

Hubungan pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria mengikuti KB

The relationship of knowledge, attitude and family planning services with the participation of men following KB

Ernawati Barus¹, Mestika Lumbantoruan², Agnes Erna Taulina Purba^{3*}

¹²³Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email : agnespurba24@yahoo.co.id*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 31 Januari 2018, Tanggal Penerimaan: 28 Juni 2018

Abstrak

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menunjukkan jumlah PUS tahun 2015 di Kecamatan Pangururan sebanyak 3.650 jiwa, peserta vasektomi 0,71% dan peserta kondom sebanyak 7,45 %. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria mengikuti KB di Kecamatan Pangururan. Jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB (*p-value* 0,037) dan sikap pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB (*p-value* 0,007) serta pelayanan KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB pria (*p-value* 0,001).

Kata kunci: pengetahuan, sikap, pelayanan KB, keikutsertaan pria ber-KB.

Abstract

Data from National Population and Family Planning Board of Samosir Regency reported that male family planning acceptor in Pangururan Distric is still low. The total number of fertile couples in Pangururan District was 3.650 by 2015, while the percentage of respondents having vasectomy was 0.71% and condom was 7.45%. It was an observational analytic study using cross sectional approach. The result showed that 1) there was a correlation between man's family planning knowledge and male involvement in family planning acceptor (*p* = 0.037); 2) there was a correlation between man's attitude male involvement in family planning acceptor (*p* = 0.001); 3) there was a correlation between family planning service and male involvement to become man family planning acceptor (*p* value= 0.001).

Keywords: knowledge; attitude; family planning services; male involvement in family planning



PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia. Tahun 2016 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 257.912.349 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49% sehingga pemerintah menetapkan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan isteri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sulistiyawati, 2013).

Sasaran gerakan KB adalah (1) Pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan suami istri yang hidup bersama dimana istrinya berusia 15-49 tahun yang harus dimotivasi terus-menerus, (2) Non PUS yaitu anak sekolah, orang yang belum menikah, pasangan di atas 45 tahun, tokoh masyarakat, (3) Institusional yaitu berbagai organisasi, lembaga masyarakat, pemerintah dan swasta (Affandi, 2011)

Terdapat berbagai jenis metoda kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pria dan wanita yaitu : (1) Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terdiri dari Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implant/Susuk, Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP); (2) Metoda Sederhana terdiri dari Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik, sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida; (3) Metoda Kontrasepsi Hormonal terdiri dari pil dan suntik (Niken, 2010)

Angka partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih sangat rendah yaitu hanya 2,1% peserta KB pria dan mereka umumnya memakai kondom. Jumlah peserta KB aktif di Indonesia tahun 2013 sebesar 64.133.347 juta jiwa, diantaranya peserta kondom 5,34% dan peserta MOP 0,2% (BKKBN, 2014). Di Sumatera Utara jumlah pemakai alat kontrasepsi pada tahun 2016 sebesar 807.883 peserta dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 1.658.163, dengan rincian IUD 39.177 (4,85%), MOW 50.820 (6,29%), MOP 6.987 (0,86%), Kondom 19.218 (2,38%), Implant 91.167 (11,28%), Suntikan 416.759 (51,59%) dan Pil KB 183.755 (22,75%) (BKKBN, 2014).

Rendahnya partisipasi pria pada kontrasepsi disebabkan oleh sosial budaya dan tidak adanya dukungan keluarga. Sosial budaya yang menganggap bahwa kontrasepsi adalah urusan wanita dan anggapan jika pria ber-KB maka akan mengurangi kejantanan. Selain itu masih terbatasnya akses informasi dan akses layanan akan kontrasepsi pria. Informasi tentang kontrasepsi pria sangat terbatas sehingga peluang pria itu sangat rendah dalam mengakses informasi mengenai kontrasepsi dan kesehatan reproduksi (Novianti, 2014). Demikian pula (Amini, 2011) menjelaskan bahwa pandangan tentang KB adalah urusan perempuan.

Suku Batak di Daerah Samosir sangat kental dengan adat dan nilai-nilai budaya. Suku Batak lebih menginginkan anak laki-laki dalam keluarga karena sebagai penerus serta anak laki-laki mempunyai nilai yang tinggi bagi keluarga sehingga lebih menyenangkan kelahiran anak laki-laki, dibandingkan kelahiran anak perempuan. Hal ini akan memungkinkan satu keluarga mempunyai anak banyak. Wanita tidak memiliki hak untuk menentukan jumlah anak dan kontrasepsi dianggap urusan istri. Selain itu istri juga tidak mendukung suami ber-KB karena adanya stigmatisasi tentang KB pria di masyarakat bahwa setelah vasektomi akan terjadi penurunan libido dan adanya persepsi alat kontrasepsi akan mengurangi kepuasan hubungan seksual membuat para suami enggan menjadi peserta vasektomi dan adanya kekhawatiran para istri karena akan memberikan peluang lebih besar bagi suami untuk menyeleweng. Hal ini didukung oleh penelitian (Sakhnan, 2011) yang melaporkan bahwa nilai anak bagi keluarga dan perilaku petugas merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan PUS dalam program KB.

Faktor sosial budaya, adat istiadat dan dukungan keluarga inilah yang berkaitan erat dengan partisipasi pria ber-KB di Kecamatan Pangururan. Data Kabupaten Samosir jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 13.223 jiwa dan pada tahun 2014-2015 peserta vasektomi sebesar 0,77% dan kondom hanya 5,99 % sedangkan di Kecamatan Pangururan jumlah PUS sebanyak 3.650 jiwa dan peserta vasektomi 0,71% dan peserta kondom sebanyak 7,45 % (catatan sipil Kabupaten Samosir).

Pengetahuan merupakan resultan akibat proses penginderaan terhadap suatu obyek. Penginderaan tersebut sebagian besar berasal dari penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan adalah bagian penentu dalam membentuk perilaku manusia, demikian pula dengan keikutsertaan pria dalam ber-KB. Pria yang memiliki pengetahuan yang baik akan turut berpartisipasi dalam menggunakan alat kontrasepsi (Moyo *et al*, 2012 dan Bani *et al*, 2014). Selain pengetahuan, sikap atau persepsi juga merupakan salah satu faktor penting pembentuk perilaku. Suami dengan persepsi positif terhadap alat kontrasepsi maka akan berpartisipasi tinggi untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan pria yang berpersepsi negatif (Purwanti, 2014).

Namun demikian belum ada penelitian yang melakukan kajian terhadap pengetahuan, sikap dan pelayanan KB pada pria terhadap keikutsertaan pria ber-KB di Kecamatan Pangururan yang mayoritas adalah Suku Batak. Hasil studi pendahuluan terdapat masalah yaitu terbatasnya sosialisasi dan promosi KB pria, suami tidak mengetahui bahwa pria juga dapat menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan atau mengakhiri kehamilan karena belum pernah mendengar tentang kontrasepsi pria, adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB, terbatasnya akses pelayanan KB pria, ketidaknyamanan dalam penggunaan KB pria (kondom), serta terbatasnya metode kontrasepsi pria.

Selain itu di faktor Petugas Lapangan KB (PLKB) yaitu jumlah PLKB kurang mencukupi padahal idealnya seorang PLKB membina 2 buah Desa. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria pada program KB di Kecamatan Pangururan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria pada program KB. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir. Populasi adalah seluruh pria menikah/hidup bersama istri dengan usia 35-45 yang berdomisili di Kecamatan Pangururan tahun 2016 dengan besar sampel sebanyak 40 orang yang diambil secara *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui data primer yaitu menggunakan kuisioner yang disusun oleh peneliti dimana sebelum digunakan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medik di Dinas Kependudukan dan KB di Kecamatan Pangururan. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel terikat yaitu keikutsertaan ber-KB, sedangkan variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap dan pelayanan KB. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul adalah *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%, sehingga jika ditemukan hasil analisis statistik $p < 0,05$ maka variabel dinyatakan terdapat hubungan secara signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat meliputi variabel umur, pendidikan, pendapatan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria ber-KB di Kecamatan Pangururan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik peserta kb pria di kecamatan pangururan kabupaten samosir tahun 2017

