

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN KONTRASEPSI VASEKTOMI

FACTOR SAFFECTING VASECTOMY CONTRACEPTION

Indrayani¹, Khonita Hikmala Fatma¹, Bony Wiem Lestari²

¹Akademi Kebidanan Dewi Sartika. Jl. Terusan Kopo KM 12,8 Katapang, Bandung, Telp./Faks.+6225880535

²Departemen Epidemiologi dan Biostatistik Fakultas Kedokteran UNPAD, Jl. Raya Bandung-Sumedang km 21,

Bandung, Telp./Faks. (022) 7795594

E-mail : indrayani_akbid@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: The low participation of men in family planning is influenced by many factors, including demographic factors, social structure factors, family factors, and the availability of health resources. There are many other factors that influence the selection of contraceptive vasectomy is not yet known. For additional information concerning factors that influence the choice of a vasectomy, we conducted a study with mixed methods method.

Objective: To know factors affecting vasectomy contraception in the Kiarapedes Purwakarta

Method: The study design used was mixed methods approaches and strategies embedded concurrent explanatory. Quantitative data were collected by questionnaire. The gathering of qualitative in-depth interviews were conducted in the respondent, the respondent's wife and PLKB selected using an interview guide. The data has been collected and analyzed, for a quantitative method using descriptive analysis of the characteristics of respondents. For qualitative methods, information from research subjects are recorded in the form of transcripts, then given coding and grouped into categories and themes.

Result: Based on data collected from 53 respondents found the majority of respondents were in the age group 41-50 years (39.6%), most of the respondents had a number of children > 3 people (75.5%), the majority of respondents had elementary (90, 6%), all Muslim respondents (100%), most of the income ≥ minimum wage (75.5%) of all respondents have the support of his wife (100%), and most respondents receive information from field officers (73.6%). Response acceptors of stigma related to religious factors, sexual, and psychological medical treatment while the reasons respondents chose vasectomy because of factors such as family, economy and role model.

Conclusion: Modeling is another factor that can influence a man's decision to undergo a vasectomy in the village Kiarapedes.

Keywords : Family Planning, Vasectomy

INTISARI

Latar belakang: Pertumbuhan penduduk Indonesia yang tidak terkendali akan menimbulkan banyak masalah kependudukan. Rendahnya partisipasi pria dalam keluarga berencana dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya faktor demografi, faktor struktur sosial, faktor pasangan, dan faktor ketersediaan sumber daya kesehatan. Masih banyak faktor lain yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi vasektomi yang belum diketahui. Untuk mendapatkan informasi lain mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan vasektomi, maka kami melakukan penelitian dengan metode *mixed method*.

Metode: Rancangan penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan pendekatan *concurrent embedded* dan strategi eksplanatoris. Data kuantitatif dikumpulkan dengan kuesioner. Untuk pengumpulan data kualitatif dilakukan wawancara mendalam pada responden, istri responden dan PLKB yang terpilih dengan menggunakan panduan wawancara. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis, untuk metode kuantitatif menggunakan analisis deskriptif terhadap karakteristik responden. Untuk metode kualitatif, informasi dari subjek penelitian dicatat dalam bentuk transkrip, kemudian diberi koding dan dikelompokkan menjadi kategori serta tema.

Hasil: Berdasarkan data yang terkumpul dari 53 responden didapatkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur 41-50 tahun (39,6%); sebagian besar responden memiliki jumlah anak >3 orang (75,5%); mayoritas responden berpendidikan SD (90,6%); seluruh responden beragama Islam (100%); sebagian besar berpenghasilan ≥ UMR (75,5%); seluruh responden mendapatkan dukungan dari istri (100%); dan sebagian besar responden mendapatkan informasi dari PLKB (73,6%). Tanggapan akseptor terhadap stigma berkaitan dengan faktor agama, seksual, tindakan medis dan psikologi sedangkan alasan responden memilih vasektomi diantaranya karena faktor pasangan, ekonomi dan panutan.

Simpulan: Panutan merupakan faktor lain yang dapat memengaruhi keputusan pria untuk menjalani vasektomi di Desa Kiarapedes.

Kata kunci : KB - vasektomi – kesehatan

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan penduduk terpadat kelima di kawasan *Association of South East Asian Nations* (ASEAN), dan berada pada peringkat ke delapan terpadat di kawasan *South East Asia Region* (SEARO)^{1,2}. Pertumbuhan penduduk Indonesia 5 tahun lebih cepat dari proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS)³. Pertumbuhan penduduk Indonesia yang tidak terkendali akan menimbulkan banyak masalah kependudukan^{1,4}. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk.

Rendahnya partisipasi pria dalam keluarga berencana dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor demografi (usia, jumlah anak dan jenis kelamin anak), faktor struktur sosial (pendidikan, pengetahuan, agama, status sosial ekonomi dan tingkat kesejahteraan), faktor pasangan (kesehatan istri dan dukungan istri), dan faktor ketersediaan sumber daya kesehatan (jaminan kesehatan, akses informasi, jarak dengan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan). Penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan isteri dengan partisipasi pria dalam keluarga berencana. Selain itu, pendidikan dan pengetahuan berpengaruh juga pada pengambilan keputusan dalam pemilihan metode kontrasepsi^{5,7}.

Masih banyak faktor lain yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi vasektomi yang belum diketahui. Hal ini menjadi penting untuk digali, karena dengan mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi pria dalam memilih kontrasepsi vasektomi maka tenaga kesehatan dan petugas lapangan KB dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan klien dan mengantisipasi kemung-

kinan permasalahan yang muncul dari kontrasepsi vasektomi. Penelitian ini bertujuan untuk menggali karakteristik akseptor vasektomi dan faktor-faktor yang mempengaruhi pria dalam pemilihan kontrasepsi vasektomi.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan pendekatan *concurrent embedded* dan strategi eksplanatoris. Strategi eksplanatoris dilakukan melalui pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif dalam waktu bersamaan. Data kuantitatif dikumpulkan dengan kuesioner. Untuk pengumpulan data kualitatif dilakukan wawancara mendalam pada responden yang terpilih dengan menggunakan panduan wawancara untuk mendapatkan informasi yang dapat mendukung data kuantitatif dan untuk menggali faktor lain yang memengaruhi pemilihan vasektomi. Pengumpulan data dilakukan di Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta pada bulan Oktober 2012.

Subjek penelitian adalah akseptor vasektomi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*). Kriteria inklusi kasus meliputi: akseptor vasektomi, usia > 30 tahun, bertempat tinggal di wilayah kecamatan Kiarapedes, bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusinya adalah laki-laki yang menjadi akseptor vasektomi karena indikasi kesehatan istri. Sampel penelitian kuantitatif dipilih dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 53 responden.

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis, untuk metode kuantitatif menggunakan analisis deskriptif terhadap karakteristik

responden. Sedangkan untuk metode kualitatif, informasi dari subjek penelitian dicatat dalam bentuk transkrip, kemudian diberi koding dan dikelompokkan menjadi kategori serta tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang terkumpul dari 53 responden didapatkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur 41-50 tahun (39,6%); sebagian besar responden memiliki jumlah anak >3 orang (75,5%); mayoritas responden berpendidikan SD (90,6%); seluruh responden beragama Islam (100%); sebagian besar berpenghasilan \geq UMR (75,5%); seluruh responden mendapatkan dukungan dari istri (100%); dan sebagian besar responden mendapatkan informasi dari PLKB (73,6%).

Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 41-50 tahun (39,6%). Hal ini sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode KB karena semakin bertambahnya usia maka semakin bertambahnya kedewasaan, kematangan berpikir dan bertindak sehingga lebih mudah dalam mendapatkan informasi baru serta mendapatkan pengalaman. Selain itu, usia juga dikaitkan dengan produktivitas kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia berpengaruh pada pemilihan MOP, yaitu akseptor MOP lebih banyak pada usia ≥ 31 tahun, dibanding dengan pria <31 tahun.^{8,9}

Sebagian besar responden memiliki jumlah anak >3 orang (75,5%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jumlah anak hidup yang dimiliki akan mempengaruhi keputusan pasangan usia subur dalam menentukan pilihan jenis kon-

Tabel 1. Karakteristik Responden terhadap Pemilihan Vasektomi

Variabel	Akseptor Vasektomi(n = 53)	
	f	%
Usia		
• 31-40 tahun	3	5,7
• 41-50 tahun	21	39,6
• 51-60 tahun	18	34
• 61-70 tahun	9	16,9
• 71-80 tahun	2	3,8
Jumlah anak		
• 1	0	0
• 2	13	24,5
• >3	40	75,5
Tingkat pendidikan		
• SD	48	90,6
• SMP	4	7,5
• SMA	1	1,9
• PT	0	0
Agama		
• Islam	53	100
• Non-Islam	0	0
Status sosial ekonomi		
• < UMR	13	24,5
• \geq UMR	40	75,5
Dukungan Istri		
• Mendukung	53	100
• Tidak mendukung	0	0
Akses Informasi		
• Tenaga kesehatan	1	1,9
• PLKB	39	73,6
• Kader/paguyuban	13	24,5
• Teman	0	0
• Media massa	0	0

trasepsi yang digunakan. Pasangan dengan jumlah anak hidup banyak, umumnya memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebagai upaya untuk membatasi jumlah anak, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup sedikit memilih menggunakan kontrasepsi jangka pendek untuk memperpanjang jarak kelahiran anak.¹⁰ Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan keikutsertaan suami untuk menggunakan kontrasepsi

vasektomi.^{6,11,12} Kesimpulannya, penentuan jumlah anak yang dimiliki oleh setiap pasangan tergantung dari keluarga itu sendiri dan kondisi anak yang ideal akan mempengaruhi keputusan pasangan usia subur dalam menentukan keikutsertaannya dalam ber-KB.

Mayoritas responden berpendidikan SD (90,6%). Hal ini tidak sesuai dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang metode kontrasepsi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional daripada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terbuka terhadap usaha-usaha pembaharuan. Seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan sosial. Semakin meningkatnya pendidikan semakin tinggi proporsi mereka yang mengetahui dan menggunakan kontrasepsi untuk membatasi jumlah anaknya¹³. Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dan pengetahuan seseorang akan mempengaruhinya dalam memilih metode kontrasepsi. Pengetahuan yang menyangkut rumor di masyarakat tentang vasektomi, ternyata turut mempengaruhi rendahnya kesertaan pria dalam melakukan vasektomi.¹⁴

Seyogyanya, orang yang berpendidikan akan lebih mudah untuk menerima sebuah inovasi. Pendidikan calon akseptor dapat mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi

dan secara tidak langsung akan mempengaruhi kelangsungan pemakaiannya. Hasil penelitian menyatakan bahwa pendidikan mempunyai pengaruh terhadap perilaku reproduksi dan penggunaan alat kontrasepsi. Pemanfaatan masyarakat terhadap berbagai produk dan inovasi kesehatan seperti alat kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima sebuah inovasi khususnya dalam bidang kesehatan dan semakin besar kemungkinannya memakai alat KB modern.^{6, 15}

Seluruh responden beragama Islam (100%). Permasalahan KB bukan hanya menjadi masalah demografi dan klinis tetapi juga menjadi permasalahan sosial-budaya dan agama, bahkan telah diatur dalam Undang-Undang (UU) No.10 tahun 1992 yang menyatakan bahwa penyelenggaraan pengaturan kelahiran, dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi kesehatan, etik dan agama yang dianut penduduk yang bersangkutan.^{6,16} Program KB perlu mendapat dukungan masyarakat, termasuk tokoh agama. Walaupun awalnya mendapat tantangan akhirnya program KB didukung tokoh agama dengan pemahaman bahwa KB tidak bertentangan dengan agama dan merupakan salah satu upaya dalam pengaturan masalah kependudukan untuk memerangi kemiskinan, kebodohan, keterbelakangan masyarakat agar dapat mendukung pembangunan bangsa.^{6, 14}

Dalam agama Islam, ada kelompok yang tidak mendukung KB dengan alasan; Al Qur'an tidak membolehkan pemakaian alat kontrasepsi yang dianggap sebagai membunuh bayi, akan tetapi ada juga para ulama yang membolehkan KB dengan kesepakatan

bahwa KB yang dibolehkan syariat adalah usaha pengaturan atau penjarangan kelahiran atau usaha pencegahan kehamilan sementara atas kesepakatan suami-istri karena situasi dan kondisi tertentu untuk kepentingan (maslahat) keluarga. Hal ini sejalan dengan tujuan program KB, yaitu untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, menunjang program pembangunan kependudukan lainnya dan menjadi bagian dari hak asasi manusia.⁶

Sebagian besar berpenghasilan \geq UMR (75,5%). Status sosial ekonomi suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi, karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan, peserta harus menyediakan dana yang diperlukan.¹⁷ Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena mereka beranggapan bahwa di dalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi tersebut sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa memberatkan bagi penggunaannya. Penelitian lain menyatakan ada pengaruh yang kuat antara status ekonomi/tingkat pendapatan terhadap penggunaan vasektomi.^{15, 18}

Seluruh responden mendapatkan dukungan dari istri (100%). Dukungan mempunyai pengaruh yang positif, baik secara fisik, mental maupun kehidupan sosial. Dukungan sosial sangat dirasakan ketika seseorang sedang mengalami kebingungan/stress. Dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat akan sangat berarti sebagai pendorong untuk mengurangi stres, dengan adanya dukungan, selanjutnya akan terjadi penurunan tingkat stres yang dialami.¹⁹⁻²⁰ Respon isteri terhadap tindakan vasektomi yang akan di-

lakukan oleh suami merupakan bentuk dukungan isteri terhadap suami. Respon isteri bisa bersifat positif atau negatif tergantung dari pengetahuan, kepercayaan, sikap dan tindakan panutan.

Penelitian menunjukkan bahwa penyebab rendahnya pria ber-KB sebagian besar disebabkan oleh faktor keluarga, antara lain isteri tidak mendukung.²¹ Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap isteri terhadap partisipasi pria dalam KB.^{18, 22, 24}

Sebagian besar responden mendapatkan informasi dari PLKB (73,6%). Tersedianya informasi-informasi yang jelas, lengkap, dan benar terkait dengan program Keluarga Berencana yaitu tentang tujuan ber-KB, bagaimana cara ber-KB, dan akibat atau efek samping dan sebagainya, resiko terjadinya efek samping komplikasi dan kegagalan pemakaian kontrasepsi akan semakin kecil. Untuk itu sebaiknya informasi Keluarga Berencana tidak boleh disembunyikan, sehingga calon peserta bisa memilih jenis kontrasepsi yang sesuai (*informed choice*).²⁵ Perhatian terhadap kualitas penyampaian layanan, misalnya edukasi, konseling dan keterampilan penyedia layanan kontrasepsi vasektomi, akan meningkatkan penerimaan dan pemakaian kontrasepsi vasektomi.²⁶

Sumber informasi yang berasal dari tenaga kesehatan merupakan faktor yang sangat penting untuk meningkatkan partisipasi pria dalam vasektomi, yang penyampaiannya didukung oleh promosi melalui media cetak dan elektronik.¹⁴ Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang. Pesan-pesan afektif yang cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam me-

nilai sesuatu hal sehingga akan terbentuknya arah sikap tertentu.²⁷ Penerimaan informasi KB berkaitan dengan dengan pemilihan kontrasepsi. Seseorang yang sebelumnya telah mendapat informasi KB sebelumnya, umumnya tidak akan mengalami kesulitan dalam pemilihan kontrasepsi.

ANALISIS DATA KUALITATIF

Analisis data kualitatif dilakukan untuk memperkuat hasil analisis data kuantitatif. Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan pada 6 orang akseptor vasektomi dan verifikasi data dilakukan 6 orang istri responden dan 1 orang petugas PLKB di Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta didapatkan hasil mengenai: tanggapan akseptor terhadap stigma vasektomi di masyarakat dan alasan akseptor vasektomi memilih vasektomi.

Tanggapan terhadap Stigma

Stigma yang beredar di masyarakat mengenai vasektomi berkaitan dengan faktor agama, seksual, tindakan medis dan psikologi.

Faktor agama

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"dulu ada ulama yang bilang vasektomi itu haram... katanya membunuh... tapi kalo menurut saya vasektomi itu bukan membunuh tapi menjaga... gitu..."*

(Informan 6)

Faktor seksual

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"ada yang bilang cina...kalo sudah divasektomi itu mengurangi tenaga ...oh..ada nanti peluh...tapi pengalaman saya mah enggak"*

(Informan 1)

Faktor tindakan medis

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"ada yang bilang vasektomi sama dengan kebiri, kalo menurut saya mah enggak ...beda...kalo kebiri itu kan besar-besaran operasinya...."*

(Informan 1)

Faktor psikologi

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"dulu ada yang bilang vasektomi itu menyeramkan...banyak yang pada ngerian dioperasi....hahaha...tapi ternyata enggak nyeremin tuh..."*

(Informan 4)

Hasil penelitian mengenai tanggapan akseptor vasektomi terhadap stigma vasektomi berkaitan dengan faktor agama, seksual, tindakan medis dan psikologis. Hasil penelitian berdasarkan stigma vasektomi menurut pandangan agama, vasektomi disamakan dengan membunuh, pada kenyataannya vasektomi menjadi pro dan kontra oleh para ulama, ada yang memperbolehkan menggunakan vasektomi dan ada pula yang tidak memperbolehkan karena vasektomi hukumnya haram sama dengan membunuh.

Stigma vasektomi berkaitan dengan faktor seksual, vasektomi dianggap dapat membuat pria menjadi tidak jantan sehingga dapat menghilangkan potensi sebagai laki-laki. Hal tersebut tidak benar karena jika dilihat dari proses tindakan, yaitu: vasektomi hanya memutus kontinuitas vas deferens yang berfungsi menyalurkan spermatozoa dari testis, maka yang terjadi adalah hambatan penyaluran spermatozoa melalui saluran tersebut. Proses spermatogenesis yang memakan waktu antara 70-90 hari tetap berlangsung. Sumbatan pada vas deferens tidak mempengaruhi jaringan intersitiel pada testis, sehingga sel-sel *leydig* tetap menghasilkan hormon *testosteron* seperti biasa. Oleh karena produksi hormon *testosteron* tidak terganggu, maka libido juga tidak berubah.²⁸ Vasektomi juga tidak menyebabkan laki-laki menjadi impoten karena saraf-saraf dan pembuluh darah yang berperan dalam proses terjadinya ereksi berada di batang penis, sedangkan tin-

dakan vasektomi hanya dilakukan di sekitar buah zakar/testis, jauh dari persarafan untuk ereksi sehingga vasektomi sama sekali tidak akan mengganggu kemampuan penis untuk ereksi.²⁹ Selain itu, vasektomi tidak mempengaruhi fungsi dari kelenjar-kelenjar asesoris maka produksi semen tetap berlangsung dan pria yang divasektomi tetap berejakulasi.²⁸

Tindakan vasektomi berbeda dengan tindakan pengkebirian. Tindakan pengkebirian adalah tindakan membuang buah pelir untuk membuang kejantanan. Sementara tindakan vasektomi hanyalah dengan memotong/mengikat saluran sperma kiri dan kanan, agar cairan mani yang dikeluarkan pada saat ejakulasi tidak lagi mengandung sperma. Tindakan vasektomi memakan waktu operasi yang singkat yaitu 10-15 menit dan tidak memerlukan anestesi (bius) umum, cukup dengan bius lokal saja, sehingga relatif lebih aman.^{30,31}

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem syaraf pusat. Kecemasan ini umumnya bersifat kabur, tidak diketahui penyebabnya, sehingga kecemasan menjadi bentuk pertahanan diri seseorang.³² Ketakutan yang dialami oleh masyarakat disebabkan oleh hal-hal yang belum pasti. Anggapan tersebut tidak terbukti kebenarannya karena sebagian besar informan mengaku tidak merasakan ketakutan seperti yang diisukan di masyarakat. Sikap *provider* yang baik dapat membantu klien untuk menghilangkan ketakutannya. Hasil penelitian Santiso, dkk³³ menyatakan bahwa 97 persen melaporkan merasa puas dengan tindakan vasektomi dan tidak menyesal.

Alasan Pemilihan

Beberapa faktor yang menjadi alasan responden memilih vasektomi diantaranya karena faktor pasangan, ekonomi dan panutan.

Faktor pasangan

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"...karena dulu disini ibu-ibu yang melahirkan, suka ada gangguan seperti dibawa di rumah sakit... apalah banyak gejala-gejalanya...jadi mending bapaknya divasek aja"*

(Informan 2)

Faktor ekonomi

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"...dikarenakan saya mah gini dikarenakan saya ngga mau punya anak lagi, udah segitu, 2 aja cukup 3 dengan si teteh ibu dengan yang lain, saya mah sendiri ke kecamatan saya mau di pasang, dikarenakan saya ngga mau punya anak lagi, sudah repot, untuk biaya masa depan anaknya, gitu,,"*

(Informan 5)

Faktor panutan

Adapun ungkapan informan, sebagai berikut: *"Bapak mikir..yang dipasang udah banyak, apalagi pak koko juga udah dipasang... kadang mikir sendiri, pak koko aja mau dipasang, sedangkan saya belum dipasang...jadi bapak juga ikut dipasang"*

(Informan 5)

Hasil penelitian mengenai alasan akseptor vasektomi memilih vasektomi adalah karena faktor pasangan, ekonomi dan panutan. Faktor ekonomi secara tidak langsung berpengaruh dalam pemilihan metode KB, pengukuran tingkat ekonomi yaitu pendapatan rumah tangga sehingga jika anak semakin banyak maka pendapatan rumah tangga diuntut meningkat untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan dan termasuk juga pendidikan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian^{18,34} yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan terhadap penggunaan vasektomi. Dalam hal ini vasektomi merupakan me-

tode KB permanen yang tepat bagi pasangan karena hanya memerlukan sekali tindakan sehingga lebih ekonomis dan praktis dibandingkan dengan metode lain serta vasektomi merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang di programkan pemerintah dalam menggencarkan partisipasi pria dalam ber-KB sehingga pria dapat menjadi akseptor vasektomi tanpa memikirkan biaya operasi.

Faktor lain yang menjadi alasan informan memilih vasektomi yaitu panutan yang menjadi salah satu faktor yang berperan dalam pemilihan KB, karena panutan merupakan salah satu unsur pengalaman yang dapat dilihat dengan orang lain secara nyata bahwa KB yang mereka gunakan tidak berbahaya atau tidak seperti rumor yang ada di masyarakat sehingga sebagai contoh atau pembuktian. Panutan atau keteladanan mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan pribadi seseorang secara sederhana keteladanan memerlukan penilaian bahwa perilaku tersebut baik atau tidak berbahaya sebelum memutuskan untuk melakukan hal yang sama.

SIMPULAN

Vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi yang aman bagi pria. Faktor lain yang mempengaruhi pemilihan vasektomi selain faktor usia, jumlah anak, pendidikan, agama, sosial ekonomi, dukungan istri dan akses informasi adalah faktor panutan.

SARAN

Saat ini, partisipasi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan penyuluhan terhadap vasektomi kepada masyarakat dirasakan masih kurang sehingga diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih aktif dalam mempromosikan dan meng-

klarifikasi stigma vasektomi di masyarakat dengan berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait seperti BKKBN, PLKB, Ketua paguyuban, kader KB dan lain sebagainya. Keberadaan panutan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keputusan pria untuk menjadi askeptor vasektomi sehingga pembentukan kelompok dukungan vasektomi atau paguyuban vasektomi di masyarakat perlu mendapat dukungan dari pihak-pihak terkait seperti Puskesmas, PLKB, BKKBN dan Pemerintah. Kelompok dukungan vasektomi yang dibentuk ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk mempromosikan dan memotivasi pria untuk menjadi akseptor vasektomi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. In: *Kemenkes RI*, editor. Jakarta: Kemenkes RI.
2. Baskara UD. 2011. *Manfaat Program Kependudukan dan KB Terhadap Pengehmatan Ekonomi Demi Kemakmuran Masyarakat Jawa Barat*. (online) (<http://jabarbkkbgoid/rubrik/529/>) Diakses tanggal 18 Juni 2012. Jawa Barat: BKKBN Jawa Barat.
3. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. 2010. *Laju Pertumbuhan Penduduk*. (online) (<http://sp2010bpsgoid/indexphp>). Diakses tanggal 18 Juni 2012. Jakarta: BPS.
4. Bappenas. 2010. *Laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium di Indonesia*. Jakarta: Bappenas.
5. BPPKK RI. 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Kusumaningrum R. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kon-*

- trasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur. Semarang: UNDIP.
7. Budisantoso SI. 2009. *Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*. Promosi kesehatan Indonesia. Agustus 2009;4(2).
 8. Kurnia RA, A DI.2008. *Pengetahuan Kontrasepsi Vasektomi pada Suami Ditinjau dari Umur, Pendidikan dan Pekerjaan*. Surabaya: Falkutas kesehatan masyarakat Universitas Airlangga.
 9. Ekarini SMB. 2008. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali*. Semarang: Universitas Diponegoro
 10. Singarimbun M. 1996. *Kelangsungan Hidup Anak, Berbagai Teori, Pendekatan dan Kebijaksanaan*. Yogyakarta: UGM.
 11. Nafidah A. 2007. *Survey cepat gambaran beberapa faktor suami yang berkaitan dengan pemilihan vasektomi di Kecamatan Pulosari kabupaten Pemalang bulan Juli - Oktober 2007*. Semarang: UNDIP.
 12. Fitri IR. 2002. *Kaitan beberapa karakteristik pria dengan keikutsertaan penggunaan metode vasektomi di kecamatan Karanganyar kabupaten Kebumen bulan April-Mei tahun 2002*. Yogyakarta: UGM.
 13. Purwoko. 2000. *Penerimaan vasektomi dan sterilisasi tuba*. Semarang: UNDIP.
 14. BKKBN. 2007. *Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi pria dalam KB*. (online) (<http://www.bkkbn.go.id/gemapria/info-detail.php?infid=79>). Diakses tanggal 3 Juni 2007. BKKBN.
 15. Setyaningsih RW. 2007. *Persepsi tentang kehidupan rumah tangga dengan keikutsertaan vasektomi di kelurahan Tlogosari Kulon kecamatan Pedurungan Kota Semarang tahun 2007*. Semarang: UNDIP.
 16. UU RI. 2003. UU RI No 20 tentang Sistem pendidikan nasional. Jakarta.
 17. Saifuddin AB. 2003. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: YBPSP, JNPK-KR/POGI, BKKBN, DEPKES, JHPIEGO.
 18. Simanullang R. 2011. *Pengaruh faktor predisposisi, pemungkin dan penguat peserta kontrasepsi pria terhadap penggunaan vasektomi di kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang*. Medan: USU.
 19. Sarafino EP. 1990. *Health psychology* 5-9. Singapura: John Willey and Sons.
 20. Cohen S, Syme SL. 1985. *Social support and health*. Florida: Academic Press Inc.
 21. BKKBN. 2006. *Keluarga berencana kesehatan reproduksi, gender dan pembangunan kependudukan*, edisi Revisi. Jakarta: BKKBN.
 22. Jayasuria R, Owen N. 2005. *Predictors of men's acceptance of modern contraceptive practice in rural Vietnam*. *Health education and behavior*. 10 Februari 2007;32(6):738. India: Sagepub.
 23. Khotima FN, Palarto B, Julianti HP. 2011 *Hubungan pengetahuan dan sikap istri dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi pada pasangan usia subur*. Semarang: UNDIP.
 24. Simanjuntak RS. 2007. *Tingkat adopsi inovasi KB pria di kalangan prajurit wilayah Medan tahun 2007*. Medan: USU.
 25. Desra ER. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam vasektomi di kelurahan Namo Gajah kecamatan Medan Tuntungan*. Medan: USU.
 26. Wulansari, Hartanto. 2006. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
 27. Winarso HP. 2005. *Sosiologi Komunikasi Massa*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

28. Taher A, Rasyid N, Asri, Mu'ammam. 2003. *Buku acuan vasektomi tanpa pisau*. Jakarta: Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia (PKMI).
29. BKKBN. 2012. Gema Pria Pusat Informasi KB Pria. (online) (<http://gemapria.bkkbn.go.id/consult-detail.php?conid=1377>). Diakses pada tanggal 13 Desember 2012.
30. BKKBN. 2008. *Panduan pelaksanaan KIP/konseling kontrasepsi pria*. Jakarta: BKKBN.
31. BKKBN. 2008. *Panduan pelayanan vasektomi tanpa pisau*. Jakarta: BKKBN.
32. Jersild AT. 1965. *The psychology of adolescence*. New York: The MacMillan Company.
33. Santiso R, Pineda MA, Marroquin M, Bertrand JT. 1981. Vasectomy in Guatemala: A follow-up study of five hundred acceptors. *Biodem & Soc Bio*: 28(3-4): 253-64.
34. Kurnia RA. 2008. *Pengetahuan kontrasepsi vasektomi pada suami ditinjau dari umur, pendidikan dan pekerjaan*. Surabaya: Universitas Airlangga.