

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEIKUTSERTAAN KELUARGA BERENCANA PADA PRIA

¹Deka Ramita, ¹Setyowati, ¹Niken Meilani

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Email korespondensi: deka.ramita92@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pertambahan penduduk yang tidak terkontrol menimbulkan berbagai macam persoalan, baik sosial, ekonomi, politik hingga keamanan. Solusi untuk mengatasinya adalah melalui program keluarga berencana. Namun program keluarga berencana didominasi oleh perempuan. Keikutsertaan pria dalam keluarga berencana masih sangat rendah, ditunjukkan rendahnya cakupan pemakaian alat kontrasepsi pria. Keterbatasan pengetahuan pria tentang KB menjadi salah satu yang menyebabkan rendahnya keikutsertaan pria dalam KB.

Tujuan: Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan Keluarga Berencana pada pria di wilayah kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah.

Metode: Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control*. Populasi adalah seluruh pria Pasangan Usia subur (PUS) di wilayah UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka. Sampel masing-masing sejumlah 53 responden untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol, diambil dengan *accidental sampling*. Kelompok kasus adalah PUS yang menjadi peserta KB. Kelompok kontrol adalah PUS bukan merupakan peserta KB. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data digunakan *chi square*.

Hasil: Tingkat pengetahuan KB pada kelompok kasus, sebagian besar kategori baik (71,7%), dan pada kelompok kontrol, sebagian besar kategori kurang (50,9%). Keikutsertaan pria dalam KB sebagian besar menggunakan kondom (92,5%), telah menggunakan kontrasepsi selama ≤ 5 tahun (58,5%), dan pada pengguna kondom menggunakan secara teratur (87,8%). Ada hubungan tingkat pengetahuan KB dengan keikutsertaan pria dalam KB, dengan χ^2 sebesar 4,772 dan p sebesar 0,029 ($p < 0,05$). Pria yang mempunyai pengetahuan KB kategori baik mempunyai kemungkinan untuk menjadi akseptor KB sebesar 2,631 dibandingkan pria yang mempunyai pengetahuan KB kategori kurang.

Simpulan: Ada hubungan positif tingkat pengetahuan KB dengan keikutsertaan pria dalam KB

Kata kunci: Pengetahuan, Keikutsertaan KB, Pria

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND FAMILY PLANNING PARTICIPATION IN MEN

ABSTRACT

Background: Uncontrolled population growth leads to various issues, including social, economic, political, and security concerns. The solution to address this is through a family planning program. However, family planning programs are

predominantly focused on women. Male participation in family planning is still very low, as indicated by the low coverage of male contraceptive use. Limited knowledge among men about family planning is one of the causes of low male participation in family planning.

Purpose: *To determine the relationship between knowledge level and family planning participation in men in the working area of Koba Central Health Center.*

Method: *The research is a quantitative study with a case-control design. The population consists of all fertile-age male couples (reproductive age group) in the UPTD Koba Health Center area, Bangka Regency. The sample consists of 53 respondents for both the case and control groups, selected through accidental sampling. The case group comprises reproductive age group participants in family planning. The control group consists of reproductive age group individuals who are not family planning participants. Data collection was done using a questionnaire. Data analysis techniques used chi-square.*

Results: *The knowledge level of family planning in the case group mostly falls under the good category (71.7%), while in the control group, it mostly falls under the poor category (50.9%). Male participation in family planning mostly involves condom use (92.5%), has been using contraception for ≤ 5 years (58.5%), and regular condom users (87.8%). There is a relationship between knowledge level of family planning and male participation in family planning, with a chi-square value of 4.772 and p-value of 0.029 ($p < 0.05$). Men with good knowledge of family planning are 2.631 times more likely to be family planning acceptors compared to men with poor knowledge of family planning.*

Conclusion: *There is a relationship between knowledge level of family planning and male participation in family planning.*

Keywords: *Knowledge, Family planning participation, Men.*

PENDAHULUAN

Peningkatan yang tidak terkendali dalam jumlah penduduk dapat menyebabkan berbagai masalah dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk sosial, ekonomi, politik, dan keamanan. Salah satu metode untuk mengendalikan pertumbuhan populasi adalah melalui kebijakan dan program keluarga berencana yang bertujuan untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi dan mengurangi tingkat kelahiran, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka secara menyeluruh.¹ Berdasarkan hal tersebut, maka program keluarga

