



Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Vasektomi di Desa Karanganyar Kabupaten Ngawi Jawa Timur

Nurma Mentari Amanati^{1*}, Syamsulhuda Budi Musthofa¹, Aditya Kusumawati¹

¹Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author : amanatinurmamentari@gmail.com

Info Artikel: Diterima 19 Februari 2021; Disetujui 2 Maret 2021; Publikasi 1 April 2021

ABSTRAK

Latar belakang: Partisipasi pria dalam penggunaan vasektomi di Kabupaten Ngawi masih rendah dari tahun 2016 hingga 2018, dengan angka (0,2%), (0%), (0,3%). Dalam penggunaan kontrasepsi, tidak jarang wanita mengalami ketidakcocokan pada jenis kontrasepsi tertentu. Pria dapat berbagi peranan dengan menggunakan kontrasepsi pria, salah satunya adalah vasektomi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengguna vasektomi dan mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan vasektomi di Desa Karanganyar Kabupaten Ngawi.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan dilakukan wawancara mendalam pada pengguna vasektomi untuk memperoleh kelengkapan data. Populasi 241 pria Pasangan Usia Subur di Desa Karanganyar dengan sampel 78 responden yang diperoleh dengan *simple random sampling* menggunakan rumus analitik kategorik tidak berpasangan. Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pendapatan, jumlah anak, pengetahuan, sikap, keyakinan, ketersediaan informasi, sikap dan perilaku istri, sikap dan perilaku kader KB, serta sikap dan perilaku Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Untuk variabel terikat yaitu penggunaan. Uji bivariat menggunakan *Uji Chi Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan ketersediaan informasi (*p value* = 0,000), sikap dan perilaku istri (*p value* = 0,002), Kader KB (*p value* = 0,001) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (*p value* = 0,003) dengan penggunaan vasektomi. Rendahnya penggunaan vasektomi disebabkan karena adanya nilai budaya setempat mengenai peran istri dalam pengambilan keputusan yang masih terbatas, pengetahuan istri yang kurang tentang penggunaan kontrasepsi pria, dan kepercayaan terhadap kontrasepsi pria. Padahal dukungan istri menjadi motivasi untuk membangkitkan minat pria memilih kontrasepsi yang lebih baik untuk diri sendiri dan keluarga. Selain itu dukungan Petugas KB yang berperan dalam pemberian informasi dan proses pemilihan kontrasepsi pria yang masih rendah membuat partisipasi pria dalam penggunaan vasektomi juga rendah.

Simpulan: Untuk mendukung program pengarusutamaan gender dalam penggunaan kontrasepsi pada pria dapat ditingkatkan melalui dukungan dari istri sebagai *partner* kehidupan seksual, serta Kader dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana sebagai petugas yang dapat memberikan motivasi melalui kegiatan konseling kepada pria.

Kata kunci: Keluarga berencana, kontrasepsi pria, vasektomi, pengarusutamaan gender

ABSTRACT

Title: *Analysis of Factors Related to the Use of Vasectomy in Karanganyar Village Ngawi District East Java*

Background: *The participation of men in using vasectomy in Ngawi District is still low from 2016 to 2018 with a rate of (0,2%), (0%), (0,3%). In the use of contraception, it is not uncommon for women to experience an incompatibility with the type of contraception used. Men can share roles by using male contraception, one of which is vasectomy. This study aims to identify vasectomy users and determine the factors associated with the use of vasectomy in Karanganyar Village, Ngawi District.*

Method: *Research is a quantitative study with a cross sectional design and in depth interviews were conducted with vasectomy users to obtain complete data. The population 241 men of childbearing age with a sample of 78*

respondents by simple random sampling using unpaired categorical analytic formulas. The independent variables in this study consisted of education level, income, number of children, knowledge, attitudes, and behavior of family planning cadres, attitudes and behavior of family planning field officers. And the dependent variables in this study is the use of vasectomy. The test used in the Chi Square Test.

Result: The result indicated that there is a relationship the availability of information (p value = 0,000), an attitude and behavior of the wife (p value = 0,002), Family Planning cadres (p value = 0,001), family planning field officers (p value = 0,003) related with the use of vasectomy. The low use of vasectomy is also due to local cultural values regarding the role of wives in making decisions are still limited, the wife's insufficient knowledge and trust in male contraception. Wife's support is the motivation to arouse men's interest in choosing better contraceptives for themselves and their families. Support from family planning officers to give information and the process of selecting contraceptives is still low, making men's participation in the use of vasectomy also low.

Conclusion: To Support mission of gender mainstreaming in contraceptive use in men can be increased through the support of their wives as sexual partners, as well as Family Planning Cadres and Family Planning Officers as officers who can motivate men to carry out counseling activities.

Keywords: Family planning, male contraception, vasectomy, mainstreaming mission

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana Nasional merupakan suatu program yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan di Indonesia, yang disesuaikan dengan UU No 52/2009.¹ Keluarga Berencana menjadi program untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan pertumbuhan jumlah penduduk serta masalah kesehatan reproduksi dalam hal tanggungjawab terhadap kesehatan reproduksi. Hingga saat ini program KB dipahami hanya ditujukan bagi kaum perempuan saja, sehingga peranan dalam keluarga menjadi tidak seimbang. Dalam memenuhi kesejahteraan keluarga dalam hal kesehatan reproduksi keluarga, perempuan harus menanggung beban dan efek samping dalam penggunaan KB atau kontrasepsi.² Karena pada dasarnya kontrasepsi tidak ada yang sempurna, masalah ketidakcocokkan terhadap jenis kontrasepsi dan efek samping serta kelebihan pada semua jenis kontrasepsi yang harus dipertimbangkan dalam pemilihannya oleh wanita.³

Pria dapat berbagi peranan dengan cara berpartisipasi dalam KB serta masalah kesehatan reproduksi. Partisipasi pria sangat penting karena pria merupakan *partner* dalam hal reproduksi serta seksual, sehingga pria maupun wanita perlu berbagi tanggungjawab dan berperan secara seimbang dalam mencapai kehidupan seksual yang aman dan memuaskan. Pria terlibat dalam fertilitas dan suami maupun istri memiliki peranan dalam memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan serta memberi dukungan satu sama lain terhadap kehidupan reproduksi.⁴

Namun pada faktanya partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi masih rendah. Dibandingkan dengan negara berkembang lainnya, Indonesia hanya dapat mencapai angka 0,2% dalam penggunaan kontrasepsi jenis vasektomi.⁵ Dari data menunjukkan bahwa proporsi penggunaan kontrasepsi pria di Indonesia dari tahun 2013 hingga 2015 tidak mengalami kenaikan yaitu 0,69%, 0,69% dan 0,65%.

Hal tersebut masih jauh dari target yang diharapkan yaitu sebesar 4,3%. Terdapat ketimpangan dalam pemakaian kontrasepsi antara pria hanya sebesar 6,34% dan wanita sebesar 93,66%.⁶

Dalam kepesertaan KB pria, provinsi Jawa Timur masih jauh dari target nasional dengan capaian vasektomi yaitu 0,07%. Data metode pemakaian alat kontrasepsi di Kabupaten Ngawi Jawa Timur hingga akhir tahun 2016 tercatat pengguna vasektomi yaitu 0,2%. Hingga akhir tahun 2017 capaian vasektomi 0%.⁷ Pada akhir tahun 2018 capaian vasektomi sebesar 0,3%.⁸ Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara petugas bagian administrasi dibagian Pelayanan KB Desa Karanganyar Kabupaten Ngawi Jawa Timur, pengguna vasektomi masih rendah, dengan capaian dari tahun 2016 hingga 2019 adalah 0%. Permasalahan *Unmet Need KB* di Jawa Timur yaitu kebutuhan akan suatu pelayanan KB seperti alat kontrasepsi yang tidak tersedia juga dapat menjadi satu permasalahan. Namun, Kabupaten Ngawi termasuk tiga Kabupaten yang dapat memenuhi target untuk menurunkan angka permasalahan *Unmet Need KB* dibawah 7% dengan angka Kabupaten Ngawi (6,54%) dan dua Kabupaten lainnya adalah Bojonegoro (6,1%) serta Kota Madiun (6,43%). Di Kecamatan Karanganyar merupakan wilayah dengan partisipasi pengguna vasektomi yang selalu menjadi urutan bawah dari Kecamatan lainnya di Kabupaten Ngawi Jawa Timur. Kekhawatiran pada penggunaan vasektomi setelah adanya kasus pengguna vasektomi yang meninggal setelah pelaksanaan metode operasi, dapat menjadi salah satu penyebab ketakutan pria dalam menggunakan kontrasepsi jenis vasektomi.

