

# FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN VASEKTOMI SEBAGAI METODE KB PRIA DI KECAMATAN LUHAK NAN DUO KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2010

Ratno Widoyo\* Suryati\*\* Yessi Markolinda\*\*

## ABSTRAK

Vasektomi atau sterilisasi pria atau Medis Operasi Pria (MOP) adalah tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran mani pria/suami sebelah kanan dan kiri, pada waktu senggama sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur, sehingga tidak terjadi kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *case control study* dari bulan Januari sampai Juni 2010. Penelitian dilakukan pada 49 orang peserta vasektomi sebagai kasus dan 49 orang yang tidak vasektomi sebagai kontrol dengan menggunakan *matching* usia dan tempat dengan jumlah perbandingan 1:1. Dari hasil penelitian didapatkan usia termuda peserta vasektomi adalah 29 tahun dan tertua 52 tahun. Hasil statistik menyatakan variabel tingkat pengetahuan, status ekonomi, peran petugas KB, dan dukungan istri berpengaruh terhadap pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria. Sedangkan tingkat pendidikan tidak berpengaruh. Untuk meningkatkan keikutsertaan pria agar mau menjadi asektor metoda vasektomi sebagai metode KB pria diperlukan adanya perhatian pemerintah daerah dan dinas kesehatan Pasaman Barat agar melaksanakan penyuluhan masal, sehingga vasektomi dapat diketahui oleh seluruh lapisan masyarakat.

**Kata Kunci :** metode KB pria, vasektomi, Luhak Nan Duo

## ABSTRACT

*Vasectomy or male sterilization or Medical Male Operation is an act of closure (cutting, binding, blockage), both vas deferens tract men/husbands the right and left, so when intercourse can not get out of a sperm fertilize the egg, so pregnancy does not occur. The purpose of this study is to determine the factors that influence the choice of vasectomy as a male family planning methods. This research is an analytical case control study design occur from January to June 2010 with. The study was conducted on 49 participants as cases of vasectomy, and 49 people without vasectomy as a control. Matching groups of matching control is done by using the age, and place, the number ratio of 1:1. From the results, vasectomy age of the youngest participant is 29 years old and the oldest 52 years. The statistic results know that level of knowledge, economic status, Role of Officers KB, support for wives have a influence to the choice of vasectomy. While the level of education is not influence. To increase male participation in order to become asektor with vasectomy as a method of family planning methods is necessary to man the attention of local governments and West Pasaman Health Department to conduct masse counseling, so that a vasectomy can be known by all levels of society.*

**Keywords :** male KB method , vasectomy, Luhak Nan Duo

\*) Alumni PSIKM FK Unand, Pemukiman Baru II Blok B No. 18 Nagari Parit Kecamatan Koto Balingka, Kabupaten Pasaman Barat (email : widoyonf\_714@yahoo.com)

\*\*) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Universitas Andalas

## Pendahuluan

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 diperkirakan sebanyak 255.500.000 jiwa dengan jumlah kelahiran 4 juta jiwa.<sup>1</sup> Banyaknya penambahan jumlah penduduk dapat menimbulkan berbagai masalah. Masalah tersebut meliputi masih tingginya angka kematian bayi 34 per 1.000 kelahiran dan angka kematian ibu melahirkan 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI tahun 2007)<sup>2</sup> serta tingginya laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,14% per tahun (Desember 2009) yang tidak sebanding dengan daya dukung lingkungan.<sup>3</sup>

Permasalahan kependudukan perlu diselesaikan dengan membentuk suatu program Keluarga Berencana (KB). Program KB harus menggunakan metode yang efektif, aman, dan reforsibel dalam jangka waktu lama. Dalam Gema, beberapa kontrasepsi tidak cukup efektif untuk jangka panjang, sebagai contoh, kondom memiliki angka kegagalan sebesar 13%. Spons, kapsul, diafragma, dan spermisida memiliki angka kegagalan lebih besar. Metode kontrasepsi lainnya yang mempunyai efektifitas hingga 90% seperti pil, Medis Operasi Wanita (MOW), dan IUD memberikan efek signifikan terhadap kesehatan wanita. Hampir semua wanita yang berhenti menggunakan kontrasepsi akibat mengeluh adanya gangguan hormonal dan mengalami efek samping yang tidak diharapkan, seperti mual, sakit kepala, bertambah berat badan, depresi, kehilangan gairah dan masalah-masalah dalam menstruasi.<sup>4</sup>

Metode vasketomi merupakan bentuk alat kontrasepsi jangka panjang dan merupakan alat kontrasepsi yang efektif dengan angka kegagalan langsungnya 1 dalam 1000. Vasketomi atau sterilisasi pria atau Medis Operasi Pria (MOP) adalah tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran mani pria/suami sebelah kanan dan kiri, sehingga waktu senggama sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur sehingga tidak terjadi kehamilan.<sup>5</sup>

Perkembangan pelaksanaan program KB pria dapat dilihat dari hasil SDKI 2002/2003 menunjukkan peserta KB pria sebesar 1,3% yang terdiri dari 0,9% kondom dan 0,4% MOP.<sup>6</sup> Tahun 2007, jumlah peserta KB pria 2,12% dengan rincian kondom 1,94% dan MOP hanya 0,17%.<sup>7</sup> Laporan program KB tahun 2009 terdapat 2,9% peserta KB pria, jumlah peserta MOP 0,2%.<sup>8</sup> Padahal dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2004-2009) yang mengamanatkan target peningkatan peserta KB aktif pria sebesar 4,5% pada tahun 2009.<sup>9</sup>

Kondisi pelaksanaan vasketomi atau MOP di Propinsi Sumatera Barat berdasarkan pencapaian per mix kontrasepsi peserta baru (CPB) data Badan Pusat Statistik (BPS). Tahun 2007 sebanyak 0,04% (39), tahun 2008 sebanyak 0,1% (133).<sup>10</sup> Sementara untuk tahun 2009, hasil peserta vasketomi sebanyak 0,13% (184). Pencapaian peserta MOP melebihi perkiraan permintaan masyarakat Propinsi Sumatera Barat sebanyak 180 PUS. Sedangkan realisasi peserta KB aktif pria per mix kontrasepsi propinsi Sumatera Barat pada Desember 2009 untuk vasketomi adalah 0,07% (420).<sup>11-12</sup>

Laporan BKKBN Propinsi Sumatera Barat, khususnya di daerah Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2008 hanya ada 1 orang peserta vasketomi. Tahun 2009 terdapat sebanyak 36 peserta vasketomi atau sebanyak 0,09% dari pencapaian peserta KB baru di Kabupaten Pasaman Barat.<sup>13</sup> Menurut PPLKB di Kecamatan Luhak Nan Duo hingga Mei 2010 jumlah peserta vasketomi mencapai 58 orang. Daerah ini merupakan daerah percontohan program KB pria metode vasketomi.

Pemilihan lokasi penelitian dilakukan karena Kabupaten Pasaman Barat menduduki peringkat satu di Propinsi Sumatera Barat dalam jumlah peserta baru vasketomi tahun 2010. Setelah dilakukan penelusuran ternyata seluruh peserta vasketomi di Kabupaten Pasaman Barat berasal dari satu kecamatan yang sama yaitu kecamatan Luhak Nan Duo. Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemilihan vasketomi sebagai metode KB pria di Kecamatan Luhak Nan Duo Kabupaten Pasaman Barat tahun 2010

## Metode

Penelitian ini bersifat analitis dengan desain *Case Control Study* yaitu membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol.<sup>14</sup> Penelitian dilakukan di Kecamatan Luhak Nan Duo Kabupaten Pasaman Barat pada bulan Januari sampai Juni 2010. Populasi penelitian adalah seluruh pasangan usia subur sebesar 7.530 orang. Sampel pada studi penelitian dilakukan pada 49 orang peserta vasketomi sebagai kasus dan 49 orang yang tidak vasketomi sebagai kontrol dengan menggunakan *matching* usia, dan tempat dengan jumlah perbandingan 1:1. Responden yang dijadikan kontrol adalah pria pasangan usia subur yang berada satu jorong dengan responden kelompok kasus.

Data penelitian berupa data primer dan sekunder yang dikumpulkan dengan kuesioner meliputi data peserta vasketomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat sosial ekonomi, peranan petugas KB dan dukungan istri. Analisis dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi Square pada tingkat kepercayaan (CI) 95%.

## Hasil dan Pembahasan

Kecamatan Luhak Nan Duo adalah satu dari sebelas kecamatan yang ada di Kabupaten Pasaman Barat. Luas wilayah Kecamatan ini adalah 278 Km<sup>2</sup> terdiri dari dua nagari dan 14 jorong, berada pada ketinggian 50 meter di atas permukaan laut, beriklim tropis. Populasi penduduknya 33.599 jiwa dengan 8.973 kepala keluarga dan terdapat 7.530 pasangan usia subur. Penduduk umumnya terdiri dari suku Minang, Jawa, dan Batak dengan mata pencarian terbanyak adalah petani. Penduduknya rata-rata berpendidikan tamat SD dan SMP.<sup>15</sup>

Jumlah peserta vasketomi di Kecamatan Luhak Nan Duo pada saat penelitian yaitu pada Juli 2010 adalah 58 orang. Dari seluruh peserta vasketomi hanya ada 49 orang

yang memenuhi syarat sebagai kelompok kasus. Peserta vasketomi yang tidak dapat diwawancarai karena responden tidak dapat ditemui dalam tiga kali kunjungan dan diantaranya telah pindah rumah sehingga tidak dapat ditemui. Jumlah kontrol sebanyak 49 orang sebagai konsekuensi dari perbandingan kasus dengan kontrol adalah 1:1.

Usia responden termuda adalah 29 tahun sedangkan usia tertuanya 52 tahun. Rata-rata usia responden adalah 42 tahun, rata-rata usia antara kelompok kasus dan kontrol adalah 43 tahun : 41 tahun. Usia termuda pada kelompok kasus adalah 29, sedangkan pada kelompok kontrol 35 tahun. Usia tertua pada kelompok kasus dan kontrol sama yaitu 52 tahun.

Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

**Tabel 1.** Distribusi Responden kasus dan kontrol Pemilihan Vasektomi Sebagai Metode KB Pria berdasarkan faktor yang mempengaruhinya Di Kecamatan Luhak Nan Duo Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2010.

Variabel	Pemilihan Vasektomi				OR 95% CI	p Value
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Rendah	36	73.5	35	71.4	1.1 (0.4-2.6)	1.000
Tinggi	13	26.5	14	28.6		
<b>Tingkat Pengetahuan</b>						
Baik	36	73.5	11	22.4	9.6 (3.8-24.)	0.000
Kurang Baik	13	26.5	38	77.6		
<b>Status Ekonomi</b>						
Miskin	35	71.4	19	38.8	3.9 (1.7-9.2)	0.002
Tidak Miskin	14	28.6	30	61.2		
<b>Peran petugas KB</b>						
Baik	44	89.8	9	18.4	39 (12.1-126.5)	0.000
Kurang Baik	5	10.2	40	81.6		
<b>Dukungan Istri</b>						
Positif	43	87.8	13	26.5	19.8 (6.8-57.5)	0.000
Negatif	6	12.2	36	73.5		
Jumlah	49	100	49	100		

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* terhadap lima variabel yang diteliti terdapat empat variabel memiliki pengaruh terhadap pemilihan vasektomi. Variabel yang berpengaruh adalah tingkat pengetahuan, status ekonomi, peran petugas KB, dan dukungan istri. Sedangkan tingkat pendidikan tidak berpengaruh. Variabel peran petugas merupakan variabel yang paling berpengaruh dengan nilai OR 39, artinya responden yang memiliki peran petugas yang baik berpeluang untuk memilih vasektomi sebagai metode KB pria sebesar 39 kali bila dibandingkan dengan peran petugas KB kurang baik.

#### Hubungan Tingkat Pendidikan Responden Dengan Pemilihan Vasektomi Sebagai Metode KB Pria

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan nilai p-value = 1.000 (  $p > 0.05$ ). Hal ini

menyatakan tidak ada pengaruh tingkat pendidikan dengan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria di Kecamatan Luhak Nan Duo Kabupaten Pasaman Barat. Nilai OR = 1.1 (CI 95%, 0.4-2.7), hasil ini tidak bermakna.

Hasi analisis menggambarkan bahwa vasektomi dapat diterima disemua golongan pendidikan. Penelitian ini senada dengan penelitian tentang pengembangan model peningkatan penerimaan vasektomi (2001) di tiga kabupaten yaitu Jombang, Trenggalek, dan Pemekekan Propinsi Jawa Timur.<sup>16</sup>

Bila dilihat tingkat pendidikan kelompok kontrol atau pria yang memilih vasektomi sebagai metode KB pria pada penelitian ini sebagian besar berpendidikan rendah 36 (73.5%). Hal ini terjadi karena peserta yang ikut vasektomi merupakan kelompok sasaran yang dipilih oleh kader atau

petugas KB. Kelompok sasaran tersebut adalah suami di keluarga yang telah mempunyai banyak anak dan berstatus ekonomi miskin. Secara tidak langsung, kelompok yang menjadi sasaran tersebut memiliki status pendidikan rendah atau tidak pernah menamatkan jenjang pendidikan setingkat SMA.

Dalam penelitian ini terlihat adanya hubungan tingkat pendidikan dengan pekerjaan. Responden dengan pendidikan rendah memiliki pekerjaan sebagai petani di sawah atau buruh panen. Hal ini berkaitan pula dengan tingkat penghasilan responden. Responden yang mempunyai status ekonomi miskin, 65.7% diantaranya tidak ingin memiliki anak lagi. Responden kelompok ini menyatakan berat bila nanti anak bertambah tentu akan bertambah pula beban hidup. Sebagian beranggapan, dari pada mengeluarkan biaya tambahan untuk menambah anak lebih baik membesarkan anak agar dapat menjadi orang

sukses.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil analisis SDKI 1997 yang menyatakan pendidikan memiliki pengaruh negatif terhadap pemakaian vasektomi, artinya semakin tinggi pendidikan, semakin rendah kesertaan MOP. Sementara wilayah desa memberikan pengaruh positif atau peluang sebesar 77% terhadap vasektomi. Mereka yang berpendidikan tinggi cenderung memilih kondom sebagai alat kontrasepsi bila dibandingkan dengan MOP/vasektomi.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan teori yang di kemukakan oleh Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), pendidikan merupakan salah satu dari faktor predisposisi terbentuknya perilaku kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mudah memahami dan mengadopsi hal-hal yang berkaitan dengan kesehatannya dan sebaliknya tingkat pendidikan rendah akan sulit memahami dan mengadopsi hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.<sup>17</sup>

#### Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Dengan Pemilihan Vasektomi Sebagai Metode KB Pria.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,000$ , ( $p<0,05$ ), hasil ini menyatakan adanya pengaruh tingkat pengetahuan dengan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria di Kecamatan Luhak Nan Duo Kabupaten Pasaman Barat. Nilai Odds Ratio 9.6 (CI 95%, 3.8-24), artinya responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang untuk memilih vasektomi sebagai metode KB pria sebesar 9.6 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Rogers berpendapat, bahwa tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi.<sup>18</sup> Penelitian ini membuktikan teori tersebut dimana sebanyak 36 (73.5%) responden yang melakukan vasektomi adalah responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang KB pria dan vasektomi. Dari hasil ini juga ditemukan masih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang KB pria dan vasektomi. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi pria, didapatkan 11.2% responden tidak mengetahui satu pun jenis alat kontrasepsi pria. Sedangkan 55.1% responden mengetahui 2 jenis alat dan selebihnya hanya mengetahui satu alat kontrasepsi saja.

Responden umumnya mengetahui manfaat KB pria, setidaknya mampu memberikan satu jawaban benar yaitu mengurangi angka kelahiran, namun ada 14.3% responden yang tidak mampu memberikan jawaban dengan benar. Untuk pertanyaan tentang kelebihan metode vasektomi pada responden kelompok kontrol atau pria yang memilih vasektomi sebagai metode KB pria hanya 53.1% yang mampu menjawab dengan benar. Hal ini terjadi karena sebelum vasektomi, mereka belum mengetahui alat kontrasepsi selain vasektomi. Pengetahuan mengenai kondom didapat setelah vasektomi, karena peserta

vasektomi dibekali kondom paska vasektomi.

Pengetahuan responden mengenai isu-isu yang berkembang tentang vasektomi di masyarakat ternyata sangat berbeda antara kelompok kasus dan kontrol. Isu-isu yang ditanyakan berkaitan dengan apakah vasektomi merupakan hal yang mengerikan, dapat atau tidak menyebabkan kematian, menambah keperkasaan dan impotensi. Pada umumnya kelompok kasus mengetahui dengan benar mana yang isu dan mana yang sebenarnya. Hal berbeda diperoleh informasi dari kelompok kontrol yang menyatakan vasektomi adalah kegiatan yang mengerikan karena adanya operasi atau sama dengan di kebiri.

Perkembangan isu yang salah ini lebih cepat dari informasi yang benar mengenai program KB vasektomi. Ketakutan terbesar pria dan istri di daerah ini untuk ikut vasektomi adalah jika paska vasektomi terjadi impoten (disfungsi ereksi). Perkembangan isu ini dikhawatirkan lebih cepat dari perkembangan informasi vasektomi dilakukan oleh PPLKB, PPKBD, dan Kader KB yang dilakukan dengan sistem silaturahmi dari rumah ke rumah dan melalui pria yang pernah melakukan vasektomi. Metode ini dipilih karena ketidak tersedianya sarana dan prasarana penunjang untuk penyuluhan, disamping itu biaya yang dikeluarkan dapat diminimalkan. Hal ini tentu perlu perhatian khusus dari pihak pemerintah daerah dan BKKBN, mengingat program vasektomi telah mulai berkembang dan mendapat dukungan dari masyarakat. Bantuan dana, alat peraga penyuluhan dan sarana serta prasarana dapat menunjang dan mempercepat perkembangan informasi yang benar tentang vasektomi. Bila tidak segera dilakukan penyuluhan secara masal di khawatirkan isu yang berkembang menjadi efek negatif terhadap perkembangan vasektomi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayuningtyas di Desa Kaligentong Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali pada penerima vasektomi. Didapatkan pengetahuan tentang vasektomi umumnya cukup baik (74,46%), umumnya mereka mengetahui vasektomi pertama kali dari aparat desa. Adapun alasan mengikuti vasektomi yang terbanyak karena sudah sadar akan manfaat vasektomi (72,32%).<sup>19</sup>

Penelitian lain juga dilakukan oleh Fitri di Karanganyar tahun 2002 tentang beberapa karakteristik pria dengan keikutsertaan penggunaan metode vasektomi. Dari penelitian terdapat 52.9% responden berpengetahuan baik. Pengetahuan merupakan karakteristik yang berkaitan dengan keikutsertaan penggunaan metode vasektomi ( $p = 0,003$ ).<sup>20</sup>

#### Hubungan Status Ekonomi Responden Dengan Pemilihan Vasektomi Sebagai Metode KB Pria.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,002$ , ( $p<0,05$ ) menyatakan adanya pengaruh status ekonomi dengan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria di Kabupaten

Pasaman Barat. Nilai OR 3.9 (CI 95%,1.7-9.2), artinya responden yang mempunyai status ekonomi miskin berpeluang memilih vasektomi sebagai metode KB pria sebesar 3.9 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki status ekonomi tidak miskin.

Responden kelompok kasus yang memiliki status ekonomi miskin (pendapatan perkapita < Rp 178.498,00.) memiliki penerimaan lebih besar 71.4% terhadap program vasektomi. Peserta vasektomi mengaku tidak mau punya anak lagi karena dengan jumlah anak yang sekarang beban ekonomi sudah terlalu berat.

Menurut teori Green yang dikutip dalam Notoatmodjo bahwa status ekonomi merupakan salah satu faktor predisposisi dari perilaku kesehatan. Rendahnya status ekonomi seseorang akan memberikan dampak pada beberapa hal yaitu pendidikan, gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan keadaan sanitasi lingkungan.<sup>17</sup> Teori ini menjadi alasan mengapa vasektomi menjadi pilihan di daerah penelitian ini. Ketidakmampuan tersebut menyebabkan pola pikir responden yang berstatus ekonomi miskin untuk tidak menambah anggota keluarga.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Fitri tentang kaitan beberapa karakteristik pria dengan keikutsertaan penggunaan metode vasektomi di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Kebumen bulan April-Mei tahun 2002 didapatkan 52,95 responden berpendapatan > Rp 246.000,00. Pengujian secara statistik didapatkan hasil ada kaitan antara tingkat pendapatan dengan keikutsertaan penggunaan metode vasektomi ( $p=0,025$ ).<sup>20</sup>

### Hubungan Peran Petugas KB Dengan Pemilihan Vasektomi Sebagai Metode KB Pria

Peran petugas KB yang dimaksud dalam penelitian adalah peranan petugas dalam memberikan informasi mengenai vasektomi, memberikan penyuluhan dan meyakinkan peserta untuk melakukan vasektomi. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan nilai  $p$ -value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) menyatakan adanya pengaruh peran petugas KB dengan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria. Nilai Odds Ratio = 39 (CI 95%, 12.1-126.5), artinya responden yang memiliki peran petugas yang baik berpeluang untuk memilih vasektomi sebagai metode KB pria sebesar 39, kali bila dibandingkan dengan peran petugas KB kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan 44 (89,8%) peserta vasektomi mendapatkan perlakuan peran baik dari petugas KB/kesehatan/aparat desa. Keterbatasan akses informasi dari media elektronik dan majalah serta surat kabar yang berkaitan dengan informasi vasektomi menjadikan petugas KB/kesehatan/aparat desa menjadi sumber informasi vasektomi yang penting.

Peserta vasektomi menyatakan informasi vasektomi diperoleh dari petugas KB yang datang memberikan informasi ke rumah mereka. Sebagian lagi menyatakan informasi di peroleh dari teman, namun yang memberikan informasi lengkap tentang vasektomi adalah petugas KB.

Selain memberikan informasi tentang vasektomi petugas KB juga menyertakan peserta vasektomi untuk ikut memberikan informasi mengenai vasektomi sekaligus sebagai contoh.

Hasil serupa dikemukakan oleh Rahmasari tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan vasektomi di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang tahun 2004 didapatkan 61,7% responden pernah mendapat konseling. Dari hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan konseling dengan keikutsertaan vasektomi.<sup>21</sup> Menurut Nafidah, suami yang memilih vasektomi adalah suami yang pernah mendapat intervensi dari akseptor vasektomi sebesar 52,8%, dan suami yang pernah mendapat konseling sebesar 66,7%.<sup>22</sup>

### Hubungan dukungan istri responden dengan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, menyatakan adanya pengaruh dukungan istri dengan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria ( $p=0.000$ ,  $p < 0.05$ ). Nilai OR 19.8 (CI 95%, 6.8-57), artinya responden dengan dukungan istri positif berpeluang memilih vasektomi sebagai metode KB pria sebesar 19.8 kali bila dibandingkan dengan dukungan istri negatif

Responden yang pernah mengemukakan untuk melakukan vasektomi ternyata ditanggapi positif oleh istri. Dukungan bertambah ketika istri mengeluh merasa tidak cocok menggunakan alat KB. Ada sebesar 22.4 % responden dari kelompok kasus yang mengemukakan alasan ikut serta vasektomi karena alasan tersebut. Pada keadaan ini vasektomi merupakan salah satu bentuk solusi dalam ber-KB.<sup>4</sup>

Dukungan istri juga tampak besar ketika status ekonomi semakin rendah. Hal ini dilihat dari 72.1% dukungan positif diberikan oleh istri dari peserta vasektomi yang memiliki status ekonomi miskin. Dari beberapa responden ada yang menyatakan " dari pada pengeluhan untuk KB istri yang slalu membutuhkan biaya lebih baik untuk bumbu dapur". Keadaan ini yang mendorong suami ikut dalam program KB.

Responden yang tidak mendapatkan dukungan positif dari istri dikarenakan suami atau istri tidak pernah membicarakan perihal KB pria atau vasektomi. Keadaan ini dapat menjadi asumsi bahwa suami atau istri tidak mengetahui metode KB pria. Oleh sebab itu perlu adanya pemberian informasi kepada suami dan istri agar memiliki kesepahaman informasi mengenai vasektomi.

Menurut informasi KB nasional, sebagian besar suami ber-KB menyatakan bahwa pengambilan keputusan untuk ber-KB dilakukan bersama istri (65%). Temuan ini memperlihatkan bahwa ada komunikasi yang baik antara suami dan istri terutama pengambilan keputusan untuk ber-KB, dan hal ini merupakan faktor potensial dalam usaha peningkatan KB pria.<sup>23</sup>

Menurut Arwen, persetujuan seorang istri kelihatannya menjadi kunci dalam memutuskan menjalani

vasektomi. Seluruh pasangan yang suaminya menjalani vasektomi di Tanzania mengatakan bahwa keputusan merupakan hasil diskusi dengan istri. Bahkan lebih dari 50% diantaranya mengatakan bahwa persetujuan istri sebagai salah satu faktor dalam pengambilan keputusan.<sup>24</sup>

Lebih jauh Martin berpendapat bahwa sikap pasangan (istri) terhadap metode kontrasepsi baru merupakan faktor yang kuat mempengaruhi tingkat penerimaan suami (pria). Pendapat tersebut lebih diperjelas lagi oleh Ringheim (1995), yang menyatakan bahwa penambahan jenis metoda kontrasepsi dan dorongan pasangan (istri) merupakan faktor utama timbulnya kesediaan pria (suami) menjadi relawan pada percobaan prototipe kontrasepsi pria.<sup>25</sup>

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria di Kecamatan Luhak Nan Duo Kabupaten Pasaman Barat tahun 2010 dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, status ekonomi, peran petugas KB, dan dukungan istri. Responden dengan kategori pengetahuan baik berpeluang 9.6 kali untuk memilih vasektomi dibanding dengan responden berpengetahuan kurang baik. Responden berstatus ekonomi miskin berpeluang 3.9 kali dibanding dengan

ekonomi tidak miskin. Peran petugas yang baik berpeluang sebesar 39 kali dibanding peran petugas kurang baik. Dukungan istri yang positif berpeluang sebesar 19.8 kali dibanding dukungan istri negatif. Peran petugas memiliki pengaruh terbesar dalam pemilihan vasektomi sebagai metode KB pria di Kecamatan Luhak Nan Duo. Sedangkan variable tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada hasil penelitian ini.

### Saran

Dari hasil penelitian tersebut disarankan kepada pemegang program vasektomi, pemerintah daerah kabupaten Pasaman Barat, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat untuk lebih memberikan perhatian dan imbalan jasa kepada petugas KB vasektomi/KB pria agar petugas KB lebih termotivasi mengingat peran petugas merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan vasektomi. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah melakukan sosialisasi kepada pasangan usia subur (suami dan istri) secara masal untuk meningkatkan pengetahuan pria tentang vasektomi, serta agar istri juga dapat berperan aktif dalam mendorong dan memberikan dukungan kepada suami dalam melakukan vasektomi.

### Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI; 2009.
2. Departemen Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2008. Jakarta Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009.
3. Kompas. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Dari: [Rabu 17 Maret 2010.]
4. Gema. Partisipasi pria dalam ber-KB. Jakarta BKKBN; 2006
5. BKKBN. Partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi. Jakarta BKKBN; 2001.
6. BKKBN. Peningkatan partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Jakarta: BKKBN; 2004.
7. Survei dasar kesehatan Indonesia 2007: <http://www.bkkbn.go.id/Webs/upload/data/SDKIMIX.pdf>. [Rabu:24 Maret 2010]
8. BKKBN. Kepala BKKBN: Banyak faktor hambat pria ber-KB. Samarinda: BKKBN Online <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailBerita.php?MyID=1401> [Senin, 18 Januari 2010 @ 16:15:00]
9. BKKBN. Pencapaian peserta KB pria tak sesuai target. Yogya: BKKBN Online <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailBerita.php?MyID=1401>; [Kamis, 18 Maret 2010 @ 16:34:00]
10. Badan Pusat Statistik. Sumbar dalam angka 2009. Padang: BPS; 2009.
11. BKKBN. Pencapaian peserta KB pria di Sumatera Barat terus mengalami peningkatan: <http://sumbar.bkkbn.go.id>; 2010. [senin: 15 Maret 2010].
12. BKKBN. Hasil pelaksanaan sub sistim pencatatan pelaporan program keluarga berencana nasional propinsi sumatra barat. Padang: BKKBN Sumbar; Desember 2009.
13. Hasil PKBN sumbar tahun 2009: <http://sumbar.bkkbn.go.id/news.php>; [6 April 2009].
14. Bachtiar A. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia; 2000.
15. BPS. Luhak nan duo dalam angka. Kabupaten Pasaman Barat: BPS; 2009.
16. Noviyanti, Eka Rini. Eka. Beberapa faktor yang berhubungan dengan peran aktif pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di kecamatan tanjong kabupaten brebes tahun 2007. [skripsi]. Dari: <http://eprints.undip.ac.id/4275/1/3214.pdf>
17. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan & ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
18. Roger. *Diffusion of innovation*. Canada; 1983.
19. Rahayuningtyas Y. Penerimaan vasektomi serta kondisi akseptor post vasektomi dan hubungannya dengan karakteristik akseptor di desa kaligentong kecamatan ampel kabupaten boyolali: [Skripsi]. dari : <http://eprints.undip.ac.id/6461/1/29.pdf>
20. Fitri IR. Kaitan beberapa karakteristik pria dengan keikutsertaan penggunaan metode vasektomi di

- kecamatan karanganyar kabupaten kebumen bulan april-mei tahun 2002 <http://eprints.undip.ac.id/5855/1/1439.pdf>; [skripsi].
21. Rahmasari FH. Beberapa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan vasektomi di kecamatan ngaliyan kota semarang tahun 2004. [ Skripsi]. Dari: <http://eprints.undip.ac.id/4639/1/2396.pdf>
  22. Nafidah A. Survei cepat gambaran beberapa faktor suami yang berkaitan dengan pemilihan vasektomi di kecamatan pulosari kabupaten pematang bulan juli-oktober 2007.
  23. Informasi program KB Nasional Jakarta; 2005.
  24. Arwen B. Factor affecting vasektomi in tanzania. USA: NC; 2007.
  25. Martin CW. potensial impact of hormonal male contraception : Cross - cultural implication for development of novel preparation. UK: Edenburg; 2000.