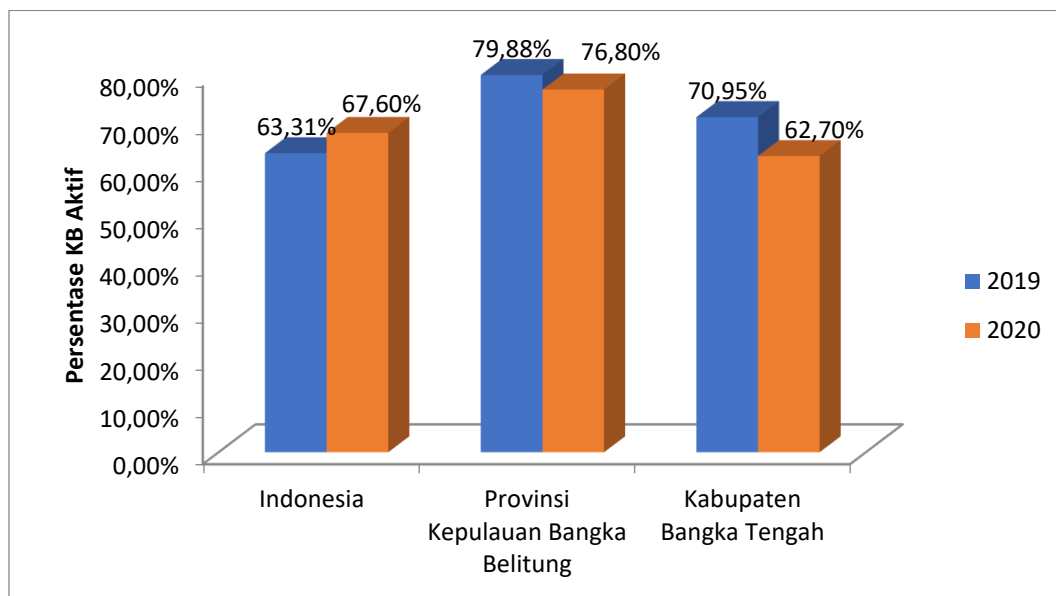
berencana menjadi sebuah hal yang penting untuk ditingkatkan.

Partisipasi dalam program keluarga berencana masih didominasi oleh perempuan, sementara partisipasi pria masih sangat rendah. Hal ini dapat dilihat dari rendahnya tingkat penggunaan alat kontrasepsi oleh pria. Partisipasi aktif masyarakat dalam program keluarga berencana sangat penting sebagai bentuk tindakan sosial untuk keberhasilan program tersebut. Salah satu faktor penting dalam meningkatkan partisipasi adalah melibatkan kelompok sasaran yang tepat. Di sini, partisipasi merujuk pada kesetaraan gender, di mana program

keluarga berencana yang selama ini lebih terfokus pada perempuan juga membutuhkan keterlibatan pria.² Pencapaian kesuksesan dalam pengembangan kontrasepsi pria akan bergantung pada perubahan

