

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Keluarga Berencana di Wilayah Kecamatan Tabunganen

Sri Jamilah¹, Sri Purwanti Ariani², Putri³

^{1,2}Program Studi Diploma III Keperawatan, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin

*Corresponding Author e-mail: srijamilah888@gmail.com

Article History

Received: 11-10-2024

Revised: 20-11-2024

Published: 28-11-2024

Key Words:

Knowledge and Attitudes, Couples of Childbearing Age, Reproductive Health

Abstract: Men and women have equal rights to access information and receive equal opportunities in meeting reproductive health needs. Efforts to promote reproductive health are not solely an individual concern but also a family responsibility. Gender equality and male responsibility in relation to reproductive health and Family Planning (FP) represent a new paradigm within the FP program, established through the Cairo Agreement of 1994. One challenge in increasing male participation in FP efforts is the ongoing misconception in society that tends to make women the primary focus of reproductive health issues. This may be due to a lack of family knowledge about women's reproductive health issues.

Pendahuluan

Era globalisasi dan demokratisasi isu hak-hak azasi manusia dan kesetaraan gender mendominasi proses pembangunan nasional. Sesuai kesepakatan International Conference on population development (ICPD) pada tahun 1994, bahwa pria dan perempuan sama haknya untuk memperoleh informasi dan akses yang setara dalam pemenuhan kebutuhan tentang kesehatan reproduksi. Upaya pengembangan kesehatan reproduksi tidak hanya menjadi masalah seseorang saja, tetapi juga menjadi kepedulian keluarga dan masyarakat.

Kesehatan reproduksi menjadi masalah cukup serius sepanjang hidup, terutama bagi perempuan. Karena rawan terpapar penyakit, juga kondisi sosial yang memperlakukan dirinya kurang adil. Dalam gender, terjadi perbedaan peran wilayah status dan pensifatan. Dalam peran, umumnya masyarakat masih menganggap peran laki-laki sebagai pekerja produktif yang menghasilkan nilai ekonomis/ uang, sedangkan perempuan merupakan pekerja reproduktif.

Kerja reproduktif adalah kerja penagelolaan yang umumnya dianggap tidak bernilai secara ekonomis atau kalaupun dihargai nilainya sangat rendah, misalnya mengelola rumah tangga dan mengasuh anak. Kenyataan menunjukkan bahwa kaum perempuan seringkali diperlakukan secara tidak adil yang terlihat dalam kehidupan sosial, terutama pada mereka yang merupakan orang-orang miskin (Fatmariza, 2013). Terkait dengan pelayanan kesehatan reproduksi, masih sering kita menemukan kasus kematian ibu karena pertolongan persalinan yang kurang memadai, tingginya angka kematian bayi pada masyarakat berpenghasilan rendah, pentingnya peranan dukun bayi dalam perawatan kehamilan dan persalinan, kematian perempuan karena aborsi tidak aman, efek kontrasepsi pada wanita yang tidak dapat diatasi oleh pelayanan KB, paksaan untuk menggunakan kontrasepsi, infeksi saluran reproduksi yang terlambat diketahui. (Irianto, 2015).

Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode-metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi. Dalam memilih suatu metode, wanita harus menimbang berbagai faktor, termasuk status kesehatan mereka, efek samping potensial suatu metode, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan, kerjasama pasangan, dan norma budaya mengenai kemampuan mempunyai anak (Irianto, 2015).



Perasaan dan kepercayaan wanita mengenai tubuh dan seksualitasnya tidak dapat dikesampingkan dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi. Banyak wanita tidak bersedia mengubah siklus normalnya, karena takut bahwa perdarahan yang lama dapat mengubah pola hubungan seksual dan dapat mendorong suami berhubungan seks dengan wanita lain. Siklus yang memanjang atau perdarahan intermiten dapat membatasi partisipasi dalam aktivitas keagamaan maupun budaya. Oleh karena itu, pendapat suami mengenai KB cukup kuat pengaruhnya untuk menentukan penggunaan metode KB oleh isteri. Karena wanita mempunyai semacam kendali apabila mereka bertanggung jawab dalam penggunaan kontrasepsi. Di lain pihak, mereka juga dapat merasa kecewa karena harus menolak permintaan seks pasangannya dan memikul beban berat dari setiap efek samping dan risiko kesehatan.

Wanita mungkin takut, karena alasan kesopanan atau rasa malu, untuk berbicara dengan pasangannya, baik tentang KB maupun menolak keinginan pasangannya untuk berhubungan ataupun mempunyai anak. Akhirnya, beberapa wanita memilih menggunakan kontrasepsi tanpa sepengetahuan pasangannya (Fatmariza, 2013).

Menurut Rostiawati (2000) terjadinya ketimpangan peran perempuan dengan pria dalam bidang KB dan kesehatan reproduksi dikarenakan masih terbatasnya alat kontrasepsi bagi pria dan adanya mitos-mitos yang berkembang dan dilestarikan dalam masyarakat yang cenderung menjadikan perempuan sebagai sasaran dalam masalah reproduksi. Karena yang hamil dan melahirkan adalah perempuan, maka perempuanlah yang perlu dihadang atau dihentikan agar tidak hamil. Kebijakan pemerintah yang ditempuh selama ini juga kurang memberikan perhatian kepada peranan pria untuk melibatkan diri dalam program KB. Hal ini berpengaruh terhadap sikapnya dalam memilih alat kontrasepsi bagi keluarganya.

Metode Penelitian

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Desain atau rancangan penelitian merupakan metode atau cara yang akan digunakan dalam penelitian, dalam uraian tersebut tersebut tercermin langkah-langkah teknis dan operasional tujuan atau menjawab penelitian akan dilaksanakan, (Notoadmodjo, 2010).

Rancangan penelitian dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian dan merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2008).

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan purposive sampling, yaitu kriteria responden sudah ditentukan oleh peneliti (Notoadmodjo, 2003).

Penelitian ini ingin mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Kecamatan Tabunganen.

2. Populasi dan Sampel

a) Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Aziz, 2003). Dalam populasi dijelaskan secara spesifik tentang siapa atau golongan mana yang akan menjadi sasaran penelitian (Notoadmodjo, 2010, hal 86).

Populasi adalah kumpulan individu yang memiliki karakteristik yang akan dihitung atau diukur. Adapun populasi yang akan digunakan sebagai objek penelitian adalah ibu usia subur di wilayah kecamatan tabunganen.

b) Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan populasi yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010).

Adapun jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan purposive sampling dengan 45 responden, yaitu teknik penentuan sampling dengan pertimbangan tertentu. Dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu yang masih mengalami Haid
 - b. Ibu yang menggunakan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal
 - c. Ibu post partum yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Ibu post partum yang menolak untuk dijadikan responden
 - b. Ibu yang sudah tidak mengalami haid

3. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian
Tempat penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Tabunganen
2. Waktu Penelitian
Waktu penelitian ini dilakukan selama 1 minggu pada bulan Agustus sampai dengan September 2024.

4. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Alat dan instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan sesuai dengan literatur kerangka konsep penelitian “Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi.

Dimana kuesioner ini berisi tentang pengetahuan dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan. Kuesioner A menjelaskan tentang demografi responden (Umur, pendidikan, pekerjaan) dan kuesioner.

2. Analisis Data

- a) Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Setiap variabel dalam penelitian ini di analisis dengan statistik deskriptif untuk memperoleh gambaran frekuensi dan prosentase. Aspek pengetahuan dinilai dengan menggunakan rumus:

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

p = Presentasi yang dicari.

n = Jumlah keseluruhan sampel/responden

f = Frekuensi sampel atau responden setiap pernyataan.

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76-100%
2. Cukup : hasil presentase 56-75%
3. Kurang : hasil presentase $\leq 55\%$

Sedangkan sikap di interpretasikan sebagai berikut :

1. Positif : $>50\%$
2. Negatif : $<50\%$ ”.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Data Demografi Responden

Berdasarkan data hasil penelitian, data demografi responden dapat di bagi menjadi beberapa karakteristik yaitu berdasarkan Post Partum, Pendidikan, dan pekerjaan.

a. Data Demografi Responden Berdasarkan usia

Table 4.1 Data Demografi Responden Berdasarkan usia

Usia Responden	F	%
<20 tahun	10	22.2%
20-35 tahun	30	66.6%
>36-45 tahun	5	11,2%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan data dari table 4.1 di atas, maka dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berusia 20-35 tahun sebagian besar berjumlah 66.6% yaitu sebanyak 30 responden, di ikuti dengan responden berumur di atas <20 tahun sebanyak 10 responden (22.2%) dan 5 responden yang berusia di bawah >36-45 tahun dengan persentase 11.2%.

b. Data Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan

Table 4.2 Data Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
SD	12	26.6%
SMP/Sederajat	23	51.1%
SMA/Sederajat	4	8.8%
Perguruan Tinggi	1	2.22%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan data dari tabel 4.2 di atas, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat Pendidikan SMP/ sederajat dengan jumlah 23 orang dengan presentase 51.1% dan perguruan tinggi berjumlah 1 orang dengan presentase 2.22%.

c. Data Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Table 4.3 Data Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
IRT	42	93.3%
PNS	1	2.2%
Karyawan Swasta	2	4.44%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan data dari table 4.4 di atas, maka dapat diketahui bahwa hamper seluruhnya pekerjaan Responden adalah IRT yang berjumlah 42 responden dengan persentase 93.3%.

d. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, maka analisis hasil penelitian berfokus pada pengertian, tujuan, manfaat, dan cara/metode mobilisasi dini pada pasien post SC

a. Pengetahuan responden tentang usia subur

Tabel 4.4 Pengetahuan Usia Subur

Pengetahuan	F	%
Baik	1	2.22%
Cukup	15	33.3%
Kurang	29	64.4%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan hasil dan interpersi data pada tabel 4.4 di atas, dapat diketahui bahwa pengetahuan usia subur responden sebagian besar kurang dengan jumlah 29 responden presentase 64,4%.

b. Sikap Responden tentang Usia Subur

Tabel 4.5 Sikap Responden Usia Subur

Sikap	F	%
Positif	3	6.66%
Negatif	42	93.3%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan hasil dan interpersi data pada tabel 4.5 di atas, dapat diketahui bahwa sikap responden tentang usia subur hamper seluruhnya memiliki sikap negatif dengan jumlah 42 responden presentase 93.3%.

c. Partisipasi Suami dalam ber KB

Tabel 4.5 Partisipasi suami dalam ber KB

Partisipasi Suami dalam ber KB	F	%
Mendukung	39	86.6%
Tidak Mendukung	6	13.4%
Jumlah	45	100%

d. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Masalah Kesehatan Reproduksi Perempuan ber KB

Tabel 4.5 Partisipasi suami dalam ber KB

No	Variabel	Kategori	Mendukung ber KB	Tidak Mendukung ber KB	Total	P Value
1	Pengetahuan	Baik	1	0	1 (2,22%)	0,042
		Cukup	10	5	15 (33,3%)	
		Kurang	20	9	29 (64,4%)	
		Positif	1	2	3 (6,66)	
		Negatif	38	4		
2	Sikap					0,419

2. Pembahasan

a. Pengetahuan Istri dan suami tentang kesehatan reproduksi wanita

Berdasarkan hasil data terlihat bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar kurang yaitu 64,%. Pengetahuan tentang masalah kesehatan reproduksi secara keseluruhan pengetahuan yang dimiliki istri tentang masalah kesehatan reproduksi masih kurang. Suami mengemukakan bahwa informasi yang bersumber dari petugas KB kepada masyarakat sangat minimal bila dibandingkan dengan informasi yang berasal dari lingkungan sosial, media massa, atau sarana informasi lainnya terutama tentang alat kontrasepsi pria. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan responden yang menyebutkan bahwa PUS yang terdiri dari para suami merasa bahwa mereka tidak diikutsertakan dalam program KB dan memperoleh pengetahuannya dari membaca artikel di majalah, televisi dan cerita isteri. Faktor pengetahuan atau kejelasan informasi merupakan kondisi awal yang akan mempengaruhi keputusan seseorang untuk menggunakan atau menghentikan pemakaian alat kontrasepsi.

b. Sikap tentang kesehatan reproduksi

Sikap istri tentang kesehatan reproduksi perempuan sebagian besar negative yaitu 92,3 %. Hal ini menunjukkan bahwa kepedulian suami terhadap kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Berdasarkan hasil wawancara responden suami masih menganggap bahwa ber KB merupakan tugas istri dan suami tidak perlu terlibat. Pada program KB, masalah paling menonjol dalam kaitan dengan kesetaraan dan keadilan gender adalah hak-hak reproduksi perempuan yang dianggap belum mendapatkan penghormatan yang sepatutnya. Kaum perempuan belum mendapat akses dan peluang yang layak dalam memperoleh hak-hak reproduksinya (Noer,2000).

c. Partisipasi langsung suami dalam ber KB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 pasangan suami isteri yang diteliti terdapat 39 responden (86,6%) yang mendukung dalam partisipasi langsung dalam KB. Sedangkan sisanya sebanyak 6 responden (13,4%) tidak mendukung dalam KB.

d. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Masalah Kesehatan Reproduksi Dalam KB.

Hasil analisis statistik dengan uji chi square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap tentang masalah kesehatan reproduksi perempuan dalam KB ($p > 0,05$). P Value 0,042 dan 0,419 pada taraf signifikansi 95% menunjukkan bahwa pengetahuan pasangan suami isteri tentang masalah kesehatan perempuan tidak memperbesar keinginan pria untuk ikut berpartisipasi secara tidak langsung dalam KB.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, kesimpulan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pengetahuan suami dan istri tentang masalah kesehatan reproduksi mayoritas kurang yaitu 64,4%
- b. Sikap suami dan istri tentang masalah kesehatan reproduksi sebagian besar negative yaitu 42,2%
- c. Sebagian besar suami mendukung dalam keluarga berencana yaitu sebanyak 62,2%

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap PUS tentang kesehatan reproduksi dalam keluarga berencana. ($p \text{ value} > 0,05$).

Rekomendasi

Disarankan kepada peneliti lain untuk meneliti dari aspek lain untuk mengetahui penyebab rendahnya partisipasi langsung suami dalam ber KB.

Referensi

- Arsyad, K. M., 2000, "Kemungkinan Pengembangan Kontrasepsi Pria", Makalah dan Transkrip Pembicara dan Pembahas pada Simposium Menuju Era Baru GKBN, BKKBN-The Policy Project-USAID, Jakarta.
- Azwar, S., 2000, Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi Kedua, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- BKKBN, 2009, Kebijakan Teknis Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.
- Fatmariza, 2013. Kesetaraan Gender: Langkah Menuju Demokratisasi Nagari. <https://media.neliti.com/media/publications/242984-kesetaraan-gender-langkahmenuju-demokra98641b2a.pdf>. Akses Desember 2018
- Gemapria. (2009) Partisipasi Pria Dalam KB Merupakan Manifestasi Kesetaraan Gender. Melalui: <http://www.bkkbn.go.id>.
- Hakimi, M., Hayati, E.N., Marlinawati, V.U., Winkvist, A., Ellsberg, M.C., 2001, Membisu Demi Harmoni : Kekerasan terhadap Istri dan Kesehatan Perempuan di Jawa Tengah Indonesia, LPKGMFKUGM, Yogyakarta.

- Hubeis, A.V.S., 2000, “Keluarga Berencana dan Pembangunan Ekonomi Keluarga”, Makalah dan Transkrip Pembicara dan Pembahas pada Simposium Menuju Era Baru GKBN, BKKBN- The Policy Project USAID, Jakarta.
- Kelsey, J.L., Thompson, W.D., Evans, A.S., 1986, *Methods in Observasional Epidemiology*, Oxford University Press, New York.
- Kusmiran, 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika Jakarta
- Lemeshow, S., Hosmer Jr., D.W., Klar, J., dan Lwanga, S.K., 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Penerjemah Pramono, D., Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Mantra, I.B., Kasto, A.S., Tukiran, Sukamdi, Setiawan, R.B., 2004, “Tingkat Penerimaan Keluarga Berencana pada Suami di Daerah kota dan Desa di Propinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Nusa Tenggara Timur”, Laporan Akhir, Kerjasama BKKBN dan Fakultas Geografi UGM, Yogyakarta. Marzuki, 2015. .
- Perspektif Gender Dalam Pelayanan Kesehatan. Pusat Studi Wanita Universitas Negeri Yogyakarta. <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/lain-lain/dr-marzukimag/28-ppt-dr-marzukiperspektif-gender-dalampelayanan-kesehatancompatibility-mode.pdf>. Akses Desember 2018
- Noer, R. S., 2000, “Pria dan Norma Keluarga Kecil dan Sejahtera”, Makalah dan Transkrip Pembicara dan Pembahas pada Simposium Menuju Era Baru GKBN, BKKBN–The Policy Project-USAID, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Ntozi, J.P.M., and Kobera, J.B., 1991, “Family Planning in Rural Uganda: Knowledge and Use of Modern and Traditional Methods in Anhole”, *Studie sin Family Planning*, 22(2):116-123.
- Prabowo, D., 2001, “Issue Gender dalam Wacana Kodrat, Hak Politik, Sosial Budaya dan Ketenagakerjaan di Indonesia”, *Kepodang Kencana NO.06*, Semarang, p.2-9.
- Ringheim, K., 1993, “Factors that Determine Prevalence of Use of Contraceptive Methods for Men”, *Studies in Family Planning*, 24(2):87-99.
- Rostiawati, Y., 2000, “Demi Masa Depan yang Menjanjikan Aspek Kesetaraan Gender dalam Gerakan KB Nasional”, Makalah dan Transkrip Pembicara dan Pembahas pada Simposium Menuju Era Baru GKBN, BKKBN-The Policy-Project-USAID, Jakarta.
- Siregar, F. 2003. Pengaruh nilai dan jumlah anak pada keluarga terhadap norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). <http://library.usu.ac.id/module s.ph>.