58,3% (n=155).

**Tabel 5.1.2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Istri Lama Pemakaian KB**

Lama Pemakaian KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-5 bulan	70	26,3
6-12 bulan	19	7,1
> 1 tahun	177	66,5
Total	266	100,0

Tabel 5.1.2 Karakteristik responden berdasarkan istri lama pemakaian KB n=266 menunjukkan sebagian responden memiliki istri yang lama pemakaian KB lebih dari 1 tahun sebanyak 66,5% (n=177) dan istri yang lama pemakaian KB antara 1-5 bulan sebanyak 26,3% (n=70).

**Tabel 5.1.3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<=19 tahun	1	0,4
20-30 tahun	22	8,3
31-40 tahun	66	24,8
>=41 tahun	177	66,5

Total	266	100,0
-------	-----	-------

Tabel 5.1.3 Karakteristik responden berdasarkan umur n=266 menunjukkan sebagian responden memiliki umur lebih dari 41 tahun sebanyak 66,5% (n=177) dan umur 31-40 tahun sebanyak 24,8% (n=66).

**Tabel 5.1.4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	1	,4
SMP	7	2,6
SMA	106	39,8
Perguruan Tinggi	152	57,1
Total	266	100,0

Tabel 5.1.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan n=266 menunjukkan sebagian responden memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 57,1% (n=152) dan pendidikan SMA sebanyak 39,8% (n=106).

**Tabel 5.1.5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruh	21	7,9
Wiraswasta	63	23,7
Swasta	135	50,8
PNS	47	17,7
Total	266	100,0

Tabel 5.1.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan n=266 menunjukkan sebagian responden memiliki status pekerjaan swasta sebanyak 50,8% (n=135) dan wirausaha sebanyak 23,7% (n=63).

**Tabel 5.1.6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak**

Jumlah Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-2 orang	163	61,3
>=3 orang	103	38,7
Total	266	100,0

Tabel 5.1.6 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak n=266 menunjukkan sebagian responden memiliki jumlah anak 1-2 orang sebanyak 61,3% (n=163).

**Tabel 5.1.7. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan**

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	110	41,4
Cukup	85	32,0

Baik	71	26,7
Total	266	100,0

Tabel 5.1.7 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan n=266 menunjukkan sebagian responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41,4% (n=110) dan pengetahuan cukup sebanyak 32,0% (n=85).

**Tabel 5.1.8. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Istri**

	Dukungan Istri
N	266
Minimum	0,00
Maximum	10,00
Mean	4,8308
Median	5,0000
Std. Deviation	3,18214
Skewness	,032
Std. Error of Skewness	,149
Kurtosis	-1,287
Std. Error of Kurtosis	,298

Tabel 5.1.8 memperlihatkan nilai skewness variabel dukungan istri yaitu 0,032 yang dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Oleh karena itu peneliti menggunakan nilai mean dalam menganalisis lebih lanjut.

**Tabel 5.1.9. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Istri**

Dukungan Istri	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Baik	125	47,0
Baik	141	53,0
Total	266	100,0

Tabel 5.1.9 Karakteristik responden berdasarkan dukungan istri n=266 menunjukkan sebagian responden lebih banyak yang mendapatkan dukungan istri baik yaitu 53,0% (n=141).

**Tabel 5.1.10. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan**

	NAKES
N	266
Minimum	0,00
Maximum	10,00
Mean	6,0677
Median	7,0000
Std. Deviation	3,75815
Range	10,00
Skewness	-,457
Std. Error of Skewness	,149
Kurtosis	-1,350

Std. Error of Kurtosis ,298

Tabel 5.1.10 memperlihatkan nilai skewness variabel peran tenaga kesehatan yaitu 0,032 yang dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Oleh karena itu peneliti menggunakan nilai mean dalam menganalisis lebih lanjut.

**Tabel 5.1.11. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan**

Peran Nakes	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pasif	102	38,3
Aktif	164	61,7
Total	266	100,0

Tabel 5.1.11 Karakteristik responden berdasarkan peran tenaga kesehatan n=266 menunjukkan sebagian responden mendapat peran tenaga kesehatan secara aktif sebanyak 61,7% (n=164).