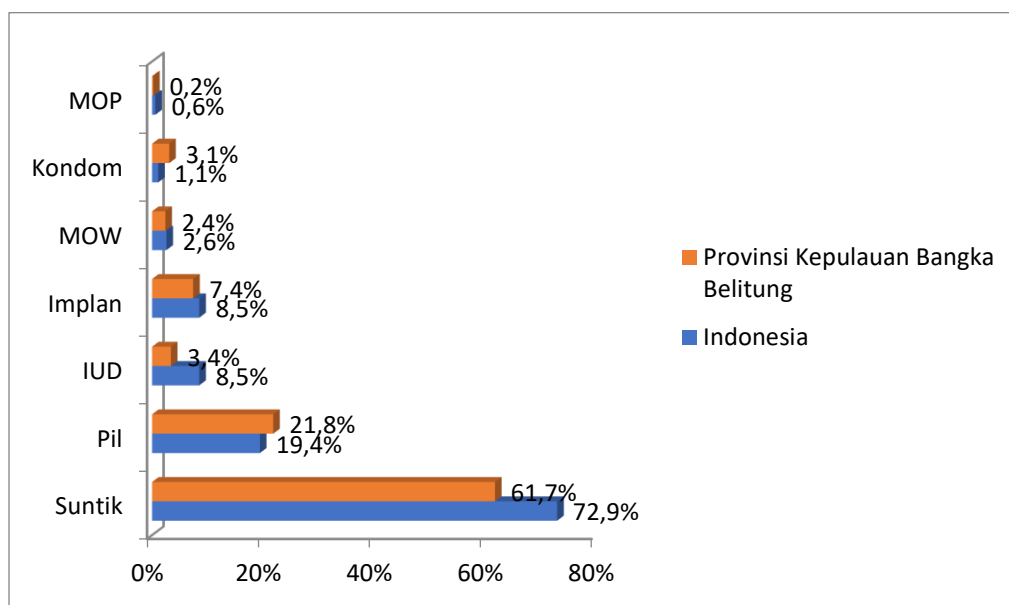
pandangan masyarakat mengenai kebutuhan, keamanan, penerimaan, dan ketersediaan metode kontrasepsi baru, serta keterlibatan pasangan dalam program keluarga berencana.³

Data peserta KB aktif dapat dideskripsikan pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Grafik Peserta KB Aktif^{4,5,6}

Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020, dapat dideskripsikan pada gambar 2 berikut:



Gambar 2. Pola Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi Pada Tahun 2020^{4,6}

Berdasarkan data pendataan keluarga BKKBN Kabupaten Bangka Tengah tahun 2021 Peserta KB aktif Pasangan Usia Subur yang saat ini memilih menggunakan alat kontrasepsi suntikan 64,45% dan terbanyak kedua adalah PIL 18,60% kemudian metode IUD 5,87%, implant 5,17%, MOW 3,77%, Kondom 1,90%, MOP 0,18. Adapun berdasarkan data pendataan keluarga Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah tahun 2021 Peserta KB aktif Pasangan Usia Subur yang saat ini memilih menggunakan alat kontrasepsi suntikan 60,52% ,Pil 20,67% kemudian metode IUD 7,75%, implant 3,66%, MOW 4,59%, Kondom 2,47%, MOP 0,19%. Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada pendataan keluarga tahun 2021 di kampung KB Gempita desa Kurau Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah jumlah PUS 339 dengan penggunaan kontrasepsi aktif Suntik 214 (63,13%), Pil 73 (21,53%), IUD 15 (4,42%), Implan 17 (5,01%) , MOW 16 (4,72%), Kondom 3 (0,88%) dan MOP 1 (0,29%).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam program keluarga berencana, yang dapat diamati dari berbagai aspek, baik dari sisi individu pria (pengetahuan, sikap, praktik, dan kebutuhan mereka) maupun faktor lingkungan (aspek sosial, budaya, masyarakat, keluarga, dan pasangan). Keterbatasan pengetahuan menyebabkan pemahaman yang terbatas dan kurangnya kesadaran pria terkait kesehatan reproduksi. Lingkungan sosial juga memainkan peran penting, seperti keterbatasan informasi dan akses terhadap layanan keluarga berencana khusus untuk pria, serta keterbatasan jenis kontrasepsi yang tersedia untuk pria. Pelaksanaan program keluarga berencana yang lebih fokus pada peran wanita sebagai

asaran, dengan penekanan pada pemberian alat kontrasepsi yang hampir semuanya ditujukan untuk wanita, disebabkan oleh pandangan yang menganggap kehamilan dan persalinan sebagai tanggung jawab wanita, sehingga dianggap bahwa alat kontrasepsi harus digunakan oleh wanita. Di sisi lain, persepsi masyarakat masih kurang mendukung gagasan bahwa penggunaan alat kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama. Paradigma yang berkaitan dengan budaya patriarki yang masih berlaku di Indonesia, di mana peran pria dianggap lebih dominan daripada peran wanita, juga mempengaruhi keputusan dalam menggunakan kontrasepsi, yang pada akhirnya bukan menjadi kewajiban pria.⁷

Sebagian besar peserta pria memiliki pemahaman yang terbatas tentang metode keluarga berencana, mekanisme kerjanya, dan efek samping yang terkait. Hal ini menghasilkan miskonsepsi dan persepsi yang salah tentang efek samping, serta kekhawatiran bahwa metode keluarga berencana dapat berbahaya bagi pasangan pria. Kurangnya pemahaman dari pihak pria dapat dikaitkan dengan dominasi perempuan dalam program keluarga berencana, di mana fokusnya selalu tertuju pada perempuan.⁸

Pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku individu, termasuk partisipasi pria dalam keluarga berencana. Pria yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung aktif dalam menggunakan alat kontrasepsi.⁹ Hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan pria dalam ber-KB juga dibuktikan oleh penelitian terdahulu.^{9,10}

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dan desain

penelitian yang digunakan adalah case control. Kelompok kasus adalah pria pasangan usia subur (PUS) yang ikut serta dalam keluarga berencana, dan kelompok kontrol adalah pria pasangan usia subur (PUS) yang tidak ikut serta dalam keluarga berencana. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pria Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah, sejumlah 112 pria. Jumlah sampel untuk kelompok kasus ditentukan dengan rumus Slovin, sejumlah 53 pria. Pada penelitian ini perbandingan sampel ditentukan 1 : 1, sehingga kelompok kontrol juga sejumlah 53 pria. Kriteria inklusi sampel adalah pria Pasangan Usia Subur yang tercatat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah, mempunyai istri berumur 15 – 49 tahun, dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi adalah Pria Pasangan Usia Subur yang sedang sakit atau tidak ada di tempat pada saat penelitian berlangsung.

Pengumpulan data dalam penelitian ini digunakan kuesioner. Pada penelitian ini, kuesioner tingkat pengetahuan KB menggunakan kuesioner dari penelitian sebelumnya yaitu Saputri (2017).¹¹ Analisis univariat dilakukan dengan mendeskripsikan data penelitian dengan tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *chi square* dengan koreksi Yates, karena digunakan tabel kontingensi 2 x 2 dan total sampel lebih besar dari 40.¹² Surat layak etik didapatkan dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Nomor DP.04.03/e-KEPK.1/398/2023 tanggal 28 Maret 2023.

HASIL

Deskripsi Karakteristik Responden pada Pria di Wilayah UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Pria di Wilayah UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah

No.	Karakteristik	Kel. Kasus		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	Umur				
	≤ 30 tahun	12	22,6	13	24,5
	31 - 40 tahun	14	26,4	17	32,1
	41 - 50 tahun	21	39,6	20	37,7
	> 50 tahun	6	11,3	3	5,7
	Total	53	100,0	53	100,0
2.	Pendidikan Terakhir				
	Pendidikan Dasar	23	43,4	18	34,0
	Pendidikan Menengah	21	39,6	15	28,3
	Pendidikan Tinggi	9	17,0	20	37,7
	Total	53	100,0	53	100,0
3.	Pekerjaan				
	Bekerja	53	100,0	53	100,0
	Tidak Bekerja	0	0,0	0	0,0
	Total	53	100,0	53	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 41 – 50 tahun, yaitu 21 responden (39,6%). Responden paling sedikit adalah yang berumur > 50 tahun, yaitu 6 responden (11,3%). Pada kelompok kasus, maka usia terendah adalah 24 tahun dan usia tertua adalah 59 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan dasar, yaitu 23 responden (43,4%). Responden paling sedikit berpendidikan tinggi, yaitu 9 responden (17,0%). Berdasarkan pekerjaan, seluruh responden (100,0%) bekerja.

Pada kelompok kontrol, berdasarkan umur, sebagian besar responden berumur 41 – 50 tahun, yaitu 20 responden (37,7%). Responden paling sedikit adalah yang berumur > 50 tahun, yaitu 3 responden (5,7%). Pada kelompok kontrol, maka usia terendah adalah 23 dan usia tertua adalah 56 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan tinggi, yaitu 20 responden (37,7%). Responden paling sedikit berpendidikan dasar, yaitu 18 responden (34,0%). Berdasarkan pekerjaan, seluruh responden (100,0%) bekerja.

Apabila mencermati karakteristik responden akseptor KB pria, pada hasil Riskesdas tahun 2013, bahwa karakteristik umur akseptor KB kondom sebagian besar 30 – 39 tahun, berpendidikan perguruan tinggi, dengan pekerjaan pegawai. Adapun akseptor KB MOP, sebagian besar berumur 40 – 49 tahun, berpendidikan SD, dan pekerjaan pegawai, petani, nelayan, buruh.¹³ Apabila melihat hasil penelitian pada responden akseptor KB yang tersaji pada tabel 3, maka mayoritas (92,5%) menggunakan kondom. Namun demikian, apabila melihat karakteristik responden

penelitian ini yang tersaji pada tabel 1, terlihat bahwa ada perbedaan karakteristik yang diperoleh untuk kelompok kasus dengan karakteristik akseptor KB kondom hasil Riskesdas 2013. Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil penelitian pada kelompok kasus hampir sama dengan karakteristik akseptor KB MOP hasil Riskesdas 2013.

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi, diantaranya adalah karakteristik demografi, psikologis, pengetahuan dan faktor sikap.¹⁴ Karakteristik demografi yang berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi adalah umur. Hasil penelitian mengenai peran pria dalam penggunaan kontrasepsi menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi keinginan suami untuk menggunakan kontrasepsi adalah kematangan usia dan status pernikahan yang berpengaruh pada penerimaannya terhadap program keluarga berencana.¹⁵

Apabila melihat umur akseptor KB pria yang sebagian besar 41 – 50 tahun, maka relatif mempunyai istri yang berusia subur, sehingga masih bisa hamil. Umur yang cukup matang tersebut, menjadikan pertimbangannya lebih matang, sehingga akan memilih menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan pada istrinya, yang masih dalam usia subur.

Apabila melihat hasil penelitian, maka sebagian besar responden akseptor KB menggunakan kondom. Hal ini juga dipengaruhi dengan karakteristik pendidikan, di mana terdapat 68,6% yang berpendidikan menengah dan tinggi. Faktor pendidikan yang relatif tinggi menjadi salah satu pertimbangan dalam pemilihan alat kontrasepsi pria terutama kondom. Penggunaan kondom lebih banyak dipilih dibandingkan dengan MOP karena

tidak memerlukan tindakan operasi. Selain itu, kondom juga dapat mencegah tertularnya penyakit menular seksual seperti HIV.

Harga kondom yang relatif terjangkau masyarakat menjadikan penggunaannya lebih luas di wilayah Puskesmas Koba. Wilayah Puskesmas Koba berada di pusat pemerintahan Bangka Tengah, dengan upah minimum yang cukup tinggi, sehingga para pekerja juga mempunyai

kemampuan untuk menyediakan kondom sesuai dengan kebutuhannya.

Deskripsi Pengetahuan KB Pada Pria di Wilayah UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah

Pengetahuan KB pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dapat dideskripsikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan KB Pada Pria di Wilayah UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah

No.	Pengetahuan KB	Kel. Kasus		Kel. Kontrol	
		n	%	n	%
1.	Baik	38	71,7	26	49,1
2.	Kurang	15	28,3	27	50,9
	Total	53	100,0	53	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan KB termasuk dalam kategori baik, yaitu 38 responden (71,7%). Adapun pada kelompok kontrol, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan KB termasuk dalam kategori kurang, yaitu 27 responden (50,9%).

Apabila menggabungkan data kedua kelompok, maka sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik. Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian Barus et al (2018) yang mendapatkan hasil bahwa pengetahuan pria peserta KB kategori cukup (37,5%).⁹ Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang baik adalah tingkat pendidikan. Pendidikan terkait dengan penyaluran pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan keterampilan dari berbagai aspek perilaku lainnya. Pendidikan merupakan suatu proses di mana manusia belajar dan mengajar pola-pola perilaku sesuai dengan harapan masyarakat.¹⁶

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 58,6% dan pada kelompok kontrol terdapat 66,0% responden yang berpendidikan menengah dan tinggi. Tingkat pendidikan yang relatif tinggi tersebut menyebabkan pola pikirnya semakin maju. Pola pikir yang maju menyebabkan segala informasi yang diterima dari berbagai sumber mampu diserap dengan lebih baik. Hal ini menyebabkan tingkat pengetahuannya semakin meningkat.