No	Karakteristik Peserta KB Pria	n	%
Umur (tahun)			
1	35 – 39	27	67,5
2	40 – 45	13	32,5
	Total	40	100
Pendidikan			
1	SMP	4	10,0
2	SMA	27	67,5
3	PT	9	22,5
	Total	40	100
Pendapatan (rupiah)			
1	< 700.000	9	22,5
2	700.000-1.800.000	25	62,5
3	> 1.800.000	6	15,0
	Total	40	100

Jumlah Anak (orang)			
1	1 – 2	6	15,0
2	3 – 4	29	72,5
3	5 – 6	5	12,5
Total		40	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas umur 35-39 tahun sebanyak 27 orang (67,5%) dan minoritas umur 40-45 sebanyak 13 orang (32,5%). Tabel pendidikan, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas pendidikan SMA sebanyak 27 orang (67,5%) dan minoritas pendidikan PT sebanyak 9 orang (22,5%). Tabel pendapatan dapat dilihat dari 40 responden mayoritas pendapatan Rp. 700.000-1.800.000,- sebanyak 25 orang (62,5%) dan minoritas pendapatan > 1.800.000,- sebanyak 6 orang (15%). Tabel jumlah anak dapat dilihat dari 40 responden mayoritas jumlah anak 3-4 orang sebanyak 29 orang (72,5%) dan minoritas anak 5-6 orang sebanyak 5 orang (12,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan pria ber-kb di kecamatan pangururan tahun 2017

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	13	32,5
2	Cukup	15	37,5
3	Kurang	12	30,0
Jumlah		40	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas pengetahuan sedang sebanyak 15 orang (37,5%) dan minoritas pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (30%) dan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (32,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pelayanan kb di kecamatan pangururan tahun 2017

No	Sikap	n	%
1	Baik	13	32,5
2	Kurang	27	67,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas kurang sebanyak 27 orang (67,5%) dan minoritas sikap baik sebanyak 13 orang (32,5%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi pelayanan kb di kecamatan pangururan tahun 2017

No	Pelayanan KB	n	%
1	Baik	17	42,5
2	Kurang	23	57,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas pelayanan KB kurang sebanyak 23 orang (57,5%) dan minoritas pelayanan baik sebanyak 17 orang (42,5%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi akseptor kb di kecamatan pangururan tahun 2017

No	Akseptor KB	n	%
1	Ikut	30	75,0
2	Tidak Ikut	10	25,0
Jumlah		40	100

Berdasarkan Tabel 5, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas ikut ber-KB

sebanyak 30 orang (75,0%) dan minoritas tidak ikut ber-KB sebanyak 10 orang (25,0%).

Tabel 6. Tabulasi silang pengetahuan dengan keikutsertaan ber-kb
Di kecamatan pangururan tahun 2017

No	Pengetahuan	Keikutsertaan				f	%	df	p-value
		Ikut		Tidak Ikut					
		f	%	f	%				
1	Baik	13	100	0	0	13	100	2	0,037
2	Cukup	9	60,0	6	40,0	15	100		
3	Kurang	8	66,7	4	33,3	12	100		

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat dari 13 responden pengetahuan baik yang ikut ber-KB sebanyak 13 orang (100%). Pengetahuan cukup yang ikut ber-KB sebanyak 9 orang (60%) dan tidak ikut ber-KB sebanyak 6 orang (40%). Pengetahuan kurangkut ber-KB sebanyak 8 orang (66,7%) dan tidak ikut ber-KB sebanyak 4 orang (33,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan $p = 0,037 (< 0,05)$, yang berarti ada hubungan pengetahuan pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Kecamatan Pangururan.

