

**HUBUNGAN SIKAP SUAMI TERHADAP GENDER DENGAN  
KEIKUTSERTAAN SUAMI MENJADI AKSEPTOR KB DI RW II  
CANDISARI BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO  
TAHUN 2009<sup>1</sup>**

Aprillia Rahmawati <sup>2</sup>, Retno Mawarti <sup>3</sup>

**INTISARI**

Rendahnya kesertaan pria dalam ber-KB disebabkan oleh faktor sosial budaya yang mengidentikkan KB sebagai urusan wanita. Selain faktor sosial budaya dan kurangnya petugas dilapangan, rendahnya kesertaan pria dalam ber-KB disebabkan karena keterbatasan jumlah alat kontrasepsi pria. Karena yang dikenal secara familiar oleh masyarakat hanya vasektomi dan kondom. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan sikap suami terhadap gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang merupakan PUS yang tinggal di RW II Desa Candisari Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo sebanyak 76 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik chi kuadrat.

Hasil uji statistik chi kuadrat menunjukkan nilai  $\chi^2$  adalah 6,237 pada df 2 dengan taraf signifikansi 0,05 adalah 0,044 lebih kecil dari taraf kesalahan 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap suami terhadap gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009.

Saran bagi PLKB Desa Candisari diharapkan dapat mensosialisasikan dan memotivasi para suami terutama yang merupakan PUS untuk dapat lebih berperan aktif dalam meningkatkan program KB yang berwawasan gender terutama keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

Kata kunci : sikap suami, keikutsertaan KB  
Kepustakaan : 20 judul buku (1999-2008), 12 internet  
Jumlah halaman : xii, 61 halaman, tabel 9 buah, lampiran 9 buah, gambar 6 buah

---

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang No.10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, maka pengertian KB didefinisikan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Laju pertumbuhan penduduk dinegara-negara berkembang termasuk Indonesia masih sangat tinggi. Untuk itu program (Keluarga Berencana) KB sudah menjadi program nasional di Indonesia dengan tujuan menciptakan keluarga berkualitas. Meskipun cara KB berhasil untuk wanita dan mencapai angka 95% dari peserta KB, bukan berarti pria sama sekali tidak bisa ikut ambil bagian dalam ber-KB ([www.sinarharapan.go.id](http://www.sinarharapan.go.id), 18/12/04).

*Issue Gender* dan partisipasi pria masih menjadi perhatian dan dianggap penting dalam era baru program KB Nasional di Indonesia. Hal ini sesuai dengan rekomendasi hasil ICPD Cairo tahun 1994 yang mengisyaratkan bahwa masalah kesehatan reproduksi tidak hanya difokuskan kepada wanita saja, tetapi juga pada pria harus diberikan kesempatan yang sama. Adanya pengambilan keputusan yang dilakukan pria untuk mengikuti KB pria merupakan fenomena yang menarik untuk dikaji lebih mendalam, meskipun secara demografi prosentasenya masih kecil sekali (<http://www.bkkbn.go.id>, 25 Mar 2008).

Dalam program Keluarga Berencana (KB) masih terjadi kesenjangan *gender*. Hal ini ditandai dengan masih rendahnya partisipasi pria dalam KB. Padahal, telah ada kesepakatan bahwa pada tahun 2004 partisipasi pria dalam KB menjadi 8 persen. Saat ini jumlah peserta KB pria baru 4,4 persen (SDKI 2002), provider yang melayani pria baru 2 persen (SDKI 2002), dan media

KIE masih difokuskan pada perempuan. "Masih terjadi kesenjangan gender dalam program KB. Hal ini terlihat masih rendahnya partisipasi pria dalam KB. Mereka menganggap program KB merupakan ranahnya perempuan," ([www.sinarharapan.co.id/berita,03/10/16](http://www.sinarharapan.co.id/berita,03/10/16)).

