

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Suami dalam Program Keluarga Berencana

### *Factors Associated with Husbands' Participation in the Family Planning Program*

Eka Yustina<sup>1\*</sup>, Rahmad Gurusinga<sup>2</sup>, Raisha Octavariny<sup>3</sup>, Karnirius Harefa<sup>4</sup>,  
Reni Aprinawaty Sirait<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam  
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia  
Email: ekaimka@gmail.com

#### Abstrak

Partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pengendalian penduduk dan peningkatan kesehatan reproduksi keluarga. Namun tingkat keterlibatan suami dalam program KB di Indonesia masih tergolong rendah dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, dan sosial budaya dengan partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan suami istri usia subur, dengan sampel yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terstruktur. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, serta multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi partisipasi suami dalam program KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan sosial budaya dengan partisipasi suami dalam program KB ( $p < 0,05$ ). Sementara itu, petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan partisipasi suami ( $p > 0,05$ ). Variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan partisipasi suami dalam program KB dengan peluang 1.65 kali lebih besar berpartisipasi dalam program KB dibandingkan dengan suami yang pengetahuan yang kurang, sedangkan sikap dan sosial budaya tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan setelah dikontrol oleh variabel lain. Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi suami dalam program KB dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan, khususnya pengetahuan suami mengenai keluarga berencana. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi dan sosialisasi yang fokus pada suami, serta pendekatan sosial budaya yang melibatkan keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB.

**Kata kunci:** Partisipasi Suami; Keluarga Berencana; Pengetahuan; Sikap; Sosial-Budaya.

#### Abstract

*Husband participation in family planning (FP) programs is a key factor in the success of population control and the improvement of family reproductive health. However, the level of husband involvement in FP programs in Indonesia remains relatively low and is influenced by various factors. This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, the role of health workers, and sociocultural factors with husband participation in family planning programs. This study employs a quantitative research design with a cross-sectional approach. The study population consists of married couples of reproductive age, with the sample selected using purposive sampling. Data collection was conducted using a structured questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods with the chi-square test, as well as multivariate analysis using multiple logistic regression to identify the dominant factors influencing husbands' participation in family planning programs. The results indicate a significant relationship between knowledge, attitudes, and sociocultural factors and husbands' participation in family planning programs ( $p < 0.05$ ). Meanwhile, health workers did not show a significant association with husbands' participation ( $p > 0.05$ ). The knowledge variable was the factor most strongly associated with husbands' participation in the family planning program, with a 1.65-fold higher likelihood of participating*

\*Corresponding Author: Rahmad Gurusinga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : ekaimka@gmail.com

Doi : 10.35451/wa4z5t57

Received : March 25, 2026. Accepted: April 26, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Rahmad Gurusinga. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

*compared to husbands with lower knowledge levels, whereas attitudes and sociocultural factors did not show a significant influence after controlling for other variables. This study indicates that husbands' participation in family planning programs is influenced by individual and environmental factors, particularly husbands' knowledge regarding family planning. Therefore, efforts to enhance education and outreach focused on husbands, as well as sociocultural approaches involving families and communities, are needed to increase men's involvement in family planning programs.*

**Keywords:** *Husbands' Participation; Family Planning; Knowledge; Attitudes; Socio-Culture.*

---

## 1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali telah menjadi isu global yang kompleks karena menimbulkan dampak signifikan terhadap aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan. Lonjakan jumlah penduduk mengakibatkan peningkatan kebutuhan akan layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, perumahan, dan lapangan pekerjaan, yang jika tidak dikelola dengan baik dapat memperburuk kemiskinan dan ketimpangan sosial. Selain itu, tekanan terhadap sumber daya alam semakin besar, yang memicu kerusakan lingkungan dan menghambat upaya pembangunan berkelanjutan [1]. Dalam konteks ini, Program Keluarga Berencana (KB) dipandang sebagai salah satu strategi yang efektif untuk mengatasi permasalahan tersebut. Program KB tidak hanya berfokus pada pengendalian jumlah kelahiran, tetapi juga bertujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pendekatan kesehatan reproduksi, pemberdayaan perempuan, dan pendidikan keluarga berencana [2]. Permasalahan ini menuntut adanya kebijakan strategis yang mampu menyeimbangkan antara jumlah penduduk dan ketersediaan sumber daya yang ada untuk mendukung kesehatan berkelanjutan. Dalam menghadapi tantangan tersebut, Program KB telah terbukti sebagai salah satu yang efektif dalam menekan laju pertumbuhan penduduk. Program ini dirancang untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya perencanaan keluarga, serta menyediakan akses terhadap alat kontrasepsi dan layanan kesehatan reproduksi yang memadai. Dengan menunda usia pernikahan, mengatur jarak kelahiran, dan membatasi jumlah anak, program KB mampu meningkatkan kualitas hidup keluarga, terutama dalam aspek kesehatan ibu dan anak, pendidikan, serta ekonomi keluarga [3]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa salah satu strategi yang telah terbukti efektif dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB). Program ini bertujuan untuk membantu pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak melalui penggunaan alat kontrasepsi dan penyuluhan yang terarah [4]. Selain berperan dalam menekan laju pertumbuhan penduduk, program KB juga berdampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat, seperti peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta pemberdayaan perempuan melalui peningkatan akses terhadap pendidikan dan partisipasi ekonomi [5].

Salah satu tantangan utama dalam pelaksanaan program KB di Indonesia adalah rendahnya partisipasi laki-laki. Berdasarkan data terbaru, tingkat penggunaan kontrasepsi pria, seperti kondom dan vasektomi, masih berada di bawah angka 2% dari total peserta KB, hal ini disebutkan didalam data SDKI 2012. Hal ini menunjukkan bahwa peran KB masih sangat dibebankan kepada perempuan, baik dalam tanggung jawab penggunaan alat kontrasepsi maupun dalam pengambilan keputusan terkait perencanaan keluarga [6]. Rendahnya partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia menjadi persoalan yang cukup kompleks dan berdampak langsung terhadap ketimpangan beban pengendalian kelahiran antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan data dari BKKBN 2022 mencatat partisipasi pria dalam KB hanya sekitar 2,48% yang terdiri dari 2,2 % pengguna kondom dan 0,25 % yang melakukan vasektomi dan angka tersebut tentunya jauh di bawah target nasional yaitu 5,33 %.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor utama yang menyebabkan minimnya keterlibatan pria dalam program KB adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai metode kontrasepsi pria, seperti kondom dan vasektomi. Selain itu, masih kuatnya stigma sosial dan persepsi negatif di masyarakat terhadap penggunaan kontrasepsi oleh laki-laki turut memperparah kondisi ini. Banyak pria merasa bahwa penggunaan kontrasepsi adalah tanggung jawab perempuan, dan metode seperti vasektomi dianggap sebagai bentuk "kejantanan yang hilang" atau tindakan yang tidak sesuai dengan nilai budaya dan agama tertentu [7]. Akibatnya, mayoritas beban penggunaan alat kontrasepsi dan tanggung jawab dalam pengendalian kelahiran lebih banyak dipikul oleh perempuan, yang tidak jarang berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis mereka [8]. Diperlukan pendekatan edukatif dan sosialisasi yang lebih kuat, terutama kepada pria, untuk mengubah pola pikir dan meningkatkan pemahaman mereka terhadap pentingnya peran aktif dalam program KB. Selain itu, dukungan dari tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, serta media sangat dibutuhkan untuk menghilangkan stigma dan menciptakan iklim yang lebih inklusif dalam perencanaan keluarga. Kesetaraan peran antara laki-laki dan perempuan dalam penggunaan kontrasepsi tidak hanya akan memperkuat keberhasilan program KB, tetapi juga meningkatkan

kesejahteraan keluarga secara keseluruhan [9]. Pelibatan tokoh masyarakat, peningkatan peran petugas lapangan KB, serta penyediaan layanan kontrasepsi pria yang lebih ramah dan mudah diakses menjadi Langkah penting yang perlu dilakukan [10]. Ketidaktahuan ini diperparah dengan minimnya akses terhadap informasi yang akurat dan layanan KB yang ramah pria, serta kurangnya keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi khusus kepada laki-laki. Akibatnya, pria cenderung enggan untuk menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom atau menjalani vasektomi, sehingga dominasi penggunaan alat kontrasepsi oleh perempuan tetap tinggi. Faktor sosial-budaya turut berperan dalam membentuk persepsi pria terhadap program KB. Norma maskulinitas tradisional, stigma terhadap kontrasepsi pria, serta tekanan sosial dari lingkungan sekitar menjadi penghalang psikologis yang kuat bagi pria untuk ikut serta dalam program KB [11].

Layanan KB di Indonesia selama ini lebih banyak difokuskan pada perempuan, baik dari sisi penyuluhan, distribusi alat kontrasepsi, maupun konsultasi. Sementara itu, pria jarang menjadi target langsung dalam penyuluhan KB dan bahkan tidak memiliki banyak pilihan layanan kontrasepsi yang mudah diakses dan ramah laki-laki. Keterbatasan akses ini menyebabkan minimnya pengetahuan tentang manfaat, jenis, dan cara kerja metode kontrasepsi pria, sehingga partisipasi mereka pun tetap rendah [12]. Berdasarkan data BKKBN 2022 bahwa partisipasi laki-laki sebagai akseptor KB hanya mencapai 2,48 %, yang berarti hanya 46,52 % dari target nasional sebesar 5,33 % (kondom 2,2 %, vasektomi 0,25 %). Data pada tahun 2024 menunjukkan kesertaan pria tercatat 3,73 % dan sementara data Pemutakhiran PK 2024 menetapkan angka 2,1 %. Sebagai perbandingan, partisipasi KB perempuan jauh lebih tinggi. Menurut BPS 2023 perempuan menyumbang penggunaan KB hingga 55,49 % dari total metode kontrasepsi. Data SDKI 2017 mencatat bahwa penggunaan kontrasepsi pria (kondom 2,5 %, vasektomi 0,2 %) masih sangat minimal.

Berdasarkan wawancara informal yang dilakukan terhadap 8 orang suami yang terdiri dari 5 orang yang menggunakan akseptor KB (seperti kondom dan vasektomi) dan 3 orang yang tidak menggunakan KB. Dari hasil wawancara terhadap suami yang menggunakan akseptor KB, ditemukan bahwa alasan utama mereka berpartisipasi dalam KB adalah karena kesadaran akan tanggung jawab bersama dalam keluarga serta pertimbangan kesehatan istri. Beberapa responden menyebutkan bahwa mereka merasa perlu berbagi peran dalam mengatur jumlah kelahiran demi menjaga kesejahteraan keluarganya. Sementara itu untuk kelompok suami yang tidak menggunakan KB terdapat beberapa alasan umum yang diungkapkan. Sebagian besar menyatakan bahwa mereka menganggap KB adalah tanggung jawab istri, atau merasa malu dan tidak nyaman menggunakan alat kontrasepsi pria. Ada juga yang menyampaikan kekhawatiran terhadap efek samping serta kurangnya informasi dan edukasi mengenai metode KB untuk pria. Di samping itu, pengaruh budaya, persepsi sosial, dan peran tokoh masyarakat juga turut memengaruhi rendahnya partisipasi suami dalam KB. Berdasarkan data dari Dinas Pengendalian Penduduk dan KB untuk target Metode Operasi Pria (MOP) pada tahun 2025 berjumlah tiga orang dan sudah terealisasi dan tidak ada dijumpai keterlibatan peran suami saat dilakukan pelayanan KB. Berdasarkan data kader yang ikut terlibat di program KB yaitu sebanyak 346 orang yang diantaranya hanya 1 orang laki-laki sebagai kader. Hasil survei awal tersebut menegaskan bahwa partisipasi suami dalam program KB tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan dan ketersediaan layanan, tetapi juga oleh faktor sosial, budaya, dan psikologis. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami dalam program KB.

## 2. METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional, yaitu data dikumpulkan pada satu waktu untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB) [13].

### Populasi dan Sampel

#### Populasi

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 23.729 yang tersebar dalam 6 Kecamatan di Kota Tanjung Balai yaitu Kecamatan Tanjung Balai Selatan, Tanjung Balai Utara, Sei Tualang Raso, Teluk Nibung, Datuk Bandar dan Datuk Bandar Timur [14].

#### Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *stratified sampling* berdasarkan kecamatan yang ada di Kota Tanjung Balai, agar masing-masing wilayah terwakili secara proporsional [15].

Jumlah sampel minimum yang digunakan dalam penelitian ini adalah 196 responden. Selanjutnya sampel ini ditambahkan 10% cadangan untuk mengantisipasi non-respon yaitu menjadi 196 responden.

Tabel 1. Alokasi Sampel per Kecamatan Berdasarkan Jumlah PUS

No	Kecamatan	Jumlah PUS	Proporsi (%)	Alokasi Sampel
1	Tanjungbalai Selatan	4.200	17,7%	35
2	Tanjungbalai Utara	5.000	21,1%	41
3	Teluk Nibung	3.400	14,3%	28
4	Sei Tualang Raso	3.700	15,6%	31
5	Datuk Bandar	4.529	19,1%	37
6	Datuk Bandar Timur	2.900	12,2%	24
	Total	23.729	100%	196

**Analisis Data**

**Analisis Univariat**

1. Variabel dependen: partisipasi suami (tinggi/rendah atau ya/tidak)
2. Variabel independen: pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, sosial budaya
3. Disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase

**Analisis Bivariat**

1. Menggunakan uji Chi-Square (karena kategori data)
2. Hasil berupa nilai p-value
3. Variabel dengan  $p < 0,25$  biasanya dimasukkan ke analisis multivariat

**Analisis Multivariat**

1. Memasukkan semua variabel kandidat ke dalam model
2. Menggunakan metode:
  - a. Enter (semua variabel langsung) atau
  - b. Stepwise (seleksi otomatis berdasarkan signifikansi)
3. Menentukan variabel paling dominan:
  - a. Nilai OR paling besar
  - b. Signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ )
  - c. Menunjukkan faktor yang paling kuat mempengaruhi partisipasi suami

**3. HASIL**

**Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak dan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia		
25-34 Tahun	14	7.1
35-44 Tahun	39	19.9
45-50 Tahun	129	65.8
>50 Tahun	14	7.1
Total	196	100
Pendidikan		
SD	1	0.5
SMP	49	25
SMA/SMK	126	64.3
Perguruan Tinggi	20	10.2
Total	196	100
Pekerjaan		
Bekerja	144	26.5
Tidak Bekerja	52	73.5
Total	196	100
Jumlah Anak		

1-2 Orang	82	41.8
>3 Orang	114	58.2
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 45-50 tahun yaitu sebanyak 129 orang (65,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 126 orang (64,3%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 144 orang (73,5%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 52 orang (26,5%). Sementara itu, berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden memiliki lebih dari 3 orang anak yaitu sebanyak 114 orang (58,2%), sedangkan yang memiliki 1-2 anak sebanyak 82 orang (41,8%).

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh masing-masing variabel yaitu pengetahuan dan sosial budaya terhadap partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Suami dalam Program KB

Pengetahuan	Partisipasi Suami						Total		P
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Kurang Baik	74	90.1	6	7.4	2	2.4	82	100	0.000
Baik	7	6.2	12	10.5	95	83.3	114	100	
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>41.3</b>	<b>18</b>	<b>9.2</b>	<b>97</b>	<b>49.5</b>	<b>196</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 114 orang (100%). Sementara itu, responden dengan pengetahuan kurang baik berjumlah 82 orang (100%). Pada kelompok responden yang berpengetahuan baik, sebagian besar memiliki partisipasi tinggi dalam program KB, yaitu sebanyak 95 orang (83,3%). Sebaliknya, pada kelompok responden yang berpengetahuan kurang baik, sebagian besar memiliki partisipasi rendah, yaitu sebanyak 74 orang (90.1%). Secara keseluruhan, tingkat partisipasi suami yang paling dominan adalah kategori tinggi, yaitu sebanyak 97 orang (49,5%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi suami dalam program KB.

Tabel 4. Hubungan Sosial Budaya dengan Partisipasi Suami dalam Program KB

Sosial budaya	Partisipasi Suami						Total		P
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
	f	%	f	%	F	%			
Kurang Mendukung	48	57.1	8	9.5	28	33.3	84	100	P = 0.000
Mendukung	33	29.5	10	8.9	69	61.6	112	100	
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>41.3</b>	<b>18</b>	<b>9.2</b>	<b>97</b>	<b>49.5</b>	<b>196</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4, terlihat bahwa sebagian besar responden dengan kondisi sosial budaya kurang mendukung memiliki partisipasi suami dalam program KB pada kategori rendah, yaitu sebanyak 48 orang (57,1%). Sementara itu, hanya sebagian kecil yang berada pada kategori sedang (9,5%) dan sisanya pada kategori tinggi (33,3%), sedangkan pada responden dengan sosial budaya mendukung, mayoritas partisipasi suami berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 69 orang (61,6%). Adapun yang memiliki partisipasi rendah sebesar 29,5% dan kategori sedang 8,9%. Secara keseluruhan dapat dilihat bahwa kecenderungan partisipasi suami lebih tinggi pada kelompok dengan sosial budaya yang mendukung, sedangkan partisipasi rendah lebih dominan pada kelompok dengan sosial budaya yang kurang mendukung. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan partisipasi suami dalam program KB.

**Analisis Multivariat**

Variabel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Regresi Logistik Berganda dan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Analisis Multivariat

Variabel	B	Exp(B)	SE	p-Wald	95% CI
Pengetahuan	0,870	2,387	0,077	0,000	1,522;1,825
Sosial Budaya	-0,033	0,968	0,077	0,411	0,807;1,092
Constant	-0,467		0,140	0,001	
<i>-2 Log Likelihood=23.187</i>				<i>p-Value=0,000</i>	

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada Tabel 5 menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap partisipasi suami dalam program KB adalah pengetahuan . Hal ini terlihat dari nilai p-Wald sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menandakan adanya pengaruh yang signifikan. Selain itu, nilai Exp(B) sebesar 2,387 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki peluang sekitar 2,3 kali lebih besar untuk berpartisipasi dalam program KB dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang. Nilai Confidence Interval (95% CI) yang tidak melewati angka 1 juga semakin memperkuat bahwa variabel ini merupakan faktor yang berpengaruh. Sebaliknya, variabel sosial budaya tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi suami dalam program KB, yang ditunjukkan oleh nilai p-Wald sebesar 0,411 ( $p > 0,05$ ) dan nilai Exp(B) yang mendekati 1.

**4. PEMBAHASAN**

**Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Partisipasi Suami dalam Program KB**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB). Sebagian besar responden yang berpengetahuan baik menunjukkan tingkat partisipasi yang tinggi dalam program KB, sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik cenderung memiliki partisipasi yang rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan partisipasi suami dalam program KB. Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi cara berpikir, sikap, serta pengambilan keputusan individu dalam melakukan tindakan kesehatan, termasuk dalam keterlibatan suami pada program KB.

Hasil analisis multivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi partisipasi suami dalam program KB. Variabel pengetahuan mempunyai nilai signifikansi  $p = 0,000$  dengan koefisien regresi yang tinggi, sedangkan variabel sikap dan sosial budaya tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan setelah dikontrol bersama variabel lain. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan sebagai faktor utama yang mendorong suami untuk berpartisipasi dalam program KB.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan suami berhubungan signifikan dengan partisipasi pria dalam program KB [16] [17] [18]. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan penyuluhan mengenai KB kepada laki-laki sangat diperlukan untuk meningkatkan keterlibatan suami dalam program keluarga berencana.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nariswari & Prakoso yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi suami dalam program KB, dimana suami dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan lebih aktif menjadi akseptor KB pria maupun mendukung penggunaan perlindungan pada istri [19]. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Sardi & Werdani yang juga menemukan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB dengan nilai peluang lebih dari dua kali dibandingkan responden berpengetahuan rendah [20].

Menurut peneliti faktor pengetahuan yang baik memberikan pemahaman yang komprehensif kepada suami mengenai pentingnya pengaturan kelahiran, manfaat program KB, serta peran pria dalam penggunaan kontrasepsi. Pemahaman tersebut mendorong terbentuknya kesadaran dan tanggung jawab suami dalam mendukung

keberhasilan program KB, baik sebagai akseptor maupun sebagai pendukung pasangan.

### **Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Partisipasi Suami dalam Program KB**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok responden dengan sosial budaya kurang mendukung, sebagian besar memiliki partisipasi rendah dalam program KB, yaitu sebanyak 48 orang (57,1%). Selanjutnya 8 orang (9,5%) memiliki partisipasi sedang dan 28 orang (33,3%) memiliki partisipasi tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi sosial budaya yang kurang mendukung cenderung berhubungan dengan rendahnya keterlibatan suami dalam program KB. Sebaliknya, pada kelompok responden dengan sosial budaya yang mendukung, sebagian besar menunjukkan partisipasi tinggi, yaitu sebanyak 69 orang (61,6%). Sebanyak 33 orang (29,5%) memiliki partisipasi rendah dan 10 orang (8,9%) memiliki partisipasi sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial budaya berperan dalam meningkatkan partisipasi suami dalam program KB. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan partisipasi suami dalam program KB, tetapi berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda untuk variabel sikap tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan partisipasi suami dalam program KB yaitu dengan nilai  $p = 0,405$  ( $p > 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2022), yang menemukan bahwa suami yang hidup dalam lingkungan sosial budaya yang mendukung memiliki peluang lebih besar untuk berpartisipasi aktif dalam KB dibandingkan mereka yang berada dalam lingkungan sosial yang tidak mendukung. Penelitian tersebut menegaskan bahwa dukungan tokoh masyarakat, keluarga besar, serta penerimaan sosial terhadap KB pria memberikan kontribusi yang signifikan terhadap keputusan suami dalam berpartisipasi [21]. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa meskipun secara bivariat sosial budaya berhubungan dengan partisipasi suami, namun ketika dianalisis bersama variabel lain, pengaruh sosial budaya menjadi tidak dominan. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih kuat, seperti pengetahuan, sikap, atau dukungan istri, yang secara simultan mempengaruhi partisipasi suami. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Putra dan Yuliana (2021), yang menyatakan bahwa variabel sosial budaya sering kali kehilangan signifikansi dalam analisis multivariat karena berinteraksi dengan faktor individu dan interpersonal lainnya [22].

### **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Suami Dalam Program KB**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB), diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang KB (58,2%), dan kelompok ini didominasi oleh suami dengan partisipasi tinggi dalam program KB (83,3%). Pengetahuan memiliki nilai  $OR=1,650$  yang berarti faktor pengetahuan memiliki hubungan paling tinggi sebesar 1.650 kali dibandingkan faktor lainnya dengan partisipasi suami dalam program KB di Kota Tanjung Balai.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nariswari & Prakoso (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi suami dalam program KB, dimana suami dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan lebih aktif menjadi akseptor KB pria maupun mendukung penggunaan perlindungan pada istri [23]. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Sardi & Werdani (2025) juga menemukan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB dengan nilai peluang lebih dari dua kali dibandingkan responden berpengetahuan rendah [24].

Menurut peneliti faktor pengetahuan yang baik memberikan pemahaman yang komprehensif kepada suami mengenai pentingnya pengaturan kelahiran, manfaat program KB, serta peran pria dalam penggunaan kontrasepsi. Pemahaman tersebut mendorong terbentuknya kesadaran dan tanggung jawab suami dalam mendukung keberhasilan program KB, baik sebagai akseptor maupun sebagai pendukung pasangan.

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB) di Kota Tanjung Balai, diketahui bahwa pengetahuan, sikap, dan faktor sosial budaya memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi suami dalam program KB ( $p < 0,05$ ). Sebaliknya, petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan partisipasi suami ( $p > 0,05$ ). Hasil analisis

multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi partisipasi suami dalam program KB dengan nilai OR = 1,650. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan suami mengenai KB sangat penting dalam meningkatkan keterlibatan mereka dalam perencanaan keluarga. maka perlunya edukasi dan sosialisasi kepada pria selayaknya seorang suami perlu ditingkatkan

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Kota Tanjung Balai serta Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para tenaga kesehatan, kader KB, serta seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini. Penghargaan juga disampaikan kepada berbagai pihak yang telah memberikan masukan dan dukungan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan meningkatkan partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Prasetyo, A., & Fitriani, D. (2021). Dampak pertumbuhan penduduk terhadap pembangunan berkelanjutan. *Jurnal Demografi Indonesia*, 6 (1), 25–36.
- [2] Ramadhani, I., & Sari, M. (2022). Program keluarga berencana dan kualitas hidup keluarga. *Jurnal Kesehatan Global*, 5 (2), 55–64.
- [3] Sari, DP, & Nugroho, A. (2022). Peran program keluarga berencana dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dan kesehatan reproduksi. *Jurnal Populasi dan Kesehatan Reproduksi*, 14(2), 85–92.
- [4] Putri, A., & Handayani, L. (2020). Program strategi KB dalam pengendalian penduduk. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11 (1), 33–40.
- [5] Kurniawati, D., & Saputra, F. (2022). Dampak program KB terhadap kualitas hidup keluarga. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 12 (2), 88–97.
- [6] Astuti, R., & Prasetya, H. (2022). Partisipasi pria dalam program keluarga berencana di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13 (2), 101–110.
- [7] Wulandari, E., & Suryani, N. (2021). Persepsi sosial terhadap kontrasepsi pria di Indonesia. *Jurnal Gender dan Kesehatan*, 8 (1), 45–58.
- [8] Hartati, S., & Ramadhan, A. (2023). Dampak rendahnya partisipasi pria dalam program KB. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19 (1), 75–86.
- [9] Yuliana, D., & Prakoso, A. (2022). Peran pria dalam meningkatkan keberhasilan KB. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17 (2), 87–95.
- [10] Siregar, A., & Lubis, R. (2022). Strategi peningkatan partisipasi pria dalam KB berbasis budaya lokal. *Jurnal Sosial dan Kesehatan*, 10 (3), 134–142.
- [11] Yusuf, H., & Anggraini, F. (2023). Persepsi pria terhadap program KB: Tinjauan sosial budaya. *Jurnal Kependudukan dan Kesehatan*, 11 (2), 99–110.
- [12] Yuliana, D., & Darmawan, R. (2022). Keterbatasan akses layanan KB bagi pria. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 9 (2), 55–67.
- [13] Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabet.
- [14] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2024). *Profil kependudukan dan KB Kota Tanjungbalai tahun 2024*. BKKBN
- [15] Arikunto, S. (2021). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- [16] Ayu, DP, Pratama, A., & Sulastri. (2021). Pengetahuan dan partisipasi suami dalam program keluarga berencana. *Jurnal Internasional Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10 (2).
- [17] Putra, A., Yuliana, & Widiastuti. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami dalam program keluarga berencana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15 (2), 123–131.
- [18] Sulistyawati, S. (2021). Dukungan suami dalam program KB. *Jurnal Kesmas*, 15 (1), 100–109.
- [19] Nariswari, D., & Prakoso, B. (2025). Pengetahuan dan partisipasi suami dalam program keluarga berencana di kalangan pasangan usia reproduktif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Studi Kependudukan*, 10(1), 45–52.
- [20] Sardi, M., & Werdani, KE (2025). Faktor-faktor penentu partisipasi laki-laki dalam program keluarga berencana di Indonesia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(2), 112–120.
- [21] Handayani, R. (2022). *Manajemen kesehatan reproduksi*. Pers Pustaka Baru.
- [22] Putra, A., Yuliana, & Widiastuti. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami dalam

- program keluarga berencana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15 (2), 123–131.
- [23] Nariswari, D., & Prakoso, A. (2025). Hubungan pengetahuan dengan partisipasi suami dalam program keluarga berencana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 45–52.
- [24] Sardi, R., & Werdani, KE (2025). Faktor dominan yang mempengaruhi partisipasi pria dalam program keluarga berencana. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 18(2), 101–109.