Orang-orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengakses beragam informasi, terutama melalui internet. Informasi mengenai gaya hidup sehat dan upaya pencegahan penyakit diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan individu atau kelompok sasaran, berdasarkan kesadaran dan kemauan pribadi individu yang terlibat.¹⁷ Berbagai informasi tersedia pada sumber-sumber internet, sehingga kemampuan seseorang dalam mengakses sumber-

sumber tersebut akan meningkatkan pengetahuannya.

Deskripsi Keikutsertaan Keluarga Berencana pada Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah

Pada penelitian ini, digunakan desain *case control* di mana sampel

diambil masing-masing 53 responden untuk kelompok kasus yang merupakan akseptor KB dan 53 responden kelompok kontrol yang tidak merupakan akseptor KB. Keikutsertaan ber KB pada responden kelompok kasus dapat dideskripsikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Keluarga Berencana pada Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah

No.	Karakteristik	n	%
1.	Alat Kontrasepsi yang Digunakan		
	Kondom	49	92,5
	MOP	4	7,5
	Total	53	100,0
2.	Lama Penggunaan Kontrasepsi		
	≤ 5 tahun	31	58,5
	6 - 10 tahun	13	24,5
	> 10 tahun	9	17,0
	Total	53	100,0
3.	Keteraturan Penggunaan Kondom		
	Teratur	43	87,8
	Tidak Teratur	6	12,2
	Total	49	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan, maka sebagian besar responden akseptor KB menggunakan kondom, yaitu 49 responden (92,5%). Berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi, sebagian besar responden akseptor KB telah menggunakan kontrasepsi selama ≤ 5 tahun, yaitu 31 responden (58,5%), dan paling sedikit responden akseptor KB yang telah menggunakan kontrasepsi > 10 tahun, yaitu 9 responden (17,0%). Pada responden yang menggunakan kondom sebanyak 49 responden, maka sebagian besar menggunakan secara teratur, yaitu 43 responden (87,8%).

Faktor yang berpengaruh terhadap keikutsertaan Keluarga Berencana pada pria diantaranya adalah ketersediaan informasi¹⁸ dan paparan media massa.¹⁴ Pemilihan kondom sebagai alat kontrasepsi pada

sebagian besar responden dipengaruhi oleh ketersediaan berbagai informasi tentang kondom. Banyak iklan kondom ditampilkan di televisi maupun media sosial. Banyaknya iklan kondom yang diakses menyebabkan meningkatnya pemahaman mengenai kelebihan kondom selain sebagai alat kontrasepsi pria, juga mampu untuk mencegah berbagai penyakit menular seksual termasuk HIV. Hal ini menyebabkan kondom lebih banyak dipilih apabila dibandingkan dengan MOP.

Pada akseptor kondom, hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi tersebut digunakan secara teratur. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran dari akseptor untuk secara teratur menggunakan kontrasepsi agar tercapai tujuan penggunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah

pendapatan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan atau penghasilan suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap kesertaan suami dalam ber KB. Bila pasangan usia subur keduanya bekerja, berarti isteri mempunyai penghasilan sendiri, maka kesadaran pria untuk ber KB jauh lebih tinggi.¹⁵

Apabila melihat hasil penelitian, maka semua (100,0%) akseptor KB bekerja. Upah Minimum Kabupaten Bangka Tengah pada tahun 2022 sebesar Rp 3.264.884.¹⁹ UMK yang

cukup tinggi menyebabkan akseptor KB mampu untuk memenuhi kebutuhan akan alat kontrasepsi, sehingga dapat memakainya secara teratur.