Tabel 7. Tabulasi silang sikap dengan keikutsertaan ber-kb
Di kecamatan pangururan tahun 2016

DA Kecamatan pangkajene tahun 2016									
No	Sikap	Keikutsertaan				F	%	df	p-value
		Ikut		Tidak Ikut					
		f	%	F	%				
1	Baik	13	100	0	0	13	100	1	0,007
2	Kurang	17	63	10	37	27	100		

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat dari 13 responden sikap baik mayoritas ikut ber-KB sebanyak 13 orang (100%), sikap kurang mayoritas ikut ber-KB sebanyak 17 orang (63%) dan minoritas tidak ikut ber-KB sebanyak 10 orang (37,0%). Nilai $p\text{-value}$ 0,007 ($< 0,05$), yang berarti ada hubungan sikap pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Kecamatan Pangururan.

Tabel 8 . Tabulasi silang pelayanan kb dengan keikutsertaan ber-kb
Di kecamatan pangururan tahun 2017

Efektifitas penguatan layanan 2017									
Keikutsertaan ber-KB									
No	Pelayanan KB	Ya		Tidak		F	%	df	p-value
		f	%	f	%				
1	Baik	17	100	0	0	17	100	1	0,001
2	Kurang	13	56.5	10	43.5	23	100		

Berdasarkan Tabel 8, dapat dilihat bahwa dengan pelayanan KB baik mayoritas ikut ber-KB sebanyak 17 orang (100%), pelayanan KB kurang mayoritas ikut ber-KB sebanyak 13 orang (56,5%) dan minoritas tidak ikut ber-KB sebanyak 10 orang (43,5%). Nilai $p\text{-value}$ 0,001 ($< 0,05$), yang berarti ada hubungan pelayanan pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Kecamatan Pangururan.

Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertakan Pria Ber-KB

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 13 responden pengetahuan baik mayoritas ikut ber-KB sebanyak 13 orang (100%), pengetahuan cukup mayoritas ikut ber-KB sebanyak 9 orang (60%), pengetahuan kurang mayoritas ikut ber-KB

sebanyak 8 orang (66,7%) dan minoritas tidak ikut ber-KB sebanyak 4 orang (33,3%), kemudian dilakukan analisis statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p\text{-value}$ 0,037(<0,05), yang berarti ada hubungan pengetahuan pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari informasi yang dibaca dan didengar (Notoatmodjo, 2014). Petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang metode kontrasepsi pria pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Pangururan merupakan bagian dari pemberian informasi tentang KB pria.

Informasi tentang KB ini berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan pria serta terbentuknya tindakan untuk ikut serta menjadi akseptor KB. Hal ini sejalan dengan penelitian Ernawati (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II yang mengemukakan bahwa pria yang pengetahuannya kurang cenderung hanya berpartisipasi secara tidak langsung dalam ber-KB. Demikian pula hasil penelitian Tourisia (2012) di Kelurahan Catur Tunggal Yogyakarta menjelaskan bahwa jika responden memiliki pengetahuan yang baik tentang jenis alat kontrasepsi, tujuan ber-KB, sumber pelayanan KB maka secara signifikan akan meningkatkan partisipasi pria dalam ber-KB.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan pengetahuan yang baik tentang KB pria berkaitan erat dengan partisipasi pria ikut ber-KB. Hal ini dapat dibenarkan bahwa dari 13 pria dengan pengetahuan baik partisipasi ber-KB pria juga baik. Walaupun pengetahuan responden sedang dan kurang, tetapi ikut serta menjadi akseptor KB. Hasil penelitian menunjukkan dari 27 responden pengetahuan sedang maupun pengetahuan kurang, 17 responden ikut serta menjadi akseptor KB. Namun, masih ada 10 orang tidak ikut serta menjadi akseptor KB. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak ikutserta ber-KB antara lain adalah ketidaktahuan, ekonomi dan sosial budaya.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap partisipasi pria dalam ber-KB dengan partisipasi pria dalam ber-KB. Rendahnya pengetahuan pria terhadap KB pria belum memadai, istri tidak mendukung suami ber-KB, adanya stigma tentang KB pria di masyarakat. Selain itu masih adanya anggapan bahwa setelah vasektomi adanya persepsi alat kontrasepsi yang mengurangi kepuasan hubungan seksual membuat para suami enggan menjadi peserta vasektomi dan adanya kekhawatiran para istri karena dengan demikian akan memberikan peluang lebih besar bagi suami untuk menyeleweng.

