

# HUBUNGAN PENDIDIKAN, PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI DALAM MENENTUKAN JENIS ALAT KONTRASEPSI

## KISTIJAH

Poltekes Depkes Surakarta

### Abstrak

Having reformation era now a days that appropriate human right and democraton, so the emancipation between man and woman in some aspects of an absolute life must the accommodated. One of them is a decision which will be taken by the husband to choose contraceptive device. It will be used for husband of his wife to get a service in family planning.

This research is a kind of survery research, with a research design of cross sectional. The target population of the research is a husband or man from fertile age couple. While, the population that can be reach in this research is a husband from fertile age couple in Pandes, Wedi, Klaten district on November in 2006. The purpose of the research is all of men who have wife and live in Pandes, Wedi, Klaten district. There are some inclusion qualifications juch as: a) man who has productif age wife; b) one of husband or wife become's akseptor; c) live in Pandes, Wedi, Klaten district and; d) be willing to become respondent.

The husband education didn't affect husband decision in determining contrancentive device,  $\chi^2$ : 0,008 ( $p > 0,05$ ). The husband knowledge affected the husband decision in determining contraceptive device, when  $\chi^2$ : 6,782 ( $p < 0,05$ ), OR: 6,513, CI 95%: 1,359-31,222. The husband attitude affected husband decision in determining the kind of contraceptive device, when  $\chi^2$ : 18,913, ( $p < 0,05$ ), OR: 13,958, CI 95%: 3,440-56,645.

The research result proved that knowledge factor and husband attitude affected a husband decision in determining contraceptive device.

Key word : The education stage, the knowledge, the attitude in family planning.

### Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) menurut Undang-Undang nomor 10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. Hal ini berarti secara konseptual sebenarnya pria dan wanita atau suami dan istri mempunyai hak dan kewajiban serta kedudukan yang sederajat dalam menentukan cara pengaturan kelahiran (Sureni, 1999). Hak dan

kewajiban tersebut mempunyai arti yang luas, yaitu pria atau suami bersedia memakai alat kontrasepsi. Kenyataan di masyarakat pria bersedia memakai alat kontrasepsi bilamana istri tidak dapat menggunakan kontrasepsi karena alasan efek samping atau gagal KB (Sureni, 1999).

Issue gender yang berkaitan dengan keluarga berencana di Indonesia adalah sebagai berikut: a) pada SDKI (1997) persentase kesertaan ber-KB diketahui 90% akseptor KB adalah wanita, hal ini berarti wanita selalu menjadi objek atau target sasaran; b) wanita tidak mempunyai

kekuatan untuk memutuskan metode kontrasepsi yang diinginkan, antara lain disebabkan karena ketergantungan kepada keputusan suami, informasi yang kurang lengkap oleh petugas kesehatan, penyediaan alat dan obat kontrasepsi yang tidak memadai di tempat pelayanan; c) pengambilan keputusan dan partisipasi pria dalam program KB sangat kurang, tetapi kontrol terhadap wanita dalam hal memutuskan untuk ber-KB sangat dominan (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2004).

Pemerintah telah mulai melaksanakan pembangunan yang berorientasi pada kesetaraan dan keadilan gender, namun masalah

utama yang dihadapi saat ini adalah rendahnya kesertaan KB pria (The World Bank, 2003). Dari hasil SDKI tahun 2002 kesertaan pria dalam ber-KB adalah 4,4 % meliputi vasektomi (0,4 %), kondom (0,9 %), senggama terputus (1,5 %) dan pantang berkala (1,6 %).

Penelitian yang dilakukan oleh Molo pada tahun 1987 ditemukan bahwa prevalensi metode KB pria dan wanita di Indonesia jika dibandingkan dengan negara-negara Asia lainnya masih sangat rendah, yaitu 6,5% KB pria dan 47,7% KB wanita sebagaimana dapat dilihat pada tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1 Prevalensi Metode Kontrasepsi bagi Pasangan, Dengan Istri Usia Produktif

No.	Negara	Tahun	Semua Metode	% Metode Pria
			% Wanita	Terhadap Semua Metode
1.	Indonesia	1987	47.7	6.5
2.	Jepang	1988	56.3	83.3
3.	Korea	1988	77.3	27.4
4.	Malaysia	1984	51.4	26.8
5.	Banglades	1989	30.8	15.6
6.	Fiji	1974	41.0	21.7

Sumber: Molo, 1997

Pada tabel 1.1 tampak bahwa persentase pria pemakai alat kontrasepsi di Indonesia adalah paling rendah bila dibandingkan dengan negara lain, walaupun negara Fiji dan Banglades memiliki prevalensi yang lebih rendah dari pada Indonesia, namun persentase pria pemakai alat kontrasepsinya jauh lebih besar.

Pemakai alat kontrasepsi pria di Indonesia dari waktu ke waktu tidak menunjukkan peningkatan, bahkan secara teratur justru menunjukkan adanya kecenderungan penurunan. Untuk mengetahui pemakaian alat kontrasepsi pria di Indonesia dari tahun ke tahun dapat dilihat secara jelas pada tabel 1.2 di bawah ini.

Tabel 1.2 Pemakai Metode Kontrasepsi di Indonesia Hasil SDKI 1994 sampai 2003

PESERTA KB MENURUT METODE KONTRASEPSI	SDKI TAHUN		
	1994	1997	2003
<b>Total peserta KB</b>	<b>54,7%</b>	<b>57,4%</b>	<b>60,3%</b>
<b>Metode kontrasepsi pria</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,0%</b>	<b>4,3%</b>
• Kondom	0,9%	0,7%	0,8%
• MOP	0,7%	0,4%	0,4%
• Pantang berkala	1,1%	1,1%	1,6%
• Senggama terputus	0,8%	0,8%	1,5%
	<b>51,2%</b>	<b>54,4%</b>	<b>55,7%</b>

Metode kontrasepsi wanita	17,1%	15,4%	13,2%
• Pil	10,3%	8,1%	6,2%
• IUD	15,2%	21,1%	27,8%
• Suntikan	4,9%	6,0%	4,3%
• Implant	3,1%	3,0%	3,7%
• MOW	0,8%	0,8%	0,5%
• Lain-lain	<b>26.186</b>	<b>26.886</b>	<b>27.857</b>

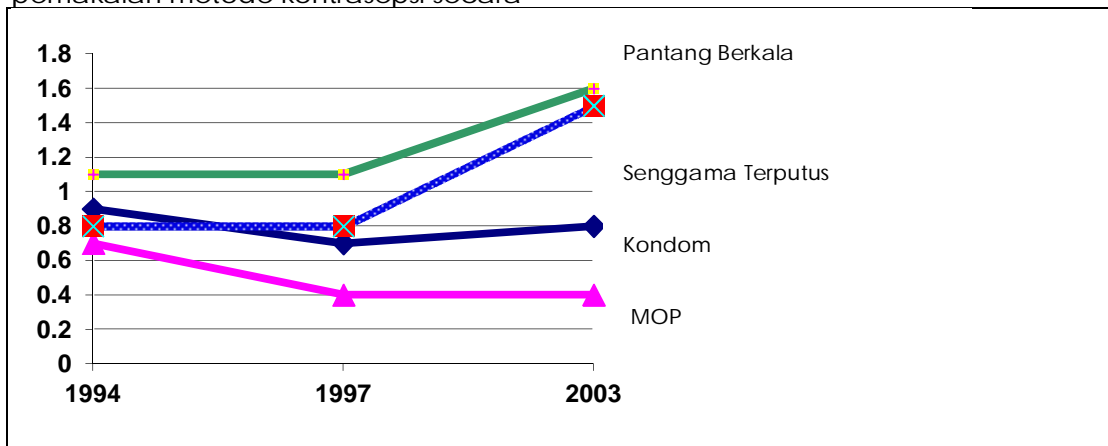
**Jumlah responden**

Sumber : SDKI 1994, 1997, 2003

Sebagaimana terlihat pada tabel 1.2 bahwa persentase peserta KB pria pada tahun 1994 sampai tahun 2003 perubahannya tidak nyata, yaitu pada tahun 1994 sebesar 3,5% dan tahun 2003 sebesar 4,3%. Apabila dibandingkan dengan target pemakaian metode kontrasepsi secara

nasional belum tercapai yaitu 10% (BKKBN, 2000a).

Secara rinci perubahan proporsi penggunaan metode kontrasepsi pria pada tahun 1994 sampai tahun 2003 dapat dilihat pada gambar 1.1 di bawah ini.



Gambar 1.1 Kecenderungan Perubahan Proporsi Penggunaan Metode Kontrasepsi Pria di Indonesia Tahun 1994 - 2003

Rendahnya partisipasi pria dalam praktek penggunaan kontrasepsi tersebut di atas pada dasarnya tidak lepas dari operasionalisasi program yang dilaksanakan selama ini lebih mengarah pada wanita sebagai sasaran (BKKBN, 2000a). Persiapan tempat pelayanan, tenaga pelayanan dan penyediaan alat kontrasepsi pria sangat terbatas dan hampir semua metode kontrasepsi yang disediakan adalah mengarah untuk wanita. Demikian pula adanya pelayanan KB dengan sistem safari yang cenderung memprioritaskan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hal ini berarti sama artinya dengan mengarahkan penggunaan metode kontrasepsi bagi wanita, sementara pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) bagi pria selama ini hanya vasektomi (Siswanto, 2005).

Mensikapi era reformasi sekarang ini yang menghargai hak asasi manusia dan demokratisasi, maka kesetaraan pria dan wanita dalam berbagai aspek kehidupan mutlak harus diakomodasikan. Termasuk salah satunya adalah keputusan yang akan diambil oleh suami dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan dirinya maupun istrinya serta di mana harus mendapatkan pelayanan untuk ber-KB. Hal ini perlu mendapatkan perhatian karena berdasarkan data pada tabel 1.2 partisipasi pria dalam ber-KB pada tahun 2003 hanya 4,3% sementara partisipasi wanita dalam ber-KB mencapai 60,3% (SDKI, 2003). Menurut Sureni (1999) partisipasi pria dalam ber-KB dan pemberian dukungan terhadap istri untuk ber-KB masih rendah yaitu masih di bawah target nasional yakni 10%.

Gambaran permasalahan seperti tersebut di atas juga sangat dirasakan di Kabupaten Klaten. Hal ini tercermin

dari data sekunder yang diperoleh pada survei pendahuluan seperti pada tabel 1.3 berikut:

Tabel 1.3. Pemakai Metode Kontrasepsi di Kabupaten Klaten Sampai 2004

PESERTA KB MENURUT METODE KONTRASEPSI	JUMLAH	
	TOTAL	Frekuensi (%)
TOTAL PESERTA KB	<b>17.795</b>	<b>90,19</b>
Metode kontrasepsi pria	<b>858</b>	<b>4,34</b>
• Kondom	843	4,27
• MOP	15	0,07
Metode kontrasepsi wanita	<b>16.937</b>	<b>85,83</b>
• Pil	2.097	10,63
• IUD	428	2,17
• Suntikan	13.545	68,65
• Implant	595	3,01
• MOW	260	1,32
• Lain-lain	12	0,06

Sumber: Laporan KB Din Kessos, Kab Klaten, 2004

Gambaran data pada tabel 1.3 tersebut sangat jelas bahwa prevalensi pria pengguna metode kontrasepsi di Kabupaten Klaten pada tahun 2004 lebih rendah dari pada prevalensi wanita pengguna metode kontrasepsi yaitu 4,34% pada pria dan 85,83% pada wanita. Melihat tabel tersebut di atas tampak bahwa prevalensi pengguna metode kontrasepsi pria secara nasional pada tahun 2003 dibandingkan dengan prevalensi pengguna kontrasepsi pria di Kabupaten Klaten pada tahun 2004 tidak ada perbedaan dan belum mencapai target nasional, yakni sebesar 10%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa peran serta pria di Kabupaten Klaten dalam ber-KB masih rendah.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *observasional*, dengan rancangan penelitian potong lintang atau *cross sectional*. sampel dalam penelitian ini adalah 96 responden. Alat pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif menggunakan kuesioner. Analisis data dengan menggunakan analisis item dengan uji formula Cronbach atau *Coefficient  $\alpha$ -20*.

### Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: umur suami, pekerjaan suami, penghasilan suami, jumlah anak yang hidup, umur pertama kali menikah. Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	n	%	$\bar{X}$
1.	Umur suami:			
	▪ 25 – 30 tahun	15	15,6	38,5
	▪ 31 – 40 tahun	46	47,9	
	▪ 41 – 50 tahun	35	36,5	
2.	Pekerjaan suami			
	▪ Tetap	33	34,4	
	▪ Tidak tetap	63	65,6	
3.	Penghasilan suami			
	▪ Di bawah UMR (< Rp.490.000)	70	72,9	424.979
	▪ Sama/ di atas UMR (>Rp.490.000)	26	27,1	

4.	Jumlah anak yang hidup			
	▪ > 3	28	29,2	2,19
	▪ < 2	68	70,8	
5.	Umur suami pertama kali menikah			
	▪ < 25 tahun	47	49	22,69
	▪ > 25 tahun	49	51	
6.	Umur istri pertama kali menikah			
	▪ < 20 tahun	23	24	25,45
	▪ > 20 tahun	73	76	

n = 96

Umur responden berkisar antara 25 tahun sampai dengan 50 tahun dan rerata adalah 38, 5 tahun. Berdasarkan pengelompokan umur responden sebagian besar berumur 31-40 tahun sejumlah 46 orang (47,9%), responden yang berumur 41-50 tahun sejumlah 35 orang (36,5%) dan responden yang berumur 25-30 tahun sebesar 15 orang (15,6%).

Proporsi pekerjaan responden 33 orang (34,4%) bekerja tetap dan 63 orang (65,6%) tidak bekerja tetap. Dikatakan responden bekerja tetap apabila responden pekerjaan tetap yang menghasilkan upah atau jasa tiap bulan. Yang termasuk bekerja tetap adalah PNS/TNI/POLRI/Pensiunan, pegawai swasta, wiraswasta, petani dan pedagang. Sedangkan responden bekerja tidak tetap adalah responden yang pekerjaannya tidak menentu dan penghasilan perbulan tidak tetap. Yang termasuk bekerja tidak tetap adalah buruh, pekerja musiman atau tidak bekerja.

Proporsi penghasilan suami perbulan sebagian besar adalah kurang dari Rp.490.000 atau dibawah UMR Kabupaten Klaten sejumlah 70 orang (72,9%). Sedangkan penghasilan suami perbulan yang lebih dari sama dengan Rp.490.000 atau di atas UMR Kabupaten Klaten sejumlah 26 orang (27,1%). Apabila dihitung secara statistic rerata penghasilan suami perbulan mencapai adalah Rp.427.979.

Dari tabel 4.1 di atas terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki anak 1 sampai 2 orang, yaitu sebanyak 68 orang (70,8%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki anak 3 lebih, yaitu 28 orang (29,2%). Apabila jumlah anak

yang dimiliki responden dihitung secara rata-rata adalah 2,19 anak, artinya rata-rata anak yang dimiliki responden sejumlah 2 orang. Hal ini mengindikasikan sebagian besar keluarga di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten telah mengadopsi program KB.

Apabila dikelompokkan umur pertamakali suami menikah kurang dari 25 tahun mencapai 47 orang (49%) dan yang umurnya lebih dari sama dengan 25 tahun sejumlah 49 orang (51%). Sedangkan rata-rata umur suami menikah pertamakali mencapai 22,69 tahun, ini berarti suami menikah pertamakali berumur 23 tahun. Tetapi apabila dilihat sebaran umur pertamakali suami menikah berkisar antara 16 tahun sampai dengan 37 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa suami menikah pertamakali belum mengikuti program KB yaitu minimal berumur 25 tahun.

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa istri pertamakali menikah sebagian besar berumur lebih dari sama dengan 20 tahun sejumlah 73 orang (76%), sedangkan yang berumur kurang dari 20 tahun mencapai 23 orang (24%). Apabila dilihat dari sebaran umur pertamakali istri menikah antara 17 tahun sampai dengan 37 tahun dan umur rata-rata istri menikah adalah 25,45 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata istri menikah telah sesuai dengan program KB yaitu umur menikah minimal 20 tahun.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Keputusan Suami terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi.

Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Keputusan Suami terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi.

Karakteristik Responden	n	%
Pendidikan suami		
▪ < SMA	58	60,4
▪ > SMA	38	39,6
Pengetahuan suami tentang KB		
▪ Kurang baik	47	49
▪ Baik	49	51
Sikap suami terhadap KB		
▪ Tidak baik	70	72,9
▪ Baik	26	27,1
Keputusan suami dalam pemilihan jenis kontrasepsi:		
▪ Tidak patuh	83	85,5
▪ Patuh	13	13,5

n = 96

Pada tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa pendidikan responden sebagian besar tidak tamat SMA sejumlah 58 orang (60,4%), sedangkan yang pendidikannya tamat lebih dari sama dengan SMA sejumlah 38 orang (39,6). Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak sampai lulus SMA.

Dari tabel tersebut di atas pengetahuan suami tentang KB sudah baik yaitu sejumlah 49 orang (51%) dan yang kurang baik sejumlah 47 orang (49%). Meskipun demikian dapat disimpulkan pengetahuan suami terhadap KB sudah baik meskipun perbedaan jumlahnya hanya sedikit dari yang kurang baik.

Sedangkan sikap suami terhadap KB dari tabel di atas kurang baik sejumlah 70 orang (72,9%) dan yang baik sejumlah 26 orang (27,1%). Hal ini

dapat disimpulkan bahwa sikap suami terhadap sebagian besar KB kurang baik.

Penentuan suami dalam pemilihan jenis kontrasepsi dari tabel di atas menunjukkan 83 orang (85,5%) penentuan suami kurang baik dan 13 orang (13,5%) penentuannya baik. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penentuan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi sebagian besar kurang baik.

#### a. Hubungan Variabel Bebas Dengan Variabel Terikat

Untuk mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuan dan sikap suami dalam menentukan jenis alat kontrasepsi dengan menggunakan analisis bivariat. Adapun hasil analisis bivariat tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap suami dalam menentukan jenis alat kontrasepsi.

No	Variabel	Penentuan Alat Kontrasepsi				$\chi^2$	<i>P</i> Fisher Exact	OR	IK. 95%
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%				
1.	Pendidikan :								
	▪ < SMA	50	52,1	8	8,3	0,008	1,000	0,947	0,285-3,146
	▪ > SMA	33	34,4	5	5,2				
2.	Pengetahuan:								
	▪ Kurang	45	46,9	2	2,1	6,782	0,015*	6,513	1,359-31,222
	▪ Baik	38	39,6	11	11,5				
3.	Sikap:								
	▪ Kurang	67	69,8	3	3,1	18,913	0,000*	13,958	3,440-56,645
	▪ Baik	16	16,7	10	10,4				

n= 96 , \* Signifikan p< 0,05

Tingkat pendidikan responden dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Berdasarkan analisis tersebut pada tabel 4.3 di atas pendidikan suami tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam menentukan jenis kontrasepsi dimana  $p=1,000$  ( $p> 0,05$ ). Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan suami antara pendidikan tinggi dan rendah tidak ada hubungannya dalam menentukan alat kontrasepsi.

Pada penelitian ini pengetahuan responden mengenai KB dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu responden dengan pengetahuan kurang baik dan responden dengan pengetahuan baik. Hasil analisis hubungan pengetahuan suami dalam menentukan alat kontrasepsi menunjukkan hubungan yang signifikan, dimana  $\chi^2: 6,782$   $p= 0,015$  ( $p< 0,05$ ), OR: 6,513, CI 95%: 1,359-31,222. Hal ini berarti semakin baik tingkat pengetahuan suami maka akan semakin baik pula suami dalam menentukan jenis alat kontrasepsi.

Adapun tingkat pengetahuan suami yang baik akan berhubungan dalam penentuan alat kontrasepsi sebesar 6,5 kali lebih tinggi dari yang tingkat pengetahuannya kurang baik.

Hubungan sikap suami dalam menentukan alat kontrasepsi pada tabel di atas menunjukkan hubungan yang signifikan, yaitu  $\chi^2: 18,913$ ,  $p= 0,000$  ( $p< 0,05$ ), OR: 13,958, CI 95%: 3,440-56,645. Hal ini menunjukkan bahwa sikap suami yang baik akan memiliki hubungan sebesar 13,96 kali lebih tinggi jika dibandingkan suami yang sikapnya kurang baik dalam menentukan jenis alat kontrasepsi.

#### b. Hubungan Variabel Luar Dengan Variabel Terikat.

Untuk mengetahui hubungan umur suami pertama kali menikah, umur istri pertama kali menikah, pendapatan suami, pekerjaan suami dan jumlah anak dalam menentukan jenis alat kontrasepsi dapat dilihat pada table 4.4 di bawah ini:

Tabel 4.4 Hubungan Umur Suami Pertama Kali Menikah, Umur Istri Pertama Kali Menikah, Penghasilan Suami, Pekerjaan Suami Dan Jumlah Anak Dalam Menentukan Jenis Alat Kontrasepsi

No	Variabel	Penentuan Alat Kontrasepsi				$\chi^2$	P Fisher Exact	OR	IK. 95%
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%				
1.	Umur Suami Pertama Kali Menikah:	38	39,6	9	9,4	2,473	0,143	0,375	0,107-1,316
	▪ < 25 tahun	45	46,9	4	4,2				
2.	Umur Istri Pertama Kali Menikah:	20	20,8	3	3,1	0,006	1,000	1,058	0,265-4,226
	▪ >/=25 tahun	63	65,6	10	10,4				
3.	Penghasilan Suami:	60	62,5	10	10,4	0,122	1,000	0,783	0,198-3,101
	▪ < 20 tahun	23	23,9	3	3,1				
4.	Pekerjaan Suami:	53	55,2	10	10,4	0,851	0,532	0,530	0,135-2,077
	▪ <UMR (Rp.490.000)	30	31,3	3	3,1				
5.	Jumlah Anak Suami:	25	26	3	3,1	0,270	0,750	1,437	0,364-5,670
	▪ >/= UMR (Rp490.000)	58	69,4	10	10,4				
	▪ >/= 3 orang								
	▪ < 3 orang								

n= 96, \* Signifikan p< 0,05

Dengan melihat hasil analisis hubungan variabel luar dengan variabel terikat pada tabel 4.4 di atas ternyata tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa umur pertama kali suami menikah, umur istri pertama kali menikah, penghasilan suami, pekerjaan suami dan jumlah anak tidak ada hubungannya dengan penentuan alat kontrasepsi.

### Pembahasan

1. Hubungan pendidikan suami dalam menentukan alat kontrasepsi.

Hasil analisis tersebut di atas bahwa pendidikan suami tidak ada hubungan secara signifikan dengan penentuan alat kontrasepsi, dimana  $p= 1,000$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suprihastuti (2000), bahwa faktor pendidikan berpengaruh negatif terhadap penggunaan kontrasepsi

MOP. Hal ini tidak selaras dengan hasil penelitian Mantra, dkk (1994) yang menyatakan bahwa faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

Dengan melihat hasil penelitian ini bahwa hipotesa penelitian ini ditolak, yaitu pendidikan suami tidak memiliki hubungan yang signifikan dalam menentukan alat kontrasepsi.

2. Hubungan pengetahuan suami dalam menentukan alat kontrasepsi.

Dari analisis bivariat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa terbukti adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dalam menentukan alat kontrasepsi., dimana  $\chi^2: 6,782$   $p= 0,015$  ( $p < 0,05$ ), OR: 6,513, CI 95%: 1,359-31,222. Adapun hubungan pengetahuan suami dalam menentukan alat kontrasepsi adalah 6,5 kali lebih baik dari pada yang pengetahuannya kurang baik.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Sureni (1999), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dominan dalam menentukan penggunaan kontrasepsi. Demikian pula Abanihe (1994) yang menyatakan lebih dari separoh pria berperan dalam penentuan besar keluarga, dalam hal ini alat kontrasepsi digunakan ketika pasangan telah merasa cukup dengan jumlah anak yang dimiliki. Ditambahkan pula oleh Podhista (1998), bahwa pengetahuan PUS tentang KB khususnya suami, akan mampu meningkatkan peran suami dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi. Hal ini dapat diartikan bahwa pola penentuan alat kontrasepsi berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang KB baik oleh istri maupun suami.

Dengan demikian penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan suami memiliki hubungan yang signifikan dalam menentukan alat kontrasepsi, dan hipotesa penelitian ini diterima.

3. Hubungan sikap suami dalam menentukan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian tersebut di atas menunjukkan bahwa sikap suami menunjukkan hubungan yang signifikan dalam menentukan jenis alat kontrasepsi, dimana  $\chi^2$ : 18,913,  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ), OR: 13,958, CI 95%: 3,440-56,645. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Guy & Edgley yang dikutip oleh Azwar (2000), yaitu adanya hubungan yang positif antara sikap dengan perilaku berdasarkan postulat konsistensi yang menyatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksi apa yang akan dilakukan oleh seseorang bila ia dihadapkan pada suatu objek sikap. Menurut pendapat Breckler dan Wiggins yang dikutip oleh Azwar (1998), bahwa sikap yang diperoleh dari pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Wicker

yang dikutip oleh Baron & Byrne (1996), yaitu adanya indikasi hubungan yang kuat antara sikap dan keputusan bertindak. Dengan demikian penelitian ini menolak hasil penelitian yang dilakukan oleh Greenwald yang dikutip oleh Baron & Byrne (1991), yaitu adanya bukti yang lemah hubungan antara sikap dan pengambilan keputusan.

Dengan melihat hasil penelitian tersebut bahwa hipotesa dalam penelitian ini diterima, yaitu sikap suami yang ber-KB berhubungan secara positif dalam menentukan jenis alat kontrasepsi jika dibandingkan dengan suami yang tidak ber-KB.

## Kesimpulan dan Saran

### Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian tersebut, maka dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut:

1. Hasil analisis tersebut di atas bahwa pendidikan suami tidak ada hubungan secara signifikan dalam menentukan alat kontrasepsi, dimana  $X=0,008$ ,  $p=1,000$  ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima.
2. Dari analisis bivariat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa terbukti adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dalam menentukan alat kontrasepsi, dimana  $\chi^2$ : 6,782  $p=0,015$  ( $p < 0,05$ ), OR: 6,513, CI 95%: 1,359-31,222. Adapun hubungan pengetahuan suami dalam menentukan alat kontrasepsi adalah 6,5 kali lebih baik dari pada yang pengetahuannya kurang baik, sehingga  $H_0$  ditolak.
3. Hasil penelitian tersebut di atas menunjukkan bahwa sikap suami menunjukkan hubungan yang signifikan dalam menentukan jenis alat kontrasepsi, dimana  $\chi^2$ : 18,913,  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ), OR: 13,958, CI 95%: 3,440-56,645 dan  $H_0$  ditolak.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian tersebut di atas, maka beberapa saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Dalam upaya peningkatan pengetahuan suami tentang KB dan peningkatan peran serta aktif suami perlu dilakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) secara terpadu dengan segmentasi yang lebih memfokus pada para suami. Diharapkan dengan kegiatan KIE tersebut mendorong kepada suami untuk berperan serta dalam menentukan jenis alat kontrasepsi.
2. Mengacu pada hasil penelitian bahwa sikap suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan suami untuk menentukan alat kontrasepsi, kaum suami perlu dilibatkan pada setiap kegiatan yang berkaitan dengan KB.
3. Dalam upaya peningkatan penggunaan alat kontrasepsi pria perlu memperhatikan alasan penggunaan alat kontrasepsi sehingga perlu diupayakan peningkatan kesadaran suami terhadap tanggungjawab bersama dalam pengaturan jumlah anak.

#### Daftar Pustaka

- Anonim, 1992, Undang-Undang No.2 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, BKKBN Pusat, Jakarta.
- Azwar, S. (1995). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2, Liberty Yogyakarta.
- Azwar, S. (1995). *Penyusunan Skala Psikologi*, Pustaka Pelajar, Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta.
- Biro Pusat Statistik. (1997). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. BPS Jakarta.
- Biro Pusat Statistik. (2003). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. BPS Jakarta.
- BKKBN, 2003, *Bunga Rampai Salah Satu Kontrasepsi Pria- Kondom*, Direktorat Peningkatan Partisipasi Pria, Jakarta.
- BKKBN, 2003, *Bunga Rampai Salah Satu Kontrasepsi Pria- Vasektomi*, Jakarta: Direktorat Peningkatan Partisipasi Pria.
- BKKBN, 2003, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, Kabupaten Klaten (2003). *Laporan Trimulanan Cakupan Persalinan dan KB*, Dinkessos, Kabupaten Klaten, Tidak Dipublikasikan.
- Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2004, *Making Pregnancy Safer*, Depkes RI, Jakarta.
- Edgly, A.H., and Shelly Chaiken, 1990, *The Psychology of Attitudes*, Harcourt Brace College Publisher, Philadelphia.
- Green, L., 1980, *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*, USA: John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Handayani, T., Sugiarti, 2003, *Konsep dan Teknik Penelitian Gender*, Universitas Muhammadiyah, Malang.
- Kesley, J., L., Thompson, W., D., Evan, A., S., 1986, *Methods in Observational Epidemiology*, Oxford University Press, New York, page, 128-147.
- Mantra, I.B., Kasto, A., Sontosudarmo, Tukiran, Sukamdi, Setiawan, RB., 1994, "Tingkat Penerimaan Keluarga Berencana Pada Suami Di Daerah Kota dan Desa di Propinsi Jawa Tengah, Jawa Timur dan Nusa Tenggara Timur", *Laporan Akhir*, Jakarta, Kerjasama BKKBN dan Fakultas Geografi UGM Yogyakarta.
- Mardikanto, T., 1997, *Wanita dan Keluarga*, Surakarta : Tri Tunggal Pelajar.
- Molo, M., 1997, *Wanita Kedudukan dan Pembangunan Perempuan Dalam Diskusi Kebijakan*, Dalam Abdullah, E., 1987, *Sangkan Paran Gender*, Pusat Penelitian Kependudukan UGM, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 1998, *Metodologi Penelitian Bidang Sosial*,

- Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta: Andi Offset.
- Saifuddin, A.B., 2003, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sarwono, S., 1997, *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, Cetakan Kedua.
- Simon-Morton, B.G., Green, W. H., Gottlieb, H. H. (1995). *Introduction to Health Education and Health Promotion*. Waveland Press, Inc, USA.
- Subhan, 2001. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Modern, *Thesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Suprihastuti, 1999, Pengaruh Pengambilan Keputusan Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Pria, Analisis Data SDKI, *Thesis*, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Suradinata, E., 1997, *Pemimpin dan kepemimpinan Pemerintahan, Pendekatan Budaya Moral dan Etika*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sureni, I., Resimas, SY., Wahyuni, A., Hartoyo, T., Studi Gender Peranan Pria Dalam Penggunaan Kontrasepsi Propinsi DIY, Kanwil BKKBN DIY dan PSW UMY, Yogyakarta.
- The World Bank, 2003, *Peningkatan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, The World Bank, Jakarta.
- Wattie, A.,M., 1996, Gender, Hak reproduksi Dan Pelayanan Keluarga Berencana, dalam: Dwiyanto, A., Faturochman, Molo, M., Abdullah, I, (eds), *Penduduk dan Pembangunan*, Yogyakarta: Aditya Media.
- WHO, 2002, *Gender Equity in Health*, Pan American Health Organization.
- Wilopo, S.A.,2005. *Kebijakan Gerakan KB Nasional*, Yogyakarta, UGM.