Pemerintah menetapkan dalam RPJM (Rancangan pembangunan Jangka Menengah), pencapaian kesertaan KB pria menjadi 4,5 persen pada tahun 2010 dan 6,5 persen pada tahun 2015. Diharapkan pada tahun 2015 dapat terwujud Visi Program Keluarga Berencana Nasional, yaitu menuju Keluarga Berkualitas, dan sekaligus pula pada tahun tersebut dapat mewujudkan Pria bertanggungjawab. Bila dicermati dari angka yang ditetapkan tersebut, kesertaan KB pria setiap tahunnya diharapkan akan meningkat 0,4-0,5 persen, dan angka ini dinilai cukup relevan jika upaya-upaya yang ditetapkan pada *Grand Strategi* (yaitu: strategi penggarapan wilayah, advokasi, KIE, pelayanan, pengembangan SDM, pembinaan dan dukungan operasional) (BKKBN,2004) betul-betul dapat diaplikasikan dan ditangani secara serius dan komprehensif (BKKBN dan UNFPA, 2006:167-168).

Dampak negatif dari rendahnya keikutsertaan suami dalam KB adalah beban semakin meningkat manakala istri harus menanggung dampak dari efek samping dan komplikasi alat kontrasepsi yang ia gunakan yang pada akhirnya dapat mengganggu kesehatan istri dan dapat meningkatkan tingginya angka kesakitan ibu atau istri, hak reproduksi wanita semakin terpuruk, beban psikologis wanita yang memakai alat KB (BKKBN dan UNFPA, 2006: 65).

Dari data BKKBN Jawa Tengah tercatat 4.666. 852 jiwa yang menjadi akseptor KB. Dari keseluruhan jumlah akseptor keikutsertaan pria hanya sekitar 2,22 % sementara 97, 78 % adalah akseptor perempuan. Terkait fenomena rendahnya peran KB pria, BKKBN Jawa tengah

mengadakan sosialisasi dan orientasi program KB bagi LSM dan tokoh agama.

Data yang diperoleh dari BKKBN kabupaten Purworejo terdapat jumlah akseptor KB aktif sebanyak 10.393. Sedangkan di Desa Candisari sendiri terdapat PUS sebanyak 254 pasangan, di RW II terdapat PUS sebanyak 74, jumlah seluruh akseptor KB 50 orang dan akseptor pria sebanyak 8 orang dari jumlah akseptor KB.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan September 2008, dari 15 suami banyak yang mengungkapkan bahwa ber-KB adalah urusan istri dan suami tidak mau tahu, yang penting bekerja untuk mencari nafkah. Masih rendahnya keikutsetaan suami dalam program KB di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo, maka penulis melakukan penelitian tentang hubungan sikap suami terhadap gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

Tujuan penelitian: diketahuinya sikap suami terhadap gender Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009, diketahuinya keikutsertaan suami menjadi akseptor KB Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009 serta diketahuinya hubungan sikap suami terhadap gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*. Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Tempat penelitian Di RW II Candisari Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah. Waktu penelitian dari minggu ke III bulan September 2008 sampai dengan minggu ke II bulan Juni 2009 dimulai dari penyusunan proposal sampai pelaporan hasil. Responden penelitian adalah suami yang merupakan Pasangan Usia Subur (PUS) di RW II Candisari Banyuurip kabupaten Purworejo tahun 2009. Dengan

kriteria tinggal menetap pada bulan September 2008 sampai dengan Mei 2009, pendidikan terendah SMP atau sederajat, bisa baca tulis, dan bersedia menjadi responden dengan mengisi *Informed Consent*. Populasi berjumlah 76 suami yang merupakan PUS. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. besarnya sampel yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan *Nomogram Harry King*. Dengan taraf kesalahan 6%, maka jumlah sampelnya sekitar 42 % dari populasi. Berdasarkan nomogram *harry king* didapatkan jumlah sampel sebanyak 32 sampel.

Pengukuran sikap suami terhadap gender tentang penerapan gender dalam kehidupan sehari-hari, menganalisa antara gender dan kodrat atau seks dengan alternatif jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RR), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Pertanyaan favourabel bila menjawab SS= skor 4, S= skor 3, RR= skor 2, TS= skor 1, STS= skor 0 dan pertanyaan unfavourabel SS= skor 0, S= skor 1, RR= skor 2, TS= skor 3, STS= skor 4. Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB adalah pernyataan yang ditunjukkan menjadi akseptor KB di antaranya dengan menggunakan kondom, vasektomi, senggama terputus dan pantang berkala jika jawaban pernyataan "ya". Dinyatakan tidak menjadi akseptor KB apabila jawaban pernyataan "tidak".