Sebagian besar masyarakat masih menempatkan wanita hanya sebagai objek dalam masalah seksual maupun reproduksi, karena yang hamil melahirkan wanita maka wanitalah yang harus ikut keluarga berencana agar tidak hamil, serta terbatasnya pengetahuan peserta KB tentang cara memakai alat dan efek sampingnya selain itu ada semacam kekhawatiran jika memakai alat kontrasepsi kondom akan mengalami kegagalan dan beranggapan setelah ber KB takut akan

berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan bahkan dilapangan masih ada yang tidak mengetahui apa itu vasektomi, bahkan ada akseptor vasektomi bertanya apakah nanti akhirnya ada efek samping setelah di vasektomi.

Hubungan Sikap dengan Keikutsertakan Pria Ber-KB

Hasil penelitian menunjukkan dari 13 responden sikap baik mayoritas ikut ber-KB sebanyak 13 orang (100%), sikap kurang mayoritas ikut ber-KB sebanyak 17 orang (63,0%) dan minoritas tidak ikut ber-KB sebanyak 7 orang (37,0%). Faktor yang menyebabkan bersikap negatif karena pria beranggapan KB adalah urusan wanita. Nilai *p-value* 0,004 ($< 0,05$), yang berarti ada hubungan sikap pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Kecamatan Pangururan.

Sikap atau persepsi juga merupakan salah satu faktor penting pembentuk perilaku. Suami dengan persepsi positif terhadap alat kontrasepsi maka akan berpartisipasi tinggi untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan pria yang berpersepsi negatif (Purwanti, 2014). Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus, dengan sikap positif akan muncul tindakan positif terhadap manfaat tentang KB maka sikap untuk ber KB akan meningkat.

Hasil pengamatan dilapangan menunjukkan bahwa sikap positif responden terhadap KB dikarenakan responden memiliki keyakinan kalau keluarga berencana berdampak positif terhadap kesejahteraan hidup mereka seperti: program KB salah satu usaha untuk kesejahteraan keluarga, tidak setuju dengan banyak anak banyak rezeki, setuju dengan memiliki anak cukup 2 orang saja. Hal ini dapat dilihat responden yang sikapnya positif 100 % menjadi akseptor KB. Responden yang sikap negatif, tetapi ikut menjadi akseptor KB. Hal ini disebabkan responden sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang program KB. Hal ini sesuai dengan teori perubahan perilaku dapat terjadi karena pengalaman seseorang. Perubahan perilaku karena menghayati manfaatnya merupakan perubahan perilaku yang paling kekal dari pada perubahan perilaku yang lain (Syafudin dan Fratidhina, 2011).