Hubungan Tingkat Pengetahuan KB dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana pada Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah

Hubungan tingkat pengetahuan KB dengan keikutsertaan Keluarga Berencana pada pria, dapat dideskripsikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan KB dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana pada Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah

Tingkat Pengetahuan KB	Keikutsertaan Ber KB		Ya		Tidak		Total		p	OR (CI 95%)
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	38	35,8	26	24,5	64	60,4				2,631
Kurang	15	14,2	27	25,5	42	39,6			(0,029)	(1,177-5,881)
Total	53	50,0	53	50,0	106	100,0				

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah yang menjadi akseptor KB dan mempunyai tingkat pengetahuan KB kategori baik, yaitu 38 responden (35,8%). Adapun responden paling sedikit adalah yang menjadi akseptor KB dan mempunyai tingkat pengetahuan KB kategori kurang, yaitu 15 responden (14,2%).

Apabila melihat distribusi tiap sel pada tabel 4, terlihat suatu kecenderungan bahwa responden yang menjadi akseptor KB mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan responden yang tidak menjadi akseptor KB. Hal ini didukung dengan nilai p sebesar 0,029 ($p < 0,05$), maka disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan Keluarga Berencana pada pria di wilayah UPTD Puskesmas Koba. Nilai odds ratio didapatkan sebesar 2,631 (CI 95% 1,177-5,881). Hal ini menunjukkan bahwa pria yang

mempunyai pengetahuan KB kategori baik mempunyai kemungkinan untuk menjadi akseptor KB sebesar 3 kali lebih tinggi dibandingkan pria yang mempunyai pengetahuan KB kategori kurang.

Hasil penelitian mendukung hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kontrasepsi dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB.^{9,20} Partisipan yang memiliki pengetahuan yang cukup 2,58 kali lebih mungkin untuk terlibat dalam kontrasepsi dibandingkan dengan partisipan yang memiliki pengetahuan yang tidak memadai tentang metode KB modern.²⁰

Pengetahuan memiliki peran penting dalam memfasilitasi atau mempengaruhi keterlibatan pria dalam program keluarga berencana.¹³ Pengetahuan tentang keluarga berencana akan berpengaruh terhadap

partisipasi suami dalam keluarga berencana. Pengetahuan tentang KB mencakup tentang semua jenis alat kontrasepsi, sumber informasi, tempat pelayanan KB serta efek sampingnya.¹⁵ Pengetahuan tentang alat kontrasepsi pria, akan menjadi bahan pertimbangan dan mendasari perilaku dalam berpartisipasi dalam ber KB.

Masih banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan KB yang kurang khususnya pada kelompok kontrol (50,9%) menjadi sebuah pertimbangan perlunya peningkatan promosi kesehatan di masyarakat tentang kontrasepsi pria. Salah satu alasan rendahnya partisipasi pria dalam program keluarga berencana adalah persepsi masyarakat yang masih menganggap penggunaan kontrasepsi sebagai tanggung jawab eksklusif perempuan. Akibatnya, partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Indonesia masih sangat minim. Selain itu, kurangnya perhatian dari pria terhadap proses reproduksi dalam keluarga, terutama terkait kehamilan dan kelahiran, juga menjadi faktor penyebabnya. Tingkat partisipasi pria yang rendah ini mencerminkan adanya ketidakadilan dan ketidaksetaraan gender.²¹ Promosi kesehatan yang dilakukan di masyarakat diharapkan akan merubah persepsi pria tentang keluarga berencana, sehingga akan meningkatkan partisipasi pria dalam keluarga berencana.

SIMPULAN

Karakteristik responden pada pria di wilayah UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah, pada kelompok kasus, sebagian besar berumur berumur 41 – 50 tahun, yaitu 21 responden (39,6%), berpendidikan dasar, yaitu 23 responden (43,4%), dan seluruhnya bekerja (100,0%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berumur 41 – 50 tahun, yaitu 20

responden (37,7%), berpendidikan tinggi, yaitu 20 responden (37,7%), dan seluruhnya bekerja (100,0%). Tingkat pengetahuan KB Pada pria di wilayah UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah, pada kelompok kasus, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan KB termasuk dalam kategori baik, yaitu 38 responden (71,7%), dan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan KB termasuk dalam kategori kurang, yaitu 27 responden (50,9%). Keikutsertaan Keluarga Berencana pada pria di wilayah kerja Puskesmas Koba Bangka Tengah sebagian besar menggunakan kondom, yaitu 49 responden (92,5%), telah menggunakan kontrasepsi selama ≤ 5 tahun, yaitu 31 responden (58,5%), dan pada pengguna kondom menggunakan secara teratur, yaitu 43 responden (87,8%). Ada hubungan positif tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan Keluarga Berencana pada pria di wilayah UPTD Puskesmas Koba. Pria yang mempunyai pengetahuan KB kategori baik mempunyai kemungkinan untuk menjadi akseptor KB sebesar 2,631 dibandingkan pria yang mempunyai pengetahuan KB kategori kurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Olaide A, Oluwagbemiga A, Bolajoko A, Kolawole O. Men's Involvement in Contraceptives Use and Wellbeing of Women in Nigeria: Implications for FP2020. *SAGE Open*. 2022;12(3):1–15.
2. Dausu L. Kesetaraan Gender dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Wabula Kabupaten Buton. *Kybernan J Stud Kepemerintahan*. 2020;3(2):1–8.
3. Latack KR, Yuen F, Wang C, Nguyen BT. Online Community Queries on Hormonal Male Contraception: An Analysis of the Reddit "Ask Me Anything"

- Experience. Contraception. 2021;104(2):159–64.
4. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia. 2020.
 5. Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2019. Pangkalpinang: Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung;
 6. Dinkes Provinsi Babel. Profil Kesehatan Provinsi Bangka Belitung. 2020;
 7. Anitasari B, Sarmin. Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo. J Ilmu Kedokt dan Kesehat Indones. 2021;1(3):73–83.
 8. Kriel Y, Milford C, Cordero J, Suleman F, Beksinska M, Steyn P, et al. Male partner influence on family planning and contraceptive use : perspectives from community members and healthcare providers in KwaZulu-Natal , South Africa. 2019;1–15.
 9. Barus E, Lumbantoruan M, Erna A, Purba T. Hubungan pengetahuan , sikap dan pelayanan KB dengan keikutsertaan pria mengikuti KB The relationship of knowledge , attitude and family planning services with the participation of men following KB. 2018;36–46.
 10. Khotimah H. Dukungan Isteri terhadap Perilaku Pria dalam. 2020;7(2):77–84.
 11. Saputri WY. Hubungan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Pria dengan Partisipasi Pria dalam Menggunakan Kondom dan MOP di UPTD Puskesmas Ahuhu Kabupaten Konawe Tahun 2017. Poltekkes Kendari; 2017.
 12. Smoller SW, Smoller J. Biostatistics and Epidemiology. New York: Springer Science+Business Media; 2015.
 13. Tisnilawati. Analisis Faktor Yang Memengaruhi Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Desa Celawan Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. J Ris Hesti Medan. 2017;2(1):20–7.
 14. Gizaw A, Regassa N. Family Planning Service Utilization in Mojo Town, Ethiopia: A Population Based Study. J Geogr Reg Plan. 2011;4(6):355–63.
 15. Raidanti D, Wahidin, Rahayu S. Akseptor Pria dalam Keluarga Berencana. Makassar: Yayasan Barcode; 2021.
 16. Nasution S. Sosiologi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara; 2019.
 17. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2017.
 18. Irianto K. Pelayanan Keluarga Berencana: Dua Anak Cukup Kontrasepsi Untuk Mencapai Target Keluarga Berencana Global. Bandung: Alfabeta; 2014. 682–685 p.
 19. Aminati E. Resmi UMP 2023 Babel Naik 7,15 Persen, UMK Kabupaten Bangka Tengah Jadi Rp3,4 Juta, Begini Rinciannya. 2023.
 20. Geltore TE, Lakew YY. Prevalence of male participation in modern contraceptive use among married men in Durame Town Southern Ethiopia : a community based cross sectional study , 2021. 2022;
 21. Fane S, Nababan D, Sembiring R. Strategi Promosi Kesehatan Meningkatkan Partisipasi KB Pria Di BKKBN Kabupaten Aceh Tengah. J Heal Technol Med. 2022;8(1):190–9.