**Tabel 5.1.12. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Keikutsertaan Pria KB**

Keikutsertaan Pria KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	253	95,1
Ya	13	4,9
Total	266	100,0

Tabel 5.1.12 Karakteristik responden berdasarkan keikutsertaan pria ber KB n=266 menunjukkan lebih banyak responden yang tidak menjadi keikutsertaan pria berKB sebanyak 95,1% (n=253).

## 2. Bivariat

**Tabel 5.2.1. Hubungan Variabel Pengetahuan, Dukungan Istri dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Keikutsertaan Pria ber KB**

Variabel		Keikutsertaan Pria KB						OR	P Value
		Tidak		Ya		Total			
		N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan	Kurang	110	100	0	0,0	110	100	3,282	0,006
	Cukup	79	92,9	6	7,1	85	100		
	Baik	64	90,1	7	9,9	71	100		
Dukungan Istri	Kurang Baik	123	98,4	2	1,6	125	100	5,204	0,040
	Baik	130	92,2	11	7,8	141	100		
Peran Nakes	Pasif	101	99,0	1	1,0	102	100	7,974	0,042
	Aktif	152	92,7%	12	7,3%	164	100		



Tabel 5.2.1 Menunjukkan hasil analisis bivariat bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 64 (90,1%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB dan sebanyak 7 (9,9%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 79 (92,9%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB dan sebanyak 6 (7,1%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 100 (100%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Nilai p value diperoleh  $p= 0,006$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB, serta diperoleh pula nilai  $OR= 3,282$  artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki odds 3,2 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Responden yang mendapat dukungan istri baik sebanyak 130 (92,2%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB dan sebanyak 11 (7,8%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Sedangkan pada responden yang mendapat dukungan istri kurang baik sebanyak 123 (98,4%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB dan sebanyak 2 (1,6%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Nilai p value diperoleh  $p= 0,040$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB, serta diperoleh pula nilai  $OR= 5,204$  artinya responden dengan dukungan istri baik memiliki odds 5,2 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden yang memperoleh dukungan istri kurang baik.

Responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan aktif sebanyak 152 (92,7%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB dan hanya 12 (7,3%) responden yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Sementara responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan pasif sebanyak 101 (99,0%) tidak mengikuti keikutsertaan pria ber KB dan hanya 1 (1,0%) responden yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Nilai p value diperoleh  $p= 0,042$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB, serta diperoleh pula nilai  $OR= 7,974$  artinya responden yang memperoleh peran aktif tenaga kesehatan memiliki odds 7,9 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden yang memperoleh peran pasif tenaga kesehatan.

## **Pembahasan**

### **a) Hubungan Pengetahuan Suami dengan Keikutsertaan Pria Sebagai Akseptor KB di Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2022**

Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square Nilai p value diperoleh  $p= 0,006$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB serta diperoleh pula nilai  $OR= 3,282$  artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki odds 3,2 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Martha Fitri (2020) bahwa yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan Keluarga berencana dengan partisipasi pria dalam ber-KB di RW 11 Kelurahan Cibubur. Hasil Uji statistik didapatkan p value = 0,008, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi suami sebagai akseptor KB (Keluarga Berencana) di RW 11 Kelurahan Cibubur. Hasil penelitian Barus (2018)

juga menyebutkan bahwa hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square diperoleh p-value 0,037(<0,05) yang berarti ada hubungan pengetahuan pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB.

Selain itu penelitian Rozi (2017) juga menyebutkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan pria PUS di Desa Mulyorejo masuk kategori kurang sebanyak 49 orang (54,4%), dan sebagian besar tingkat motivasi pria PUS untuk menggunakan alat kontrasepsi pria di Desa Mulyorejo masuk dalam kategori kurang sebanyak 43 orang (47,8%). Berdasarkan hasil uji spearman rank didapatkan ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap motivasi penggunaan alat kontrasepsi pria PUS di Desa Mulyorejo Kecamatan Ngantang ( $p = 0,000$ ) (20).

Pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Barus (2018) Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia, atau hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki.

Pengetahuan merupakan dominasi yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang sesuatu akan memiliki persepsi yang lebih positif. Seseorang yang memiliki persepsi positif tentang sesuatu akan membuat individu tersebut akan memiliki sikap dan perilaku yang positif juga terhadap hal tersebut. Tanpa adanya pengetahuan yang luas seorang suami tidak mampu untuk menentukan pilihan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi yang dialaminya.

Menurut Etsay Woldu Anbesu, et al (2022) Pengetahuan pria tentang kontrasepsi merupakan pendorong utama apakah pria akan menggunakan kontrasepsi dan metode apa yang mereka pilih. Pengetahuan juga dapat mempengaruhi tingkat prevalensi kontrasepsi secara keseluruhan, terutama dalam konteks di mana perempuan memiliki otonomi terbatas atas perawatan kesehatan dan perilaku reproduksi mereka.

Berdasarkan asumsi peneliti, dilihat dari hasil penelitian mayoritas suami pasangan usia subur berpengetahuan kurang, kemungkinan dikarenakan masih banyak suami pasangan usia subur yang masih menganggap bahwa akseptor KB (keluarga berencana) itu hanya dilakukan oleh istri saja. Ini terlihat dari banyaknya istri yang menjadi akseptor KB sebanyak 58,3%. Sedangkan suami yang ikut berpartisipasi sebagai akseptor KB yaitu suami yang pengetahuannya baik dan paham akan manfaat dan tujuan KB (keluarga berencana) sebanyak 4,9%. Dalam hal ini diharapkan kepada keluarga terutama suami pasangan usia subur agar lebih aktif dalam mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan agar bisa menambah pengetahuan tentang manfaat KB (keluarga berencana) dan penggunaan alat kontrasepsi pada suami dan juga lebih berinisiatif untuk mencari informasi yang benar tentang KB (keluarga berencana) tanpa harus diarahkan oleh petugas kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki oleh suami berpengaruh terhadap partisipasi suami sebagai akseptor KB, dimana suami yang berpengetahuan baik lebih berpartisipasi sebagai akseptor KB dibandingkan dengan suami yang berpengetahuan kurang.

#### **b) Hubungan Dukungan Istri Tentang KB dengan Keikutsertaan Pria Sebagai Akseptor KB di Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2022**

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan dukungan istri dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB dengan

nilai p value= 0,040 sementara nilai OR= 5,204 artinya responden dengan dukungan istri baik memiliki odds 5,2 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden yang memperoleh dukungan istri kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukmawardani (2017) menyebutkan bahwa dukungan istri pada kontrasepsi Metode Operatif Pria (MOP) mayoritas dukungan baik yaitu sebanyak 54 reponden (55,1%). Mayoritas Dukungan informasional istri dukungan kurang yaitu sebanyak 57 reponden (58,2%). Dukungan penilaian istri sebanyak 58 responden (59.2%) dikategorikan dalam dukungan baik. dukungan instrumental dan dukungan emosional istri yaitu masing-masing 49 responden (50%) untuk dukungan baik dan kurang (24).

Selain itu penelitian Saraswati (2019) juga didapatkan bahwa 24 ibu yang mendukung Kontrasepsi Metode Operasi Pria dan 22 ibu yang tidak mendukung kontrasepsi MOP. Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan dukungan istri dengan pemilihan kontrasepsi Metode Operasi Pria di Kecamatan Abiansemal dengan nilai p <0,005.

Menurut Friedman (1998) dalam Saraswati (2018) dukungan istri adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang terdiri atas tindakan, sikap, dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa ada yang memberikan perhatian. Dukungan istri sangatlah penting, dukungan dapat membantu suatu masalah yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan. Dukungan istri dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri.

Dukungan istri dalam keikutsertaan KB pria merupakan anggapan responden tentang bentuk persetujuan dan support istri dalam keikutsertaan suami mengikuti KB pria. Dukungan akan tercipta saling pengertian antar individu sehingga terjalin kerjasama yang baik, tidak hanya berwujud materi ataupun informasi tetapi termasuk juga nasehat dan pertimbangan-pertimbangan dalam memecahkan masalah. Respon istri terhadap kontrasepsi yang akan dilakukan oleh suami merupakan bentuk dukungan istri terhadap suami yang bersifat positif atau negatif tergantung dari pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan panutan.

Diskusi antar pasangan merupakan hal mendasar untuk kesehatan reproduksi dan penggunaan keluarga berencana. Studi di negara-negara berkembang telah meneliti peran keterlibatan suami dan istri dalam keluarga berencana, meningkatkan penggunaan metode keluarga berencana oleh perempuan, meningkatkan koordinasi suami-istri, mendukung keberhasilan program keluarga berencana, dan memberikan hak kepada pasangan mereka dalam pelayanan kesehatan reproduksi.

Dukungan istri yang lemah akan mempengaruhi suami untuk tidak berpartisipasi dalam program KB, sebaliknya suami yang mendapatkan dukungan sedang hingga kuat mempengaruhi minatnya untuk berpartisipasi dalam program KB dengan menjadi salah satu akseptor KB pria. Adanya dukungan istri dapat membangkitkan keinginan pria untuk memilih alat kontrasepsi yang lebih baik untuk dirinya sendiri dan keluarga, karena dengan adanya dukungan dapat memberikan motivasi kepada suami bahwa masalah pemakaian kontrasepsi bukan hanya urusan wanita, tetapi menjadi urusan suami sehingga dapat meningkatkan partisipasi pria PUS dalam program KB.

Menurut asumsi peneliti dukungan istri yang positif dan memilih kontrasepsi metode operasi pria dikarenakan sebagian besar responden berumur diatas 41 tahun dan memiliki anak lebih dari dua, hal ini dikarenakan usia mereka yang sudah tua dan jumlah anak yang mereka miliki sudah cukup dan tidak berencana memiliki anak kembali, sehingga pasangan suami istri sepakat menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Pentingnya umur dan kaitannya dengan jumlah anak yang dimiliki memang merupakan motivasi partisipan untuk bersedia menggunakan vasektomi.

**c) Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Keikutsertaan Pria Sebagai Akseptor KB di Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2022**

Tabel 5.2.1 Menunjukkan hasil uji chi-square antara peran tenaga kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB diperoleh bahwa nilai p value diperoleh  $p=0,042$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB, serta diperoleh pula nilai  $OR=7,974$  artinya responden yang memperoleh peran aktif tenaga kesehatan memiliki odds 7,9 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden yang memperoleh peran pasif tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini terkait peran tenaga kesehatan dalam keikutsertaan pria ber KB yaitu peran tenaga kesehatan sudah menunjukkan peran yang aktif akan tetapi masih banyaknya peran tenaga kesehatan yang pasif. Hal ini dapat disebabkan karena tenaga kesehatan dalam program KB masih terfokus pada capaian KB wanita dan terbatasnya pelaksanaan penyuluhan terkait KB pria sehingga beberapa responden beranggapan bahwa peran tenaga kesehatan tentang KB pria masih pasif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita (2019) tentang Dukungan Istri, Peran Petugas KB dalam Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana bahwa peran petugas KB berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam berKB, ada sebanyak 214 responden (99%) tidak berpartisipasi dalam program KB dan responden dengan peran petugas aktif sebanyak 36 responden (22%) berpartisipasi dalam program KB sebagian besar peran petugas pasif.

Penelitian Haerana dkk (2021) juga menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku suami menjadi akseptor KB di Kecamatan Kumpeh Kabupaten Kecamatan Muaro Jambi ( $p\text{-value}=0,007$ ). Peran tenaga kesehatan yang baik berhubungan dengan perilaku suami menjadi akseptor KB dimana berpengaruh sebesar 78%.

Berdasarkan asumsi peneliti, masih banyaknya peran tenaga kesehatan yang pasif dikarenakan kurangnya fasilitas untuk memberikan informasi dan edukasi pada pria. Program kesehatan berupa pelayanan memberikan fasilitas yang ada lebih baik dengan memperpanjang jam layanan untuk pria dan pasangan, menambah pilihan layanan dan kebijakan yang juga berpihak pada pria. Memberikan akses informasi dan edukasi melalui kegiatan penyuluhan atau sosialisasi tentang akseptor KB pria ditempat yang mungkin lebih disukai oleh pria yang enggan datang ke fasilitas kesehatan terutama jika mereka harus menempuh perjalanan jauh. Selain itu peran tenaga kesehatan juga didukung dengan tersedianya tenaga kesehatan yang berkompeten dalam pelayanan kesehatan. Kapasitas tenaga kesehatan untuk mengedukasi pria dengan memberikan

informasi pelayanan KB yang lengkap dan jelas meliputi jenis metode KB dan efek samping sehingga peran tenaga kesehatan ini didukung dengan tersedianya tenaga kesehatan yang berkompeten.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Keikutsertaan Pria Sebagai Akseptor KB di Wilayah Kerja PKM Jatiwarna Kota Bekasi Tahun 2022, maka dapat disimpulkan :

- a. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB ( $p$  value= 0,006). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 (9,9%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 (7,1%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Nilai OR= 3,282 artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki odds 3,2 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.
- b. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB ( $p$  value= 0,040). Responden yang mendapat dukungan istri baik sebanyak 11 (7,8%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Sedangkan pada responden yang mendapat dukungan istri kurang baik sebanyak 2 (1,6%) yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Nilai OR= 5,204 artinya responden dengan dukungan istri baik memiliki odds 5,2 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden yang memperoleh dukungan istri kurang baik.
- c. Ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB ( $p$  value= 0,042). Responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan aktif sebanyak 12 (7,3%) responden yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Sementara responden yang mengatakan peran tenaga kesehatan pasif hanya 1 (1,0%) responden yang mengikuti keikutsertaan pria ber KB. Nilai OR= 7,974 artinya responden yang memperoleh peran aktif tenaga kesehatan memiliki odds 7,9 kali lebih tinggi untuk mengikuti keikutsertaan akseptor KB dibandingkan responden yang memperoleh peran pasif tenaga kesehatan.

## **SARAN**

- a. Bagi Masyarakat  
Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai keikutsertaan suami menjadi akseptor KB sehingga menjadikan pertimbangan tersendiri dalam kesuksesan ber-KB.
- b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan  
Dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan keluarga berencana bagi pria, khususnya dalam fasilitas pelayanan kesehatan yang masih belum memadai. Disarankan kepada puskesmas menyediakan fasilitas untuk kegiatan sosialisasi atau penyuluhan tentang Program KB pria sebagai tindak lanjut untuk mengatasi permasalahan dalam KB pria agar meningkatkan keikutsertaan pria dalam berpartisipasi dengan KB.  
Tenaga kesehatan khususnya program KB untuk lebih dapat memberikan informasi yang belum dipahami tentang dampak atau efek samping kontrasepsi pria dan tanggung jawab program Keluarga Berencana (KB) merupakan tanggung jawab suami istri. Lebih mendekatkan lagi dan lebih perhatian dengan para pasangan usia subur di PKM Jatiwarna Kota Bekasi sehingga tertarik untuk menggunakan kontrasepsi pada

- pria.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan dapat dijadikan sebagai penelitian lebih lanjut yang sejenis dengan mencari hubungan mengenai variabel lain yang mempengaruhi persepsi seperti dukungan keluarga atau kerabat, media informasi, dan lain-lain.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] BPS. Berita Resmi Statistik 2020. 2021;No. 7/01/T.
- [2] BKKBN. Renstra BKKBN 2020-2024. 2020;1:1–71. Available from: <https://www.bkkbn.go.id/storage/files/1/RENSTRA - Rencana Strategis BKKBN/Pusat/RENSTRA BKKBN 2020-2024.pdf>
- [3] Lae NC, Sari W, Giri R. Analisis Spasial Capaian Penggunaan Kontrasepsi Di Provinsi Kalimantan Selatan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia* [Internet]. 2020;(2020: Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)):25–6. Available from: <http://jurnal.iakmi.id>
- [4] Sutinah S. Partisipasi laki-laki dalam program Keluarga Berencana di era masyarakat postmodern. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. 2017;30(3):290.
- [5] BKKBN, BPS, Kemenkes, ICF. SDKI 2017. 2017;588. Available from: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
- [6] BPS. Profil Statistik Kesehatan 2021. Badan Pus Stat [Internet]. 2021;22. Available from: [bps.go.id](https://bps.go.id)
- [7] Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat. 2020;
- [8] Maesaroh M. Hubungan Sikap Tentang Alat Kontrasepsi Pria Dengan Partisipasi Suami Menggunakan Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Kebonbaru Kota Cirebon. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J*. 2020;11(2):169–79.
- [9] Widiantari, Kadek. Susantari A NW. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Suami Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi Di Banjar Penestanan Kelod Kabupaten Gianyar. *J Med Usada*. 2020;3(2):23–6.
- [10] Puspita SD. Dukungan Istri, Peran Petugas KB dalam Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana. *Arter J Ilmu Kesehat*. 2019;1(1):43–9.
- [11] Khotimah H. Studi Fenomenologis Pengetahuan, Ketersediaan Fasilitas, dan Dukungan Istri terhadap Perilaku Pria dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi. 2020;7(2):77–84.
- [12] BKKBN. Peraturan Bkkbn.Pdf [Internet]. 2018. Available from: <https://jdih.go.id/files/241/PERKA 10 2018.pdf>
- [13] Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Pustaka Ilmu* [Internet]. 2018;1:viii+104 halaman. Available from: [http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku\\_ajar\\_keluarga\\_berencana\\_dan\\_kontrasepsi.pdf](http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_keluarga_berencana_dan_kontrasepsi.pdf)
- [14] [ARTIKEL] – Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Sulawesi Tengah [Internet]. Available from: <https://sulteng.bkkbn.go.id/?p=2683>
- [15] Perpres RI. Peraturan Pemerintah tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga. *Peratur Pres Republik Indones Nomor 87 Tahun 2014* [Internet]. 2014;41. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/>
- [16] BKKBN dan Kemenkes RI. Pilihan Metode Kontrasepsi Bagi Masyarakat Umum. 2018;