Untuk meningkatkan partisipasi pria dalam KB pemerintah mencanangkan program KB Nasional dengan misi strategi pengarusutamaan gender. Program tersebut merupakan upaya untuk meningkatkan kesetaraan dan keadilan gender melalui penggunaan kontrasepsi. Kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pria salah satunya adalah vasektomi.

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan penggunaan vasktom, diantaranya adalah kurangnya informasi tentang KB yang didapatkan oleh pria serta pandangan bahwa KB adalah urusan wanita saja.⁵ Selain itu dukungan keluarga maupun teman-teman juga berkontribusi dalam peningkatan partisipasi pria dalam KB.⁹ Persepsi pria yang masih kurang tepat terkait vasktom sama seperti dengan pegebirian juga menjadi faktor penyebab rendahnya partisipasi pria dalam menggunakan kontrasepsi.¹⁰ Menurut penelitian Kurniawan tahun 2016 adanya pemahaman bahwa vasktom dilarang oleh agama juga menjadi menyebabkan kurangnya minat pria untuk berpartisipasi dalam program KB.¹¹

Berdasarkan uraian diatas, terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi pasrtisipasi pria dalam KB. Sehingga, hal tersebut mendorong peneliti untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan vasktom di Desa Karanganyar Kabupaten Ngawi Jawa Timur.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan observasional analitik dengan *cross sectional*. Untuk mendapatkan kelengkapan data, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap responden yang termasuk dalam pengguna vasktom. Populasi adalah pria Pasangan Usia Subur (PUS) dengan jumlah 241 pria pasangan usia subur, dengan kriteria inklusi diantaranya sukarela, berdomisili di wilayah Desa Karanganyar, memiliki jumlah anak minimal 2 dengan usia yang paling kecil >2 tahun, dan memiliki istri usia reproduksi (15-30 tahun), karena di usia reproduksi, wanita akan memiliki kerentanan dan kemungkinan besar untuk mengandung lagi. Penentuan sampel penelitian menggunakan rumus analitik kategorik tidak berpasangan dan didapatkan sampel sebanyak 78 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling* dan dilakukan dengan cara undian. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner kuantitatif. Variabel bebas penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pendapatan, jumlah anak, pengetahuan, sikap, keyakinan, ketersediaan informasi, sikap dan perilaku istri, sikap dan perilaku kader KB, serta sikap dan perilaku Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Untuk variabel terikat yaitu penggunaan vasktom. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dilaksanakan secara *door to door*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kontrasepsi		
Kondom	0	0
Vasktom	4	0,5

Tidak Menggunakan	74	95,5
Usia		
< 45 tahun	30	39
≥ 45 tahun	48	61
Jumlah Anak		
2 anak	32	41
> 2 anak	46	59
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	10
Pendidikan Dasar-Menengah Pertama	45	58
Pendidikan Menengah Atas-Perguruan Tinggi	25	32
Pendapatan		
< UMK Kab. Ngawi	66	85
≥ UMK Kab. Ngawi	12	15
Jenis Pekerjaan		
Buruh	13	17
Pedagang	16	20
Wiraswasta	7	9
Karyawan swasta	6	8
Petani	35	45
PNS	1	1
Pengetahuan		
Baik	72	92,3
Kurang Baik	6	7,7
Sikap		
Baik	47	60,3
Kurang Baik	31	39,7
Keyakinan		
Tinggi	54	69,2
Rendah	24	30,8
Ketersediaan Informasi		
Tersedia	8	10,3
Tidak Tersedia	70	89,7
Sikap dan Perilaku Istri		
Mendukung	5	6,41
Kurang Mendukung	73	93,59
Sikap dan Perilaku Kader KB		
Mendukung	5	6,4
Kurang Mendukung	73	93,6
Sikap dan Perilaku PLKB		
Mendukung	19	24,2
Kurang Mendukung	59	75,6

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan karakteristik responden yang menggunakan vasktom sebesar 0,5%, sedangkan pengguna kondom 0% dan responden yang tidak menggunakan kontrasepsi sebesar 95,5%. Responden berdasarkan usia lebih banyak pada responden dengan usia lebih dari 45 tahun yaitu sebesar 61% sedangkan responden dengan usia kurang dari 45 tahun sebesar 39%. Sebagian besar responden memiliki jumlah anak lebih dari 2 sebesar 59%, sedangkan responden dengan jumlah anak 2 yaitu sebesar 41%. Responden sebagian besar berpendidikan di tingkat Pendidikan Dasar-Menengah Pertama sebesar 58%, sedangkan

tingkat Pendidikan Menengah Atas-Perguruan Tinggi sebesar 32%, serta responden yang tidak sekolah sebesar 10%. Responden memiliki kategori pendapatan paling banyak kurang dari UMK Kabupaten Ngawi yaitu sebanyak 85% dan responden dengan pendapatan diatas UMK Kabupaten Ngawi sebesar 15%. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebesar 45%, buruh 17%, pedagang 20%, wiraswasta 9%, karyawan swasta 8%, dan PNS sebanyak 1%.

Pada tingkat pengetahuan responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar 92,3% dan memiliki sikap yang baik yaitu sebesar 60,3%. Responden juga memiliki keyakinan yang tinggi terkait vasektomi meliputi keamanan, ketakutan dan ketertarikan terhadap vasektomi, serta keyakinan pada agama mengenai vasektomi sebesar 69,2%. Pada

ketersediaan informasi mengenai vasektomi sebanyak 89,7% responden tidak mendapatkan informasi mengenai vasektomi.

Pada variabel sikap dan perilaku istri sebagai dukungan dalam vasektomi sebanyak 93,59% responden tidak mendapatkan dukungan dari istri dalam menggunakan vasektomi. Sebanyak 93,6% responden juga tidak mendapatkan dukungan dari kader KB, serta sebanyak 75,6% responden tidak mendapatkan dukungan dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dalam menggunakan vasektomi.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Penggunaan Vasektomi						P-value
	Menggunakan		Tidak Menggunakan		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tingkat Pendidikan							
Tidak Sekolah	1	12,5	7	87,5	8	100	0,119
Pendidikan Dasar-Menengah Pertama	3	6,7	42	93,3	45	100	
Menengah Atas-Perguruan Tinggi	0	0	25	100	25	100	
Pendapatan							
< UMK Kab. Ngawi	3	4,6	62	95,4	65	100	0,525
≥ UMK Kab. Ngawi	1	1,28	12	92,3	13	100	
Jumlah Anak							
2 Anak	2	6,3	30	93,8	32	100	1,000
≥ 2 Anak	2	4,3	44	95,7	46	100	
Pengetahuan							
Baik	4	5,6	68	94,4	72	100	1,000
Kurang Baik	0	0	6	100	6	100	
Sikap							
Baik	4	8,5	43	91,5	47	100	0,147
Kurang Baik	0	0	31	100	31	100	
Keyakinan							
Tinggi	0	0	54	100	54	100	0,007
Rendah	4	16,7	20	83,3	24	100	
Ketersediaan Informasi							
Tersedia	4	50	4	50	8	100	0,000*
Tidak Tersedia	0	0	70	100	70	100	
Sikap dan Perilaku Istri							
Mendukung	4	80	1	20	5	100	0,002*
Kurang Mendukung	0	0	73	100	73	100	
Sikap dan Perilaku Kader KB							
Mendukung	3	60	2	40	5	100	0,001*
Kurang Mendukung	1	1,4	72	98,6	73	100	
Sikap dan Perilaku PLKB							
Mendukung	4	21,2	15	78,9	19	100	0,003*
Kurang Mendukung	0	0	59	100	59	100	

