

GAMBARAN MOTIVASI SUAMI TERHADAP KONTRASEPSI MANTAP DI DUKUH SIDOKERTO PURWOMARTANI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2009

Ani Fadhilah Prihastuti¹, Umu Hani Edi Nawangsih²,
Darmawanti Setyaningsih³

Intisari : Salah satu masalah yang menonjol adalah rendahnya partisipasi pria/suami dalam pelaksanaan program KB dan Kesehatan Reproduksi. Data SDKI 2002-2003 partisipasi pria ber KB di Indonesia masih sangat rendah yaitu 1,3% (vasektomi 0,4%, kondom 0,9%). Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah suami dari 108 pasangan usia subur yang memenuhi kriteria dan diperoleh 37 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik Sampling Jenuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi intrinsik sebagian besar yaitu 22 responden (59,46%) dengan kategori kurang baik sedangkan motivasi ekstrinsik 30 responden (81,1%) dengan kategori tidak baik. Motivasi intrinsik dengan kategori baik 7 responden (18,92%) dan responden yang memiliki motivasi ekstrinsik dengan kategori baik 3 responden (8,1%) di Dukuh Sidokerto Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta tahun 2009. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah motivasi intrinsik suami terhadap KB vasektomi di Dukuh Sidokerto kurang baik sehingga akseptor vasektomi juga sangat rendah, begitu juga karena motivasi intrinsik yang tidak baik. Selain itu dari penelitian ini dapat dilihat bahwa motivasi intrinsik lebih mempunyai pengaruh besar terhadap seseorang dalam melakukan tindakan dibandingkan dengan motivasi ekstrinsik. Saran yang dapat diberikan adalah suami dan pasangannya terus meningkatkan motivasi intrinsik dan bidan, petugas ataupun pemberi pelayanan KB yang lain terus berusaha untuk meningkatkan motivasi suami terhadap KB sehingga akseptor vasektomi meningkat dan taraf kesehatan perempuan meningkat.

Kata kunci : Suami, motivasi terhadap vasektomi

PENDAHULUAN

Penduduk Indonesia diperkirakan akan terus meningkat menjadi 267,1 juta jiwa pada tahun 2015 atau bertambah 3 juta jiwa tiap tahunnya. Indonesia menduduki

peringkat nomor 4 di dunia dengan jumlah penduduk yang padat, namun dari segi kualitasnya masih rendah sesuai indeks pembangunan Indonesia berada pada peringkat 108 dari 177 negara di dunia (BKKBN 2008).

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Berdasarkan data SDKI tahun 2002-2003 peserta keluarga berencana manusia (KB) aktif di Indonesia naik dari 40 juta pasangan usia subur (57%) menjadi sekitar 25 juta PUS (60,3%). Dimana IUD 6,2%, MOW 3,7%, MOP 0,4%, Implant 4,3%, suntik 27,8%, kondom 0,9%, dan pil 13,2%. Dari data tersebut pengguna kontrasepsi pria menempati tingkat yang paling rendah hanya 1,3% yang masih jauh dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) bisa mencapai minimal 4,5%. Selain itu angka tersebut masih sangat rendah bila dibandingkan dengan negara lain seperti Malaysia 16 %, Iran 13 %, Bangladesh 14 %, Amerika 35 %, bahkan Jepang 80 % (BKKBN 2004).

WHO sebagai Badan Kesehatan Dunia telah membentuk suatu tim peneliti untuk mencari atau mengembangkan metode pengaturan kesuburan pria. Tim peneliti dunia ini mendapat tugas untuk mengembangkan metode tersebut agar aman, efektif, reversible dan dapat diterima serta memonitor keamanan dan efektivitas metode yang ada (BKKBN 2004).

Peningkatan dan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan, yang dialami oleh wanita. Pencegahan kematian merupakan alasan utama pelayanan KB. Meskipun sebagian besar wanita tidak meninggal akibat hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan, semua wanita tetap memerlukan pelayanan yang aman, efektif dan membebaskan mereka dari rasa takut akibat kehamilan yang tidak

diinginkan dan terjadinya gangguan fisik atau infeksi akibat induksi aborsi yang tidak aman (BKKBN 2003).

Rendahnya partisipasi pria dalam menggunakan alat kontrasepsi disebabkan karena rendahnya motivasi dari suami sendiri dan jumlah anak. Pengetahuan yang kurang tentang vasektomi itu sendiri sehingga muncul pola pikir bahwa vasektomi dapat menurunkan kemampuan seksual, dan kekhawatiran para istri bahwa dengan suami divasektomi akan mudah melakukan perselingkuhan dengan perempuan lain tanpa takut hamil. Adanya penolakan metode kontak dengan berbagai alasan agama, budaya, dan persepsi umum bahwa KB, membesarkan anak, kelahiran anak dan sebagainya hanya urusan wanita (BKKBN 2000).

Kontrasepsi mantap merupakan salah satu metode kontrasepsi yang mempunyai banyak kelebihan dibanding dengan metode lain, antara lain metode kontrasepsi yang sangat efektif, pengaruhnya jangka lama dengan sekali tindakan. Namun kenyataannya motivasi pria/suami yang memilih cara ini paling rendah, dapat dilihat dari cakupan akseptor KB mantap yang masih rendah.

Guna mengaktifkan keikutsertaan pria dalam ber-KB, saat ini BKKBN melakukan strategi sosialisasi KB langsung ke tempat kerja pria seperti di kantor ataupun di perkebunan, tidak hanya ke desa-desa seperti dulu. Meningkatkan pengetahuan dan sikap positif, meningkatkan jumlah, tempat, dan fasilitas pelayanan KB bagi suami (BKKBN 2000).

Di Provinsi Yogyakarta pada tahun 2005 dari 413.708 pasangan usia subur peserta MOP hanya 3.054 (0,74%) dan kondom 20.438 (4,94%) sisanya 94,32% juga masih didominasi oleh perempuan. Di Kabupaten Sleman yang terdiri dari 17 kecamatan dengan jumlah PUS 141.973 orang. Dimana akseptor MOP 736 (0,66%), MOW 6146 (5,24%), IUD 31,97%, Implant 2,82%, pil 9,81% dan sisanya 50,43% akseptor KB suntik, kondom dan metode KB lainnya. (BKKBN DIY 2005).

Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan yang terdiri dari 4 desa dengan jumlah PUS 10.748 dimana PUS yang aktif 8.662 (80,59 %), dan yang tidak aktif 2.086 (19,4 %). Dimana akseptor MOP 36 (0,33 %), MOW 446 (4,15 %), IUD 2.707 (25,19 %), Implant 121 (1,13 %), pil 664 (6,18 %), suntik 4.359 (40,56 %) , kondom 329 (3,06 %). Cakupan akseptor MOP masih jauh dari target yaitu mencapai minimal 4,5%. Dan di Dukuh Sidokerto hanya 6 orang (2,6%). Meskipun PLKB Kecamatan Kalasan dan petugas Puskesmas Kalasan telah melakukan berbagai program dalam rangka meningkatkan keikutsertaan suami dalam MOP (PLKB Kalasan 2009).

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran motivasi suami terhadap kontrasepsi mantap.

METODE PENELITIAN

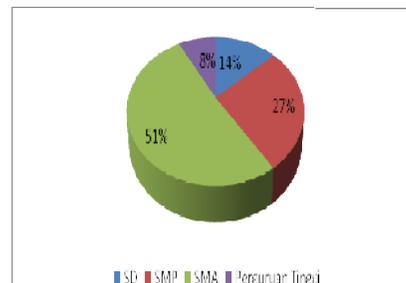
Design penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menderkripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami dari 108 pasangan usia subur yang memenuhi kriteria di Dukuh Sidokerto Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta. Yaitu suami dari pasangan usia subur penduduk asli Indonesia dan bertempat tinggal di Sidokerto Purwomartani Kalasan, yang merupakan akseptor KB, mempunyai 2 anak atau lebih, anak terkecil berumur di atas 2 tahun, umur suami tidak kurang dari 30 tahun, dan istri tidak kurang dari 20 tahun, tidak lebih dari 45 tahun dan bersedia menjadi responden. Sampel berjumlah 37 orang.

Instrumen penelitian ini yang digunakan adalah instrumen angket dengan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan terdiri atas kuisisioner tentang gambaran motivasi intrinsik dan motivasi intrinsik suami terhadap KB vasektomi. Analisis data diuji dengan menggunakan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

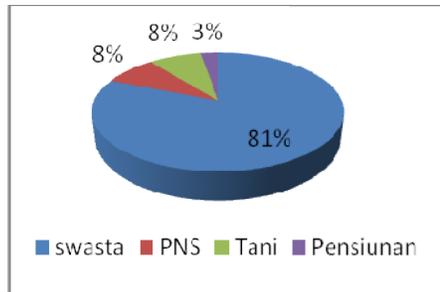
Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Suami



Dari gambar 1 diketahui bahwa pendidikan responden terbanyak lulusan SMA (51,4%)

berjumlah 19 orang, dan paling sedikit lulusan perguruan tinggi (8,1%) berjumlah 3 orang dari seluruh responden.

Gambar 2. . Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Suami



Dari gambar 2 diketahui bahwa pekerjaan responden terbanyak swasta (81,1%) berjumlah 30 orang, dan paling sedikit pensiunan (2,7%) berjumlah 1 orang dari seluruh responden.

1. Deskripsi Data

a. Motivasi Intrinsik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Motivasi Intrinsik Suami

Motivasi Suami	Frekuensi	Persentase
Tidak baik	6	16,22
Kurang baik	22	59,46
Cukup baik	2	5,4
Baik	7	18,92
Jumlah	37	100

Sumber : data primer 2009

Berdasarkan data tersebut di atas dapat diketahui bahwa 22 responden (59,46%) dengan kategori kurang baik, 7 responden (18,92%) dengan kategori baik dan paling sedikit yaitu 2 responden (5,4%) dengan kategori cukup baik. Nilai

rata-rata motivasi intrinsik adalah 49,19% termasuk dalam kategori kurang baik.

b. Motivasi Ekstrinsik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Motivasi Ekstrinsik Suami

Akseptor MOP	Frekuensi	Persentase
Tidak baik	30	81,1
Kurang baik	2	5,4
Cukup baik	2	5,4
Baik	3	8,1
Jumlah	37	100

Sumber : data primer 2009

Berdasarkan data tersebut di atas dapat diketahui bahwa 30 responden (81,1%) dengan kategori tidak baik, 3 responden (8,1%) dengan kategori baik. Nilai rata-rata motivasi intrinsik adalah 28,65% termasuk dalam kategori tidak baik.

c. Perbandingan Antara Motivasi Intrinsik dengan Motivasi Ekstrinsik

Tabel 4. Perbandingan Antara Motivasi Intrinsik dengan Motivasi Ekstrinsik Suami

Jenis Data	Tidak Baik		Kurang Baik		Cukup Baik		Baik	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Motivasi Intrinsik	7	18,92	22	59,46	2	5,4	6	16,22
Motivasi Ekstrinsik	30	81,1	2	5,4	2	5,4	3	8,1

Sumber : Data primer 2009

Berdasarkan data tersebut di atas dapat diketahui bahwa perbandingan prosentase motivasi intrinsik dengan kategori baik 6 responden (16,22%) dan prosentase

motivasi ekstrinsik dengan kategori baik 3 responden (8,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa :

a. Motivasi intrinsik

Sub variabel motivasi intrinsik sebagian besar yaitu 22 responden (59,46%) dengan kategori kurang baik, 6 responden (16,22%) dengan kategori tidak baik, 2 responden (5,4%) dengan kategori cukup, dan 7 responden (18,92%) dalam kategori baik . Nilai rata-rata 49,19% termasuk dalam kategori kurang baik. Motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif/berfungsi tanpa perlu dirangsang dari luar yang timbul dari individu karena dalam diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu, motivasi ini muncul dari kesadaran diri sendiri dengan tujuan secara esensial bukan paksaan dari luar (Sardiman, 2007). Oleh karena itu motivasi intrinsik yang kurang baik, mengakibatkan munculnya tindakan suami terhadap KB vasektomi rendah.

b. Motivasi ekstrinsik

Sub variabel motivasi ekstrinsik sebagian besar yaitu 30 responden (81,1%) dengan kategori tidak baik, 2 responden (5,4%) dengan kategori kurang baik, 2 responden (5,4%) dengan kategori cukup, dan 3 responden (8,1%) dalam kategori baik . Nilai rata-rata 28,65% termasuk dalam kategori tidak baik. Hal tersebut menunjukkan motivasi dari luar diri seseorang terhadap KB vasektomi tidak baik sehingga rendahnya keikutsertaan

suami dalam KB vasektomi. Tindakan yang disebabkan oleh sesuatu dari luar dan rangsangan tersebut mengirim individu untuk berbuat sesuatu (Handoko, 2004). Dalam hal ini karena rata-rata motivasi ekstrinsik responden termasuk dalam kategori tidak baik sehingga sangat lemah dalam menimbulkan suatu tindakan terhadap KB vasektomi.

c. Perbandingan antara motivasi intrinsik dan ekstrinsik

Responden yang mempunyai motivasi intrinsik dengan kategori baik 7 responden (18,92%), sedangkan responden yang memiliki motivasi ekstrinsik dengan kategori baik 3 responden (8,1%). Atau dapat dilihat dari nilai rata-rata motivasi intrinsik 49,19% termasuk dalam kategori kurang baik sedangkan motivasi ekstrinsik nilai rata-rata 28,65% termasuk dalam kategori tidak baik. Motivasi intrinsik lebih besar dari motivasi ekstrinsik dalam mempengaruhi seseorang dalam bertindak (Utomo, 2000). Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden yang ikut menjadi akseptor KB vasektomi karena dipengaruhi adanya motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Sesuai teori yang ada dari hasil penelitian menunjukkan motivasi intrinsik lebih besar berpengaruh daripada motivasi ekstrinsik dalam mempengaruhi responden terhadap KB vasektomi.

Kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan cinta kasih kebutuhan akan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri lebih mempunyai pengaruh besar terhadap seseorang dalam melakukan suatu tindakan

dibandingkan dorongan dari keluarga, teman, petugas kesehatan ataupun dorongan ekonomi. Seseorang yang mendapat dorongan dari berbagai pihak dan dari segi ekonomi juga mampu untuk melakukan vasektomi, akan tetapi jika tidak ada kesadaran untuk memenuhi kebutuhan dari dalam dirinya tidak akan timbul motivasi untuk melakukan vasektomi.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa motivasi intrinsik suami terhadap KB vasektomi yang paling besar adalah kebutuhan fisiologis. Hal ini dilihat dari seluruh responden tidak setuju terhadap pendapat bahwa banyak anak, banyak rejeki yang merupakan soal no 1 dalam kuisioner.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa motivasi intrinsik suami kurang baik karena 22 responden (59,46%) dengan kategori kurang baik dan nilai rata-rata adalah 49,19% termasuk dalam kategori kurang baik, motivasi ekstrinsik suami tidak baik karena 30 responden (81,1%) dengan kategori tidak baik dan nilai rata-rata adalah 28,65% termasuk dalam kategori tidak baik, dan motivasi suami terhadap KB mantap dalam hal ini vasektomi adalah motivasi intrinsik terutama kebutuhan fisiologis.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal antara lain :

Bagi pengguna untuk meningkatkan motivasi intrinsik suami terhadap KB vasektomi yaitu sadar akan kebutuhan-kebutuhan yang dapat dipenuhi dengan vasektomi sehingga motivasi suami terhadap KB vasektomi akan baik dan hasil yang diharapkan suami menjadi akseptor KB vasektomi.

Bagi Profesi untuk meningkatkan informasi, dorongan dan pelayanan KB sehingga dapat meningkatkan motivasi ekstrinsik suami terhadap KB vasektomi.

Bagi petugas untuk meningkatkan informasi, dorongan dan pelayanan vasektomi dengan segala resikonya sehingga meningkatkan motivasi ekstrinsik suami terhadap KB vasektomi.

Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan metode analisis inferensial dan mengambil responden khusus akseptor KB vasektomi untuk melihat motivasi apa yang mendasari mereka melakukan vasektomi.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S, 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta: Jakarta.
- BKKBN, 2000, *Informasi Pelayanan Kontrasepsi*, BKKBN : Jakarta.
- _____, 2003, *Ada Apa Dengan Gender dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : BKKBN Propinsi DIY.
- _____, 2004, *Upaya Peningkatan Peserta Kontrasepsi Mantap*. BKKBN : Jakarta
- _____, 2004 , *Buku Saku Pelayanan Kontrasepsi Bagi Petugas KB, Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. BKKBN: Yogyakarta
- BKKBN, 2005, *Rencana Strategi Program Keluarga Berencana Nasional Tahun 2005-2009*, Jakarta ; BKKBN.
- _____, 2008 , *Informasi Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; Depkes RI.
- _____, 2009 , *Buku Pegangan Petugas KB Vasektomi*. Yogyakarta; BKKBN
- Handoko,M. 2004. *Motivasi Daya Penggerak Tingkah Laku*. Kanisius : Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2006. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- PLKB, 2009. *Rekapitulasi Laporan PLKB Kecaatan Kalasan*. Kalasan; PLKB
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta.
- Sardiman,A.M, 2007. *Intruksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Rajawali Pers : Jakarta
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, CV Alfabeta : Bandung.
- Utomo, 2004, *Macam-macam Motivasi*. Rajawali Pers : Jakarta