- [17] Siregar IRD. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (Suami) Dalam Ber Kb Di Kelurahan Perintis Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Medan. 2019;
- [18] Rachmawati WC. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. 2019.
- [19] Barus E, Lumbantoruan M, Purba A. Hubungan pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria mengikuti KB. *JHeS (Journal Heal Stud.* 2018;2(2):33–42.
- [20] Rozi, Utami NW, Lasri. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Motivasi Penggunaan Alat Kontrasepsi Pria PUS di Desa Mulyorejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. *Nurs News (Meriden).* 2017;2(3):407–17.
- [21] Presiden RI. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan [Internet]. Presiden Republik Indonesia. 2014. p. 1–78. Available from: [http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang\\_undang/uu362014.pdf](http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang_undang/uu362014.pdf)
- [22] Patimah S. PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGANAN PREEKLAMPSIA ( The Roles of Health Workers in Handling Preeclampsia ). 2021;6(1):53–9.
- [23] Trianingsih T, Sari EP, Hamid SA, Hasbiah H. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Akseptor KB IUD di UPTD Puskesmas Pengandonan Kabupaten Ogan Komering Ulu. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2021;21(3):1283.
- [24] Green L, Kreuter M. Green LW, Kreuter MW. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach.* 4th Edition. New York: McGraw-Hill, 2005. 2005.
- [25] Yusuf M. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan.* Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri; 2017.
- [26] Fitri DM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Suami Sebagai Akseptor KB (Keluarga Berencana) di Rw 11 Kelurahan Cibubur. *J Ilm Kesehat Kebidanan.* 2020;
- [27] Darmawan DP, Lukita CP. Persepsi suami tentang alat kontrasepsi pria di kelurahan wates kota Mojokerto.
- [28] Anbesu EW, Aychiluhm SB, Kaysay ZH. Male involvement in family planning use and its determinants in Ethiopia : a systematic review and meta-analysis protocol. 2022;1–5.
- [29] Syahda S, Yanti IA. Hubungan pengetahuan suami tentang kb dengan partisipasi suami dalam menggunakan alat kontrasepsi di puskesmas pangkalan kerinci 2 kabupaten pelalawan. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai.* 2019;3(2):26–31.
- [30] Wondim G, Degu G, Teka Y, Diress G. Male Involvement in Family Planning Utilization and Associated Factors in Womberma District , Northern Ethiopia : Community-Based Cross-Sectional Study. 2020;197–207.
- [31] Saraswati IGAA. Hubungan Dukungan Istri Dengan Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Pria Di Kecamatan Abiansemal. *Skripsi.* 2018;1–50.
- [32] Humang RI, Djalaluddin S. Pengetahuan Kontrasepsi, Dukungan Istri, Petugas Kesehatan Sebagai Upaya Mendukung Peran Suami Sebagai Akseptor Keluarga Berencana. 2021;9(2).
- [33] Fane S, Nababan D, Sembiring R. Strategi Promosi Kesehatan Meningkatkan Partisipasi KB Pria Di BKKBN Kabupaten Aceh Tengah Health Promotion

Strategies Increase Men ' s Fp Participation In District Bkkbn Central Aceh. Heal Technol Med. 2022;8(1):190-9.