Sikap responden yang negatif (kurang) menyebabkan responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB, hal ini dapat dilihat ada 10 responden yang sikapnya negatif. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang bersikap negatif antara lain kebudayaan, pengalaman. Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ekarini (2010), hasil analisis hubungan antara sikap terhadap partisipasi pria dalam KB menunjukkan bahwa partisipasi pria dalam ber-KB dengan proporsi terbesar pada responden dengan sikap positif terhadap partisipasi pria dalam ber-KB yaitu 76,9% dan proporsi terendah pada responden dengan sikap kurang sebesar 12,5%. Pada responden dengan partisipasi rendah proporsi terbesar pada kelompok responden dengan sikap kurang yaitu 87,5 dan proporsi terendah pada responden dengan sikap baik sebesar 23,1%. Diperoleh bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap partisipasi pria dalam ber-KB dengan partisipasi pria dalam ber-KB. Dengan nilai p value 0,009 sikap responden yang negatif menyebabkan responden tidak ikut serta menjadi akseptor KB. Hal ini dapat dilihat ada 87,5% responden yang sikapnya negatif.

Faktor lainnya yang menyebabkan seseorang bersikap negatif antara lain ada yang masih belum mau berhenti punya anak sebelum mempunyai anak laki-laki, bahkan ada yang sampai punya anak lima semua perempuan. Sikap masyarakat masih kurang karena mereka tetap mengingat budaya jika tidak memiliki anak laki-laki tidak berhenti untuk memiliki anak walaupun sudah memiliki anak perempuan karena pada Adat Batak laki-laki adalah pembawa marga (sibon marga) adanya anggapan bahwa laki-laki merupakan pengambil keputusan dalam keluarga, sehingga hanya istri saja yang ber-KB, istri tidak bisa berbuat apa-apa padahal anak laki-laki atau perempuan itu sama saja.

Hubungan Pelayanan dengan Keikutsertaan Pria Ber-KB

Hasil penelitian yang dilakukan dari 17 responden dengan pelayanan KB baik mayoritas ikut ber-KB sebanyak 17 orang (100%), responden pelayanan KB yang kurang dari 23 orang mayoritas ikut ber-KB sebanyak 13 orang (56,5%) dan minoritas tidak ikut ber-KB sebanyak 10 orang (43,5%). Hal ini disebabkan salah satu diantaranya kurang nyaman karena petugasnya wanita sehingga mereka merasa tabu.

Nilai p -value 0,012 ($< 0,05$), yang berarti ada hubungan pelayanan pria ber-KB dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Kecamatan Pangunguran. Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan BKKBN (2014), pelayanan KB pria yang rendah menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam KB. Purwanti (2014) menambahkan adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB. Sedangkan menurut BKKBN (2014) menjelaskan bahwa pelayanan KB merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, jenis pelayanan yang dapat diberikan kepada konsumen pada kemampuan fasilitas kesehatan dan ini berhubungan dengan jenjang pelayanan. Fasilitas pelayanan KB profesional dapat bersifat teknik statis atau mobile dan diselenggarakan oleh tenaga profesional, yaitu dokter spesialis, dokter umum, bidan atau perawat kesehatan. Pelayanan yang mobile diperlukan untuk menjangkau pedesaan yang terpencil. Fasilitas pelayanan KB profesional statis meliputi pelayanan KB sederhana, lengkap, sempurna dan paripurna.dengan lengkapnya tenaga profesional dan pelayanan KB profesional kemungkinan keikutsertaan pria ber KB semakin meningkat.

Hasil penelitian di atas tidak jauh berbeda dengan penelitian Zulaida (2010), menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pria sebagai akseptor KB di Wilayah Puskesmas Pantai Cermin adalah pelayanan KB, dimana pelayanan KB tidak terjangkau 64,4% berhubungan yang bermakna dengan keikutsertaan ber- KB. Hasil pengamatan dilapangan pelayanan KB pada

