

PENGEMBANGAN MODEL KIE DALAM MENINGKATKAN KEIKUTSERTAAN SUAMI MENGGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI DI KOTA BANDUNG

Merry Wijaya

ABSTRAK

Dalam pelaksanaan program KB diperlukan kerjasama yang baik antara suami-istri. Kondisi yang ada sekarang, peran pria dalam ber-KB sangatlah rendah. Salah satu penyebabnya adalah keterbatasan informasi yang didapat. Data yang diperoleh dari hasil penelitian di JABAR (2001), pria mendapatkan informasi tentang kondom (61,18%), vasektomi (50,2%). Jenis alat kontrasepsi wanita yang umum diketahui pria adalah : IUD, Pil, Suntik. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat peningkatan keikutsertaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi setelah dilakukan pengembangan pengembangan model KIE kontrasepsi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk menentukan kebijakan dalam peningkatan pelayanan KB terutama terhadap pria, selain itu juga diharapkan dapat menjadi pemicu bagi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan metoda kontrasepsi terhadap pria agar terjadi peran serta pria dalam ber-KB.

Penelitian ini menggunakan metode Quasi eksperimen. Eksperimen dilakukan dengan pemberian pada dua kelompok baik yang standar maupun kelompok pengembangan dan bertempat tinggal di wilayah binaan PKM Pasirkaliki Kota Bandung. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner untuk mengumpulkan data personal dan tingkat pengetahuan serta keikutsertaan. Data dari pre test dan post test dianalisis dengan cara univariat dan bivariat. Pengujian dilakukan dengan uji t independen, chi square dan Mc Nemar.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden yang terbanyak berpendidikan SMA (50%) pada kelompok standar dan 70% pada kelompok pengembangan. Pengetahuan responden meningkat setelah dilakukan KIE baik pada kelompok standar maupun kelompok pengembangan. Pada kelompok standar meningkat sebanyak 8%, sedangkan pada kelompok pengembangan meningkat 15%. Dilihat dari keikutsertaan, terdapat peningkatan keikutsertaan dari kelompok standar ke kelompok pengembangan sebanyak 13%.

KATA KUNCI

KIE, Kontrasepsi, peran suami dalam KB

ABSTRACT

Family planning program implementation needs a good cooperation between husband and wife. Current condition, men (husbands) participation is very low. One of the causal factors is the limitation in getting informations. Data that collected from a research in west java (2001) shows that men got information about condoms (61,18%), vasectomy (30,2%). Womans contraception that was known by them are IUD, pil and injections. Hypothesis in this research is theres some increasement of husbands participation in using contraceptions other they followed developing of KIE model. This research expected that it could be another references for the government to create some policies in increasing contraception service especially for men and could be a trigger for the healthy officer in giving contraception method service for men to increase they participation in family planning program. This research used quai experiment metod. Experiment have been done by giving KIE to 2 groups.

Sample took from 30 husbands in a fertile partner. In standard group and developing of KIE group. Both of them live in Pasir Kaliki Kota Bandung public health area.

Instrument that used for this research is questioner to collect personal data, knowledge level of respondents and participations. Data from pre and post test was analized with univariat and bivariat and using T independent, chi square and Mc Nemar methods.

The research result shows that respondents characteristic are graduated from Senior High School (50%) in a standard group and 70% in developing KIE group. Respondent knowledge increased after giving KIE for this 2 groups, in standard group increased 8% and in the KIE model increased 15%. From participation of the respondents increased 13% of participations from standard group to developing group.

KEYWORDS: Contraception, Family planning, husbands participation in using contraceptions

LATAR BELAKANG

Program KB adalah bagian terpadu dalam Program pembangunan Nasional dan bertujuan untuk turut serta menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan social budaya penduduk Indonesia. Dalam pelaksanaan program KB banyak hal yang perlu dipertimbangkan, salah satu diantaranya adalah kerjasama antara suami dengan istri. Peningkatan partisipasi pria dalam

KB dan Kesehatan reproduksi merupakan salah satu issue penting sesuai rekomendasi ICPD yang berorientasi pada keadilan gender. Berdasarkan data BKKBN hasil pemantauan PUS di Jawa Barat tahun 2005 didapatkan keikutsertaan pria dalam ber-KB hanya 0,9% dan 1% pada tahun 2006 .

Rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB disebabkan karena informasi

metode KB pria yang tidak lengkap akibat bias sasaran dan lebih banyak diarahkan pada perempuan. Faktor determinan sosial budaya ikut mempengaruhi keikutsertaan pria dalam ber-KB. Dari sisi budaya pengambilan keputusan sangat dipengaruhi dengan budaya patriarki dan mengindikasikan perempuan tidak mempunyai hak untuk pengambilan keputusan dalam memilih alat kontrasepsi. Salah satu upaya meningkatkan partisipasi pria dalam program adalah peningkatan pengetahuan dengan model KIE yang tepat agar dapat merubah persepsi masyarakat terutama pria agar mau dan sadar akan pentingnya partisipasi dalam ber-KB. Berdasarkan uraian diatas, penulis menganggap perlu melakukan penelitian tentang bagaimana model KIE dapat meningkatkan keikutsertaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Quasi Eksperimen/Pre Eksperimental Design dengan pre test dan post test design. Populasinya adalah pria dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah menikah dan berada di wilayah binaan Puskesmas Pasirkaliki Bandung berjumlah 30 orang untuk kelompok standar dan 30 orang untuk kelompok pengembangan. Teknik pengambilan sampel dengan cara kuota sampling sesuai

criteria. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner.

Pengolahan data menggunakan computer dengan program SPSS for window versi 13.0. Untuk mengetahui gambaran karakteristik dilakukan analisis univariat, untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan menggunakan analisis bivariat dengan uji t indeviden sedangkan untuk mengetahui perbedaan keikutsertaan menggunakan analisis bivariat dengan uji chi square dan Mc Nemar.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan variable yang akan dibahas dalam penelitian ini. Secara lengkap tersaji dalam tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden
Menurut Umur dan Tingkat Pendidikan

| Karakteristik | Kelompok Standar | Kelompok Pengembangan |
|---------------|------------------|-----------------------|
| Usia | | |
| < 28 tahun | 5 (16,67%) | 6 (20,00%) |
| 29-34 th | 10 | 5 (16,67%) |
| 35-40 th | (33,33%) | 14 (46,67%) |
| 41-45 th | 9 (30,00%) | 5 (16,67%) |
| | 6 (20,00%) | |

| Tingkat Pendidikan | | |
|--------------------|-------------|-------------|
| SD | 5 (16,67%) | 2 (6,67%) |
| SLTP/ sederajat | 6 (20,00%) | 5 (16,67%) |
| SLTA/ sederajat | 15 (50,00%) | 22 (73,33%) |
| Perguruan Tinggi | 4 (13,33%) | 1 (3,33%) |
| Pekerjaan | | |
| Swasta | 22 (73,34%) | 24 (80,00%) |
| Wiraswasta | 7 (23,33%) | 6 (20,00%) |
| PNS | 1 (3,33%) | - |

Berdasarkan analisis dari tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar responden kelompok standar berusia 29-34 tahun, berpendidikan SLTA dan bekerja di

| z | Kelompok Standar | | Kelompok Pengembangan | |
|------------|------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| | Pre test | Post test | Pre test | Post test |
| Baik | 5 (16,67%) | 12 (40,00%) | 4 (13,33%) | 13 (43,33%) |
| Cukup | 18 (60,00%) | 15 (50,00%) | 14 (46,67%) | 14 (46,67%) |
| Tidak Baik | 7 (23,33%) | 3 (10,00%) | 12 (40,00%) | 3 (10,00%) |

swasta. Pada kelompok pengembangan, sebagian besar berusia 35-40 tahun, pendidikan SMA dan bekerja di sektor swasta.

2. Pengetahuan tentang kontrasepsi

Pengetahuan responden tentang kontrasepsi di sajikan dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Kontrasepsi

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa hasil pre test dan post test kelompok standar dan kelompok pengembangan paling banyak berada pada pengetahuan cukup.

3. Perbedaan rata-rata Pengetahuan

Perbedaan rata-rata pengetahuan responden kelompok standar dan kelompok pengembangan dalam hasil pre test dan post test dapat dilihat dari table berikut ini.

Tabel 3 Perbedaan rata-rata Pengetahuan pada saat Pre test dan Post test

| Kelompok | Pelakukan Test | N | Rata-rata | P |
|-----------------------|-----------------|----|-----------|-------|
| Kelompok Standar | Nilai Pre test | 30 | 61,8 | 0.046 |
| | Nilai Post test | 30 | 69,8 | |
| Kelompok Pengembangan | Nilai Pre test | 30 | 57,2 | 0.000 |
| | Nilai Post test | 30 | 72,0 | |

Dari tabel 3 di atas setelah dilakukan uji normalitas pada kelompok standar dan kelompok pengembangan menunjukkan hasil $P > 0,5$ sehingga dapat dikatakan data berdistribusi normal. Uji t dengan tingkat kesalahan 5% menyatakan terdapat perbedaan secara nyata antara rata-rata nilai pre test dan post test. Rata-rata nilai post test lebih besar dari nilai pre test.

4. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Post Test

Perbedaan rata-rata pengetahuan pada saat post test kelompok standar dan kelompok pengembangan, dapat dilihat dari tabel 4 berikut ini.

Tabel 4 Perbedaan Rata-rata Pengetahuan pada saat Post test Kelompok Standar Dan kelompok Pengembangan

| KELOMPOK | N | RATA-RATA | P |
|--------------|----|-----------|-------|
| Standar | 30 | 69,7667 | 0.510 |
| Pengembangan | 30 | 72,0290 | |

Dari tabel 4 diatas, setelah dilakukan uji normalitas menunjukkan hasil $P > 0,5$ yaitu 0,074 pada pre test dan 0,052 pada post test sehingga dapat dikatakan data berdistribusi normal. Uji t dengan tingkat kesalahan 5% menyatakan tidak terdapat perbedaan secara nyata antara rata-rata nilai post test pada kelompok standar dan kelompok pengembang.

5. Keikutsertaan Menggunakan Alat Kontrasepsi

Partisipasi dan keikutsertaan responden dalam menggunakan alat kontrasepsi dapat dilihat dalam tabel 5 berikut ini.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi

| KATEGORI | KELOMPOK STANDAR | KELOMPOK PENGEMBANGAN | P |
|----------|------------------|-----------------------|------|
| Ya | 19 (63,33%) | 23 (76,67%) | 0.26 |
| Tidak | 11 (36,67%) | 7 (23,33%) | |

Dari tabel 5 di atas setelah dilakukan uji Mc Nemar menunjukkan hasil $P > 0,5$ yaitu 0,388 sehingga dapat dikatakan bahwa perbedaan pengujian tidak memberikan pengaruh secara nyata terhadap keikutsertaan responden. Uji Chi Square dengan tingkat kesalahan 5% tidak terdapat perbedaan secara nyata antara keikutsertaan kelompok standar dan keikutsertaan kelompok pengembangan setelah diberikan penyuluhan (KIE) sehingga hasil pengujian tidak bermakna.

PENBAHASAN

Dari hasil penelitian, setelah dilakukan KIE, responden yang semula menggunakan alat kontrasepsi tidak menggunakan kembali alat kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa responden hanya dalam tahap coba-coba, sesuai dengan pendapat Rogers (1974) yang menyatakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru terjadi proses awareness, interest, evaluation, trial dan adaption. Tidak adanya partisipasi responden untuk mengikuti vasektomi dikarenakan karena munculnya rumor vasektomi menurunkan libido, menyebabkan impotensi serta alasan agama. Peningkatan pengetahuan tentang efek samping, keuntungan dan perawatan pasca operasi vasektomi sangat diperlukan.

Hingga tahun 2007 survey yang dilakukan tingkat partisipasi pria dalam menggunakan kontrasepsi hanya 1,4% saja. Beberapa faktor penyebab rendahnya partisipasi pria yaitu :

1. Adanya pandangan sosial budaya yang menganggap KB urusan perempuan
2. Rendahnya aksesibilitas informasi KB

3. Pilihan KB pria terbatas
 4. Pelayanan KB pria belum optimal
 5. Sasaran KB lebih banyak perempuan
 6. Pengetahuan dan kesadaran pria rendah
 7. Penelitian tentang peran KB pria belum teraplikasikan
 8. Kurang dukungan dari tokoh
 9. Idiologi patriarki
 10. Posisi sosial wanita berada di bawah
2. Petugas lebih memperhatikan keberadaan suami pada saat memberikan konseling pelayanan KB
 3. Pemberikan KIE tentang kontrasepsi dapat dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan banyak pihak di masyarakat

Oleh karena itu perlu upaya keras untuk pelaksanaan program meningkatkan partisipasi pria dalam menggunakan alat kontrasepsi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada umumnya suami berpendidikan terakhir SMA, berusia antara 29-40 tahun dan bekerja sebagai pegawai swasta
2. Dalam memberikan pelayanan kontrasepsi sebaiknya melibatkan suami dengan menggunakan KIE dan media penunjang untuk meningkatkan kesadaran dan peran serta suami
3. KIE tentang kontrasepsi dapat membuat suami berperan serta meskipun masih dalam tahap coba-coba
4. Perubahan perilaku diperlukan usaha pendekatan, pemberian KIE yang berulang dan berkesinambungan

SARAN

1. Pemerintah diharapkan mengeluarkan kebijakan yang mengarah pada peningkatan peran serta pria dalam ber-KB

KEPUSTAKAAN

- ,2003.*Keluarga berencana. Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan*, Jakarta. Direktorat Advokasi dan KIE, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, UNFPA, Bank Dunia, ADB dan STARH.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Aryeni, dkk. 2007. *Panduan Risbinakes Poltekkes Bandung*. Risbinakes Poltekkes Bandung.
- Azwar Azrul.2001. *Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan reproduksi*. Jakarta. UNFPA
- BKKBN.2005. *Komunikasi Gender dalam Bidang KB*. Jakarta
- BKKBN.2006. *Pra Rakerda 2007 Program KB Nasional*. Jakarta. BKKBN
- BKKBN.2007. *Pria Ikut Menentukan Keberhasilan KB*
- Hartanto. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan <http://www.bkkbn.go.id>

Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Prognosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.

Suprihastuti, dkk.2000. *Analisis Data Sekunder SDKI 97 Pengambilan Keputusan Penggunaan Alkon Pria di Indonesia*. D.I.Yogyakarta

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur dan Tingkat Pendidikan
2. Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Kontrasepsi
3. Tabel 3 Perbedaan rata-rata Pengetahuan pada saat Pre test dan Post test
4. Tabel 4 Perbedaan Rata-rata Pengetahuan pada saat Post test Kelompok Standar dan kelompok Pengembangan
5. Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi