

## Participation Of Men Of Childbearing Age In Vasectomy Contraception In Kupang Tengah Subdistrict In Kupang District

Maria Y. P. W. Koban<sup>1</sup>, Afrona E. L. Takaeb<sup>2</sup>, Honey Ivon Ndoen<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Public Health Study Program, Public Health Faculty, Nusa Cendana University;

[koban442@gmail.com](mailto:koban442@gmail.com), [afrona.takaeb@staf.undana.ac.id](mailto:afrona.takaeb@staf.undana.ac.id), [honey.ndoen@staf.undana.ac.id](mailto:honey.ndoen@staf.undana.ac.id)

### ABSTRACT

Vasectomy is a stable contraceptive technique for men by cutting the sperm ducts (vas deferens) that carry sperm out of the testicles. Central Kupang Regency is one of the districts with the lowest coverage of vasectomy contraception, namely there are only 10 male couples of childbearing age who use vasectomy contraception. This study aims to find out the reasons why men of reproductive age participate or not in the use of vasectomy contraception in Kupang Tengah District, Kupang Regency. This type of research was qualitative with the method of interviewing 10 informants consisting of 4 PUS who used vasectomy KB, 5 PUS who did not use vasectomy KB, and 1 PLKB support officer. Data analysis uses thematic analysis and triangulation. The results showed that husbands' knowledge of male contraception was categorized as lacking, because there were still many husbands who did not know about family planning contraception and the lack of sources of information about vasectomy contraception. Some of the respondents in this study had an attitude of not supporting their husbands in using the vasectomy family planning program, so they did not choose vasectomy contraception. In this study it can be seen that men who have had a vasectomy have a place to live far from the place of health services so it takes a long time. Under these circumstances, men still participate in vasectomy. It is suggested to PLKB officers that in counseling about vasectomy family planning not only among mothers, but also husbands so that husbands understand and understand about vasectomy contraception, so that later husbands have a sense of will and are no longer worried about vasectomy contraception.

**Keywords:** vasectomy contraception; knowledge; wife support; access to services.

### ABSTRAK

Vasektomi adalah salah satu teknik kontrasepsi mantap pada pria dengan cara memotong saluran sperma (vas deferens) yang menyalurkan sperma keluar dari testis. Kabupaten Kupang Tengah merupakan salah satu kabupaten dengan cakupan KB vasektomi terendah yaitu hanya terdapat 10 pasangan pria usia subur yang memanfaatkan KB vasektomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui alasan Pria Usia Subur berpartisipasi atau tidak dalam penggunaan KB vasektomi di Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode wawancara terhadap 10 informan yang terdiri dari 4 orang PUS yang menggunakan KB vasektomi, 5 orang PUS yang tidak menggunakan KB vasektomi, dan 1 orang petugas pendukung PLKB. Analisis data menggunakan analisis tematik dan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan suami terhadap kontrasepsi KB pria dikategorikan kurang, karena masih banyak suami yang belum mengetahui tentang kontrasepsi KB dan masih rendahnya sumber informasi tentang kontrasepsi vasektomi. Sebagian dari responden penelitian ini memiliki sikap tidak mendukung suami dalam penggunaan program KB vasektomi, sehingga mereka tidak memilih kontrasepsi vasektomi. Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa pria yang melakukan vasektomi memiliki tempat tinggal yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan sehingga membutuhkan waktu yang lama. Dengan keadaan yang seperti itu, tetap saja pria masih berpartisipasi dalam vasektomi. Disarankan kepada petugas PLKB agar dalam melakukan penyuluhan mengenai KB vasektomi tidak hanya dikalangan para ibu, namun juga pada suami agar para suami paham dan mengerti mengenai kontrasepsi vasektomi, sehingga nantinya suami ada rasa kemauan dan tidak khawatir lagi dengan kontrasepsi vasektomi.

**Kata kunci:** kontrasepsi vasektomi; pengetahuan; dukungan istri; akses pelayanan.

### PENDAHULUAN

Jika dibandingkan dengan negara lain, Indonesia masih memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) yang sangat tinggi. Menurut perkiraan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, terdapat 305 kematian ibu di Indonesia untuk setiap 100.000 kelahiran hidup.<sup>(1)</sup> Tercatat 83 kematian per 100.000

kelahiran hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2019. Perdarahan merupakan faktor utama kematian ibu, diikuti oleh faktor-faktor lain.

Salah satu kabupaten di Provinsi NTT yang menyumbang angka kematian ibu melahirkan adalah Kabupaten Kupang. Kematian ibu terkait kehamilan merupakan kematian ibu tertinggi di Kabupaten Kupang.<sup>(2)</sup> Kecamatan Kupang Tengah sampai periode bulan Oktober 2020 mengalami 2 kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan *post partum* dan infeksi puerperalis yang tidak segera mendapat pertolongan karena terlambat mengambil keputusan.<sup>(3)</sup> Risiko komplikasi kehamilan merupakan salah satu elemen yang berdampak pada 4 (Terlalu muda melahirkan sebelum usia 21 tahun, terlalu tua melahirkan setelah usia 35 tahun, terlalu sedikit bayi yang lahir lebih dari sekali dalam dua tahun, dan terlalu banyak anak).<sup>(4)</sup>

Menurut Profil Kesehatan Republik Indonesia, terdapat 24.196.151 peserta KB aktif dari 38.690.214 peserta PUS pada tahun 2019. Terdapat 1.790.336 orang menggunakan IUD stabil, 1.781.638 menggunakan implan, 661.431 menggunakan MOW, 15.419.826 menggunakan suntik, dan 4.123.424 menggunakan pil. Program KB laki-laki, di sisi lain, mencakup dua program: kondom dengan 301.436 peserta dan MOP dengan 118.060 peserta.<sup>(5)</sup> Menurut Profil Kesehatan NTT, terdapat 1.130.714 anggota PUS pada tahun 2019 dan 433.719 diantaranya aktif menggunakan KB. Ada 25.925 peserta yang menggunakan IUD tetap, 86.582 menggunakan implan, 26.299 menggunakan MOW, 248.654 menggunakan suntikan, dan 39.811 menggunakan pil. Sebaliknya, program KB laki-laki memiliki dua komponen: kondom, yang memiliki 4.410 peserta, dan MOP, yang memiliki 2.038.<sup>(2)</sup>

Hanya 893 pria dari 47.024 pasangan usia subur yang menggunakan KB pada tahun 2019, menurut data dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Kupang. Sebanyak 893 pria ini tersebar di seluruh kecamatan di Kota Kupang, serta 815 akseptor kondom dan 78 akseptor vasektomi. Angka ini menunjukkan betapa sedikitnya pria yang menggunakan metode KB, khususnya vasektomi.<sup>(6)</sup> Menurut data BKKBN, jumlah peserta KB aktif di Kabupaten Kupang tahun 2020 sebanyak 30.228 orang, dan PUS sebanyak 42.916 orang. Ada 1.101 peserta yang menggunakan IUD tetap, 9.298 peserta menggunakan implan, 1.367 peserta menggunakan MOW, 16.606 peserta menggunakan suntikan, dan 1.713 peserta menggunakan pil. 115 kondom dan 29 peserta MOP merupakan dua program yang tergabung dalam program KB laki-laki. Jumlah pasangan bersalin di Kabupaten Kupang Tengah sebanyak 4.593, dan jumlah pasangan yang aktif melakukan KB sebanyak 1.828. Program KB vasektomi dimanfaatkan oleh 10 pasangan pria usia subur.<sup>(7)</sup>

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tingkah laku manusia merupakan hasil dari pengetahuan. Jika pengetahuan baik, maka seseorang akan bertindak lebih baik dan langgeng. Rendahnya

penggunaan alat kontrasepsi pria salah satunya karena kurangnya pengetahuan akseptor mengenai MOP vasektomi.<sup>(8)</sup>

Dukungan istri, khususnya dukungan istri berupa komunikasi antara suami istri dalam memilih cara KB, dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pria tentang KB, berdampak signifikan terhadap suami yang menerima KB. pasangannya.<sup>(9)</sup> Sebelum menjalani vasektomi, semua informan berbicara dengan istri mereka dan mendapatkan dukungan dari istri mereka. Istri informan semuanya mengalami gangguan kesehatan saat melakukan KB, oleh karena itu bantuan ini diberikan.

Penggunaan kontrasepsi dipengaruhi secara positif oleh aksesibilitas dan ketersediaan layanan, dan sebaliknya. Jika mengakses layanan sulit atau sulit, hal itu akan berdampak negatif pada penggunaan kontrasepsi. Temuan studi Guspianto menunjukkan bahwa, meskipun subsidi pemerintah untuk biaya layanan vasektomi, akses ke prosedur ini masih terbatas. Misalnya, mungkin sulit untuk bepergian ke lokasi layanan jika jauh dari tempat tinggal Anda, dan waktu layanan tidak dapat diprediksi dan tidak terjadwal.

Salah satu kunci kesuksesan Program Keluarga Berencana Nasional adalah adanya keterlibatan semua pihak baik dari instansi pemerintah, swasta maupun masyarakat itu sendiri, dalam lingkup yang kecil keterlibatan seluruh anggota keluarga. Pelayanan keluarga berencana ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) yang berarti harus melibatkan kedua belah pihak yakni istri dan suami. Namun pada kenyataannya hanya perempuan saja yang dituntut untuk menggunakan alat kontrasepsi, hal ini dapat dilihat dari data peserta Keluarga Berencana (KB) yang lebih banyak wanita dari pada pria.<sup>(10)</sup>

Program KB pertama kali ditujukan untuk wanita karena bertujuan untuk menunda kehamilan pada wanita. Tingginya angka kematian ibu melahirkan, bagaimanapun, telah mengubah paradigma keluarga berencana, dan laki-laki kini juga diharapkan untuk berusaha untuk berpartisipasi aktif dalam semua masalah di bidang reproduksi secara lebih bertanggung jawab. Beberapa orang tetap percaya bahwa menggunakan kontrasepsi adalah tanggung jawab wanita. Namun, perlu diketahui bahwa banyak keluhan ibu yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi karena dapat menyebabkan obesitas, vertigo, dan masalah kesehatan lainnya. Metode kontrasepsi pria, salah satunya vasektomi (Male Operative Method/MOP), sedang digunakan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).<sup>(11)</sup>

Vasektomi, biasa disebut sebagai sterilisasi pria, adalah teknik kontrasepsi pria yang melibatkan pemotongan dan pengikatan saluran sperma kanan dan kiri melalui pembedahan.<sup>(12)</sup> Masih rendahnya partisipasi pria dalam ber KB dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya adalah kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas keluarga berencana, yang umumnya terlatih dalam bidang kesehatan ibu dan anak.<sup>(13)</sup> Program KB Vasektomi belum mendapatkan partisipasi yang dibutuhkan dari pria usia subur di Kabupaten Kupang Tengah. Di Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berapa banyak pria usia subur yang menggunakan kontrasepsi vasektomi. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui alasan

Pria Usia Subur berpartisipasi atau tidak dalam penggunaan KB vasektomi di Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

## METODE

Jenis penelitian ini yaitu kualitatif menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di rumah pria usia subur yang bertempat tinggal di Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang pada bulan Agustus-September 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pria usia subur yang menggunakan kontrasepsi vasektomi yang berjumlah 10 orang. Informan kunci dalam penelitian ini adalah pria usia subur yang menggunakan kontrasepsi vasektomi dan pria usia subur yang tidak menggunakan KB vasektomi di Kecamatan Kupang Tengah yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pria yang melakukan vasektomi ketika istri berada dalam usia subur 15-49 tahun yang bertempat tinggal di kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang, pria yang tinggal bersama dengan istri, dan bersedia menjadi responden selama penelitian. Sedangkan informan pendukung dalam penelitian ini adalah Tenaga Kesehatan. Jumlah informan dalam penelitian ini tidak ditentukan sebelumnya, tetapi berdasarkan kecukupan dan kesesuaian hingga mencapai saturasi data (data yang diperoleh tidak lagi mendapat penambahan informasi). Penentuan informan dalam penelitian dilakukan saat peneliti mulai masuk lapangan dan selama penelitian berlangsung, peneliti memilih orang tertentu yang dipertimbangkan akan memberikan data yang diperlukan. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu wawancara. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik. Penelitian ini telah disetujui dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan normor etik : 2022064-KEPK Tahun 2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan penggunaan KB Vasektomi dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Nama	Umur (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak (orang)	Penggunaan KB Vasektomi
DV	49	SMA	Petani	3	Ya
YAM	43	SMA	Petani	5	Ya
FT	44	SMA	Petani	6	Ya
DMM	42	SMA	Wirausaha	2	Ya
SM	36	SMA	Petani	3	Tidak
BL	41	SMA	Petani	4	Tidak
BS	42	SMA	Petani	4	Tidak
JS	42	SMA	Buru Bangunan	4	Tidak
MP	35	SMA	Wirausaha	2	Tidak
MPP	58	S1	PLKB	-	Pendukung PLKB

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kisaran umur antara 35 tahun-58 tahun dengan tingkat pendidikan SMA, memiliki pekerjaan sebagai petani, wirausaha dan buruh bangunan, memiliki jumlah anak 2-6 orang.

## 2. Deskripsi Hasil Penelitian

### A. Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terdapat 4 informan yang menggunakan KB vasektomi mengatakan bahwa mereka pernah mendengar tentang vasektomi dari petugas penyuluh KB, dan salah satu informan merupakan mitra BKKBN sehingga ia selalu mendengar metode-metode kontrasepsi dan salah satunya itu adalah vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Saya dengar dari petugas penyuluh KB.”* (Informan 1, DV)

*“Ia pernah. Itu waktu sosialisasi, sudah lama saya mendengar karena kebetulan saya juga mitra BKKBN selaku BKKBD. Tahun 2015 tu sebagai pendata PK 2015, mulai dari situ kita sering ada pertemuan itu kita dilibatkan untuk ikut pertemuan di situ kita aa mendengar metode-metode kontrasepsi dan salah satunya itu adalah vasektomi.”* (Informan 3, FT)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan yang menggunakan kontrasepsi vasektomi mengatakan bahwa mereka sudah mengetahui KB vasektomi adalah alat kontrasepsi bagi laki-laki dimana saluran sperma (*vas deferens*) diikat/dipotong. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Kalau yang saya tau itu alat kontrasepsi permanen bagi kaum pria dan saluran spermanya lalu diikat dan operasinya tidak lama waktu itu saya cuman 3 menit saja.”* (Informan 1, DV)

*“Vasektomi itu adalah ini alat kontrasepsi untuk laki-laki.”* (Informan 2, YAM)

*“Vasektomi itu artinya aaaa salah satu alat kontrasepsi pria sistemnya pemotongan atau pemutusan saluran sperma.”* (Informan 3, FT)

Penggunaan kontrasepsi vasektomi pria mempunyai banyak manfaat yaitu baik untuk kesehatan, menekan angka kelahiran pada yang pasangan-pasangan muda, menunda kehamilan anak, hal ini yang dirasakan oleh informan yang menggunakan KB vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Manfaatnya baik untuk kesehatan dan lebih ke pasangan jadi ke seandainya katong pake salah satunya ya katong sonde ada anak terlalu banyak 2 sa cukup. Terus kalau di bandingkan yang untuk ibu ini yang dong jelaskan ee, dari tenaga kesehatan datang sosialisasi, dia punya efek samping sonde terlalu banyak ee, dibandingkan oleh perempuan punya. Perempuan punyakan biasa buat muka dong rusak, badan gemuk, terus hormone-hormonlah kalau tidak salah, nah itukan kalau untuk perempuan tapi ini tidak ada efek samping.”* (Informan 2, YAM)

Dalam pemakaian kontrasepsi vasektomi tidak memberikan efek samping bagi pemakainya, hal ini diungkapkan oleh informan yang menggunakan KB vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Kalau efek sampingnya tidak ada, cuman saat habis pemotongan saja yang ada bekas luka sedikit.”* (Informan 1, DV)

Alasan informan yang menggunakan KB vasektomi yaitu karena faktor umur, merasa kasihan dengan istrinya, dan untuk menekan jumlah kelahiran. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Alasan saya itu karena saya rasa faktor umur sudah tua jadi kalau kita sudah tua kalau ibu dia tidak pakai alat kontrasepsi yang ini berarti tiba-tiba kalau kita punya anak di usia 40 keataskan itu resiko aaaa resiko dan yang ke 2 karena kasihan juga dengan istri to nona, main suntik-suntik terus dan kadang-kadang juga bentol kiri kanan jadi saya kasihan, jadi apa slahnya saya juga mencoba to nona.”* (Informan 1, DV)

Program Keluarga Berencana (KB) bukan hanya tanggung jawab istri saja namun merupakan tanggung jawab bersama, hal ini diungkapkan oleh informan yang menggunakan KB vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Saya rasa tanggung jawab bersama karena sebelum kita aaaa melakukan ini operasi pria berarti itukan ada kesepakatan surat pernyataan dari BKKBN, setelah surat pernyataan itu masuk baru kita bisa ikut operasi.”* (Informan 1, DV)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam informan yang tidak menggunakan KB vasektomi mengatakan bahwa mereka pernah mendengar tentang KB vasektomi dari tenaga kesehatan dan radio, namun ada 1 informan yang mengatakan bahwa ia baru mengetahui tentang KB vasektomi pada saat diwawancara. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Saya tahu dari iklan di radio, dengarnya di radio verbum kalau tidak salah, dan dari tenaga kesehatan.”* (Informan 5, SM).

Informan yang tidak menggunakan KB vasektomi mengatakan bahwa vasektomi itu sel sperma dipotong dan satu informan mengatakan bahwa tidak mengetahui bahwa vasektomi adalah alat KB bagi laki-laki dan ada informan yang mengatakan vasektomi itu kabiri. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Vasektomi itu adalah ini KB dimana ini sel sperma laki-laki dipotong.”* (Informan 6, BL)

Hasil wawancara dari beberapa Informan yang tidak menggunakan KB vasektomi mengatakan bahwa manfaat dari vasektomi yaitu untuk menekan angka kelahiran, menunda kehamilan dan ada yang mereka tidak mengetahui manfaat dari kontrasepsi vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Sebenarnya manfaatnya belum saya tau dengan jelas tapi yang saya coba mengikuti dari iklan di radio tersebut itu. Itu untuk menekan angka kelahiran pada yang pasangan-pasangan muda begitu.”* (Informan 5, SM)

*“Manfaatnya itu untuk menunda kehamilan anak.”* (Informan 9, MP)

Dari hasil wawancara Informan yang tidak menggunakan kontrasepsi vasektomi tidak mengetahui sama sekali efek samping dari penggunaan kontrasepsi vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“sebenarnya efeknya belum saya tahu karena saya juga belum mendetail sejauh mana vasektomi itu hanya ya namanya awam jadi tidak tau apa-apa.”* (Informan 5, SM)

Alasan Informan yang tidak ingin menggunakan KB vasektomi yaitu mereka belum ingin menggunakan KB vasektomi karena masih ingin menambah anak/keturunan dan ada informan yang mengatakan bahwa KB vasektomi itu seperti kebiri sehingga mereka tidak ingin menggunakannya. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Alasannya utnuk sementara aaaa beta belum mau untuk menggunakan ini KB vasektomi karna beta masih mau untuk mempunyai anak lagi atau keturunan.”* (Informan 6, BL)

*“Dong bilang itu ke kabiri. Jadi b sonde mau pake.”* (Informan 7, BS)

*“Beta takut karna itu pake operasi na. kalau ada apa-apa kermana sudah beta punya istri anak dong.”* (Informan 9, MP)

Hasil wawancara mendalam sebagian informan yang tidak menggunakan KB vasektomi mengatakan bahwa program KB merupakan tanggungjawab mama-mama saja sehingga mereka tidak ingin ikut berpartisipasi didalamnya dan ada informan yang mengatakan program KB merupakan tanggung jawab bersama suami istri. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Ya sebenarnya harus tanggung jawab bersama karena hidup ini kan sudah sudah terikat antara suami istri jadi soal KB mungkin harus kita tanggung bersama.”* (Informan 5, SM)

*“Memang untuk KB ini tanggung jawab mama-mama dong kami bapa-bapa hanya bisa berkerja kasih makan keluarga dong kalau untuk KB kami tidak terlalu tau itu.”* (Informan 8, JS)

## **B. Dukungan Istri Terhadap Kontrasepsi Vasektomi**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebagian besar istri dari informan yang memilih KB vasektomi tidak memberikan informasi mengenai kontrasepsi vasektomi kepada suaminya sehingga suaminya mencari sendiri informasinya serta mendapat penyuluhan dari petugas BKKBN.

*“Kalau untuk mama mungkin sonde. Karena waktu itu saya dengar dari penyuluh KB. Jadi setiap aaa penyuluh lapangan yang ada disetiap desa-desa dia harus aaa mengadakan sosialisasi tentang ini penggunaan metode MOP setelah itu ada yang berminat baru kita bikin daftar kasih surat pernyataan bersedia suami istri baru kita ajukan ke dinas BKKBN jumlahnya berapa baru dari dinas yang menentukan waktu untuk kita melakukan operasi dan operasinya dilakukan di kantor dinas BKKBN Provinsi.”* (Informan 1, DV)

Kurangnya dukungan istri terhadap suami dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi juga dilihat dari ketidakterlibat istri dalam mendampingi suaminya saat dilakukannya vasektomi di tempat pelayanan kesehatan.

*“Tidak, saya sendiri, hanya waktu itu dengan aaa kordinator penyuluh KB.”* (Informan 3, FT)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebagian besar istri dari informan yang memilih vasektomi selalu memberikan keputusan penuh kepada suaminya untuk menggunakan KB vasektomi, hal ini merupakan salah satu dukungan istri kepada suaminya.

*“Iya, setelah dengar info tentang MOP aaaa 2 orang duduk bersepakat dia bilang sudah kalau saya setuju tergantung keputusan ada di tangan bapak. Setelah mengambil keputusan itu aaaa bikin pernyataan apapun yang terjadi harus terima.”* (Informan 1, DV)

Sebagian besar istri dari informan yang tidak menggunakan kontrasepsi vasektomi tidak pernah memberikan informasi mengenai kontrasepsi vasektomi kepada suami mereka dan informan ada yang sibuk sehingga suaminya tidak mengetahui tentang kontrasepsi vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“mama tidak pernah cerita tapi karna kami sudah usia begini anak juga sudah besar-besar, ya kami kebanyakan cuman menggunakan KB alam, KB sendiri.”* (informan 5, SM)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebagian besar istri dari informan yang tidak menggunakan vasektomi selalu memberikan keputusan penuh kepada suaminya untuk menggunakan KB vasektomi tapi informan yang tidak ingin menggunakan vasektomi karna alasan tertentu. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

“  
*“Ia memberikan keputusan penuh tapi saya tidak mau karena anak saya baru 2 anak.”*  
(Informan 9, MP)

### **C. Akses Pelayanan Kontrasepsi Vasektomi**

Mayoritas informan mengaku sangat sulit menempuh jarak ke lokasi pelayanan kesehatan, sesuai temuan wawancara mendalam. Jarak tempuh yang dibutuhkan dari rumah ke lokasi fasilitas pelayanan KB vasektomi adalah 10, 15, 18, 20, dan 25 kilometer. Namun hal ini tidak menutup kemungkinan karena petugas BKKBN selalu memberikan solusi dari permasalahan tersebut yaitu dengan menjemput langsung informan menggunakan kendaraan yang telah disediakan. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Kalau menurut saya aaa memang agak bukan mudah ee aa agak sulit sedikit karna seperti saya bilang bahwa dokternya ini dia memang dokter hanya 1. waktu itu hari kitong operasi itu hanya satu dokter jadi kita harus kumpul dulu, kita harus kumpul akseptor KB banyak dulu baru bisa aaaa melakukan kegiatan itu. Kalau kita dari sini sekitar 20 KM.”* (Informan 1, DV)



*“Mudah dijangkau, mau dibilang mudah ju mudah tapi, itu hari katong itu kumpul dulu baruu dibawah ke provinsi nona. Baru orang dari BKKBN dating jemput masing-masing baru katong pergi ke provinsi. Jarak yang harus ditempuh sekitar 25 km nona”* (Informan 2, YAM)

Informan juga mengatakan bahwa walaupun memiliki jarak yang sangat jauh, namun semua itu merupakan tanggungjawab BKKBN karena mereka dijemput menggunakan kendaraan dari BKKBN. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Mereka yang datang jemput. Kami hanya menyiapkan surat persetujuan suami istri dan juga kontrak waktu untuk melakukan operasi dan setelah selesai melakukan vasektomi meraka antar kami pulang.”* (Informan 4, DMM)

Dalam pelayanan KB vasektomi tidak dipungut biaya apapun atau gratis karena semua pelayanan yang diberikan ditanggung oleh BKKBN seperti transportasi, makan, minum sehari waktu operasi dan bahkan diberikan sejumlah uang selama masa pemulihan. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Nah itu sudah yang seperti saya bilang tadi. Semua ini gratis dan dari BKKBN yang tanggung dari transportasi, makan, minum sehari waktu operasi dan bahkan kasih uang 300 untuk makan minum kami selama kami istirahat untuk pemulihan dan pemulihannya itu 1 minggu. Jadi kita dari rumah pake oto umum tetapi setelah operasi diganti biaya itu aaa setelah kita pulang dari sana itu. Itu BKKBN antar kita dengan oto KB dan sampai di trmpat masing-masing.”* (Informan 1, DV)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebagian besar informan mengatakan mereka tidak mengetahui tempat pelayanan KB vasektomi dan ada informan yang mengatakan tempat pelayanan vasektomi ini harus di rumah sakit. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Bapak sonde pernah tau ini pelayanan vasektomi dimana dan saya belum tau ade ini bagaimana tindak lanjutnya itu.”* (Informan 5, SM)  
*“kalau untuk sementara waktu ini pelayanan vasektomi dia ini harus di rumah sakit sonde bisa di puskesmas karna di puskesmas tidak layani ini.”* (Informan 6, BL)

Sebgian besar informan yang tidak menggunakan kontrasepsi vasektomi mereka tidak mengetahui biaya yang harus di keluarkan untuk melakukan vasektomi dan ada satu informan yang mengatakan bahwa tidak memerlukan biaya untuk melakukan vasektomi. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara dengan informan:

*“Anak untuk informasi saja bapak sudah tidak tahu apa lagi dengan biaya anak, itu saya belum tahu.”* (Informan 8, JS)  
*“Setau saya tidak ada biaya.”* (Informan 9, MP)

#### **D. Pendukung PLKB**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), diketahui bahwa partisipasi masyarakat dalam mengikuti KB adalah fifty-fifty. Ada

masyarakat yang merespon baik dengan kesadaran sendiri mereka mengikuti KB, ada yang masih mencari informasi, dan ada yang diajak lewat kunjungan rumah atau saat mengikuti posyandu.

*“Kalau untuk KB, yah kalau ini istilah fifty-fifty saja. Yah ada yang respon baik, ada yang dengan kesadaran sendiri mereka mengikuti KB, ada satu-satu yang sendiri mencari informasi, tapi ada yang kita ajak lewat kunjungan rumah atau pas di posyandu, kita ajak nanti mereka alasan nanti mau ini, tambah anak lagi, dan bilang ini suami tidak setuju atau suami tidak mau.”* (Informan 10, MPP)

Masih rendahnya minat Pasangan Usia Subur (PUS) dalam mengikuti program KB vasektomi.

*“Jumlah PUSnya 5.333. Data 2020 yaitu sebanyak 10 orang.”* (Informan 10, MPP)

Masih terdapat kendala yang biasa ditemui dalam memotivasi pria peserta KB dalam memilih alat kontrasepsi yaitu respon dari responden karena untuk masyarakat umum ini mereka masih merasa tabu. Berikut hasil wawancaranya:

*“Ow kalau kendala, kendala yah dari respon respon respondennya sendiri karena untuk masyarakat umum ini mereka masih merasa tabu. Mereka merasa itu hal-hal yang tidak, tidak layak untuk mereka, padahal kita bilang Namanya KB itukan partisipasi pria dan wanita. Unuk partisipasi pria itu hanya 2 saja yaitu MOP dan kondom.”* (Informan 10, MPP)

Sejauh ini respon masyarakat terhadap KB vasektomi seperti hal aneh karena masih ada masyarakat yang beranggapan bahwa KB vasektomi seperti kebiri, padahal sudah dijelaskan namun masih ada pemahaman yang salah.

*“Responnya ini kita mau bilang responnya sangat eronis nanti dong merasa seperti hal aneh, terus nanti ada yang mereka bilang itu kebiri, padahal kita sudah jelaskan ini bukan kebiri dan yang mengikuti KB vasektomi ini kebanyakan kader-kader saja.”* (Informan 10, MPP)

## **1. Pengetahuan tentang Kontrasepsi Vasektomi**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan manusia juga diperoleh melalui mata dan telinga. Sebab itu dalam memberikan suatu pengetahuan atau penyuluhan kepada para suami tenaga kesehatan perlu memberikan brosur teori-teori dalam bentuk makalah, persentasi atau gambar agar para suami dapat lebih memahami dan mengerti maksud dan tujuan dalam penyampaian penyuluhan tenaga kesehatan tersebut.<sup>(14)</sup>

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar informan inti yang memilih kontrasepsi vasektomi sudah pernah mendengar tentang istilah vasektomi bahkan mengetahui bahwa vasektomi adalah alat kontrasepsi bagi laki-laki dimana saluran sperma (*vas deferens*) diikat/dipotong. Informan juga mengetahui manfaat dari vasektomi yaitu baik untuk kesehatan, menekan angka kelahiran pada yang pasangan-pasangan muda, menunda kehamilan anak serta informan tidak merasakan efek

samping dari kontrasepsi tersebut. Selain itu informan juga menyatakan bahwa program Keluarga Berencana (KB) merupakan tugas bersama sehingga informan memilih untuk menjalani vasektomi. Jawaban informan yang menyatakan menggunakan KB vasektomi karena faktor usia, kasihan pada pasangannya, dan meminimalisir jumlah kelahiran menunjukkan bahwa pemahaman informan inti tentang vasektomi cukup baik. Sedangkan informan pendukung yang tidak menggunakan vasektomi mengatakan bahwa mereka pernah mendengar istilah vasektomi namun tidak ingin mencari informasi lebih jauh lagi mengenai vasektomi, bahkan ada salah satu informan yang mengatakan bahwa ia baru mengetahui tentang vasektomi adalah alat kontrasepsi bagi laki-laki pada saat dilakukan wawancara. Informan juga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui manfaat dari KB vasektomi, serta beranggapan bahwa program KB merupakan tanggung jawab perempuan saja sehingga mereka tidak ikut berpartisipasi didalamnya. Alasan informan yang belum mau untuk mengikuti kontrasepsi vasektomi karena masih ingin menambah anak/keturunan dan ada informan yang mengatakan bahwa kontrasepsi vasektomi itu seperti kebiri sehingga mereka tidak ingin menggunakannya.

Temuan survei Arianto yang mengungkapkan bahwa sebagian responden masih ragu-ragu karena tidak mempercayai sesuatu dan meyakini kontrasepsi adalah urusan perempuan sedangkan vasektomi tidak disukai laki-laki, mendukung temuan penelitian ini. Oleh karena itu, untuk memberikan pengetahuan, tenaga kesehatan dapat memberikan konseling kepada suami dalam setting yang mencakup presentasi dan teori dalam bentuk makalah atau gambar yang menggambarkan vasektomi dan dapat dipahami oleh suami.<sup>(15)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masih banyak dari para suami yang belum mengetahui tentang kontrasepsi KB dan masih lemahnya sumber informasi yang diperoleh dari para suami tentang kontrasepsi KB. Dengan demikian pengetahuan para suami diharapkan dapat ditingkatkan dengan melalui berbagai sumber informasi yang ada seperti dari tenaga kesehatan, media cetak maupun media elektronik, sehingga dengan demikian para suami akan lebih mengetahui tentang pentingnya kontrasepsi KB bagi suami. Hal ini menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan cara seseorang mengetahui segala sesuatu. Dalam hal ini adalah bagaimana seseorang mengetahui KB. Semakin baik pengetahuannya, maka akan semakin tahu seseorang alat kontrasepsi yang cocok untuk dirinya, khususnya pada KB vasektomi.

## **2. Dukungan Istri Terhadap Kontrasepsi Vasektomi**

Dukungan istri adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Dukungan yang dimiliki oleh istri dapat membantu suatu masalah yang dihadapi.<sup>(9)</sup> Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa istri selalu memberikan keputusan penuh kepada suaminya dalam pemilihan alat kontrasepsi vasektomi namun sebagian besar istri tidak memberikan dukungan kepada

suami dalam menggunakan KB vasektomi. Bentuk ketidak-dukungan istri dilihat dari sikap istri yang tidak memberikan informasi mengenai KB vasektomi kepada suaminya sehingga suaminya mencari sendiri informasinya serta memperoleh informasi lewat penyuluhan dari petugas BKKBN. Bentuk ketidak-dukungan lain dari istri yaitu tidak mendampingi suami menuju tempat pelayanan kesehatan dan saat melakukan vasektomi.

Dukungan istri merupakan suatu bentuk bantuan atau dorongan dari keluarga dalam mendapatkan persetujuan dari istri terlebih dahulu. Persetujuan istri dalam penentuan penggunaan alat kontrasepsi MOP pada pria diharapkan perlu memberikan gambaran pria dalam melakukan dan memilih penggunaan alat kontrasepsi pria sehingga diharapkan perlunya adanya dukungan istri yang cenderung mendukung terhadap penggunaan MOP atau KB Vasektomi dengan harapan dapat menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk.<sup>(16)</sup>

Asumsi peneliti bahwa dalam kaitan ini dukungan istri merupakan pengaruh yang positif terhadap keputusan suami untuk partisipasi dalam penggunaan KB Vasektomi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor keluarga merupakan salah satu faktor reinforcing seseorang dalam melakukan tindakan pentingnya dukungan istri dalam hal pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan selama ini harus mendapatkan persetujuan dari istri terlebih dahulu.<sup>(16)</sup> Sebagian dari responden penelitian ini memiliki sikap tidak mendukung, sehingga mereka tidak memilih kontrasepsi Metode Operasi Pria. Hal ini dikarenakan pemahaman tentang KB MOP yang mereka tahu kurang lengkap dan hanya mendengar isu-isu yang belum tentu benar, sehingga membentuk sikap negatif tentang KB MOP.<sup>(16)</sup>

Temuan hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nining dan Herlinda tentang faktor yang menyebabkan rendahnya ketidak ikut sertaan pria dalam berKB, menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan istri dengan minat pria dalam penggunaan KB Vasektomi, hal ini disebabkan karena dukungan istri dapat memberikan motivasi kepada suami dalam mengikuti program KB vasektomi.<sup>(17),(18)</sup>

### **3. Akses Pelayanan Kontrasepsi Vasektomi**

Akses pelayanan KB memiliki peran penting sebagai penentu apakah seseorang mau ber KB atau tidak. Bila akses pelayanan KB mudah diperoleh dan jaraknya dekat, maka cenderung akan dipilih oleh masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pria yang melakukan vasektomi memiliki tempat tinggal yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan sehingga membutuhkan waktu yang lama menuju kesana. Dengan keadaan yang seperti itu, tetap saja pria berpartisipasi dalam vasektomi. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan BKKBN yang mengatakan bahwa aksesibilitas pelayanan kontrasepsi yang masih terbatas menyebabkan keikutsertaan pria untuk berpartisipasi dalam vasektomi.<sup>(19)</sup> Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa dalam pelayanan KB vasektomi tidak dipungut biaya apapun atau gratis karena semua pelayanan yang

diberikan ditanggung oleh BKKBN seperti transportasi, makan, minum, biaya operasi dan bahkan informan diberikan sejumlah uang untuk masa pemulihannya selama seminggu.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan pendukung Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), diketahui bahwa partisipasi masyarakat dalam mengikuti KB adalah seimbang karena ada masyarakat yang merespon baik dengan cara kesadaran diri mereka mengikuti KB, ada yang masih mencari informasi, dan ada yang diajak lewat kunjungan rumah atau saat mengikuti posyandu. Masih terdapat kendala yang biasa ditemui dalam memotivasi pria peserta KB dalam memilih alat kontrasepsi yaitu respon dari responden karena untuk masyarakat umum ini mereka masih merasa tabu.

### **KESIMPULAN**

Masih banyak pasangan yang tidak mengetahui tentang kontrasepsi KB dan karena suami masih minim informasi tentang kontrasepsi keluarga, maka gambaran pengetahuan suami tentang kontrasepsi pria dapat dikatakan kurang memadai. Dukungan istri berpengaruh baik terhadap pilihan suami untuk melakukan KB vasektomi. Karena sikap negatif mereka, beberapa responden survei ini memutuskan untuk tidak menggunakan kontrasepsi metode operasi pria. Ketersediaan pelayanan KB sangat berpengaruh terhadap keputusan seseorang untuk menggunakan atau tidak. Studi ini menunjukkan bahwa meskipun laki-laki yang telah menjalani vasektomi tinggal di daerah yang jauh dari lokasi pelayanan medis, mereka tetap menjalani prosedur tersebut. Sedangkan pria yang tidak melakukan vasektomi memilih untuk tidak menggunakan vasektomi karena tidak mengetahui tempat pelayanan vasektomi. Disarankan kepada tenaga kesehatan dan kader kesehatan agar lebih kreatif untuk menyampaikan penyuluhan tentang KB vasektomi dan memberikan konseling untuk cara penggunaannya dan menjelaskan keuntungan maupun kerugiannya, dan memberikan informasi pada pasangannya sehingga pasangan (istri) bisa memberikan informasi yang baik pada suaminya. Kepada PLKB di Kecamatan Kupang Tengah agar melakukan penyuluhan mengenai MOP tidak hanya dikalangan para ibu, namun juga pada suami agar para suami paham dan mengerti mengenai kontrasepsi MOP, sehingga nantinya suami ada rasa kemauan dan tidak khawatir lagi dengan kontrasepsi MOP, dan kepada masyarakat agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang KB vasektomi sehingga bisa mempertimbangkan untuk menggunakan KB vasektomi.

### **REFERENSI**

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
2. Dinkes Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. 2019;
3. Dinkes Kabupaten Kupang. Profil Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2020. 2020.

4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI; 2020. 1–497 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Short Textbook of Preventive and Social Medicine. 2019. 28–28 p.
6. Mariari T. Dukungan Suami Dengan Pemilihan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). *J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo*. 2018;4(2):98–109.
7. BKKBN. Laporan Peserta KB Aktif Kabupaten Kupang Tahun 2020. Kabupaten Kupang: BKKBN.; 2020.
8. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
9. Friedman. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. Jakarta : ECG; 1998.
10. Fitriani E. Perilaku Akseptor Vasektomi dan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandaling Natal Tahun 2020. *J Pilar Kebinaan Namira Madina*. 2020;6(2).
11. Sumiarni L. Hubungan Sikap dan Pendapatan Keluarga dengan Pemilihan Kontrasepsi Mantap pada Pria Pasangan Usia Subur di kelurahan Pasar Bangko Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Tahun 2019. *J Kesehat dan Sains Terap*. 2020;6(1):16–26.
12. BKKBN. Pilihan Metode Kontrasepsi Bagi Masyarakat Umum. Jakarta: BKKBN; 2018.
13. Hartanto. H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. PT. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta; 2010.
14. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 1–225 p.
15. Arianto N. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pria Produktif Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi. *Progr Stud D3 Keperawatan, STIKes Baiturrahim Jambi J Akad Baiturrahman*. 2018;7(1).
16. Herlinda Y. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Istri Dengan Ketidakikutsertaan Suami Dalam Menggunakan Kontrasepsi MOP di Wilayah UPTD Pontianak Utara. Naskah Publ [Internet]. 2013; Available from: [repository.unmuhpnk.ac.id/325/1/Jurnal\\_Yeanny\\_Herlinda.docx](https://repository.unmuhpnk.ac.id/325/1/Jurnal_Yeanny_Herlinda.docx)
17. Nining U. Suaib. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kurangnya Minat Pria Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi KB MOP di Wilayah Kerja Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo. 2015;
18. Herlinda Y. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Istri Dengan Ketidakikutsertaan Suami Dalam Menggunakan Kontrasepsi MOP Di Wilayah UPTD Pontianak 2013. *J Keperawatan*. 2013;11(9):1–11.
19. BKKBN. Faktor-faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Wanita dan Kontrasepsi Pria di Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat. (LDUI-PULDU BKKBN, 1998). 1998;