Variabel- variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ukur ordinal dan nominal. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik nonparametrik dengan chi kuadrat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan suami, agama, informasi suami tentang gender, sumber informasi, pengambil keputusan di dalam keluarga. Hasil penyebaran kuesioner dapat dideskripsikan sebagai berikut:

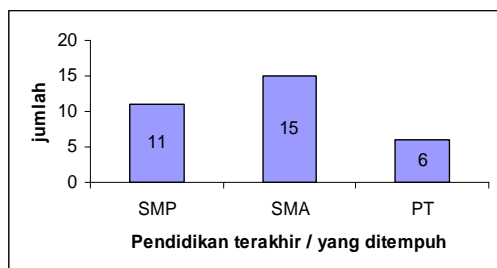
a. Umur

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Suami Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

Umur (tahun)	Frekuensi	%
21-30	8	25%
31-40	16	50%
41-50	8	25%
Jumlah	32	100%

Sumber data: Primer

b. Pendidikan



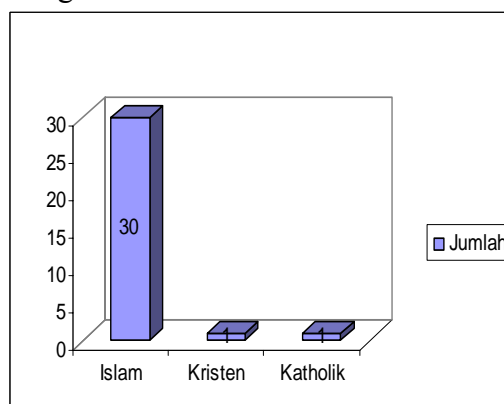
c. Pekerjaan

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

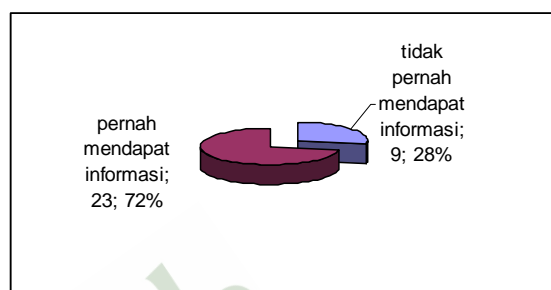
Jenis pekerjaan	Frekuensi	%
Petani	10	31,3%
Swasta	17	53,1%
PNS	5	15,6%
Jumlah	32	100%

Sumber data: Primer

d. Agama



e. Informassi tentang gender



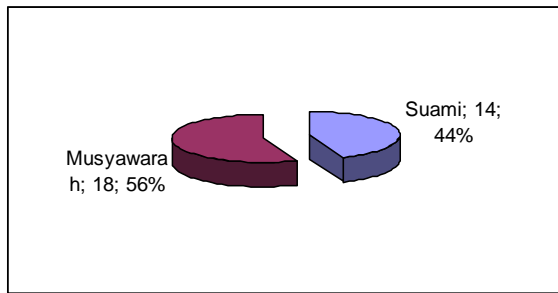
f. Sumber Informasi

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Gender Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

Sumber Informasi	Frekuensi	%
- Radio	3	9,4%
- Majalah	9	28,1%
- Televisi	9	28,1%
- Tenaga Kesehatan	2	6,3%
- Tidak pernah mendapatkan Informasi tentang gender	9	28,1%
Jumlah	32	100%

Sumber data: Primer

g. Pengambil keputusan didalam keluarga



h. Jenis kontrasepsi yang digunakan

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Suami Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

No	Jenis Kontrasepsi	Frekuensi	%
1	Kondom	4	12,5%
2	Senggama terputus	2	6,3%
3	Pantang berkala	6	18,8%
4	Tidak menggunakan KB	20	62,5%
	Jumlah	32	100%

i. Sikap suami terhadap gender

Tabel 7  
Distribusi Frekuensi Sikap Suami Terhadap Gender Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

