

**ANALISIS PARTISIPASI PRIA DALAM PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI KELURAHAN INDRALAYA MULYA KECAMATAN INDRALAYA
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2011**

*ANALYSIS OF MALE PARTICIPATION IN CONTRACEPTIVE USAGE
IN INDRALAYA MULYA DISTRICT KECAMATAN INDRALAYA
OGAN ILIR REGENCY IN YEAR 2011*

Des Mery¹, Fatmalina Febry², Asmaripa Ainy²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background : Indonesia has 216,9 million number of people with 1,36% population growth rate. In order to restrict this rapid population increasing, Government had done the construction oriented to the justice and gender equality in Family planning and Reproductive Health. One of the gender equality in family planning was male participation in contraceptive usage. But, nowadays the gender equality in Indonesia is still dominated by women. Based on the data of UPTB KB Monthly Report Kecamatan Indralaya, male participation in contraceptive usage in Kelurahan Indralaya Mulya was still bad. Because of that, this research aimed to know the male participation in contraceptive usage.

Method : Used analytic survey method with cross sectional study design. Sample in this research was male who have wife aged 15-49 years old which amounts to 82 people. The sampling technique used simple random sampling. Data analysis technique used univariate and bivariate with statistic test used Chi Square test.

Result : Showed that from 7 independent variables, 5 variables were connected to male participation in family planning, education ($p_{value} = 0,001$), knowledge ($p_{value} = 0,014$), family planning services access ($p_{value} = 0,010$), male family planning quality service ($p_{value} = 0,030$) and male family planning image (acceptance) ($p_{value} = 0,008$).

Conclusion : Variables related to male participation in family planning are education, knowledge, family planning services access, male family planning quality service and male family planning image (acceptance) whereas variables which are not related are age and number of children.

Keywords : Male participation in contraceptive usage, Male family planning

ABSTRAK

Latar Belakang : Indonesia mempunyai jumlah penduduk 216,9 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,36%. Untuk membatasi ledakan penduduk tersebut, Pemerintah melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada keadilan dan kesetaraan gender dalam Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi. Salah satu kesetaraan gender dalam KB adalah partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi. Namun, sampai saat ini kesertaan KB di Indonesia masih didominasi oleh wanita. Berdasarkan data Laporan Bulanan UPTB KB Kecamatan Indralaya partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Kelurahan Indralaya Mulya masih rendah. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi.

Metode : Menggunakan metode survey analitik dengan design studi *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pria yang memiliki isteri yang berusia 15-49 tahun yang berjumlah 82 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Teknik analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian : Menunjukkan bahwa dari 7 variabel independen terdapat 5 variabel yang dinyatakan berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB yaitu pendidikan ($p_{value} = 0,001$), pengetahuan ($p_{value} = 0,014$), akses pelayanan KB ($p_{value} = 0,010$), kualitas pelayanan KB pria ($p_{value} = 0,030$) dan *image* (penerimaan) KB pria ($p_{value} = 0,008$).

Kesimpulan : Variabel yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah pendidikan, pengetahuan, akses pelayanan KB, kualitas pelayanan KB pria dan *image* (penerimaan) KB pria sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah umur dan jumlah anak.

Kata Kunci: Partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi, KB pria

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia sekitar 216,9 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk 1,36% Proyeksi yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BPPN) diperkirakan jumlah penduduk akan mencapai 261,5 juta jiwa, untuk membatasi ledakan penduduk Pemerintah telah mulai melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada keadilan dan kesetaraan gender dalam KB dan Kesehatan Reproduksi.¹

Prinsip pokok dalam mewujudkan keberhasilan program KB tersebut adalah peningkatan kualitas di segala bentuk serta kesetaraan dan keadilan gender melalui pemberdayaan perempuan serta peningkatan partisipasi pria. Partisipasi pria dalam pelaksanaan Program KB dan Kesehatan Reproduksi adalah masalah yang strategis dalam meningkatkan cakupan program KB dan kesehatan reproduksi, terutama dalam praktek KB serta pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, termasuk pencegahan kematian maternal, hingga saat ini belum memuaskan. Hal ini tercermin dari rendahnya partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB baik dalam praktik KB, mendukung isteri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator atau promotor dan merencanakan jumlah anak.²

Berdasarkan data SKDI 2002-2003 keikutsertaan pria baru mencapai 1,3%, meliputi kondom 0,9% dan vasektomi 0,4%. Pada tahun 2007, pria yang menjadi peserta KB baru mencapai 1,5% dari seluruh peserta KB. Terdiri dari 0,2% peserta Kontrasepsi Mantap Pria (vasektomi) dan 1,3% peserta KB kondom. Rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB dapat memberikan dampak negatif bagi kaum wanita karena dalam kesehatan reproduksi tidak hanya kaum

wanita saja yang selalu berperan aktif. Kesertaan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih belum mencapai target yang di inginkan, sesuai dengan Propenas 2000 yaitu sebesar 8%. Pemakai kontrasepsi wanita pada tahun 2002 yaitu 55,8% kontrasepsi pria 4,4% (Kondom 0,9%, Vasektomi 0,4%, Pantang berkala 1,5%, dan Senggama terputus 1,6%).³

Penelitian Suprihastuti,⁵ menyatakan bahwa adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan ternyata berdampak positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Aksesibilitas pria terhadap informasi mengenai KB rendah karena masih terbatasnya informasi tentang peranan pria dalam KB dan aksesibilitas pria terhadap sarana pelayanan kontrasepsi rendah, dimana puskesmas terdapat pelayanan KIA yang umumnya melayani ibu dan anak saja sehingga pria merasa enggan untuk konsultasi dan mendapat pelayanan serta terbatasnya sarana pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pria dalam KB.

Kesertaan suami dalam ber-KB di Kabupaten Ogan Ilir masih belum mencapai target yang diinginkan, dilihat dari PPM PB yaitu sebesar 11,85%. Peserta akseptor KB aktif di kecamatan Indralaya sebesar 3.732 PUS (Pasangan Usia Subur) dari 4.929 PUS, dan pria yang menggunakan kondom sebesar 8,1%, dan MOP sebesar 2,4%.³

Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir partisipasi pria dalam KB juga masih rendah, terlihat dari 4.119 jumlah peserta KB aktif hanya 742 sebagai akseptor KB aktif atau 18%, yang terdiri dari pengguna alat kontrasepsi pria seperti kondom sebesar 0,1% dan vasektomi (MOP) sebesar 0,04% (Laporan Bulanan UPTB KB Kecamatan Indralaya sampai bulan Maret 2011).

Dari data di atas diketahui bahwa partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya masih rendah. Hal inilah yang melatarbelakangi perlunya penelitian mengenai analisis partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan studi desain *cross sectional*, Populasi pada penelitian ini adalah semua pria yang sudah menikah dan masih memiliki isteri di Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya yang berjumlah 812 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari pria yang sudah menikah dan masih memiliki isteri di Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya, dimana jumlah sampel yang didapat sebesar 82 orang. Variabel *independent* yang diteliti berupa umur, jumlah anak, pendidikan, pengetahuan, akses pelayanan KB, kualitas pelayanan KB pria dan *image* (penerimaan) KB pria sedangkan variabel *dependent* adalah partisipasi pria dalam KB.

HASIL PENELITIAN

Analisi Univariat

Berdasarkan pada tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi sebanyak 68 responden (82,9%), memiliki umur ≥ 41 tahun sebanyak 44 responden (53,7%), memiliki jumlah anak banyak sebanyak 43 responden (52,4%), memiliki pendidikan tinggi sebanyak 50 responden (61%), memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 46 responden (56,1%), memiliki akses pelayanan baik sebanyak 59 responden (72%), menyatakan kualitas pelayanan KB pria baik sebanyak 49 responden (59,8%), *Image* (penerimaan) yang

mendukung KB pria sebanyak 58 responden (70,7%).

Tabel 1.
Analisis Univariat antara Variabel Independent dengan Variabel Dependent dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Indralaya Mulya

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Partisipasi pria dalam KB		
Tidak berpartisipasi	68	82
Berpartisipasi	14	17,1
Umur		
Muda	38	46,3
Tua	44	53,7
Jumlah Anak		
Sedikit	39	47,6
Banyak	43	52,4
Pendidikan		
Rendah	32	39
Tinggi	50	61
Pengetahuan		
Rendah	36	43,9
Tinggi	46	56,1
Akses Pelayanan KB		
Tidak Baik	23	28
Baik	59	72
Kualitas Pelayanan KB pria		
Tidak Baik	33	40,2
Baik	49	59,8
Image (penerimaan) KB pria		
Tidak Mendukung	24	29,3
Mendukung	58	70,7

Analisi Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat yang dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstabs*) dari masing-masing variabel *independent* dengan partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan perhitungan statistik uji *chi square*.

Tujuan dilakukan analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel *independent* penelitian dengan variabel *dependent* (partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi) di kelurahan Indralaya Mulya. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada Tabel 2. di bawah ini:

Tabel 2.
Analisis Bivariat antara Variabel Variabel Independent dengan Variabel Dependent dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Indralaya Mulya

Variabel	<i>P</i> value
Umur Responden	0,373
Jumlah anak responden	0,430
Pendidikan	0,001*
Pengetahuan	0,014*
Akses Pelayanan KB	0,008*
Kualitas pelayanan KB pria	0,030*
<i>Image</i> (penerimaan) KB pria	0,008*

Keterangan : *Bermakna/Berhubungan

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat 5 variabel yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB yaitu pendidikan (*p*value = 0,001), pengetahuan (*p*value = 0,014), akses pelayanan KB (*p*value = 0,008), kualitas pelayanan KB pria (*p*value = 0,030), dan *image* (penerimaan) KB pria (*p*value = 0,008).

Sedangkan ada 2 variabel yang tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB yaitu umur (*p*value = 0,373) dan jumlah anak (*p*value = 0,430).

PEMBAHASAN

Umur Responden

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan partisipasi pria dalam KB di Kelurahan Indralaya Mulya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam KB adalah umur. Calon akseptor yang berumur lebih dari 30 tahun kemungkinan sudah memiliki jumlah anak yang cukup dan tidak menginginkan anak lagi. Apabila umur calon akseptor kurang dari 30 tahun, ditakutkan nantinya akan mengalami penyesalan seandainya masih menginginkan anak lagi. Suami yang memiliki istri yang berumur lebih dari 20 tahun dan kurang dari 45 tahun atau umur istri antara 20-45 tahun bisa dikatakan istri dalam usia reproduktif sehingga masih bisa hamil sehingga suami bisa mengikuti kontrasepsi mantap.⁴

Apabila dilihat dari segi umur, pria yang menggunakan alat kontrasepsi cenderung pria yang umurnya lebih tua dibanding yang lain. Indikasi ini memberi petunjuk bahwa kematangan pria juga ikut mempengaruhi untuk saling mengerti dalam kehidupan keluarga.⁵

Ketidakterbacaan hubungan antara umur dengan partisipasi pria dalam KB diakibatkan responden yang berusia tua frekuensinya lebih banyak yang tidak berpartisipasi dalam KB dibandingkan dengan responden yang berusia muda. Padahal seharusnya responden yang berusia tua yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB, hasil penelitian menunjukkan sebaliknya responden yang berusia muda yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB.

Jumlah Anak

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan partisipasi pria dalam KB di Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

Hasil analisis bivariat antara jumlah anak dengan partisipasi pria dalam KB yang dilakukan dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p*value = 0,430 > = 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan partisipasi pria dalam KB.

Hasil penelitian di atas berbeda dengan penelitian Rustam,⁶ yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan partisipasi pria dalam KB dengan uji *Chi square* (= 0,05) didapatkan *p*value = 0,000.

Ketidakterbacaan hubungan antara jumlah anak dengan partisipasi pria dalam KB diakibatkan responden yang memiliki anak banyak frekuensinya lebih banyak yang tidak berpartisipasi dalam KB dibandingkan dengan responden yang mempunyai anak sedikit. Padahal seharusnya responden yang memiliki banyak anak yang lebih banyak berpartisipasi

dalam KB, hasil penelitian menunjukkan sebaliknya responden yang memiliki sedikit anak yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB.

Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara pendidikan responden dengan partisipasi pria dalam KB yang dilakukan dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p_{value} = 0,01 < = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan partisipasi pria dalam KB.

Penelitian ini serupa dengan penelitian Samosir *dalam* Rustam, menyatakan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi maka partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi semakin besar dibandingkan dengan pendidikan rendah.⁶ Penelitian ini juga didukung penelitian Maryam *dalam* Demalita,¹ yang menyatakan tingkat pendidikan berpengaruh secara bermakna terhadap pemakaian kontrasepsi pria ($p < 0,05$).

Kebermaknaan hubungan antara pendidikan dengan partisipasi pria dalam KB, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pendidikan tinggi yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB. Hal ini dikarenakan jika dikaitkan dengan pendidikan, mayoritas responden yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang tinggi pula. Dari segi pendidikan, maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki pria maka semakin tinggi partisipasi pria dalam KB (menggunakan alat kontrasepsi) dan sebaliknya dengan pria yang memiliki pendidikan lebih rendah maka semakin rendah pula partisipasinya dalam KB.

Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara pengetahuan responden dengan partisipasi pria dalam KB yang dilakukan dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p_{value} = 0,014 < = 0,05$, maka dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi pria dalam KB.

Penelitian ini serupa dengan penelitian Desmalita,¹ tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan partisipasi pria sebagai peserta KB yang menyatakan bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi pria dalam KB dilihat dari nilai ($p = 0,007$). Artinya pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap partisipasi pria dalam KB.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), salah satunya tindakan untuk menjadi peserta KB atau tidak menjadi peserta KB. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku di dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh kesadaran maka perilaku tersebut tidak berlangsung lama.⁷

Kebermaknaan hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi pria dalam KB, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan tinggi yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan tinggi jika dikaitkan dengan pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan yang tinggi pula. Sehingga responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi banyak menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan pria yang memiliki pengetahuan rendah.

Akses Pelayanan KB

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara akses pelayanan KB dengan partisipasi pria dalam KB yang dilakukan dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p_{value} = 0,008 < = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses pelayanan KB dengan partisipasi pria dalam KB.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Desmalita,¹ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara akses pelayanan KB dengan partisipasi pria dalam KB, dilihat dari nilai ($p = 0,446$). Penelitian lain menyatakan bahwa partisipasi pria dalam keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi salah satunya dipengaruhi oleh tempat pelayanan. Perhatian pria terhadap keluarga berencana (KB) sudah cukup tinggi, terlihat dari banyaknya usulan agar pelayanan KB diperluas.

Akses terhadap pelayanan keluarga berencana yang bermutu merupakan suatu upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi. Secara khusus dalam hal ini termasuk hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif dan terjangkau.⁸

Aksesibilitas (keterjangkauan) informasi KB dan KR baik media KIE, konseling yang tersedia, informasi yang diberikan oleh petugas, maupun tempat pelayanan yang ada masih bias gender artinya masih lebih didominasi untuk wanita. Adanya kemudahan dan ketersediaan sarana pelayanan ternyata berdampak positif terhadap penggunaan suatu alat kontrasepsi. Peningkatan peluang terjadi karena faktor wilayah. Tiga perempuan peserta MOP berada di wilayah Jawa Bali, hal ini berkaitan erat dengan jaringan informasi dan pelayanan KB yang lebih banyak terfokus di wilayah Jawa-Bali.⁵

Kebermaknaan hubungan antara akses pelayanan KB dengan partisipasi pria dalam KB, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mempunyai akses pelayanan KB baik yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB. Hal ini dikarenakan responden yang mempunyai akses pelayanan KB baik dilihat dari jarak tempat pelayanan KB dekat dengan tempat tinggal responden sehingga responden yang mempunyai akses pelayanan KB baik maka mudah untuk memperoleh informasi mengenai metode kontrasepsi pria

baik keterbatasan maupun kelebihan metode kontrasepsi pria dan partisipasi pria dalam KB lebih besar dibandingkan dengan pria yang mempunyai akses pelayanan KB tidak baik.

Kualitas Pelayanan KB Pria

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara kualitas pelayanan KB pria dengan partisipasi pria dalam KB yang dilakukan dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p_{value} = 0,03 < = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan KB pria dengan partisipasi pria dalam KB.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Sri, yang menyatakan bahwa maka dapat dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square test* diperoleh nilai p_{value} sebesar 0.0001 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan KB dengan partisipasi pria dalam Keluarga Berencana (KB).⁹

Penelitian di Nanggroe Aceh Darussalam diketahui beberapa responden mengeluhkan kualitas pelayanan KB pria masih belum memadai seperti pemakaian kondom kurang nyaman, tebal dan khawatir.

Menurut Bruce dalam Sri,⁹ menjelaskan bahwa terdapat enam komponen dalam kualitas pelayanan, yaitu pilihan kontrasepsi, informasi yang diberikan, kemampuan teknis, hubungan interpersonal, tidak lanjut atau kesinambungan, kemudahan pelayanan. Informasi merupakan suatu bagian dari pelayanan yang sangat berpengaruh bagi calon akseptor maupun akseptor pengguna, mengetahui apakah kontrasepsi yang dipilih telah sesuai dengan kondisi kesehatan dan sesuai dengan tujuan akseptor dalam memakai.

Kebermaknaan hubungan antara kualitas pelayanan KB pria dengan partisipasi pria dalam KB, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menyatakan kualitas pelayanan KB pria baik yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB. Hal ini jika dikaitkan dengan akses pelayanan KB baik,

mayoritas responden mempunyai akses pelayanan KB yang baik pula. Sehingga responden yang menyatakan kualitas pelayanan KB pria baik yang tinggi banyak menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan pria yang menyatakan kualitas pelayanan KB pria tidak baik.

Image (Penerimaan) KB Pria

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara *image* (penerimaan) KB pria dengan partisipasi pria dalam KB yang dilakukan dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p_{value} = 0,008 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *image* (penerimaan) KB pria dengan partisipasi pria dalam KB.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Sri (2008) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *image* (penerimaan) KB pria dengan partisipasi pria dalam KB, didapat dari analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square test* diperoleh nilai p_{value} sebesar 0.005 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara *image* (penerimaan)/sikap terhadap KB dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana.

Kebermaknaan hubungan antara *image* (penerimaan) KB pria dengan partisipasi pria dalam KB, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki *image* (penerimaan) yang mendukung KB pria yang lebih banyak berpartisipasi dalam KB. Jika dikaitkan dengan kualitas pelayanan KB yang baik, mayoritas responden yang menyatakan kualitas pelayanan KB pria baik sehingga

mempengaruhi *image* (penerimaan) yang mendukung KB pria baik pula. Sehingga responden yang memiliki *image* (penerimaan) yang mendukung KB pria baik yang paling banyak berpartisipasi dalam KB.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat 5 variabel yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB, yaitu pendidikan, pengetahuan, akses pelayanan KB, kualitas pelayanan KB, dan *image* (penerimaan) KB pria.
2. Terdapat 2 variabel yang tidak berhubungan yaitu umur dan jumlah anak.

Adapun saran yang bisa saya berikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan bagi Petugas Lapangan KB (PLKB) agar dapat lebih intensif melakukan penyebaran informasi mengenai alat kontrasepsi khususnya (vasektomi dan kondom) secara lengkap, sosialisasi dan pemberian motivasi kepada Bapak-Bapak dan Ibu-Ibu tentang manfaat KB pria.
2. Diharapkan adanya penambahan petugas KB yang memberikan sosialisasi adalah pria agar dalam memberikan sosialisasi kepada bapak-bapak lebih mudah diterima.
3. Diharapkan bagi petugas kesehatan perlu menambah tempat pelayanan KB khusus pria agar pelayanan KB di klinik KB tidak hanya terkesan untuk tempat pelayanan KB wanita saja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Desmalita, *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Partisipasi Pria Sebagai Peserta KB di Kelurahan Tembilahan Kota*, [on line], dari: <http://www.journals.com>. 2008. [4 Maret 2011].
2. Budisantoso, Saptono, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria*

dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008, [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang. 2008.

3. BKKBN, *Cukilan Data Program Keluarga Berencana Nasional*, [on line]. Dari: <http://www.bkkbn.go.id>. 2003. [1 Mei 2011].

4. BKKBN, *Materi KIE Peningkatan Partisipasi Pria Dalam KB dan KR*. BKKBN, Jakarta. 2008.
5. Suprihastuti. et.al, 'Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pria di Indonesia', [on line]. Berita Kedokteran Masyarakat, dari: <http://www.detik.com>. 2002. [2 Mar 2011].
6. Rustam, *Partisipasi Pria Dalam Praktek Metode KB Moderen di Indonesia*, [Tesis]. Program Pascasarjana Program Studi Kajian Kependudukan dan Sumber Daya Manusia Universitas Indonesia, Depok. 2006.
7. Notoadmojo, Soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2003.
8. Saifuddin, Abdul Bari. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo, Jakarta. 2003.
9. Sri, M. B, *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap partisipasi pria dalam keluarga Berencana Tahun 2008*, [Tesis]. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang. 2008.