

Analysis of Factors Associated with Husband's Involvement in Becoming Family Planning Acceptors in Unaaha District, Konawe Regency in 2022

Masnawati^{1*}, Sartiah Yusran², Wa Ode Salma³
Universitas Halu Oleo, Kendari

Corresponding Author: Masnawati Watimasna11@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Factors, Husband's Participation, Family Planning Acceptors

Received : 2 March

Revised : 16 March

Accepted: 17 April

©2023 Masnawati, Yusran, Salma:
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

This study aims to determine the factors related to the husband's involvement as a family planning approval provider in Unaaha District, Konawe Regency in 2022. This type of research is an analytic observation research with a case-control approach. The number of samples used is 106 people with a comparison of 53 people as a control sample and 53 as a case sample. In general, all the variables that are most dominant at risk of not participating in husbands becoming male family planning acceptors are family support variables because the highest Exp (B) value is 21.388 times the risk if the husband has poor family support. As well as having the smallest p-value of 0.019

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keterlibatan Suami Menjadi Akseptor KB di Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2022

Masnawati^{1*}, Sartiah Yusran², Wa Ode Salma³

Universitas Halu Oleo, Kendari

Corresponding Author: Masnawati Watimasna11@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Faktor,
Keikutsertaan Suami,
Akseptor KB

Received : 2 March

Revised : 16 March

Accepted: 17 April

©2023 Masnawati, Yusran, Salma:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](#).



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlibatan suami sebagai pemberi persetujuan KB di Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasi analitik pendekatan case control, Jumlah sampel yang ditetapkan adalah sebanyak 106 orang dengan perbandingan sampel kontrol sebanyak 53 orang dan sampel kasus sebanyak 53 orang. Secara umum semua variabel yang paling dominan berisiko tidak ikut sertanya suami menjadi akseptor KB pria adalah variabel dukungan keluarga karena nilai Exp (B) paling besar yaitu 21,388 kali berisiko jika suami memiliki dukungan keluarga yang buruk. Serta memiliki nilai p-value yang paling kecil yaitu 0,019

PENDAHULUAN

Salah satu negara dengan tingkat pembangunan dan pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi adalah Indonesia. Semakin banyak upaya yang dilakukan untuk menjaga kesejahteraan rakyat ketika jumlah penduduk terus bertambah dari tahun ke tahun. Untuk menghindari ledakan populasi yang signifikan di masa depan, pemerintah sekarang harus mengerahkan upaya yang lebih besar untuk memperlambat pertumbuhan populasi. Mendorong partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu cara pemerintah dapat memperlambat laju pertumbuhan penduduk (Faralico dan Sitorus, 2019).

Sampai saat ini peserta program KB nasional Indonesia didominasi oleh perempuan (istri). Partisipasi pria dalam KB masih sangat rendah. Di Indonesia, prevalensi peserta KB aktif adalah 23.606.218 penerima yang menggunakan berbagai metode kontrasepsi. Jumlah penerima implan sebanyak 1.650.227 (6,99%), IUD sebanyak 1.688.685 (7,15%), metode bedah wanita (MOW) sebanyak 655.762 (2,78%), metode bedah pria sebanyak 124.262 (2,78%) (MOP) 3 total 124.262, 6, 8, 6, 8 suntikan. 77%), total kondom 288.388 (1,22%) dan tablet 4.069.844 (17,24%) dari semua penerima yang menggunakan KB. Partisipasi pria dalam KB rendah yaitu 1,75% (Safitriana, dkk, 2022).

Berkenaan dengan keluarga berencana dan melakukan perilaku seksual yang sehat dan aman bagi diri sendiri, pasangan, dan keluarga, menggunakan kontrasepsi adalah tanggung jawab bersama. Pria mungkin secara langsung atau tidak langsung terlibat dalam penggunaan kontrasepsi. Laki-laki yang mengatur keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya, dan keluarganya memiliki tanggung jawab untuk berpartisipasi sebagai suami. Keterlibatan laki-laki/suami dalam Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi ini menjadi perhatian nyata (BKKBN, 2018).

Secara global prevalensi keikutsertaan pria menjadi akseptor KB di berbagai negara berbeda-beda. Iran, prevalensi pria yang menggunakan alat kontrasepsi mencapai 13%, Banglades 14%, Malaysia 16%, Amerika 35%, dan Jepang yang mencapai 80% (Anitasari, 2021).

Penggunaan alat kontrasepsi oleh pria dan keikutsertaannya dalam menggunakan KB dapat berperan dan membantu mengurangi angka morbiditas wanita dalam mencegah gangguan dan efek samping. Ketika menggunakan KB, serta mengurangi resiko kanker payudara, hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2 akibat lama penggunaan alat kontrasepsi (Puspita, 2019).

Ada banyak faktor yang menyebabkan pria tidak memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hal yang mendasar adalah pengaruh pengetahuan, sikap, hal lain di pengaruhi oleh sosial, budaya, sosial ekonomi, jarak fasilitas Kesehatan hingga terbatasnya informasi dan ketersediaan pelayanan KB pada pria (Prawinata dan Wahyu, 2022).

studi oleh Afrinaldi et al. Penelitian oleh, (2021), Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Program KB di Kabupaten Muaro Jambi, menemukan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terbesar terhadap partisipasi KB pria, dengan pengetahuan KB yang baik sebanyak 2.037.

kemungkinan lebih besar daripada mereka yang memiliki sedikit pengetahuan tentang keluarga berencana untuk mendaftar dalam program ini.

Sulawesi Tenggara jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) Tahun 2020 mencapai 455.099. Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Lebih banyak pada Wanita 334.478 (73,49%) dan akseptor KB aktif pada pria dengan metode Kondom dan MOP 7,548 (1,65%) (BKKBN Sulawesi Tenggara, 2020).

Berdasarkan laporan pencatatan BKKBN Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara, jumlah PUS 2021 di Kec.Unaaha sebanyak 4689 peserta dengan target KB pada Wanita berjumlah 3715 peserta sedangkan KB pada Pria dari target 130 peserta kondom dan 3 peserta MOP. Pada kenyataannya, yang di dapatkan di lapangan target yang tercapai hanya 49 peserta (38%) bagi akseptor kondom dan tidak ada capaian akseptor MOP. Tahun 2022 periode Januari-Oktober target KB pada pria dengan metode kondom 130 dan 3 metode MOP dengan capaian 53 (41%) dengan tidak adanya capaian peserta MOP (BKKBN Konawe, 2022)

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Family planning, Planned Parenthood, Keluarga Berencana berupaya membagi atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan melalui kontrasepsi (Saifuddin, 2013).

Tujuan utama program KB adalah melaksanakan misi masyarakat untuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian atau kesakitan ibu, bayi dan anak, serta mengatasi masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga inti yang berkualitas (Santi dan Sari., 2016).

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan yang isterinya berusia antara 18 sampai 35 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif berhubungan seks dan setiap aktivitas seksual dapat menyebabkan kehamilan. Diharapkan Pasangan Usia Subur secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif dan berkesinambungan sehingga berdampak langsung pada penurunan fertilitas (Bakoil, 2021).

Kontrasepsi berasal dari kata contra yang berarti “mencegah” atau “melawan”, dan fertilisasi yang berarti bertemunya sel telur dan sel sperma yang dapat mengakibatkan kehamilan (Saifuddin, 2013). Tujuan kontrasepsi adalah untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan yang diakibatkan oleh bertemunya sel telur dan sel sperma.

Ada dua metode kontrasepsi: kontrasepsi sederhana dan kontrasepsi modern (metode efektif). Kontrasepsi sederhana dibagi lagi menjadi dua model, yaitu kontrasepsi tanpa bantuan dan kontrasepsi dengan bantuan/obat. Kontrasepsi sederhana tanpa bantuan dapat dilakukan dengan seks intermiten dan pantang intermiten. Meskipun kontrasepsi berbantuan/obat dapat diberikan dengan kondom, foil, krim, jeli dan tablet effervescent juga dapat digunakan (Hartanto, 2004).

Salah memilih metode KB bisa berakibat fatal. Jadi, sebelum memilih metode kontrasepsi apapun, ada baiknya berbicara dengan pasangan terlebih dahulu, karena yang terpenting adalah merasa nyaman. Terdapat beberapa metode kontrasepsi yaitu kondom dan jenis KB yang berbeda (BKKBN, 2017).

Keterlibatan laki-laki adalah tanggung jawab laki-laki atas keterlibatan dan partisipasinya dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi serta perilaku sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya, dan keluarganya. Partisipasi pria dalam program KB merupakan perhatian nyata dan partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB (BKKBN, 2017).

Kebijakan peran pria dalam KB yang dijabarkan oleh BKKBN, 2015) sebagai berikut:

1. Sebagai Peserta KB

Partisipasi pria dalam program KB dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Ini dapat dilakukan secara langsung menggunakan salah satu metode vasektomi atau kondom. Salah satu kendala yang dihadapi pria saat menggunakan kontrasepsi langsung adalah terbatasnya alat KB seperti kondom dan vasektomi (WHO, 2014). BKKBN menjelaskan, alat kontrasepsi pria saat ini belum sempurna, yang ada hanya pantang, kondom dan vasektomi. Diantara beberapa metode yang ada, belum menunjukkan efek yang ideal, sering enggan diterapkan, dan memiliki kendala yang cukup sulit diterapkan. Hubungan seksual yang terputus memiliki risiko kegagalan yang cukup tinggi, banyak pria tidak menggunakan kondom karena tidak nyaman digunakan, dan vasektomi memiliki keterbatasan pemulihan dan ketersediaan (BKKBN, 2015).

2. Mendukung Istri dalam Penggunaan Kontrasepsi

Peran laki-laki sebagai penggiat, pendukung dan kebebasan perempuan dalam kontrasepsi dimulai dari perkawinan laki-laki dengan perencanaan jumlah anak yang akan dilahirkan hingga akhir masa reproduksi (BKKBN, 2015).

Pria berpartisipasi dalam KB sebagai peserta KB, menggunakan metode kontrasepsi seperti kondom dan vasektomi, selain itu mereka juga dapat menggunakan metode interupsi dan pantang intermiten yang mendukung istri dalam KB, sebagai penggerak yang Merencanakan jumlah anak dan kehamilan bersama dengan istri, menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, merencanakan kelahiran yang aman dan bersih oleh tenaga kesehatan terlatih, menghindari keterlambatan mencari pertolongan medis, mendukung ibu dan bayi dalam perawatan pasca melahirkan, Tanggung jawab terhadap keluarga sebagai suami, mencegah dan mengakhiri kekerasan terhadap istri, mencegah penularan penyakit menular seksual, termasuk HIV/ AIDS, dan mengusahakan tanggung jawab perempuan sebagai pasangan (Retna & Nurfitriani, 2018).

METODOLOGI

Jenis studi yang digunakan adalah studi kasus-kontrol atau studi observasional analitik dengan desain, yaitu studi yang meneliti hubungan antara faktor studi dengan membandingkan kasus dan kontrol berdasarkan status paparan. Topik penelitian dipilih berdasarkan partisipasi pria dalam KB. Selain itu juga dilakukan wawancara mendalam kualitatif dengan responden kasus keterlibatan laki-laki dalam KB untuk melengkapi informasi kronologis keterlibatan. Wawancara juga dilakukan dengan rumah sakit, dinas kesehatan dan bidan desa terkait upaya medis yang dilakukan di Kabupaten Konawé.

Populasi dalam penelitian adalah semua pria yang ikut serta dalam berKB di Kecamatan Unaaha selama tahun 2022 dan tercatat dalam data sebagai peserta KB di Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe. Jumlah sampel yang ditetapkan adalah sebanyak 106 orang dengan perbandingan sampel kontrol sebanyak 53 orang dan sampel kasus sebanyak 53 orang.

Teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini yaitu berkaitan dengan pengetahuan suami, sumber informasi, dukungan keluarga, dan keikutsertaan sebagai akseptor KB, maka peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden mengenai variabel dalam penelitian ini sesuai dengan pertanyaan yang telah dibuat sebelumnya di bentuk kuesioner. Dikombinasikan dengan teknik observasi yang digunakan oleh peneliti untuk menilai penerapan solusi dan kondisi lapangan saat ini

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Demografi Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Akseptor KB Pria

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Responden	13	24,5
a. 25-35 tahun	25	47,2
b. 36-45 tahun	15	28,3
c. > 46 tahun		
Jumlah	53	100
Pendidikan		
a. Dasar	2	3,8
b. Menengah	38	71,7
c. Tinggi	13	24,5
Jumlah	53	100
Jumlah Anak		
a. 2 orang	8	15
b. 3-5 orang	43	81
c. > 5 orang	2	4
Jumlah	53	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dari 53 responden yang disurvei, 25 (47,2%) responden mayoritas berusia 36 sampai 45 tahun, dan 38 (71,7%) berpendidikan menengah. Responden memiliki 3-5 anak, sebanyak 43 (81%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Bukan Akseptor KB Pria

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Responden	21	39,6
a. 25-35 tahun	22	41,5
b. 36-45 tahun	10	18,9
c. > 46 tahun		
Jumlah	53	100
Pendidikan		
a. Dasar	2	3,8
b. Menengah	40	75,5
c. Tinggi	11	20,7
Jumlah	53	100
Jumlah Anak		
a. 2 orang	14	26,4
b. 3-5 orang	39	73,6
c. > 5 orang	0	0
Jumlah	53	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dari 53 responden yang bukan akseptor KB laki-laki yang diperhitungkan, mayoritas responden yang berusia antara 36 sampai 45 tahun adalah 22 orang (41%), mayoritas responden berpendidikan menengah adalah 40 orang (75%), dan mayoritas responden berumur 3-5 tahun sebanyak 39 orang (73%).

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Responden

Tabel 3. Pengetahuan Responden Akseptor KB Pria Case dan Kontrol

Pengetahuan	Case		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	45	85	52	98,1
Cukup	8	15	1	1,9
Jumlah	53	100	53	100

Berdasarkan Tabel 3. di atas, tampak bahwa dari 53 responden kelompok Case dan Kontrol yang diteliti, untuk kelompok case menunjukkan sebagian besar mempunyai pengetahuan baik sebanyak 45 orang (85%) dan cukup 8 orang (15%) sedangkan untuk kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 52 orang (98,1) dan cukup sebanyak 1 orang (1,9%).

b. Sikap Responden

Tabel 4. Sikap Responden Akseptor KB Pria Case dan Kontrol

Sikap	Case		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	47	88,7	53	100
Cukup	6	11,3	0	0
Jumlah	53	100	53	100

Berdasarkan Tabel 4. di atas menunjukkan bahwa dari 53 responden kelompok Case dan Kontrol yang diteliti, untuk kelompok case menunjukkan sebagian besar memiliki sikap yang baik yaitu 47 orang (88,7%) dan cukup sebanyak 6 orang (11,3%), sedangkan untuk kelompok kontrol semua responden bersikap baik.

c. Sumber Informasi Responden

Tabel 5. Sumber Informasi Responden Akseptor KB Pria Case dan Kontrol

Sikap	Case		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	34	64	2	3,8
Cukup	19	36	51	96,2
Jumlah	53	100	53	100

Berdasarkan Tabel 5. di atas menunjukkan bahwa dari 53 responden kelompok Case dan Kontrol yang diteliti, untuk kelompok case menunjukkan sebanyak 34 orang (64%) memiliki sumber informasi yang baik, dan responden yang memiliki sumber informasi cukup sebanyak 19 orang (36%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 2 orang (3,8%) memiliki sumber informasi yang baik dan responden yang memiliki sumber informasi cukup sebanyak 51 orang (96,2%).

d. Dukungan Keluarga Responden

Tabel 6. Dukungan Keluarga Responden Akseptor KB Pria Case dan Kontrol

Dukungan Keluarga	Case		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	39	73,6	6	11,3
Buruk	14	26,4	47	88,7
Jumlah	53	100	53	100

Berdasarkan Tabel 6 di atas, dari 53 responden kelompok Kasus dan Kontrol yang diteliti, 39 (73,6%) responden kelompok Kasus melaporkan memiliki dukungan keluarga yang baik, sedangkan 14 (26,4%) melaporkan memiliki dukungan keluarga yang buruk. 47 responden (88,7%) pada kelompok kontrol memiliki dukungan keluarga yang buruk, dibandingkan dengan 6

responden (11,3%) pada kelompok orang yang memiliki dukungan keluarga baik.

e. Keikutsertaan Suami

Tabel 7. Keikutsertaan Suami Akseptor KB Pria Case dan Kontrol

Keikutsertaan Suami	Case		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	45	84,9	4	7,5
Cukup	8	15,1	49	92,5
Jumlah	53	100	53	100

Berdasarkan Tabel 7. di atas menunjukkan bahwa dari 53 responden aseptor KB pria kelompok Case dan Kontrol yang diteliti, sebanyak 45 orang (84,9) memiliki keikutsertaan baik dan 8 orang (15,1%) memiliki keikutsertaan cukup, sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 4 orang (7,5%) memiliki keikutsertaan suami yang baik, sedangkan responden yang memiliki keikutsertaan suami yang cukup sebanyak 49 orang (92,5%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria dan Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Suami Bukan Aseptor KB Pria

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan dan Keikutsertaan Suami Akseptor KB Pria

No .	Pengetahuan	Keikutsertaan Suami				P-value	OR
		Case		Control			
		f	%	f	%		
1.	Baik	45	85	52	98,1	0,003	9,048
2.	Cukup	8	15	1	1,9		
Jumlah		53	100	53	100		

Berdasarkan Tabel 8 diperoleh hasil penelitian bahwa hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan suami akseptor KB memiliki hubungan yang kuat yakni sebanyak 45 orang (85%) memiliki pengetahuan baik dan 8 orang (15%) memiliki pengetahuan cukup.

Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria di Kecamatan Unaaha. Kemudian hasil uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan (confidence interval) 95% diperoleh nilai OR sebesar 9, 048 dengan nilai Lower Limit (LL) sebesar 1,750 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 46,771. Karena nilai $OR > 1$ maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan faktor risiko bagi keikutsertaan suami aseptor KB pria dengan risiko terendah sebesar 1,750 dan risiko tertinggi sebesar 46,771.

- b. Hubungan Sikap dengan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria dan Hubungan sikap dengan Keikutsertaan Suami Bukan Aseptor KB Pria

Tabel 9. Hubungan Sikap dan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria

No .	Sikap	Keikutsertan Suami				P- value	OR
		Case		Control			
		f	%	f	%		
1.	Baik	47	88,6	38	71,6	0,000	21,500
2.	Cukup	6	11,4	15	28,4		
Jumlah		53	100	53	100		

Berdasarkan Tabel 9 diperoleh hasil penelitian bahwa hubungan antara sikap dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria memiliki hubungan yang kuat yakni sebanyak 47 orang (88,6%) bersikap baik dan 6 orang (11,4%) bersikap cukup. Kemudian hubungan antara sikap dengan keikutsertaan suami bukan aseptor KB pria memiliki hubungan yang lemah yakni 38 orang (71,6%) bersikap baik dan 15 orang (28,4) bersikap cukup.

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara sikap dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria di Kecamatan Unaaha. Kemudian hasil uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan (*confidence interval*) 95% diperoleh nilai OR sebesar 21,500 dengan nilai *Lower Limit* (LL) sebesar 2,961 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 156,128. Karena nilai $OR > 1$ maka dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan faktor risiko bagi keikutsertaan suami aseptor KB pria dengan risiko terendah sebesar 2,961 dan risiko tertinggi sebesar 156,128.

- c. Hubungan Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria dan Hubungan Sumber Informasi dengan Keikutsertaan Suami Bukan Aseptor KB Pria

Tabel 10. Hubungan Sumber Informasi dan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria

No .	Sumber Informasi	Keikutsertaan Suami				P- value	OR
		Case		Control			
		f	%	f	%		
1.	Baik	34	71,6	2	3,8	0,012	7,385
2.	Cukup	19	28,4	51	96,2		
Jumlah		45	7,5	53	100		

Berdasarkan Tabel 10 diperoleh hasil penelitian bahwa hubungan antara sumber informasi dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria memiliki hubungan yang kuat yakni sebanyak 34 oraang (71,6%) memiliki sumber informasi yang baik dan 19 orang (28,4%) memiliki sumber informasi yang cukup. Kemudian hubungan antara sumber informasi tanpa KB dengan keikutsertaan suami bukan aseptor KB pria memiliki hubungan yang lemah yakni sebanyak 2 orang (3,8%) memiliki sumber informasi yang baik dan 51 (96,2%) memiliki sumber informasi cukup.

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,012 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara sumber informasi dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria di Kecamatan Unaaha. Kemudian hasil uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan (*confidence interval*) 95% diperoleh nilai OR sebesar 7,385 dengan nilai *Lower Limit* (LL) sebesar 1,315 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 41,457. Karena nilai OR > 1 maka dapat disimpulkan bahwa sumber informasi merupakan faktor risiko bagi keikutsertaan suami aseptor KB pria dengan risiko terendah sebesar 1,315 dan risiko tertinggi sebesar 41,457.

- d. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria dan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Suami Bukan Aseptor KB Pria

Tabel 11. Hubungan Dukungan Keluarga dan Keikutsertaan Suami Aseptor KB Pria

No	Dukungan Keluarga	Keikutsertaan Suami				P-value	OR
		Case		Control			
		f	%	f	%		
1.	Baik	39	73,6	6	11,3	0,000	38,000
2.	Buruk	14	26,4	47	88,7		
Jumlah		53	100	53	100		

Berdasarkan Tabel 12 diperoleh hasil penelitian bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria memiliki hubungan yang kuat yakni sebanyak 39 orang (73,6%) memiliki dukungan yang baik dan 14 orang (26,4%) memiliki dukungan yang buruk. Kemudian hubungan antara dukungan keluarga tanpa KB dengan keikutsertaan suami bukan aseptor KB pria memiliki hubungan yang lemah yakni sebanyak 6 orang (11,3%) memiliki dukungan yang baik dan 47 (88,7%) memiliki dukungan yang buruk.

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan suami aseptor KB pria di Kecamatan Unaaha. Kemudian hasil uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan (*confidence interval*) 95% diperoleh nilai OR sebesar 38,000 dengan nilai *Lower Limit* (LL) sebesar 4,025 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 358,743. Karena nilai OR > 1 maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor risiko bagi keikutsertaan suami aseptor KB pria dengan risiko terendah sebesar 4,025 dan risiko tertinggi sebesar 358,743.

4. Analisis Multivariat

Tabel 12. Hubungan Semua Variabel Independen Terhadap Variabel Dependen

Variabel Independen	<i>P-value</i>
Pengetahuan	0,003
Sikap	0,000
Sumber Informasi	0,012
Dukungan Keluarga	0,000

Berdasarkan tabel 12. menunjukkan bahwa hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai *p-value* pada seluruh variabel $<0,25$ sehingga seluruh variabel independen masuk dalam uji multivariat.

Tabel 13. Analisis Multivariat (Analisis Regresi Logistik)

Variabel	B	SE	Wald	Df	Sig.	Exp (B)
Pengetahuan	1,524	1,198	1,617	1	0,204	4,588
Sikap	2,212	1,535	2,078	1	0,149	9,135
Sumber Informasi	0,974	1,190	0,670	1	0,413	2,648
Dukungan Keluarga	3,063	1,301	5,543	1	0,019	21,388
Constant	-2,990	1,664	3,229	1	0,072	0,050

Adapun interpretasi setiap variabel sebagai berikut:

- Pengetahuan Exp (B) : Suami yang memiliki pengetahuan yang kurang berisiko 4,588 kali tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang memiliki pengetahuan yang baik.
- Sikap Exp (B) : Suami yang memiliki sikap yang kurang berisiko 9,135 kali tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang memiliki sikap yang baik.
- Sumber informasi Exp (B) : Suami yang memiliki sumber informasi yang buruk berisiko 2,648 kali tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang memiliki sumber informasi yang baik.
- Dukungan keluarga Exp (B) : Suami yang memiliki dukungan keluarga yang buruk berisiko 21,388 kali tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang memiliki dukungan keluarga yang baik.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan berisiko tidak ikut sertanya suami menjadi akseptor KB pria adalah variabel dukungan keluarga karena nilai Exp (B) paling besar yaitu 21,388 kali berisiko jika suami memiliki dukungan keluarga yang buruk. Serta memiliki nilai *p-value* yang paling kecil yaitu 0,019.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan terhadap Keikutsertaan Suami Menjadi Aseptor KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85% pria yang berpartisipasi sebagai peserta KB pria cukup berpengetahuan. Setelah dilakukan pengujian lebih lanjut diperoleh nilai *p* sebesar 0,003 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis kerja (H_a) diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan suami dengan keterlibatan sebagai pemberi persetujuan KB. Di daerah Unaha. Kemudian hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa suami dengan pengetahuan kurang memiliki kemungkinan 4,588 kali lebih kecil untuk menjadi pengadopsi KB pria dibandingkan dengan pria dengan pengetahuan baik.

Peneliti berhipotesis bahwa partisipasi responden berhubungan dengan pengetahuan mereka tentang keikutsertaan menjadi penerima KB. Survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden terbuka untuk kontrasepsi pria KB. Sebaliknya, mereka yang memiliki pengetahuan kurang karena tidak pernah

mendapatkan penyuluhan dari mengenai akseptor KB atau yang mendapatkan penyuluhan tetap mendapatkan informasi yang tidak tepat dan akurat sehingga mengurangi pengetahuan responden tentang dampak positif penggunaan kontrasepsi dan suami yang tidak dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi untuk berpartisipasi dalam keluarga berencana untuk kebaikan keluarga mereka.

Hal ini sesuai dengan teori Andika tahun 2007 yang menyatakan bahwa partisipasi adalah keterlibatan berbagai kelompok dalam proses pengambilan keputusan dan dalam menentukan berbagai tindakan yang diperlukan untuk melaksanakan keputusan yang dibuat. Faktor sosial, adat istiadat setempat, dan informasi semuanya berdampak pada perilaku KB seseorang.

Teori di atas juga didukung oleh teori Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan dan ini terjadi setelah orang mempersepsikan objek tertentu, persepsi terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran dan penciuman. , rasa dan sentuhan, sebagian besar informasi manusia berasal dari mata dan telinga. Penelitian ini konsisten dengan penelitian Listyan et al. (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dengan rendahnya keterlibatan dalam KB dengan *p-value* 0,023, menunjukkan bahwa pengetahuan suami memiliki keterkaitan dengan kinerja suami dalam berpartisipasi dalam kesejahteraan keluarga. melalui keluarga berencana.

2. Hubungan Sikap terhadap Keikutsertaan Suami Menjadi Aseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 88,7% pria yang berpartisipasi sebagai pemberi persetujuan KB memiliki sikap yang baik. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa hipotesis kerja (H_a) diterima yang berarti ada hubungan antara sikap dengan komitmen suami. Persetujuan Keluarga Berencana Kabupaten Unaha. Kemudian, hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa suami yang kurang berisiko memiliki kemungkinan 9,135 kali lebih kecil daripada laki-laki akseptor untuk mengikuti KB dibandingkan dengan suami yang bersikap baik.

Peneliti berhipotesis bahwa partisipasi responden berhubungan dengan sikap responden dalam kaitannya dengan partisipasi sebagai penerimaan KB, hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap baik mengikuti akseptor KB, hal ini dikarenakan responden yang memiliki sikap baik tersebut merasa bahwa akseptor KB memiliki dampak yang positif bagi kehidupan mereka. Sedangkan yang memiliki sikap kurang dikarenakan belum mendapatkan keuntungan atau belum melihat secara langsung dampak dari akseptor KB.

Hal di atas didukung oleh teori Azwar (2013) sikap adalah kecenderungan untuk menanggapi sesuatu, orang atau benda dengan cara menyukai, tidak menyukai atau bersikap acuh terhadapnya. Ini berlaku untuk perasaan dan pendapat seseorang, bagaimana setuju, tidak setuju. setuju, baik, tidak baik, senang, tidak senang dan lain-lain. Lapierre menyebut sikap merupakan bentuk perilaku, kecenderungan atau kesiapan proaktif, kecenderungan untuk beradaptasi dengan situasi sosial, atau secara sederhana sikap sebagai tanggapan yang terkondisikan terhadap rangsangan sosial. Penelitian ini berdasarkan Wahyun et al. (2013) Studi. Dari penelitian diperoleh hasil penelitian bahwa pria

dengan sikap penerimaan KB yang tinggi berpeluang 4,531 kali lebih besar untuk melakukan vasektomi dibandingkan pria dengan penerimaan KB yang rendah. pengaturan (OR = 4,531; 95% CI 1,831 hingga 11,211).

3. Hubungan Sumber Informasi terhadap Keikutsertaan Suami Menjadi Aseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa persentase suami yang ikut serta menjadi akseptor KB pria sebesar 88,7% memiliki sumber informasi yang baik. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,012 ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan hipotesis kerja (H_a) diterima, artinya ada hubungan antara sumber data dengan sumber data. Kemudian hasil uji regresi logistik menunjukkan suami yang mempunyai sumber informasi yang kurang berisiko 2,648 kali tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang memiliki sumber informasi yang baik.

Peneliti berhipotesis bahwa informasi tersebut berhubungan dengan keterlibatan suami dalam merekomendasikan KB. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa mayoritas yang menerima informasi tidak ikut merekomendasikan KB. Informasi yang diperoleh dari responden tidak mendorong suami untuk berpartisipasi sebagai akseptor KB.

Menurut teori Kadir (2003), pengetahuan ialah informasi yang diperoleh melalui pembelajaran dan pengalaman yang masuk akal bagi penerimanya dan memiliki nilai nyata sehingga dapat digunakan sebagai landasan untuk pengambilan keputusan dan tindakan di masa depan. Klaim lebih lanjut yang dibuat oleh Mubarak et al. (2007) bahwa akses informasi yang cepat dapat mempercepat proses mempelajari informasi baru.

Teori tersebut didukung oleh Hidayat (2007) bahwa informasi yang diterima oleh pasangan usia subur baik melalui media cetak maupun elektronik mempengaruhi pengetahuan suami yang sangat penting dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan oleh suami merupakan teori lain yang mendukung hal tersebut. Kemampuan suami untuk menerima dan memahami informasi yang diterima, serta kemampuannya untuk memahaminya agar bermanfaat bagi keluarganya, ditentukan oleh informasi KB.

Menurut Harahap (2018), yang perlu dilakukan untuk meningkatkan partisipasi adalah mendorong dukungan yang lebih besar dari pembuat kebijakan, tokoh agama dan tokoh masyarakat terhadap upaya peningkatan partisipasi laki-laki dalam KB dan kesehatan reproduksi serta meningkatkan pengetahuan semua orang, perempuan dan perempuan. pria - pria tentang kontrasepsi pria dan keterlibatannya dalam KB dan kesehatan reproduksi, meningkatkan ketersediaan dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi bagi pria, meningkatkan partisipasi pria dalam KB. Penelitian ini konsisten dengan penelitian Andrian (2022).

4. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 88,7% pria peserta program KB memiliki dukungan keluarga yang baik. Setelah dilakukan pengujian lebih lanjut diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa hipotesis kerja (H_a) diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keterlibatan suami dalam KB. Pemberi persetujuan di Kecamatan Unaaha. Kemudian hasil uji regresi logistik menunjukkan suami yang mempunyai dukungan keluarga yang kurang berisiko 21,388 kali tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang mempunyai dukungan keluarga yang baik. Sehingga hal ini menjadikan dukungan keluarga sebagai variabel yang paling dominan dalam rendahnya keikutsertaan suami menjadi akseptor KB pria.

Peneliti berhipotesis bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan keterlibatan laki-laki sebagai penerima KB. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa dukungan keluarga, mayoritas responden tidak menjadi penerima manfaat KB. Hal ini disebabkan karena responden kurang mendapatkan dukungan keluarga berupa informasi, asesmen dan konseling serta pengasuhan keluarga yang cukup, responden kurang termotivasi untuk menggunakan KB dan kurang tertarik dengan kontrasepsi pria.

Hal di atas sejalan dengan teori yang sampaikan Friedman (2013), yang menyatakan bahwa Dukungan keluarga adalah dukungan sosial yang anggota keluarga lihat mampu berikan dengan cara yang mendukung keluarga.

Teori di atas juga didukung oleh Friedman (2013) teori sikap keluarga, penerimaan keluarga berupa dukungan informasi, dukungan evaluasi, dukungan instrumen dan dukungan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan suatu bentuk interaksi interpersonal yang melibatkan sikap, perilaku, dan penerimaan anggota keluarga untuk membuat mereka merasa diperhatikan oleh seseorang. Karena dukungan keluarga dianggap mengurangi atau memoderasi dampak pada kesehatan mental seseorang, orang-orang di lingkungan sosial yang mendukung umumnya lebih baik daripada rekan-rekan mereka yang tidak menerima peningkatan manfaat ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriani (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan rendahnya keterlibatan suami dalam KB dengan *p-value* 0,019, hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan bentuk pengetahuan dan perilaku itu mendorongnya untuk terlibat dalam keluarga berencana.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Ada hubungan antara pengetahuan suami dengan keikutsertaan laki-laki pemberi persetujuan dalam akseptor KB. Pasangan dengan informasi yang lebih sedikit memiliki kemungkinan 4.588 kali lebih besar untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria daripada suami dengan informasi yang baik.

Ada hubungan antara sikap dengan keikutsertaan suami menjadi aseptor KB pria.. Suami yang kurang berisiko 9,135 kali lebih kecil kemungkinannya untuk berpartisipasi sebagai akseptor KB pria daripada suami dengan sikap yang baik.

Terdapat korelasi antara sumber informasi dengan keikutsertaan suami menjadi aseptor KB pria. Pasangan dengan sumber informasi yang buruk 2.648 kali lebih berisiko untuk tidak ikut serta menjadi akseptor KB pria dibandingkan dengan suami yang memiliki sumber informasi yang baik.

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keterlibatan laki-laki sebagai male enabler KB. Suami dengan dukungan keluarga yang buruk 21.388 kali lebih mungkin untuk tidak berpartisipasi dalam KB pria dibandingkan pria dengan dukungan keluarga yang baik.

Variabel yang paling dominan berisiko tidak ikut sertanya suami menjadi akseptor KB pria adalah variabel dukungan keluarga karena nilai Exp (B) paling besar yaitu 21,388 kali berisiko jika suami memiliki dukungan keluarga yang buruk. Serta memiliki nilai *p-value* yang paling kecil yaitu 0,019.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menganalisis prevalensi keikutsertaan suami dalam berKB di masyarakat khususnya masyarakat yang berada di Kabupaten Konawe.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Unaaha dan Kepala BKKBN Kabupaten Konawe, serta kepada semua pihak yang mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinaldi, Y., Suandi, S., & Syafri, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Muaro Jambi. *Perspektif*, 10(1), 187–194. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v10i1.4229>
- Andika, 2007. *Partisiapsi*, <http://www.one.indoskripsi.com> (dikutip 10 Maret 2023).
- Andriani, D. 2022. Efektivitas Program Keluarga Berencana Pria di Kecamatan Curup Utara Kabupaten Rejang Bolong. *Jurnal Agama Sosial dan Budaya*. Vol 5 No. 3.
- Anitasari, B. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 73–83. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki/article/view/177>
- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka
- Bakoil, M. B. (2021). *Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Mahasiswa Kebidanan*. Wijaya Kusuma Press.
- BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-. 5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta.
- BKKBN. (2018). *Peraturan Bkkbn*.Pdf. [https://jdih.go.id/files/241/PERKA 10 2018.pdf](https://jdih.go.id/files/241/PERKA%202018.pdf)
- BKKBN KONAWE. (2022). *Laporan BKKBN Cakupan Pengguna Alat Kontrasepsi*.
- Faralico, H., & Sitorus, M. E. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pria Mengikuti KB di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(1), 51. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i1.166>
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Harahap. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pria Dalam Vasektomi Di Kelurahan Siol Dengan Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuan Batu. *Jurnal Ibnu Sina Biomedika*, 2(1), 27–34.
- Hartanto, Hanafi. (2004), *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, PUSTAKA. SINAR HARAPAN, Jakarta.
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset Keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kadir, A. (2003). *Pengenalan Sistem Informasi*. Andi. Yogyakarta.
- Listyani, E., Winarsih, N & Purwanti, O.,S. (2012). Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Keluarga Berencana Dengan Sikap Suami Dalam Ber-Kb Di Desa Mrisen Juwiring Klaten.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K., Supradi. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka cipta : Jakarta.
- Prawinata, A. I., & Haifa Wahyu2. (2022). *Faktor, Faktor Berhubungan, Yang Penggunaan, Dengan Keluarga, Metode*. September, 16–21.
- Puspita, S. D. (2019). Dukungan Istri, Peran Petugas KB dalam Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*,

- 1(1), 43–49. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.19>
- Retna, R., & Nurfitriani. (2018). Karakteristik Akseptor Vasektomi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 54–61.
- Safitriana, E., Hasbiah, H., & Amalia, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 364. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1818>.
- Saifuddin, A. B. (2013). *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santi, D., & Sari, D. (2016). Hubungan Antara Pendidikan Dengan Motivasi Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi di Paguyuban Siwalan Mesra. *Journal Keperawatan dan Kebidanan*, 1, 344–350.
- Wahyuni N.P.D.S., Suryani N., Murdani P. 2013. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Akseptor KB Pria Tentang Vasektomi Serta Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Pria Dalam Vasektomi (Di Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng). *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. Vol 1. No 1.