Sikap	Frekuensi	%
Baik	21	65,6%
Cukup	6	18,8%
Kurang	5	15,6%
Jumlah	32	100%

Sumber data: Primer

j. Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB

Tabel Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

Keikutsertaan	Frekuensi	%
- Menjadi akseptor KB	12	37,5%
- Tidak menjadi akseptor KB	20	62,5%
Jumlah	32	100%

Sumber data:Primer

k. Distribusi Silang Sikap Suami Terhadap Gender Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB Di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009

Sikap	Keikutsertaan Menjadi akseptor KB		Tidak menjadi akseptor KB		Jumlah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	11	34,4	10	31,3	21	65,6
Cukup	0	0	6	18,8	6	18,8
Kurang	1	3,1	4	12,5	5	15,6
Jumlah	12	37,5	20	62,5	32	100

Sumber data: Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap suami terhadap gender di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2009, sebagian besar kategori baik yaitu 21 responden (65,6%).

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sikap suami terhadap gender sebagian besar kategori baik, dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain tingkat pengetahuan terutama tentang gender. Tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA dan PT. Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh cukup besar dalam pembentukan sikap seseorang (Anzwar, 2002). Tingkat pengetahuan yang relatif tinggi akan menyebabkan daya serap terhadap informasi semakin baik sehingga akan menimbulkan kesadaran bagi suami yang merupakan PUS untuk berperilaku seperti apa yang diketahuinya tersebut.

Sikap merupakan dasar seseorang untuk berperilaku. Jika sikap tersebut positif, maka cenderung akan muncul sebuah perilaku yang positif, sebaliknya jika sikap seseorang tersebut negatif, maka cenderung akan muncul perilaku yang negatif pula. Sikap seseorang sangat ditentukan oleh kepribadian, intelegensi, minat, peran serta kebutuhan dan motivasi seseorang, faktor lingkungan dan pendidikan (Anzwar, 2002).

Sikap suami terhadap gender juga dapat dipengaruhi oleh kebudayaan dan memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya seperti kebudayaan Jawa yang bersifat patriarkal. Informasi dan sumber informasi tentang gender juga dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam berperilaku, karena informasi yang diperoleh dapat menjadi sugesti yang dapat mengarahkan opini kuat akan memberi dasar dalam menilai suatu hal sehingga

terbentuklah arahan sikap tertentu (Farida, 2002).

Komunikasi dan informasi sebagai faktor pendorong perubahan perilaku kearah positif dan memberikan sumbangan besar dalam pengambilan keputusan yang akhirnya akan terbentuk suatu sikap. Keterpaparan informasi gender dan KB berpeluang besar terhadap keikutsertaan pria dalam KB dan kesehatan reproduksi (BKKBN dan UNFPA, 2006: 197).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 suami yang merupakan pasangan usia subur di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009 sebanyak 12 suami (37,5%) telah menjadi akseptor KB, sedangkan 20 suami (62,5%) bukan akseptor KB. Dapat dikatakan bahwa rata-rata para suami di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo belum ikut serta menjadi akseptor KB. Suami-suami yang menjadi akseptor KB sebagian besar menggunakan pantang berkala yaitu 6 suami (18,8%), dan yang paling sedikit dengan senggama terputus yaitu 2 suami (6,3%).

Dari data yang diperoleh tidak ada akseptor KB yang menggunakan vasektomi, hal ini dikarenakan adanya keyakinan bahwa vasektomi bertentangan dengan agama (sebagian besar responden beragama Islam). Majelis Tarjih mengharamkan sterilisasi dalam KB, dengan cara sterilisasi baik melalui vasektomi maupun tubektomi. Demikian juga tidak dibenarkan ajaran agama Islam karena mengakibatkan kemandulan tetap, tetapi jika dalam keadaan darurat vasektomi atau sterilisasi dibolehkan oleh Islam, hal ini di syatkan dalam kaidah "Keadaan darurat membolehkan melakukan hal-hal yang dilarang agama". MUI juga sudah memfatwakan haram penggunaan KB sterilisasi pada tahun 1983 dengan alasan bahwa sterilisasi dapat

mengakibatkan kemandulan tetap. Maksud dari kriteria darurat adalah menghawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan, bila hal itu diketahui dengan pengalaman atau keterangan dokter yang dapat dipercaya (Al-Baqarah, 2: 195; An-Nisa', 4: 39).

Kurangnya informasi suami tentang alat kontrasepsi, hak-hak reproduksi bagi suami dan istri serta KB berwawasan gender menyebabkan minimnya keikutsertaan suami dalam KB oleh karena itu perlu mendapat perhatian pelaku pelayanan kesehatan (BKKBN, 2002: 15).

Dari hasil uji statistik menunjukkan nilai taraf signifikansi 0,05 adalah 0,044. Hal ini menunjukkan bahwa ( $\alpha$ ) diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap suami terhadap gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo dan kekuatan hubungan dalam kategori sedang yaitu 0,404 atau 40,4%.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Kusniah (2004) dengan judul " Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keikutsertaan Suami pada KB Metode Vasektomi di Kelurahan Condan Bantul Yogyakarta" yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan keikutsertaan suami pada KB metode vasektomi.

Hasil penelitian menunjukkan suami yang mempunyai sikap baik sebanyak 21 responden meskipun baru 11 responden yang menjadi akseptor KB dan 10 responden tidak menjadi akseptor KB. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum apabila sikap suami terhadap gender baik, maka biasanya mereka akan ikut serta menjadi akseptor KB. Hal ini sesuai dengan struktur sikap menurut Anzwar (2002: 4) salah satunya adalah komponen perilaku yang merupakan kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

Data penelitian yang didapat dari 32 responden terdapat 12 responden menjadi akseptor KB. Dari data sekunder (Register WUS-PUS dalam wilayah kerja posyandu Melati I Candisari Banyuurip Purworejo) yang tidak mengikuti KB 20 responden digantikan istrinya yang ber-KB sebanyak 18 responden dan 2 responden istrinya masih hamil. 18 responden yang istrinya ber-KB menggunakan suntik 10 istri, pil 7 istri, dan MOW 1 istri. Hal ini menunjukkan bahwa selama relasi gender masih timpang, maka perempuan masih berada di posisi subordinat dan belum menjadi mitra sejajar laki-laki, terutama dalam kehidupan keluarga. Karena itu laki-laki diharapkan ikut serta menjadi akseptor KB dan bertanggung jawab menjaga agar kehidupan reproduksi keluarganya dalam keadaan sehat.

Persoalan reproduksi pada hakekatnya menyangkut relasi kuasa antara laki-laki dan perempuan. Akan tetapi, perempuan lebih rentan dan berisiko dalam kesehatan reproduksinya karena mengalami kehamilan, melahirkan, aborsi yang tidak aman, pemakaian alat kontrasepsi juga dalam penularan IMS. Hal ini sesuai dengan pendapat Sumarjati (2008) yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi yang dilakukan wanita semakin menambah beban wanita, setelah hamil, melahirkan anak, merawat seluruh anggota keluarga dan kadang harus bekerja, wanita juga masih harus menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut BKKBN (2002) beberapa faktor penyebab kesenjangan gender yang menyebabkan rendahnya peserta KB pria diantaranya: pelaksanaan program KB yang sasarannya lebih diarahkan kepada kaum perempuan, sangat terbatasnya jenis metode kontrasepsi pria, sangat terbatasnya informasi KB bagi pria serta informasi hak-hak reproduksi bagi suami dan istri.

Peningkatan partisipasi pria dalam KB dan Kesehatan Reproduksi adalah

langkah yang tepat dalam upaya mendorong kesetaraan gender. Hal mendasar dalam pelaksanaan pengembangan program partisipasi pria untuk mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender adalah dalam bentuk perubahan kesadaran, sikap dan perilaku pria/suami maupun isterinya tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Dari pengamatan berbagai survei di beberapa provinsi, tingkat pengetahuan pria terhadap keluarga berencana secara umum terlihat masih rendah, berbagai faktor yang mempengaruhi antara lain : pendidikan, pekerjaan, keterpaparan media masa, kondisi lingkungan, pengalaman menggunakan alat kontrasepsi (Suprihastuti, 2000).

Untuk mewujudkan adanya keikutsertaan suami dalam program KB tidak bisa terlepas dari pihak pemerintah tentang gender yang mengakibatkan perempuan menjadi target utama dari kebijakan dalam bidang kesehatan dan kependudukan. Selama ini, perempuan ditempatkan hanya sebagai instrumen perantara dalam mencapai target kependudukan atau kesehatan yang dicanangkan pemerintah. Kebijakan kesehatan yang menghormati hak perempuan dengan mempertimbangkan adanya kesetaraan gender, dalam jangka panjang akan memberikan kontribusi mengatasi masalah kependudukan, dengan risiko yang jauh lebih kecil dibandingkan kebijakan kependudukan menggunakan kontrasepsi modern (Abdullah, 2003: 56)

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah Sikap suami terhadap gender di RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009 termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 34,4%. Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di

RW II Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo tahun 2009 yaitu sebanyak 37,5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap suami terhadap gender dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB yang ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,044$  sehingga ( $p < 0,05$ ) dan  $\chi^2$  hitung  $> \chi^2$  tabel ( $6,237 > 5,591$ ).

### **Saran**

Pertama bagi PLKB Desa Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo: diharapkan dapat mensosialisasikan dan memotivasi para suami terutama yang merupakan PUS untuk dapat lebih berperan aktif dalam meningkatkan program KB yang berwawasan gender terutama keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

Kedua bagi bidan Desa Candisari Banyuurip Kabupaten Purworejo: diharapkan dapat memberikan informasi dan menggalakkan program KB yang berwawasan Gender.

Ketiga bagi peneliti selanjutnya: diharapkan apabila akan melakukan penelitian sejenis agar mengkombinasikan alat dan metode pengumpulan data berupa kuesioner dan wawancara sehingga data yang diperoleh lebih mendalam. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian dengan meneliti topik yang sama tetapi dengan faktor ataupun variabel dan metode yang berbeda.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah, I., 2003, *Sangka Peran Gender*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Azwar,S., 2002, *Sikap Manusia Teori dan pengukurannya*, edisi II, Balai Pustaka, Jakarta.
- BKKBN, 2002, *Ada Apa Dengan Gender dalam KB dan Kesehatan Reproduksi*, BKKBN, Jakarta.



- \_\_\_\_\_, *Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB dan Kesehatan reproduksi*, BKKBN, Jakarta.
- BKKBN dan UNFPA, 2006, *Buku Sumber Untuk Advokasi Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan*, BKKBN dan UNFPA, Jakarta.
- Farida, 2002, Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, <http://www.sinarharapan.com>.
- Hidayat, A.A., 2007, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Imran, 2002, *Kesehatan Reproduksi Remaja*, BKKBN dan UNFPA, Jakarta.
- Kusniah, 2004, *Tingkat Pengetahuan Dengan Keikutsertaan Suami Pada KB Metode Vasektomi Di Kelurahan Condan Bantul Yogyakarta*, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. KTI tidak dipublikasikan.
- Ma'arif, H.A.S., 2003, *Pembangunan Dalam Perspektif Gender*, UMM, Malang.
- Mubarok, J., 2005. *Ijtihad Kemanusiaan dan Hukum KB*, Pustaka Bani Quraisy Aminudin Yakub, Bandung.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Soeprapto, *Bias Gender Dalam Tingkat Partisipasi Keluarga Berencana*, 2003: 527, <http://lib.ugm.ac.id>.
- Sugiyono, 2006, *Statistika untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung.
- Suharsimi-Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Sumarjati, 2008 *Istri ber KB Biasa, Suami ber Kb Luar Biasa*, 06 juli 2008, <http://www.postmetropadang.com>.
- Suprihastuti, D., 2000, *Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pria di Indonesia (Analisis Lanjut Hasil SDKI, 1997)*, <http://www.bkkbn.go.id>, Diakses tanggal 15/09/2007.
- Wahyudi, 2002, *Kesehatan Reproduksi Remaja*, PKBI, Jakarta.