

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SUAMI TENTANG ALAT  
KONTRASEPSI PRIA DENGAN KEIKUTSERTAAN MENJADI  
AKSEPTOR KB DI DUSUN BUNDER GALUR  
KULON PROGO YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**NOVITA DIAN RETNANDARI**

**NIM : 080105121**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SUAMI TENTANG ALAT  
KONTRASEPSI PRIA DENGAN KEIKUTSERTAAN MENJADI  
AKSEPTOR KB DI DUSUN BUNDER GALUR  
KULON PROGO YOGYAKARTA 2011**

**Novita Dian Retnandari<sup>1</sup>, Ima Kharimaturrohmah<sup>2</sup>**

**Abstract :** The goal of this research is to know the relation of husband's knowledge about man contraception and participation as family planning acceptor in Bunder Galur Village of Kulon Progo District of Yogyakarta 2011. The result of this research is respondents have high knowledge with the count of the respondents is 19 men (58%) and no man has little knowledge. The conclusion is there a relation of husband's knowledge about man contraception and participation as family planning acceptor in Bunder Galur Village of Kulon Progo District of Yogyakarta 2011, and can be showed from statistical way of chi square, p value (probability) < 0,05 is 0,013.

**Key words :** a knowledge, participation, family planning acceptor

## **PENDAHULUAN**

Keluarga berencana termasuk dalam empat pilar upaya *Safe Motherhood*. Tujuan dari upaya *Safe Motherhood* adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas, di samping menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Untuk itu program KB memiliki peranan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan (Depkes RI, 2001).

*Family planning* adalah bagaimana pasangan suami istri mempersiapkan sebuah keluarga atau bagaimana bentuk yang diinginkan dalam keluarga tersebut. *Planning* dilakukan tidak hanya istri atau suami saja tetapi

keduanya harus ikut berperan karena keduanya juga yang menjalaninya.

Keikutsertaan suami dalam program KB dan kesehatan reproduksi merupakan faktor yang berperan dalam mewujudkan suami yang bertanggung jawab dalam KB dan kesehatan reproduksi. Kurangnya peran suami dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak serta pencegahan kematian maternal pada dasarnya disebabkan oleh ketidaktahuan akan pentingnya pemeliharaan kesehatan ibu dan anak. Keikutsertaan suami akan terwujud apabila berbagai informasi yang berkaitan dengan hal tersebut tersedia secara lengkap (UNFPA, 2002).

---

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

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

Banyak faktor penyebab rendahnya keikutsertaan pria dalam KB dan kesehatan reproduksi dapat dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi klien pria (pengetahuan, sikap, dan praktik serta kebutuhan yang ia inginkan), faktor lingkungan yaitu sosial, budaya masyarakat dan keluarga, keterbatasan informasi dan aksesabilitas terhadap pelayanan KB pria. Oleh sebab itu, untuk peningkatan keikutsertaan pria dilakukan kajian-kajian terhadap pengetahuan tentang KB dan kesehatan reproduksi yang dikaitkan dengan teori dan kebijakan publik (UNFPA, 2006).

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan KB merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat atau cara kontrasepsi sehingga akan berpengaruh terhadap pemakaian alat atau cara KB yang tepat dan efektif. Menurut SDKI (2007) prevalensi KB pria di Indonesia masih relatif rendah, tercatat hanya 5% terdiri dari 2,8% pemakai cara KB modern (kondom dan vasektomi) dan 2,4% pemakai cara tradisional (pantang berkala dan sanggama terputus). Di antara pria yang pernah mendengar dan pernah memakai kondom, hanya 11,7% yang selalu menggunakan kondom, dan 26,7% mengaku kadang-kadang memakai kondom ketika berhubungan intim. Sementara 61,6% pria sama sekali tidak menggunakan kondom pada saat sanggama. Sebagian besar pria pemakai kondom (69,2%), melaporkan bahwa mereka tidak menemui permasalahan berkaitan

dengan pemakaian kondom. Masalah yang dominan dikemukakan pria adalah kondom mengurangi kenyamanan dalam berhubungan seksual (SDKI, 2007: 59).

Pengetahuan pria mengenai alat kontrasepsi secara menyeluruh yang meliputi jenis, efek samping, efektivitas kontrasepsi, cara penggunaan, dan manfaat masih sangat rendah. Pengetahuan khusus alat kontrasepsi pria yang dimaksud sebesar 1,9%. Alat kontrasepsi yang terkenal adalah kondom dan yang mengetahui alat kontrasepsi sanggama terputus hanya 3% pria. Pengetahuan tentang berbagai alat atau cara kontrasepsi akan berpengaruh terhadap pemakaian alat atau cara KB yang tepat dan efektif (UNFPA, 2006).

Secara nasional, pencapaian peserta KB pria selama 2009 masih perlu ditingkatkan hanya tercapai sebesar 2,9% dari target 3,6% sedangkan di DIY, pencapaian KB pria sebanyak 4.638 atau 45,59% dari permintaan masyarakat sebanyak 10.174 (Asta, 2010, [www.kr.co.id](http://www.kr.co.id), diakses tanggal 5 Maret 2010).

Menurut penelitian Ir. Endah Winarni, MSPH (2005) di lembaga Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana-Kesehatan Reproduksi BKKBN DIY, secara umum angka kesertaan KB pria masih relatif rendah. Angka kesertaan dengan menggunakan suatu alat atau cara KB modern terdiri dari pemakaian cara KB sterilisasi pria 0,5% dan 1% untuk pemakain kondom. Pemakaian cara KB tradisional meliputi pemakaian cara KB pantang berkala 1,9% dan 1,5% untuk pemakaian metode

senggama terputus (Winarni, 2006, prov.bkkbn.go.id, diakses tanggal 5 Maret 2010).

Untuk mengantisipasi perubahan era yang strategis sebagai akibat proses desentralisasi, visi baru program KB diarahkan untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam KB yaitu “seluruh keluarga ikut KB” (SDKI, 2007: 5). Menurut Prihastuti (2005: 8) paradigma baru dengan menitikberatkan pada persoalan kesehatan ini sesuai dengan hasil kesepakatan pada konferensi internasional pembangunan kependudukan *International Conference on Population Development* (ICPD) yang secara tegas menekankan bahwa penggunaan alat kontrasepsi adalah bagian dari hak-hak reproduksi dan merupakan hak asasi manusia yang universal. Hak-hak reproduksi ini termasuk hak-hak individu (perempuan dan laki-laki) untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai cara keluarga berencana yang aman, efektif, dan terjangkau.

*Millennium Development Goals* (MDGs) 2000 pilar ketiga lebih menegaskan agar pelaksanaan KB disesuaikan dengan kedaulatan tiap negara dan sesuai dengan nilai-nilai agama. Ini menunjukkan bahwa orang Islam di dunia khususnya di Indonesia mendukung program KB. Oleh karena itu, KB hanya boleh dilaksanakan oleh keluarga yang dibentuk oleh perkawinan yang syah menurut syari’at Islam. Al Qur’an sebagai sumber hukum agama Islam menyatakan tentang keluarga sebagai berikut :

“Dan Allah yang telah menentukan pasangan-pasanganmu dari kelompokmu sendiri, dan lahirkanlah untukmu dari mereka anak-anak dan cucu-cucumu.” (QS.An Nahl : 73).

Ulama Islam tidak melarang untuk ber-KB dengan tujuan untuk penundaan kehamilan dan membatasi kelahiran. Hal ini dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu dan anaknya.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo tahun 2011.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik survey analitik* yaitu penelitian diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi serta mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2002: 26). Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo tahun 2011.

Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan waktu *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan baik untuk variabel bebas maupun variabel terikat dengan beberapa

responden yang ada (Arikunto, 2006: 9).

Populasi pada penelitian ini adalah suami pasangan usia subur di Dusun Bunder Galur Kulon Progo pada tahun 2011 dengan jumlah 69 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data baik variabel bebas (tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria) maupun variabel terikat (keikutsertaan menjadi akseptor KB) adalah dengan menggunakan kuesioner. Pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup yaitu variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu oleh peneliti sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban kecuali yang sudah.

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, maka kuesioner akan dilakukan uji validitas terlebih dahulu agar instrument yang digunakan benar-benar telah memenuhi persyaratan untuk digunakan sebagai alat ukur (Notoatmodjo, 2005). Untuk itu, penulis mengadakan uji coba instrumen validitas di Dusun Kenteng Galur Kulon Progo dengan jumlah 15 orang, dari 21 pertanyaan didapatkan 18 pertanyaan yang dinyatakan valid sedangkan 3 pertanyaan yang lain tidak valid dan dihilangkan.

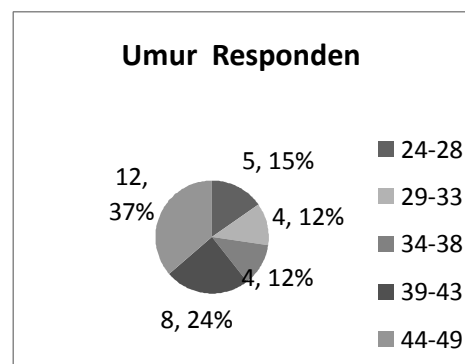
Uji validitas pada penelitian ini menggunakan uji *korelasi Karl Pearson Product Moment* (Notoatmodjo, 2005) yang pengujiannya dibantu dengan menggunakan SPSS 15.0 *for windows*. Hasil uji validitas terlihat pada kolom *Corrected item-Total*

*Correlation*. Sedangkan untuk mencari r tabel menggunakan sesuai dengan jumlah responden yang dipakai dalam uji coba kuesioner. Penelitian ini menggunakan 15 responden dalam uji coba kuesioner, maka nilai r tabel dengan taraf kesalahan 5% adalah 0,514 (Mohamad Mirza, 2009). Pengujian reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan menggunakan rumus *KR-20 (Kuder Richardson)* karena jumlah soal ganjil (Arikunto, 2002). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini dibantu dengan menggunakan SPSS 15.0 *for windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang dimulai pada tanggal 5 Februari 2011 sampai 7 Februari 2011. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

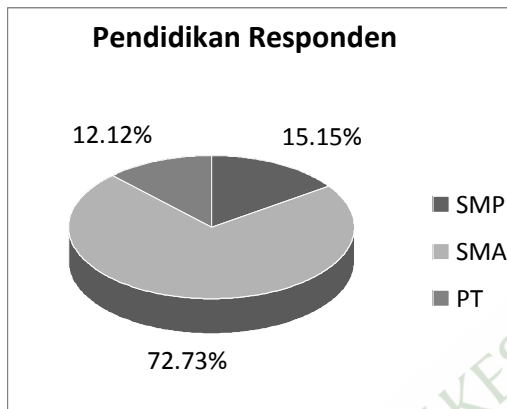
### a. Umur Responden



Gambar 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan data gambar 3 dapat diketahui bahwa paling banyak responden berusia 44-49 tahun yaitu 12 orang (37%) dan paling sedikit responden berusia 29-38 tahun yaitu 4 orang (12%).

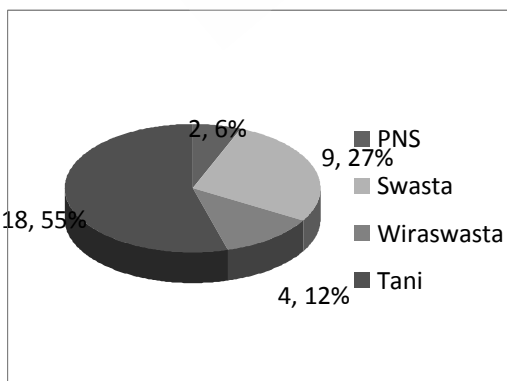
b. Pendidikan responden



Gambar 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan data gambar 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 24 orang (72,73%) dan paling sedikit berpendidikan SMP yaitu 4 orang (12,12%).

c. Pekerjaan responden

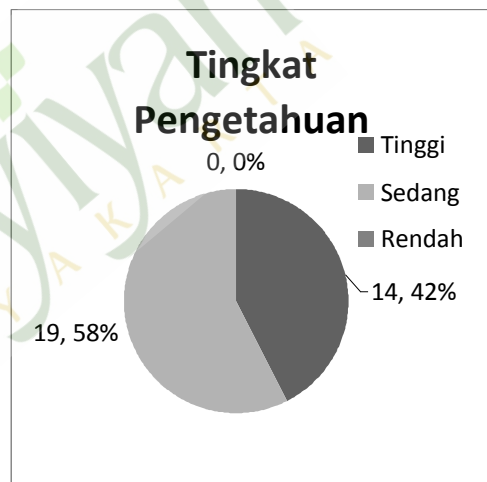


Gambar 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan data gambar 5 menunjukkan bahwa paling banyak responden mempunyai pekerjaan tani yaitu 18 orang (54,55%) dan paling sedikit mempunyai pekerjaan PNS yaitu 2 orang (6,06%).

1. Data pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi pria

Pengetahuan suami tentang metode kontrasepsi di kelompokkan dalam 3 kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah.



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Suami tentang Alat Kontrasepsi Pria

Berdasarkan data gambar 6 menunjukkan bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi sebanyak 14 orang (42%), pengetahuan sedang sebanyak 19 orang (58%) dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan rendah.

## 2. Data Keikutsertaan Suami menjadi Akseptor KB



Gambar 7. Distribusi keikutsertaan suami menjadi akseptor KB

Berdasarkan gambar 7 menunjukkan bahwa responden yang ikut serta sebagai akseptor KB sebanyak 11 orang (33,33%) dan yang tidak ikut serta sebagai akseptor KB sebanyak 22 orang (66,67%).

## 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami tentang Alat Kontrasepsi Pria dengan Keikutsertaan menjadi Akseptor KB

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami tentang Alat Kontrasepsi dengan Keikutsertaan menjadi Akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo Yogyakarta 2011

No	Keikutsertaan menjadi akseptor KB	Tingkat Pengetahuan Suami tentang alat Kontrasepsi						Jumlah	
		Tinggi		Sedang		Rendah		f	%
1	Ikut serta	8	24,2	3	9,1	0	0	11	33,3
2	Tidak ikut serta	6	18,2	16	48,5	0	0	22	66,7
<b>Jumlah</b>		14	42,4	19	57,6	0	0	33	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang berpengetahuan tinggi, dari 14 responden, yang ikut sebagai akseptor KB sebanyak 8 orang (24,2%) dan tidak ikut sebagai akseptor KB sebanyak 6 orang (18,2%). Responden yang berpengetahuan sedang, dari 19 orang responden, terdapat 3 responden (9,1%) yang ikut serta sebagai akseptor KB dan 16 orang (48,5%) yang tidak ikut sebagai akseptor KB.

Hasil analisa data yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo tahun 2011 dengan menggunakan uji statistik non parametrik, menggunakan taraf kepercayaan 95% atau taraf kesalahan 5% dengan  $df = 1$  didapatkan hasil  $p$  value (probabilitas)  $< 0,05$  yaitu 0,013 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan

keikutsertaan menjadi akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo tahun 2011.

Untuk menguji tingkat keeratan hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB maka hasil koefisien kontingensi (C) = 0,398 dikonsultasikan dengan tabel tingkat hubungan penelitian menurut besarnya koefisien korelasi (Sugiyono, 2005), hal ini berarti tingkat keeratan hubungan adalah rendah dengan rentang nilai 0,20-0,399.

### **1. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk gambar dengan jumlah responden sebanyak 33 orang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo tahun 2011. Berikut ini akan dibahas mengenai variabel-variabel penelitian dan hubungan antar variabel yang diteliti.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa paling banyak responden berusia 44-49 tahun yaitu 12 orang (37%) dan paling sedikit responden berusia 29-38 tahun yaitu 4 orang (12%). Umur seseorang berkaitan dengan pengalaman yang didapat dan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang bersifat non formal. Seseorang semakin cukup umur, tingkat kematangan dalam berfikir dan bekerja lebih tinggi karena mempunyai pengalaman yang lebih banyak. Pengalaman diartikan

sebagai sumber belajar meskipun banyak orang yang berpendapat bahwa pengalaman itu lebih luas daripada sumber belajar. (Endang, 2009, [jombangkab.go.id](http://jombangkab.go.id), diakses tanggal 5 Maret 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 24 orang (72,73%) dan paling sedikit berpendidikan SMP yaitu 4 orang (12,12%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi daya serapnya terhadap informasi, sehingga informasi yang didapatkan dapat dipahami dengan baik dan tingkat pengetahuan juga akan semakin baik. Dengan demikian, orang tersebut dapat memutuskan apa yang terbaik untuk dirinya (Endang, 2009, [jombangkab.go.id](http://jombangkab.go.id), diakses tanggal 5 Maret 2010).

Berdasarkan gambar 5 menunjukkan bahwa paling banyak responden mempunyai pekerjaan tani yaitu 18 orang (54,55%) dan paling sedikit mempunyai pekerjaan PNS yaitu 2 orang (6,06%). Pekerjaan tani sebagian besar waktunya dihabiskan untuk bekerja di sawah. Faktor lingkungan sekitar sangat dominan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikapnya dalam memutuskan untuk ikut sebagai akseptor KB. Apabila masyarakat dan lingkungan tempat tinggal kurang sadar untuk ikut sebagai akseptor KB maka akan memungkinkan responden untuk terpengaruh dengan hal tersebut. Pembinaan masalah keluarga berencana menjadi efektif apabila memberdayakan tokoh masyarakat dan kader karena merupakan orang



yang dianggap penting sehingga relatif lebih mudah dalam mempengaruhi dan membina warga setempat (Setya Arum, 2009)

Karakteristik responden berdasarkan suku bangsa menunjukkan bahwa semua responden bersuku bangsa Jawa. Hal ini merupakan suatu faktor yang mendukung untuk membina, menanamkan, dan merubah perilaku masyarakat dalam hal kesehatan. Masyarakat Jawa sebagai masyarakat yang masih memegang teguh adat istiadat dan mengagungkan orang yang dianggap penting sehingga memudahkan petugas kesehatan untuk membina masyarakat dalam hal kesehatan khususnya dalam keikutsertaan suami menjadi akseptor KB (Vivi, 2006).

Karakteristik responden berdasarkan agama menunjukkan bahwa semua responden beragama Islam. Dalam agama Islam permasalahan keluarga berencana menjadi suatu hal yang diperdebatkan. Namun dalam himpunan putusan majelis tarjih mengemukakan bahwa penjarangan kehamilan dapat dibenarkan sebagai kondisi darurat atas dasar kesehatan dan pendidikan dengan persetujuan suami istri dengan pertimbangan dokter ahli dan ahli agama. Yang dimaksud dalam kriteria darurat ialah mengkhawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu karena mengandung dan melahirkan terlalu rapat jaraknya. Hal ini diperkuat dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 195 yang artinya :

*“Janganlah kamu menjerumuskan dirimu dalam kerusakan dan berbuat baiklah, sesungguhnya Allah*

*menyukai orang-orang yang berbuat baik”.*

Untuk itu, diharapkan suami dapat membantu meringankan beban istri untuk menjadi akseptor KB.

## **2. Tingkat Pengetahuan Suami tentang Alat Kontrasepsi Pria**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi sebanyak 14 orang (42%), pengetahuan sedang sebanyak 19 orang (58%) dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan rendah. Menurut Notoatmodjo (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain tingkat pendidikan. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 24 orang (72,73%) dan paling sedikit berpendidikan SMP yaitu 4 orang (12,12%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden relatif tinggi yaitu SMA sehingga responden tidak ada yang mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah.

Tingkat pendidikan bukan merupakan satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, hal ini dapat terlihat dari tabulasi data penelitian masih terdapat responden dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi tetapi mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang. Faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah sumber informasi. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang

lebih banyak cenderung akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. (Endang, 2009, jombangkab.go.id, diakses tanggal 5 Maret 2010).

Dalam penelitian terlihat bahwa paling banyak responden mempunyai pekerjaan tani yaitu 18 orang atau 54,55% dari seluruh responden. Interaksi seseorang yang mempunyai pekerjaan tani cenderung terbatas pada lingkungan rumah dan sawah sehingga wawasan yang dimiliki kurang sebanding dengan informasi yang didapatkan. Uraian di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah tingkat pendidikan dan informasi. Menurut Rahmat (2002), pengetahuan sangat berhubungan dengan banyaknya informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pula pengetahuan orang tersebut.

Menurut pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa media massa merupakan sarana komunikasi yang dapat memberikan informasi kepada seseorang. Bentuk dari media massa adalah surat kabar, majalah, televisi, radio, dan internet. Informasi ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mempengaruhi suami untuk menjadi akseptor KB.

### **3. Keikutsertaan Suami menjadi Akseptor KB**

Gambar 7 menunjukkan bahwa responden yang ikut serta sebagai akseptor KB sebanyak 11 orang (33,33%) dan yang tidak ikut serta

sebagai akseptor KB sebanyak 22 orang (66,67%). Hal ini dapat terlihat bahwa suami banyak yang tidak ikut sebagai akseptor KB. Salah satu penyebab rendahnya keikutsertaan suami dalam KB dan kesehatan reproduksi adalah masih terbatasnya informasi khususnya bagi pasangan suami istri. Keikutsertaan ini dapat terwujud apabila berbagai informasi yang berkaitan dengan hal itu tersedia secara lengkap (Suryono, 2008, prov.bkkbn.go.id, diakses tanggal 5 Maret 2010). Hal ini tidak dapat dikorelasikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2007) dengan judul “Hubungan antara informasi tentang KB terhadap keikutsertaan suami dalam KB di RT 06 dan RT 07 Ngampilan Serangan Yogyakarta dengan hasil tidak adanya hubungan antara informasi tentang KB terhadap keikutsertaan suami dalam KB di RT 06 dan RT 07 Ngampilan Serangan Yogyakarta

Kondisi lingkungan sosial budaya juga dapat mempengaruhi keikutsertaan suami menjadi akseptor KB. Masyarakat dan keluarga masih menganggap keikutsertaan suami menjadi akseptor KB tidak penting dilakukan serta pandangan yang cenderung menyerahkan tanggung jawab pelaksanaan KB dan kesehatan reproduksi sepenuhnya kepada para wanita (Suryono, 2008, prov.bkkbn.go.id, diakses tanggal 5 Maret 2010).

Tingkat pendidikan juga dapat menjadi faktor dari responden untuk tidak ikut sebagai akseptor KB. Tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu permasalahan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang rendah

akan menyebabkan pemahaman terhadap suatu masalah menjadi relatif rendah (Notoatmodjo, 2003).

Uraian-uraian di atas sesuai dengan teori Hartanto (2003), yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan suami menjadi akseptor KB adalah pengetahuan, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, dan status sosial budaya.

#### **4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami tentang Alat kontrasepsi dengan Keikutsertaan Menjadi Akseptor KB**

Berdasarkan tabel silang 3 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 14 orang (42%), dan sebagian besar ikut serta sebagai akseptor KB sebanyak 8 responden (24,24%) serta sisanya sebanyak 6 orang (18,18%) tidak ikut sebagai akseptor KB. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang tinggi tentang alat kontrasepsi pria cenderung ikut serta sebagai akseptor KB. Hasil analisis *Chi Square* SPSS 15,0 for Windows, menggunakan taraf kepercayaan 95% atau taraf kesalahan 5% didapatkan *p value* 0,013 yaitu lebih kecil dari 0,05. Apabila hasil signifikan lebih kecil daripada signifikan rumus maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Berdasarkan uji tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB di Dusun Bunder Galur Kulon Progo Yogyakarta tahun 2011.

Untuk menguji tingkat keeratan hubungan tingkat pengetahuan suami

tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB maka hasil koefisien kontingensi ( $C$ ) = 0,398 dikonsultasikan dengan tabel tingkat hubungan penelitian menurut besarnya koefisien korelasi menunjukkan tingkat keeratan hubungan adalah rendah (Sugiyono, 2005). Hal ini dapat terjadi karena adanya responden yang tidak ikut serta sebagai akseptor KB tetapi mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi dan adanya responden yang ikut sebagai akseptor KB tetapi mempunyai pengetahuan yang rendah.

Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghayati, mendalami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan belajar. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pratomo (2004) menyebutkan bahwa pengetahuan adalah kebiasaan, keahlian, ketrampilan, pemahaman, atau pengertian yang diperoleh dari pengalaman dan latihan melalui proses belajar. Apabila seseorang mempelajari berbagai macam alat kontrasepsi maka akan meningkatkan pengetahuannya.

Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang alat kontrasepsi merupakan pendewasaan pemikiran seseorang sehingga bijaksana menentukan pilihan dalam hidupnya termasuk

untuk ikut serta menjadi akseptor KB. (Bambang, 2008, [www.waspada.co.id](http://www.waspada.co.id), diakses tanggal 5 Maret 2010).

Diterimanya hipotesis tersebut diperkuat dengan hasil temuan Winarti (2005) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan sikap suami tentang metode kontrasepsi pria di Dusun Banyudono Desa Canden Kecamatan Jetis Bantul” yang diperoleh hasil adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang metode kontrasepsi pria di Dusun Banyudono Desa Canden Kecamatan Jetis Bantul. Hal tersebut dikarenakan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang alat kontrasepsi maka seseorang akan mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi, efektivitas, efek samping, dan kegunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, dengan pengetahuan yang tinggi seseorang dapat mempertimbangkan kebutuhan alat kontrasepsi sehingga cenderung mempunyai sikap yang baik sehingga akan ikut serta sebagai akseptor KB.

Penelitian oleh Zakiyah (2006) dengan judul “Keikutsertaan Suami dalam Program KB di Dusun Potrowangsan Desa Tirtorahayu Kecamatan Galur Kulon Progo” juga memperkuat hipotesis yang diajukan. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan yang rendah, informasi yang kurang, dan sosial budaya yang berkembang di masyarakat sangat mempengaruhi persepsi suami terhadap program KB sehingga mempengaruhi keikutsertaan suami dalam program KB.

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan KB merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat atau cara kontrasepsi sehingga akan berpengaruh terhadap pemakaian alat atau cara KB yang tepat dan efektif. Faktor penyebab rendahnya keikutsertaan pria dalam KB dapat dilihat dari sisi klien berupa pengetahuan. Oleh sebab itu, untuk peningkatan keikutsertaan pria dilakukan kajian-kajian terhadap pengetahuan tentang KB dan kesehatan reproduksi yang dikaitkan dengan teori dan kebijakan publik (UNFPA, 2006). Hal ini dapat dijadikan sebagai sumber dalam pembuatan program pengembangan KB yang sekarang sasaran program lebih berorientasi pada suami oleh PLKB yang berada di wilayahnya. Selain itu, dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat khususnya pada suami serta dapat merubah sikap masyarakat untuk mendukung metode kontrasepsi pria.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi akan berpengaruh terhadap keikutsertaan suami menjadi akseptor KB. Apabila suami mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang alat kontrasepsi maka mereka cenderung akan menggunakannya. Keikutsertaan suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi mampu mengubah pandangan bahwa KB hanya hak dan tugas perempuan saja, melainkan hak bersama suami dan istri (Winarni, 2006, [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id), diakses tanggal 5 Maret 2010).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi pria di Dusun Bunder, Galur, Kulon Progo Yogyakarta yang diwakili oleh 33 responden hasilnya menunjukkan bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi sebanyak 14 orang (42%), pengetahuan sedang sebanyak 19 orang (58%) dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan rendah.
2. Keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Dusun Bunder, Galur, Kulon Progo Yogyakarta menunjukkan bahwa suami yang ikut serta sebagai akseptor KB sebanyak 11 orang (33,33%) dan yang tidak ikut serta sebagai akseptor KB sebanyak 22 orang (66,67%).
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB dengan *p value* 0,013 yaitu lebih kecil dari 0,05.

### Saran

1. Bagi Suami  
Suami diharapkan dapat ikut serta menjadi akseptor KB sehingga dapat membantu mewujudkan tujuan keluarga berencana, yaitu meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam rangka mewujudkan keluarga bahagia dengan mengendalikan jumlah angka kelahiran.

2. Bagi PLKB

PLKB diharapkan dapat melakukan sosialisasi memyebarkan informasi mengenai berbagai macam alat kontrasepsi pria sehingga dapat meningkatkan pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria.

3. Tenaga Kesehatan dan Bidan di wilayah Puskesmas setempat

Memberikan penyuluhan kepada suami mengenai berbagai macam alat kontrasepsi pria serta memberikan motivasi kepada suami agar ikut serta menjadi akseptor KB. Dengan adanya penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria sehingga suami dapat meningkatkan keikutsertaannya menjadi akseptor KB.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai keikutsertaan suami dengan mengambil variabel lain yang belum dapat dikendalikan yang menjadi faktor keikutsertaan suami menjadi akseptor KB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Qur'an dan terjemahannya. 2006.  
*Yayasan Penyelenggara Penterjemah Al Qur'an.*  
Bandung : Diponegoro.

- Aprianti. 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Alat Kontrasepsi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pasca Abortus di RSUD Kota Yogyakarta 2005*. KTI. STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asta. 2010. *Pencapaian Peserta KB Pria Tak Sesuai Target*. <http://www.kr.co.id>. Diakses tanggal 5 Maret 2010.
- Bambang. 2008. *Tingkatkan Pembangunan Kesehatan Melalui KB Pria daripada Kondom Vasektomi Lebih Disukai*. <http://www.waspada.co.id>. Diakses tanggal 11 April 2010.
- DepAg RI. 2001. *Kompilasi Hukum Islam di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pembinaan kelembagaan agama Islam. Jakarta.
- Dep.Pen.Nas. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi IV. Jakarta : Balai Pustaka
- DepKes RI. 2008. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Endang. 2009. *Issue Tentang Peran Pria Masih Rendah*. <http://www.jombangkab.go.id> , Diakses tanggal 5 Maret 2010
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihana : Yogyakarta.
- Hartanto. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta
- Notoadmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Prihastuti, I. 2005. *Akseptor KB Terengah di Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Lembaga Penelitian Pendidikan dan Penerbitan Yogya (LP3Y)
- Saifudin, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Samekto, B. 2008. *Peranan Agama Dalam Program KB Nasional*. <http://pustaka.bkkbn.go.id>. Diakses tanggal 29 Maret 2010.

- Setya Arum. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Offset
- Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suratun, dkk. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suryono, B.A. 2008. *Partisipasi Pria Dalam Kesehatan Reproduksi*. <http://prov.bkkbn.go.id>, Diakses tanggal 5 Maret 2010.
- UNFPA. 2002. *Fakta Data dan Informasi Kesenjangan Gender di Indonesia*. Jakarta.
- UNFPA. 2006. *Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*. Jakarta : BKKBN
- Utami, P.S.N. 2007. *Hubungan antara Informasi tentang KB terhadap Keikutsertaan Suami dalam KB di RT 06 dan RT 07 Ngampilan Serangan Yogyakarta 2007*. KTI. STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.
- Vivi, S. 2006. *Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keikutsertaan dalam Keluarga Berencana Di Desa Pilangwetan Demak Tahun 2006*, Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Winarni, E. 2006. *Partisipasi Pria dalam ber-KB*. <http://prov.bkkbn.go.id>. Diakses tanggal 5 Maret 2010.
- Winarti, N. 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Suami tentang Metode Kontrasepsi Pria di Dusun Banyudono Desa Canden Kecamatan Jetis Bantul Yogyakarta 2005*. KTI. STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.
- Zakiah, Z. 2006. *Keikutsertaan Suami dalam Program KB di Dusun Potrowangsan Desa Tirtorahayu Kecamatan Galur Kulon Progo Yogyakarta 2006*. KTI. STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.



STIKES  
**Aisyiyah**  
YOGYAKARTA