Sumber: Data Primer, 2020

Ket : * (signifikan)

Berdasarkan hasil uji *chi-square test* pada tabel 2 diketahui bahwa terdapat empat variabel bebas yang memiliki signifikansi *p value* < 0,05 terhadap variabel terikat yaitu ketersediaan informasi (*p value* = 0,000), sikap dan perilaku istri (*p value* = 0,002), sikap dan perilaku kader KB (*p value* = 0,001), serta sikap dan perilaku PLKB (*p value* = 0,003). Sedangkan variabel yang tidak memiliki nilai signifikansi *p value* > 0,05 terhadap variabel terikat adalah tingkat pendidikan (*p value* = 0,119), pendapatan (*p value* = 0,525), jumlah anak (*p value* = 1,000), pengetahuan (*p value* = 1,000), sikap (*p value* = 0,147), dan keyakinan (*p value* = 0,007).

a. Hubungan Ketersediaan Informasi dengan Penggunaan Vasektomi

Penggunaan vasektomi paling banyak terdapat pada responden yang mendapatkan informasi (50%) daripada responden yang tidak mendapat informasi (0%) mengenai vasektomi. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa salah satu faktor pemungkin yang berpengaruh pada perilaku kesehatan adalah ketersediaan informasi yang dapat dijangkau masyarakat.⁸

Ketersediaan informasi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan ketersediaan informasi akan meningkatkan pengetahuan pria dan membantu dalam meningkatkan partisipasi menggunakan kontrasepsi pria jenis vasektomi.¹³ Ketersediaan informasi baik melalui media cetak, media elektronik atau media lainnya akan menjadi langkah efektif sebagai sarana persuasif yang akan mempengaruhi keputusan pria dalam menggunakan vasektomi.¹⁴

Dari 78 responden, sebanyak 89,7% responden tidak mendapatkan informasi mengenai vasektomi dan 100% responden yang tidak mendapatkan informasi mengenai vasektomi, tidak menggunakan kontrasepsi jenis vasektomi. Dalam penelitian ini ketidaktersediaan informasi mengenai vasektomi disebabkan karena belum adanya sarana prasarana yang memadai dalam pemberian informasi. Selain itu, belum terjadwalnya kegiatan penyuluhan untuk memberikan informasi secara menyeluruh kepada pria juga menjadi hambatan dalam penyebaran informasi mengenai jenis kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pria.

Penelitian Wariyah tahun 2019 menyatakan bahwa ketersediaan informasi dapat meningkatkan pemahaman pria dalam ikut serta menggunakan vasektomi. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pemahaman seseorang, ketika seseorang memahami adanya

suatu informasi akan berpengaruh terhadap perubahan perilaku terhadap orang tersebut.¹³

b. Hubungan Sikap dan Perilaku Istri dengan Penggunaan Vasektomi

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square Test* menunjukkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,002 berarti H_0 ditolak dan ada hubungan antara sikap dan perilaku istri dengan penggunaan vasektomi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu dkk tahun 2018 ketika dukungan istri lemah peluang untuk menggunakan vasektomi akan semakin kecil. Dukungan positif kepada sang suami dari istri akan meningkatkan minat pria atau suami dalam menggunakan vasektomi.¹⁵

Dukungan istri menjadi salah satu bentuk persetujuan maupun *support* dari istri kepada keputusan yang diambil oleh suami. Dengan adanya suatu dukungan rasa pengertian antar sesama individu akan tercipta. Respon istri terhadap jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh suami merupakan bagian dari dukungan istri baik mendukung maupun tidak mendukung. Hal tersebut didasarkan pada pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh istri.¹⁴

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Surya Dewi pada tahun 2019 bahwa semakin tinggi dukungan istri terhadap penggunaan jenis kontrasepsi pada suami atau pria akan semakin tinggi pula partisipasi pria dalam mengikuti program KB dalam hal ini adalah penggunaan jenis kontrasepsi.¹⁶ Dalam teori Lawrence Green dukungan istri terdapat pada faktor penguat yang akan membuat seseorang bertindak terhadap adanya suatu obyek tertentu. Namun faktor penguat tersebut dapat bertindak sebagai faktor yang bersifat positif maupun negatif.¹⁶

Penggunaan vasektomi dalam penelitian ini masih rendah dimana hanya 6,41% responden yang mendapatkan dukungan dari istri dalam penggunaan vasektomi. Sebanyak 60% responden tidak mendapatkan izin dari istri untuk menggunakan kontrasepsi pria jenis vasektomi. Dalam penelitian ini dukungan istri masih kurang mendukung suami dalam penggunaan vasektomi karena metodenya melalui tindakan operasi yang sifatnya adalah permanen. Hal tersebut menyebabkan perlunya pertimbangan yang matang apabila hendak menyetujui suami untuk ikut serta dalam penggunaan vasektomi. Selain itu, sikap dan perilaku istri yang kurang mendukung suami dalam menggunakan vasektomi didukung dengan adanya nilai budaya di wilayah Desa

Karanganyar yang masih menganggap peran istri dalam mengambil keputusan masih terbatas, dan semua keputusan bergantung kepada pria sebagai suami. Kepercayaan yang diyakini oleh beberapa orang di wilayah Desa Karanganyar yang kurang menyetujui penggunaan kontrasepsi juga membuat partisipasi pria dalam penggunaan vasektomi masih rendah.

Pada wawancara mendalam terhadap responden yang termasuk dalam pengguna vasektomi, dapat diketahui bahwa diantara dua responden yang menggunakan vasektomi beralasan bahwa istrinya tidak cocok menggunakan jenis kontrasepsi apapun, sedangkan jumlah anak sudah sangat banyak yaitu lebih dari 8 anak. Sedangkan ketika menggunakan kontrasepsi kondom, istri merasa tidak nyaman ketika melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu, responden bersedia menggunakan kontrasepsi vasektomi untuk dapat berpartisipasi dalam kehidupan seksual yang aman dan nyaman bersama dengan istri.

Selain itu, wawancara mendalam yang dilakukan oleh dua responden lainnya yang termasuk juga dalam pengguna vasektomi mengungkapkan bahwa alasan menggunakan vasektomi adalah adanya keyakinan bahwa penggunaan kontrasepsi pada wanita merupakan tindakan yang tidak diperbolehkan oleh agama. Jumlah anak yang sangat banyak ditakutkan akan berdampak pada kesulitan ekonomi dalam keluarga. Sedangkan ketika istri tidak menggunakan kontrasepsi maka resiko kehamilan akan sangat tinggi, sehingga pria yang harus bersedia menggunakan kontrasepsi untuk tetap menjaga kenyamanan dan kesehatan dalam kehidupan seksual dalam keluarga.

Keberhasilan program kontrasepsi yang dilakukan oleh pria akan berhasil apabila terdapat persetujuan antara suami dan istri. Antara keduanya harus saling mendukung dalam pemilihan jenis kontrasepsi satu sama lain. Dukungan istri akan membantu dalam membangkitkan keinginan maupun minat pria dalam memilih alat kontrasepsi yang lebih baik untuk diri sendiri maupun pasangan. Melalui dukungan istri motivasi pria akan meningkat dan akan membantu dalam keberhasilan program Keluarga Berencana (KB).¹⁶

c. Hubungan Sikap dan Perilaku Kader KB dengan Penggunaan Vasektomi

Hasil uji statistik menggunakan *Chi square Test* menunjukkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,001 menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan ada hubungan antara sikap dan perilaku kader KB dengan penggunaan vasektomi. Penggunaan

vasektomi lebih banyak pada responden dengan dukungan Kader KB yaitu 60% daripada pria tidak menggunakan vasektomi yaitu sebesar 40%.