masyarakat khususnya laki-laki sangat penting, karena dengan adanya informasi tentang pelayanan KB maka informasi tersebut dapat mempengaruhi seseorang untuk ikut jadi peserta KB. Pelayanan KB pria yang baik dapat meningkatkan pria menjadi akseptor KB, hal ini dapat dilihat ada 13 orang yang menjadi akseptor KB pria. Jika pelayanan KB tidak baik maka kemungkinan seseorang tidak mau menjadi akseptor KB. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana masih ada 10 pria yang tidak ber-KB dan adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB, terbatasnya akses ketidak nyamanan dalam penggunaan KB pria (kondom), terbatasnya metode kontrasepsi pria. Pada saat dilapangan ada masyarakat mengatakan mereka ingin ada klinik khusus dibuat untuk vasektomi dan pelayanan KB nya adalah pria karena mereka malu kalau pelayanan KB nya wanita.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria ber-KB dimana pengetahuan yang baik, sikap yang positif serta pelayanan KB yang baik diberikan petugas kesehatan berkontribusi secara signifikan dengan keputusan pria untuk ikutserta dalam menggunakan kontrasepsi di Kecamatan Pangururan.

SARAN

Saran setelah dilakukan penelitian ini antara lain perlu dilakukan pelatihan bagi petugas BKKBN dan petugas kesehatan untuk update materi tentang kontrasepsi pria sehingga dapat melakukan sosialisasi kepada PUS tentang manfaat KB dan jenis kontrasepsi untuk pria baik pada acara-acara formal maupun non formal. Selain itu untuk meningkatkan pengetahuan PUS tentang metoda kontrasepsi, maka tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) secara rutin. Dengan demikian persepsi yang negatif selama ini dapat diluruskan dan suami memiliki pandangan yang baik terhadap KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Amini, N. W., Sos, S., & Anna Marie Wattie, M. A. (2011). Implementasi Kebijakan Program Kb Pria (Studi Kasus Tingginya Pencapaian Mop Di Kabupaten Situbondo Provinsi Jawa Timur) (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Bani, S, Hosseini, K, Hasanpour, S, Valizadeh, S. (2014). Awareness, Attitude and Participation Rate of Men in Family Planning Programs in Iran, *Int J Women's Health Reproduction Sci.* 2 (1), 24-28.
- BKKBN. (2014). Survei Demografi dan Kesehatan 2012. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Jakarta.

- Dinas Kependudukan Catatan Sipil dan KB. (2014). Laporan Tahunan Kabupaten Samosir Tahun 2014-2015.
- Dinas Kependudukan Kabupaten Samosir. Peraturan Daerah No. 3 Kabupaten Samosir tentang RPJPD Kabupaten Samosir Tahun 2005-2025
- Ekarini, S.M. (2010). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Dikecamatan Selo Kabupaten Boyolali. Tesis. Universitas Diponegoro.
- Ernawati, S. (2016). Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 4 (2), 109-116.
- Moyo, S, Zvoushe, S, Rusinga, Oswell. (2012). Factors Affecting the Use of Male-Oriented Contraceptives: a case study of the Mukarati Community. Open Access Journal of Contraception. 3 (2), 37-48.
- Niken, dkk. 2010. Pelayanan Keluarga Berencana. Fitramaya. Yogyakarta.
- Notoadmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan 2. Rineka Cipta. Jakarta.
- Novianti, S dan Rian, A.G. (2014). Faktor Persepsi dan Dukungan Istri yang Berhubungan dengan Partisipasi KB Pria. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia. 10 (2), 1017-1027.
- Purwanti, E. Moloku, M, Hutagaol, E. (2014). Hubungan Sikap dengan Motivasi menjadi Akseptor KB Pria di Puskesmas Siborong-Borong. Reproductive Health. 2 (2), 5-9.
- Sakhnan, R,. (2001), Faktor -faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan PUS dalam Program KB pada Suku Talang Mamak di Desa Seberida Kabupaten Indragiri Hulu, Propinsi Riau, Tesis FKM UI
- Sulistyawati A. (2013). Pelayanan Keluarga Berencana. : Salemba Medika; Jakarta.
- Syafrudin dan Fratidhina, Yudhia. (2011). Promosi Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Tourisia D, Sumarah, Hartini. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Partisipasi Suami dalam Ber-KB di Kelurahan Catur Tunggal Kecamatan Depok Sleman DIY. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta.