

## HUBUNGAN PERSEPSI DAN KIE DENGAN KESEDIAAN MOP DI KECAMATAN PADURESO KABUPATEN KEBUMEN TRIWULAN I TAHUN 2016

Yulia Nur Azizah, Djoko Nugroho, Dharminto

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: [yulianurazizah12@gmail.com](mailto:yulianurazizah12@gmail.com)

**Abstract** :Increased men participation in Family Planning and reproductive health are important issues. Men participation is the responsibility of the involvement and participation of men in family planning, reproductive health and healthy sexual behavior to safe for themselves, spouses and also families. Vasectomy low achievement as a form of lack of men participation in Family Planning. Padureso is one of the districts of 33 districts in Kebumen, it has low and away from target vasectomy achievement (<8.33%), in 2015 amounted to 0%. Vasectomy low achievement caused by negatif perception which is growing among civilian and not implemented IEC. The aim of this research is to analyze the relationship between perceptions and IEC with willingness to have vasectomy in Padureso, Kebumen, Central Java. The type of this research is Explanatory Research with the desain study is Cross Sectional. The population is vasectomy acceptor and a married men who is not an active participant Family Planning amounted 365 people with Simple Random Sampling the results is 68 men. Analysis of the data used univariate analysis, bivariate descriptive and analytic bivariate analysis using statistical test of Rank Spearman with a significance value( $\alpha = 5\%$ ). The results of univariate analysis showed that the largest percentage is on men with good perception (32,4%), men with less IEC (75,0%), and men with less willingness to have vasectomy (47,1%). The results of Spearman Rank analysis showed that there is no relationship between perceptions ( $p$  value = 0.683; 95% CI = -0.282 - 0.173), IEC ( $p$  value = 0.340; 95% CI = -0.344 - 0.123) in men with the willingness to have vasectomy. It is necessary to optimize the IEC as health promotion programs to improve knowledge of couples in obtaining to choose, contraception methods by involving the role of BPPKB in each annual activities suach as promotion, simulation, and interpersonal communication.

**Key Words** : willingness to have vasectomy, IEC, perception

**References** : 77 (1976 – 2016)

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Indonesia adalah negara keempat terbesar di dunia dengan jumlah penduduk sebesar 254,9 juta jiwa berdasarkan data Susenas 2015 yang terdiri atas jumlah penduduk laki-laki sebesar 128,1 juta jiwa dan penduduk perempuan sebesar 126,8 juta jiwa. Jumlah penduduk ini naik dari tahun 2014 sebesar 252 juta jiwa. Dengan bertambahnya jumlah penduduk tersebut, maka diperlukan kebijakan untuk membatasi atau mengatur jumlah kelahiran agar angka kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk meningkat. Salah satu program pemerintah dalam upaya pengendalian jumlah penduduk adalah program Keluarga Berencana (KB) dengan *tagline* "2 anak cukup".<sup>(1)(2)</sup>

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Dalam pemilihan alat kontrasepsi dan penggunaannya pada pihak suami atau istri juga perlu didiskusikan oleh kedua belah pihak, agar metode kontrasepsi yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan keinginan kedua pihak tanpa

mengesampingkan hak-hak reproduksi masing-masing. Selama ini penggunaan alat kontrasepsi hanya terpacu pada pihak istri. Padahal Indonesia telah melaksanakan pembangunan yang orientasinya pada keadilan dan kesetaraan gender dalam ber KB dan kesehatan reproduksi.<sup>(3)</sup>

Partisipasi pria merupakan salah satu faktor dalam upaya mensukseskan program Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Program KB tidak akan tercapai sesuai target yang diharapkan tanpa adanya kerjasama berupa peran aktif masyarakat dan pemerintah. Peningkatan partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi merupakan salah satu isu penting dalam kesehatan reproduksi. Partisipasi pria adalah tanggung jawab pria dalam keterlibatan dan kesertaan ber KB dan Kesehatan Reproduksi, serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya dan keluarganya. Bentuk nyata dari partisipasi pria antara lain sebagai peserta KB, mendukung dan memutuskan bersama istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator KB merencanakan jumlah

anak dalam keluarganya. Jenis KB pria yang tersedia saat ini adalah kondom dan MOP.<sup>(3)</sup>

MOP merupakan prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan cara memotong saluran penghubung dari testis ke penis sehingga tidak terjadi pembuahan sperma dan ovum.<sup>(4)(5)</sup> Banyak hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk dalam kesediaan MOP. Menurut Lawrence W. Green, perilaku kesehatan (dalam hal ini pemasangan MOP) dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu *predisposing factors* (faktor pendukung), *enabling factors* (faktor pemungkin), dan *reinforcing factors* (faktor penguat). *Predisposing factors* terdiri atas karakteristik, pengetahuan, nilai-nilai budaya, dan persepsi. *Enabling factors* terdiri dari peran petugas kesehatan, dukungan istri, dan teman. *Reinforcing factors* terdiri dari ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, akses pelayanan, ketersediaan metode, dan KIE.<sup>(6)</sup>

Menurut BKKBN, komunikasi adalah suatu proses penyampaian isi pesan dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan

jawaban, Informasi sebagai data dan fakta untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, sementara Edukasi didefinisikan sebagai sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat. Kegiatan ini merupakan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat terkait program Kependudukan dan Keluarga Berencana.<sup>(7)</sup> Sedangkan persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia dimana persepsi setiap individu berbeda-beda.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan data BKKBN Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014, jumlah PUS sebesar 6.754.814 peserta dan peserta KB aktif sebesar 5.307.068 peserta. Jumlah ini mengalami penurunan pada tahun 2015 dimana jumlah PUS sebesar 6.736.249 peserta dan peserta KB aktif sebesar 5.270.734 peserta. Sedangkan pencapaian MOP tahun 2014 sebesar 52.296 peserta (0,99%) dan tahun 2015

sebesar 47.950 peserta (0,91%). Pada tingkat provinsi, pencapaian peserta baru MOP terhadap PPM (Perkiraan Permintaan Masyarakat) masih di bawah target (8,33%). Menurut BKKBN Provinsi Jawa Tengah, berdasarkan data bulan Januari 2016 hanya terdapat 3 kabupaten/kota yang pencapaian MOP sudah melebihi target yaitu Karanganyar, Batang, dan Semarang. Sementara itu, 32 kabupaten/kota lainnya masih di bawah target dengan 25 kabupaten/kota di antaranya belum ada peserta baru MOP termasuk Kabupaten Kebumen.<sup>(9)(10)(11)</sup>

Pencapaian peserta KB aktif di Kabupaten Kebumen sebesar 155.892 peserta dengan jumlah PUS 209.517 peserta pada tahun 2014. Sedangkan pada tahun 2015, jumlah peserta KB aktif sebesar 155.296 peserta dengan jumlah PUS sebesar 208.500 peserta. Sedangkan pencapaian jumlah MOP sampai dengan bulan Desember 2014 sebesar 662 peserta (0,42%) dan sebesar 719 peserta (0,46%) sampai bulan Desember 2015. Jumlah tersebut tersebar di 33 kecamatan di Kabupaten Kebumen. Dari 33 kecamatan di Kabupaten

Kebumen, kecamatan Padureso merupakan salah satu kecamatan dengan cakupan pencapaian MOP yang rendah pada tahun 2015 sebesar 0% dengan jumlah PUS 2.422 peserta dan KB aktif sebesar 1.914 peserta.<sup>(12)</sup>

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel di kecamatan Padureso dengan cakupan pencapaian MOP masih jauh dari target sebesar 0%. Di kecamatan Padureso penelitian dilakukan di seluruh desa yang merupakan akseptor MOP dan suami yang bukan merupakan peserta KB aktif dengan kriteria tertentu. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala UPTKB dan petugas PLKB kecamatan Padureso pada studi pendahuluan bulan Januari 2016 diperoleh informasi mengenai KB MOP yaitu adanya perkumpulan KB MOP (Priyo Utomo), rendahnya keikutsertaan dan kesediaan MOP karena KB diperuntukkan untuk wanita dan persepsi mengenai MOP dapat menurunkan libido, menyebabkan impoten, memicu pria untuk selingkuh, dan dapat mengurangi kejantanan. Dari pihak UPTKB juga telah melakukan KIE terhadap peserta KB setiap satu

bulan sekali. Akan tetapi, langkah ini masih belum sampai ke target sasaran karena setelah dilakukan *crosscheck* dengan pihak kader, terkadang KIE ini tidak terlaksana di beberapa desa. Selain itu dilihat dari jumlahnya, partisipasi peserta KB aktif yang datang dalam KIE masih sedikit yaitu berkisar 10-20 peserta di luar petugas dan kader. Setelah melakukan studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai Hubungan Persepsi dan KIE dengan Kesiapan MOP di Kecamatan Padureso Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan desain *cross sectional study*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Populasi berjumlah 365 suami dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor MOP dan suami yang bukan peserta KB aktif yang berjumlah 68 suami di Kecamatan Padureso.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Analisis Univariat**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Persepsi Suami di Kecamatan Padureso Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016

Persepsi Suami	f	%
Tidak Baik	17	25,0
Kurang Baik	0	0,0
Cukup/Netral	17	25,0
Baik	22	32,4
Sangat Baik	12	17,6
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa persentase persepsi suami pada kelompok yang baik kurang dari sepertiga jumlah persepsi suami (32,4%). Lebih besar dari persentase pada kelompok persepsi suami yang lain. Hal ini dikarenakan adanya persepsi suami yang tidak setuju terhadap MOP yang menunjukkan bahwa suami memandang MOP sebagai sesuatu yang menyakitkan, beresiko, dan peredaran rumor negatif lainnya sehingga suami mempunyai pengetahuan/penilaian yang negatif terhadap MOP. Selain itu, persepsi ini juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, dukungan orang terdekat, dan nilai-nilai agama.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi KIE di Kecamatan Padureso

Kabupaten Kebumen Triwulan I

Tahun 2016

KIE	f	%
Kurang	51	75,0
Cukup	14	20,6
Baik	3	4,4
Total	68	100,0

Menurut tabel 2 terlihat bahwa persentase KIE pada kelompok yang kurang adalah tiga per empat dari jumlah KIE (75,0%). Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap suami, termasuk terhadap kesediaan MOP. Sedangkan pekerjaan suami akan berpengaruh terhadap akses informasi yang diperoleh.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kesediaan MOP di Kecamatan Padureso Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016

Kesediaan MOP	f	%
Kurang	32	47,1
Cukup	31	45,6
Baik	5	7,3
Total	68	100,0

Menurut tabel 3 menunjukkan bahwa persentase kesediaan MOP pada kelompok yang kurang adalah hampir setengah dari jumlah kesediaan MOP (47,1%).

**B. Analisis Bivariat**

Tabel 4 Ringkasan Hasil Analisis Bivariat dengan Kesediaan MOP di Kecamatan Padureso Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016

Varia bel Bebas	Vari abel Terikat	Uji Stati stik	p valu e	Nilai r	95% CI	Ket
Persepsi suami	Kesediaan MOP	Ran k Spe arm an	0,084	- 0,211	- 0,164 - 0,307	Tidak ada hubungan
KIE			0,569	0,070	- 0,425 - 0,042	Tidak ada hubungan

Berdasarkan ringkasan hasil analisis bivariat pada tabel 4 menunjukkan bahwa persepsi suami memiliki nilai korelasi - 0,211. Nilai tersebut memiliki kekuatan hubungan yang lemah dan arahnya berkebalikan. Artinya semakin besar persepsi suami semakin kecil kesediaan MOP dan sebaliknya, semakin kecil persepsi suami semakin besar kesediaan MOP. Akan tetapi, dengan melihat  $p\ value > 0,05$  ( $p=0,084$ ) belum cukup untuk menolak  $H_0$ . Jadi tidak ada hubungan bermakna persepsi suami dengan kesediaan MOP.

Dari hasil 95% CI, hasilnya mendekati satu titik yang berarti presisi.

Dilihat dari persepsi suami yang dimiliki, tingkat kesediaan MOP memiliki porsi yang berbeda-beda. Hal ini dikarenakan kesediaan MOP tidak hanya dipengaruhi satu faktor saja, tetapi faktor lain juga berkontribusi terhadap kesediaan MOP termasuk agama. Berdasarkan temuan saat penelitian, ada dua orang merupakan tokoh agama yang menentang KB termasuk MOP. Mereka menganggap adanya MOP sebagai suatu pembunuhan janin. Sebenarnya anggapan itu adalah salah, namun sudah melekat pada pemikiran mereka. Jadi upaya pembenaran anggapan tersebut sangat susah.

Faktor penentu persepsi lainnya adalah tingkat pendidikan. Dengan pendidikan yang semakin tinggi diharapkan akseptor dapat menerima suatu pemahaman dan persepsi terhadap suatu alat kontrasepsi semakin baik sehingga semakin selektif dalam pemilihan alat

kontrasepsi. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda persepsinya dengan orang hanya berpendidikan dasar. Pada penelitian ini, kurang dari tiga per empat suami (73,5%) mempunyai pendidikan dasar sehingga tidak heran jika persepsi semakin tinggi. Pendidikan akan berhubungan terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan yang miliki. Selain itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin memudahkan ia dalam menganalisis kebenaran suatu informasi termasuk persepsi yang berkembang di masyarakat. Meskipun demikian, di kecamatan Padureso dengan mayoritas pendidikan suami tamat SD memiliki persepsi yang baik terkait MOP. Namun masih ada beberapa suami yang setuju terhadap berbagai persepsi mengenai MOP, khususnya persepsi negatif. Persepsi negatif yang mereka yakini kebenarannya yaitu MOP dapat menurunkan libido, menyebabkan impoten, memicu pria untuk selingkuh, dan dapat menurunkan

kejantanan. Persepsi yang salah muncul karena pengetahuan suami yang salah.

Sebenarnya akseptor dalam melakukan program KB pada intinya hanya untuk memenuhi tujuannya untuk tidak mau punya anak lagi atau menunda jarak kelahiran. Tingkat pendidikan yang rendah tentu akan memberikan dampak pada persepsi alat kontrasepsi tertentu. Alat kontrasepsi yang banyak digunakan adalah alat kontrasepsi yang familiar, terjangkau, dan didukung cara penggunaan yang mudah dan harganya pun terjangkau oleh masyarakat. Sedangkan alat kontrasepsi yang tidak familiar, harga tidak terjangkau, dan penggunaannya dengan jalan operasi yang terkesan seram seperti MOP memang jarang diminati.

Selain itu, beberapa suami mengaku tidak diperbolehkan ber-KB oleh istrinya karena persepsi istri. Dari temuan tersebut dapat dilihat bahwa suami tidak mendapatkan dukungan istri berupa perizinan dalam penggunaan MOP. Pentingnya

dukungan istri merupakan adanya awal perbincangan antara suami dan istri sebelum mereka melaksanakan vasektomi atau menggunakan kondom. Praktik istri yang tidak mengizinkan suami menjadi kader KB karena nilai-nilai budaya setempat menganggap kader KB pria adalah hal yang aneh, sedangkan istri tidak mengizinkan suami ikut KB pria karena pengetahuan dari istri yang kurang terhadap partisipasi pria dalam KB terutama belum begitu paham dengan metode kontrasepsi pria, keuntungan dan kerugian menggunakan kontrasepsi pria. Hal ini sesuai dengan hasil studi yang dilakukan Puslitbang Biomedis dan Reproduksi manusia tahun 1999 di DKI Jakarta dan DIY yang dikutip dalam Maretha Hasian (2012) bahwa salah satu faktor utama penyebab rendahnya peran pria dalam pemakaian kontrasepsi karena sebagian besar istri tidak mendukung dan merasa khawatir jika suaminya menggunakan kontrasepsi yaitu lebih 70% istri atau 3 dari 4 istri. Hasil studi tersebut juga sesuai dengan teori



Bertrand (1980) dikutip dalam Maretha Hasian (2012) bahwa dukungan istri sangat berhubungan dalam penggunaan kontrasepsi suami. Namun masih diperlukan diskusi suami dengan istri mengenai kontrasepsi yang akan digunakan.<sup>(13)</sup>

BKKBN (2007) dalam Ika Apriyanti (2009) menjelaskan bahwa permasalahan partisipasi KB pria rendah dikarenakan oleh kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat, dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum penting dilakukan, pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB relatif masih rendah, keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas pelayanan kontrasepsi pria, serta permasalahan lain yang turut mendukung seperti peran tokoh agama yang masih kurang, sarana pelayanan KB bagi pria yang masih perlu ditingkatkan, terbatasnya pilihan alat kontrasepsi yang tersedia.<sup>(14)</sup>

Saat ini pilihan alat kontrasepsi pria yang tersedia di Indonesia adalah kondom dan MOP. Dilihat dari penggunaannya, kondom

lebih murah dan mudah. Berbeda dari kondom, MOP lebih mahal dan terkesan menakutkan karena dilakukan dengan jalan operasi. Sebenarnya operasi yang dilakukan tergolong operasi yang sederhana, tetapi beberapa suami di kecamatan Padureso sudah merasa takut ketika mendengar kata "operasi". Apalagi yang dioperasi adalah bagian kemaluan, tentu mereka akan berpikir banyak hal terkait itu. Berkembangnya persepsi yang salah mengenai operasi MOP yang menyeramkan dan menyakitkan menjadi penyebab beberapa suami tidak berkeinginan ataupun bersedia untuk menjadi akseptor MOP. Meskipun demikian, masih ada beberapa suami yang tidak terpengaruh persepsi tersebut dan mereka menyatakan keinginan dan kesediaannya untuk menjadi akseptor MOP.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Ika Mira Ariyani, bahwa ada hubungan positif antara persepsi terhadap keluarga berencana dengan motivasi menjadi akseptor. Hal ini berarti semakin

positif persepsi terhadap keluarga berencana maka semakin tinggi motivasi menjadi akseptor. Sebaliknya, semakin negatif persepsi terhadap keluarga berencana maka semakin rendah motivasi menjadi akseptor.<sup>(15)</sup> Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Nor Adiyati Arifa Rahmah di Wilayah Kerja Puskesmas Mantriheronyang menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara persepsi suami tentang keluarga berencana dengan sikap kesediaan suami dalam kontrasepsi pria. Artinya semakin positif persepsi suami tentang keluarga berencana, maka semakin positif juga sikap kesediaan suami dalam kontrasepsi pria di Wilayah Kerja Puskesmas Mantriheron.<sup>(16)</sup> Berbeda dengan kedua penelitian tersebut, pada penelitian ini persepsi suami terhadap KB khususnya MOP dengan motivasi menjadi akseptor justru berbanding terbalik. Dimana semakin positif persepsi suami justru semakin rendah motivasinya untuk menjadi akseptor.

Selain itu, Nur Herlina Septiyanti dalam penelitiannya terhadap akseptor KB kontrasepsi mantap dan bukan akseptor KB kontrasepsi mantap menunjukkan bahwa akseptor KB kontap mempunyai persepsi yang mutlak positif terhadap KB kontrasepsi mantap yaitu 100%. Sedangkan bukan akseptor KB kontrasepsi mantap mempunyai persepsi yang cenderung positif terhadap KB kontrasepsi mantap yaitu 86%.<sup>(17)</sup> Hal ini sama dengan temuan peneliti bahwa akseptor MOP mempunyai persepsi yang baik terhadap MOP yang digunakannya karena mereka sudah membuktikan sendiri bagaimana pengaruh MOP terhadap beberapa hal, seperti menurunkan libido, menyebabkan impoten, memicu pria untuk selingkuh, dan menurunkan kejantanan. Lain halnya dengan suami yang bukan akseptor MOP, ia cenderung mempunyai persepsi kurang baik terhadap MOP karena ia tidak merasakan sendiri bagaimana pengaruh MOP dan hanya mempercayai persepsi yang berkembang di

masyarakat, khususnya persepsi yang negatif.

Sedangkan KIE memiliki nilai korelasi 0,070. Nilai tersebut memiliki kekuatan hubungan sangat lemah dan searah. Artinya semakin besar persepsi suami semakin besar kesediaan MOP dan sebaliknya, semakin kecil persepsi suami semakin kecil kesediaan MOP. Akan tetapi, dengan melihat  $p \text{ value} > 0,05$  ( $p=0,569$ ) belum cukup untuk menolak  $H_0$ . Jadi tidak ada hubungan bermakna KIE dengan kesediaan MOP. Dari hasil 95% CI, hasilnya mendekati satu titik yang berarti presisi.

Rendahnya peningkatan partisipasi MOP di kecamatan Padureso disebabkan masih rendahnya informasi bagi pasangan suami istri tentang KB dan kesehatan reproduksi, masih jarang nya bantuan ekonomi produktif bagi kelompok KB pria. Di samping itu dari berbagai kegiatan yang telah dilakukan, lebih banyak disampaikan kepada para istri daripada suami, sehingga perlu adanya terobosan yang dapat memacu anggota kelompok KB pria dalam

kesediaannya dalam program KB dan kesehatan reproduksi yang berbasis gender.

Di kecamatan Padureso, hampir semua kegiatan mengenai KB diselenggarakan pada saat perkumpulan kader dan PKK dengan sasaran para istri. Tetapi, ada satu kegiatan terkait KB setiap satu bulan sekali yang diselenggarakan UPTKB dengan sasaran pasutri. Namun kegiatan tersebut belum terlaksana dengan baik dan belum sesuai sasaran. Hal ini dikarenakan tidak semua desa di kecamatan Padureso mendapatkan KIE setiap bulannya. UPTKB kecamatan Padureso mengakui adanya hal tersebut dengan alasan keterbatasan tenaga PLKB dan akses. Saat ini PLKB di kecamatan Padureso sebanyak dua orang. Jumlah tersebut dirasa sangat kurang oleh kepala UPTKB kecamatan Padureso. Selain itu, akses yang harus dilalui menuju sembilan desa di kecamatan Padureso tidak mudah. Ada beberapa desa seperti desa Kalijering, Rahayu, dan Merden yang sulit dijangkau

dan sangat berbahaya, apalagi ketika musim penghujan.

Kegiatan KIE yang diselenggarakan UPTKB setiap bulan tersebut juga tidak sesuai sasaran karena kebanyakan peserta yang datang adalah istri, sementara suami mereka sedang bekerja sehingga tidak ada waktu luang untuk mengakses informasi seperti istrinya. Hal ini dapat menyebabkan kesenjangan informasi suami dan istri terkait KB pria maupun wanita yang dapat mereka gunakan. Sebenarnya dengan berbagai kecanggihan teknologi, suami tetap dapat mengakses informasi KB melalui internet. Karena keterbatasan dan rendahnya kemampuan untuk mengoperasikan teknologi, suami tidak dapat mengakses informasi tersebut. Selain itu, beberapa suami juga merasa KB tidak penting dan mereka menganggap KB diperuntukan untuk wanita.

Penelitian ini sejalan dengan A. Febri Herawati (2013) yang menunjukkan bahwa penerimaan informasi tidak memberikan hubungan terhadap perubahan perilaku dalam berpartisipasi

pada program pengendalian angka kelahiran anak yang dilaksanakan oleh Pemerintah melalui program KB. Terkait dengan penelitian ini penerimaan informasi sama dengan KIE dan program KB yang dimaksud adalah kesediaan MOP. Namun dalam penelitian ini, korelasinya searah yang berarti semakin besar KIE yang dimiliki maka semakin tinggi kesediaan MOP.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ika Apriyanti ( $p=0,01$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan suami dengan kesediaan suami dalam KB di Desa Karangjati Sragen.<sup>(14)</sup> Sedangkan Silviana Kartika Sari (2010) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara konseling KB dengan pengambilan keputusan PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi di desa Karang Klesem Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas (dengan nilai  $p = 0,001$ ).<sup>(19)</sup> Di kecamatan Padureso, pengetahuan suami terkait MOP masih rendah. Hal ini

karena kurangnya akses untuk memperoleh informasi (KIE). Kurangnya pengetahuan suami juga berdampak informasi yang dimiliki dan beberapa suami yang tidak menyatakan keinginan dan kesediaan untuk menjadi akseptor MOP.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan penelitian ini adalah:

1. Persentase terbesar suami terdapat pada persepsi suami baik (32,4%), KIE kurang (75,0%), dan kesediaan MOP kurang (47,1%).
2. Tidak ada hubungan persepsi dengan kesediaan MOP di Kecamatan Padureso Kabupaten Kebumen ( $p\ value= 0,084$ ; 95% CI= -0,425 – 0,042).
3. Tidak ada hubungan KIE dengan kesediaan MOP di Kecamatan Padureso Kabupaten Kebumen ( $p\ value= 0,569$ ; 95% CI= -0,164 – 0,307).

Disarankan kepada BPPKB mengoptimalkan kegiatan KIE mengenai MOP dalam meningkatkan pengetahuan pasutri sebagai sumber informasi dan referensi dalam pemilihan alat kontrasepsi. Kegiatan ini

diselenggarakan dengan melibatkan BPPKB Seksi Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana dan dilaksanakan setiap kegiatan rutin suami dan istri.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta; 2013.
2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2013. Semarang: DKK Semarang; 2013.
3. BKKBN. Rancangan Strategi Komunikasi untuk Revitalisasi BKKBN dan Program KB. Jakarta; 2009.
4. Dyah dkk. Pelayanan Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medica; 2009.
5. BKKBN & Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta; 2012.
6. Green LW. Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. Second. London: Mayfield Publishing Company; 2000.
7. BKKBN. Prototype Produksi Media Advokasi dan KIE Program Pembangunan Kependudukan dan KB. Jakarta; 2011.
8. Sugihartono dkk. Psikologi Pendidikan. Yogyakarta: UNY Press; 2007.

9. BKKBN. Evaluasi Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Data S.d. Bulan Desember 2014. Semarang: BKKBN Provinsi Jateng; 2014.
10. BKKBN. Evaluasi Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Data S.d. Bulan Desember 2015. Semarang: BKKBN Provinsi Jateng; 2015.
11. BKKBN. Radalgram Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Data Bulan Januari 2016. Semarang: BKKBN Provinsi Jateng; 2016.
12. BPPKB. Laporan Pengendalian Lapangan Tingkat Kecamatan Bulan Desember Tahun 2015. Kebumen; 2015.
13. Hasian M. Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Pria dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Tanjung Pinang TAHUN 2012. 2012;
14. Apriyanti I. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Suami dan Keikutsertaan Suami dalam KB di Desa Karangjati Sragen. Universitas Sebelas Maret; 2009.
15. Ariyani IM& SA. Islamic Centre. 000:1–21.
16. Rahmah NAA. Hubungan Persepsi Suami Tentang Keluarga Berencana Dengan Sikap Keikutsertaan Suami dalam Kontrasepsi Pria Di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. 2015;
17. Septiyanti NH. Persepsi, Sikap, dan Norma Subjektif Terhadap KB Kontrasepsi Mantap (Penelitian Komparasi pada Suami Akseptor KB Kontap dan Suami Bukan Akseptor KB Kontap di Kecamatan Bulu Kabupaten Rembang). 2009;
18. Rahayu EW. Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Minat Menjadi Akseptor Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Puskesmas Mlati II Yogyakarta. 2015;
19. Sari SK. Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi. J Ilm Kebidanan. 2010;1(1):37–47.