Dari 78 responden hanya 6,4% responden yang mendapatkan dukungan dari kader KB, sedangkan 93,6% tidak mendapatkan dukungan kader KB. Dukungan dari kader KB tersebut meliputi kepedulian pada akseptor KB dalam penggunaan kontrasepsi dan pemberian informasi mengenai kelebihan, kekurangan, prosedur penggunaan vasektomi serta saran dalam menggunakan kontrasepsi jenis vasektomi. Dalam penelitian ini kader KB yang kurang mendukung dalam penggunaan vasektomi karena minimnya kader yang memahami materi mengenai vasektomi dan pelaksanaan edukasi yang jarang dilakukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irfan Roberto tahun 2017 bahwa selain petugas penyuluh KB terdapat salah satu tokoh yang juga berperan penting dalam melakukan edukasi tentang kontrasepsi pria yaitu kader-kader KB.¹⁴ Kader KB memiliki peran dalam membantu petugas penyuluh KB dengan kredibilitas serta kemampuan yang baik untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat pada suatu program. Kader KB harus memiliki kemampuan dan pemahaman yang baik tentang program KB vasektomi dan memiliki kepribadian yang ramah, santun, mampu beradaptasi dengan baik di lingkungan yang dipegang. Kader KB sangat perlu memiliki pemahaman dan menguasai materi tentang vasektomi dengan tetap memperhatikan sistem sosial budaya pada masyarakat yang sedang dihadapi.¹⁴

d. Hubungan Sikap dan Perilaku Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dengan Penggunaan Vasektomi

Dari hasil uji statistik dengan *Chi square Test* menunjukkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,003 yang artinya H_0 ditolak dan ada hubungan antara sikap dan perilaku Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dengan penggunaan vasektomi.

Berdasarkan data diatas terdapat keselarasan antara teori dengan kenyataan yang dihadapi, bahwa dukungan PLKB akan menentukan minat serta motivasi pria dalam menggunakan vasektomi. Dengan demikian, dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel sikap dan dukungan PLKB dari responden memiliki hubungan dengan penggunaan vasektomi.¹⁶

Petugas Lapangan KB (PLKB) menjadi petugas perencana dalam upaya meningkatkan edukasi kepada pria dengan meningkatkan

program advokasi, KIE, pelayanan dan juga pengembangan SDM dalam meningkatkan partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi. PLKB tidak hanya memberikan edukasi maupun sosialisasi saja, namun juga membantu dalam meningkatkan motivasi serta memberikan penjelasan, nasihat serta motivasi konseling pada pria. PLKB perlu memiliki keterampilan dalam berkomunikasi serta memberikan konseling kepada klien, sehingga mampu memberikan bantuan dalam memahami diri dan memahami adanya hambatan dan diri. PLKB memiliki peran yang besar dalam membantu klien menentukan metode kontrasepsi yang harus digunakan dimulai dari proses pemilihan sampai pada proses perawatan pada saat pemakaian kontrasepsi.¹⁵

Dari 78 responden sebanyak 75,6% tidak mendapat dukungan dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan hanya 24,4% responden yang mendapat dukungan dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Hanya 25,64% responden yang mendapatkan penyuluhan mengenai manfaat menggunakan vasktomi dan hanya 42,31% responden yang mendapatkan saran untuk menggunakan kontrasepsi vasktomi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surya Dewi tahun 2019 bahwa terdapat pengaruh antara petugas KB terhadap partisipasi pria PUS dalam program KB. Dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa responden yang tidak berperan dalam penggunaan program KB disebabkan karena tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang kontrasepsi pria oleh petugas KB.¹⁵

Dalam penelitian ini responden yang tidak berpartisipasi dalam penggunaan vasktomi menyatakan bahwa Petugas Lapangan Keluarga Berencana tidak pernah memberikan penyuluhan mengenai kontrasepsi pria. Pada penelitian ini tidak dilaksanakannya penyuluhan disebabkan karena belum adanya sarana prasarana khusus untuk KB pria, tempat konseling, dan juga kurangnya petugas KB yang dapat memahami secara mendalam mengenai vasktomi yang dipengaruhi oleh kurangnya alat edukasi dan inovasi dalam upaya menyampaikan informasi, sehingga akan berpengaruh kepada pemahaman informasi mengenai vasktomi. Kegiatan konseling yang tidak pernah dilakukan sangat berhubungan dengan rendahnya keikutsertaan pria dalam penggunaan vasktomi karena konseling merupakan kegiatan yang sangat strategis untuk membantu pria dalam memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sampai pada proses perawatannya.¹⁵

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan informasi, sikap dan perilaku istri, sikap dan perilaku kader KB, sikap dan perilaku Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dengan penggunaan vasktomi di wilayah Desa Karanganyar Kabupaten Ngawi Jawa Timur.

Untuk meningkatkan keikutsertaan pria dalam penggunaan vasktomi, maka perlu mengupayakan ketersediaan informasi mengenai jenis kontrasepsi vasktomi yang dapat diakses oleh pria dan mengoptimalkan dukungan dari istri sebagai *partner* kehidupan bagi suami. Kader KB dan Petugas Lapangan KB (PLKB) perlu meningkatkan pemahaman secara mendalam mengenai vasktomi, sehingga dapat memberikan informasi secara mendalam kepada pria usia subur. Selain itu, perlu upaya untuk meningkatkan peran dalam memberikan penjelasan, konseling serta meningkatkan motivasi bagi pria untuk ikutserta dalam penggunaan vasktomi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati D, Murti B, Demartoto A. Path Analysis on Factors Affecting the Willingness to Accept Vasectomy among Men in Sanden Community Health Center, Bantul, Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 2016; 1(1): 26-31.
2. Darmawati. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik. *Idea Nursing Journal*. Vol. 1 No. 3.
3. Fitriani, Anis. Peran Perempuan dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Masyarakat, Budaya dan Politik*. 2016; 29 (3): 121-132.
4. Utami, Tri. Pengalaman Penggunaan Alat Kontrasepsi Mantap (Vasktomi) di Kecamatan Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*. 2018; 9(2): 107-115.
5. Setiyono, Novianti. 2015. Faktor Determinan Partisipasi Pria Dalam Vasktomi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 11(2):1162-1170.
6. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018.
9. Pratiwi BA, Anita B, Angraini W, Puspitasari D. Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasktomi di Kota Bengkulu. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA*

- "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs Tahun 2017.
10. Puspitasari B, Puspitasari D. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Suami Umur 30-50 Tahun dalam Menggunakan KB Medis Operaif Pria (MOP). *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*. 2018; Vol. 7, No. 1. 9-19.
 11. Kurniawan, Rudy. Pemasaran Sosial "Vasektomi" pada Pria. *Jurnal Sosiologi USK*. (2016); 10(2).
 12. Green, LW, Kreuter, MW. 2000. *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. California: Mountain View.
 13. Wariyah. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MOP (Vasektomi) di Puskesmas Tunggak Jati Kabupaten Karawang Tahun 2016. *Avicenna Journal of Health Research*. 2019; Vol 2, No 1. 37-47.
 14. Saraswati, I , Sriasih, N G, Erawati, N L. Hubungan Dukungan Istri dengan Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Pria di Kecamatan Abiansemal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal of MidWifery*. 2019; Vol 7, No 1. 54-61.
 15. Puspita, Surya Dewi. Dukungan Istri, Peran Petugas KB dalam Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2019; Vol 1, No 1. 43-49.
 16. Tisnilawati. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi dalam Keluarga Berencana di Desa Celawan Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Riset Hesti Medan*. 2017; Vol 2, No 1. 20-17.