

## **Hubungan Pengetahuan dan Jumlah Anak dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan Terhadap KB Vasektomi**

**Anis Ervina\***

**Dian Raihanah\***

\*AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung

Article Info	Abstract
<p><b>Keywords:</b></p> <p>Knowledge, number of children, men's behaviour, contraceptive vasectomy</p>	<p>The study aims at identifying the relationship among knowledge and the number of children with men's behaviour towards their participation in vasectomy. The study uses quantitative description method. The sample taken is 90 married men who do not have any vasectomy. The data collection is gained through questionnaires. The sampling method is taken non-randomly by incorporating quota sampling. The study is taken at Kalanganyar Village during April until August 2014. The result of the study shows that 30.0% of the respondents have little knowledge and 70.0% of them have good knowledge on vasectomy. Among 42.2% of the respondents do not support the use of vasectomy, while 57.8% show their support in using vasectomy. It can be concluded that almost a half of the respondents have good knowledge on vasectomy and a half of the</p>

---

respondents support the use of vasectomy. It is thus essential to provide men and their wives with communication, information, and education (KIE) so that the decision to choose the most suitable contraceptive can be made together.

---

**Corresponding Author:**

anis\_erv@yahoo.com  
raihanah@yahoo.com

Tujuan penelitian ini yaitu ingin mengidentifikasi pengetahuan dan jumlah anak dengan sikap pria terhadap keikutsertaan kontrasepsi vasektomi. Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif. Sampel 90 pria yang tidak menggunakan vasektomi dan menikah. Teknik pengumpulan data memberikan kuesioner. Metode pengambilan sampel secara non random dengan menggunakan metode *quota sampling*. Lokasi dan waktu penelitian di Desa Kalanganyar pada bulan april-agustus 2014. Hasil penelitian 30.0% responden memiliki pengetahuan kurang dan 70.0% memiliki pengetahuan baik. Sedangkan 42,2% menunjukkan sikap tidak mendukung dan 57.8% menunjukkan sikap mendukung. Kesimpulan penelitian pada aspek pengetahuan didapatkan hasil hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik terhadap vasektomi. Pada aspek sikap didapatkan sebagian dari responden memiliki sikap mendukung terhadap vasektomi. Pentingnya pemberian KIE bukan hanya pada pria sebagai orang

---

©2017 JOS.All right reserved.

## **Pendahuluan**

Empat kemungkinan yang mempengaruhi laju pertumbuhan, yaitu tingkat kelahiran tinggi dan tingkat kematian tinggi, tingkat kelahiran tinggi dan tingkat kematian rendah, tingkat kelahiran rendah dan tingkat kematian rendah, dan tingkat kelahiran rendah dan tingkat kematian tinggi (Sarwono, 2006). Saat ini laju pertumbuhan penduduk 1,49 persen atau sekitar 4 juta pertahun jauh dari target ideal satu sampai dua juta pertahun. Banyak dampak yang akan timbul jika laju pertumbuhan penduduk berada diatas angka ideal. Salah satunya adalah terjadinya krisis pangan dan energi dan akan berpengaruh terhadap keberlangsungan hutan di Indonesia akibat bertambahnya penduduk maka hutan akan dibuka untuk bercocoktanam dan rumah tinggal sehingga sumber daya dan energi yang dihasilkan hutan akan semakin menipis. (Hartik.2016)

yang akan memakai KB vasektomi tetapi juga pada istri sehingga keputusan berKB adalah keputusan bersama.

Indonesia merupakan negara dengan penduduk terbanyak ke-4 didunia. Sebagai negara berkembang apabila pertumbuhan penduduk yang cepat ini tidak diimbangi dengan pertumbuhan ekonomi yang baik maka akan berdampak penurunan kesejahteraan dan menjadi beban berat bagi penduduk misal dalam hal pemenuhan pangan, akses pada pendidikan juga pelayanan kesehatan. Pada akhirnya akan mempertajam derajat kemiskinan di Indonesia (Kominfo,2012).

Salah satu program pemerintah dengan menggiatkan program Keluarga Berencana (KB). Sampai saat ini belum ada metode kontrasepsi yang menjamin 100% ideal, tetapi penggunaan kontrasepsi yang efektif dapat membantu mengurangi laju pertumbuhan penduduk. Dari banyaknya kontrasepsi yang beredar dimasyarakat lebih banyak menjadi kontrasepsi pilihan untuk para wanita. Dari data SDKI (2012) 40

% wanita yang tidak ingin memakai kontrasepsi dengan alasan yang berkaitan dengan kesuburan, 8% dengan alasan masalah kesehatan dan 12 % dengan kekhawatiran efek samping. Tingkat pemenuhan kebutuhan KB terendah ini dimiliki oleh wanita yang tidak sekolah 76 % serta yang memiliki lima anak atau lebih 71%. Bila ketidakikutsertaan wanita tersebut dalam berKB dibiarkan begitu saja maka sudah pasti laju pertumbuhan penduduk bukan mengalami penurunan tetapi mengalami peningkatan.

Salah satu metode kontrasepsi efektif adalah Medis Operatif Pria (MOP) atau yang lebih dikenal sebagai vasektomi. Vasektomi merupakan bagian dari kontrasepsi mantap adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasdeferens sehingga alur transportasi sperma dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi (Saifuddin, 2002).

Kontrasepsi mantap pria atau vasektomi merupakan suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan

sangat efektif, memakan operasi yang sangat singkat dan tidak memerlukan anestesi umum. Kontrasepsi mantap pria ini merupakan metode yang terabaikan dan kurang mendapatkan perhatian, baik dari pihak pria/suami maupun petugas medis keluarga berencana . KB ini baru efektif setelah ejakulasi 20 kali atau 3 bulan pasca operasi. Sebelum waktu tersebut masih harus menggunakan barrier lain (kondom). Secara umum vasektomi tidak ada efek samping jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap kemampuan maupun kepuasan seksual (Hartanto, 2004)

Hingga saat ini upaya pemerintah melalui Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam meningkatkan peranan pria untuk ikut ber-KB terus dikembangkan dengan memberi pemahaman dan pengenalan secara mendalam tentang amannya pilihan kontrasepsi bagi pria ini.(BKKBN, 2008).

Angka keikutsertaan pria dalam berKB masih belum ada peningkatan. Menurut peneliti ada banyak faktor yang

mempengaruhinya 1) Mulai dari pola pikir bahwa KB hanya untuk wanita karena dari banyaknya KB yang beredar penggunaan untuk pria hanya sedikit. Hal ini sejalan dengan SDKI 2012 menyimpulkan 42 % responden pria bersikap bahwa “KB urusan Wanita” yang artinya pria mempunyai persepsi sebaiknya yang berurusan dengan KB adalah wanita. Jika dilihat dari umur pria pernyataan diatas mempunyai persentase yang tinggi 45-49 th dengan presentasi 47% . Jika dilihat dari pendidikan maka persepsi diatas didapat pada tingkat pendidikan rendah tidak tamat SD 57,5% dengan tingkat ekonomi menengah kebawah. 2) Iklan yang beredar dimasyarakat lebih menunjukkan tugas pria untuk mengingatkan pasangan jangan lupa berKB sehingga pemahaman ini tetap berlanjut. Dapat juga karena prosedur operasi yang harus dilakukan menambah tingkat ketakutan untuk berKB. Ditambah lagi mitos yang berkembang KB ini akan menurunkan tingkat keperkasaan. Beberapa hal diatas tentu membuat kesetaraan gender

dalam program KB masih memiliki kesenjangan yang tinggi antara wanita dan pria. 3) pengetahuan tentang alat KB khusus untuk pria belum banyak dipahami. Ketidapahaman inilah yang membuat pria lebih mudah mempercayai mitos-mitos dimasyarakat mengenai vasektomi.

Menurut Notoatmodjo (2010) ketika seseorang menggunakan pancainderanya baik penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba memberikan hasil berupa pengetahuan. Tingkatan pengetahuan dapat juga dipengaruhi oleh umur dimana ketika umur seseorang semakin banyak maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Intelegensi juga mempengaruhi pengetahuan. Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk

berpikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan. Faktor lingkungan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, bagaimana ia mempelajari hal-hal yang baik atau buruk dan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang. Selain itu sosial budaya, pendidikan, pengalaman dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Pengetahuan sangat berpengaruh besar terhadap pemakaian vasektomi, karena pria yang tidak tahu tentang vasektomi berpikir bahwa vasektomi adalah kontrasepsi yang tabu dan jarang sekali. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitria (2014) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan suami tentang KB dengan partisipasi suami dalam berKB.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau

objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010). Perubahan sikap tidak hanya menyebabkan perubahan yang terjadi pada diri seseorang juga menyebabkan terjadinya perubahan sikap seiring dengan perkembangan arus informasi, ekonomi, sosial, politik, kesehatan seseorang yang memiliki sikap tidak mendukung cenderung memiliki tingkatan hanya sebatas menerima dan merespon saja, sedangkan seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai atau bertanggung jawab. Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang

hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakatnya tokoh agama walaupun disamping itu media, pengalaman pribadi, emosi, kebudayaan juga mempengaruhinya (Azwar, 2007)

Berdasarkan SDKI (2012) Pria yang pernah mempertimbangkan untuk sterilisasi cenderung setelah jumlah anak yang dimiliki lebih dari 4 anak dengan kisaran usia 35- 39 tahun dengan tingkat pendidikan SMA keatas dengan katagori kekayaan teratas. Pola juga nampak bahwa semakin banyak anak semakin besar persentase tidak ingin anak lagi. Perubahan yang nyata ketika pria punya anak 2 persentase ketidakinginnya untuk memiliki anak sebesar 67 persen. Setelah punya anak 3 sampai 6+ pola kenaikan persentasenya tidak nyata.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadan (2015) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p < 0,001$ ), jumlah anak ( $p < 0,001$ ), dengan keikutsertaan peserta KB Metode Operasi Pria (MOP) dengan alasan ketika jumlah anak sudah banyak dan istri tidak

bisa menggunakan alat kontrasepsi suami akhirnya berpartisipasi.

### **Metodelogi Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian *survey* yang bersifat *deskriptif kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, karena penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan keadaan disuatu komunitas atau masyarakat tertentu, melalui pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu. Berdasarkan hubungan fungsional antara satu dengan yang lainnya dibedakan menjadi dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent variabel*) yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) adalah pengetahuan dan jumlah anak, variabel terikat (*dependent variabel*) yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. sikap terhadap kontrasepsi vasektomi. Kerangka konsep yang disusun ini merupakan model kerangka konsep prediksi, karena faktor resikonya lebih dari satu. Berdasarkan data yang diperoleh

dari Puskesmas Kalanganyar jumlah populasi Pasangan Usia Subur di Desa Kalanganyar berjumlah 900 orang. Sampel menggunakan metoda pengambilan sampel secara non random (*non probability*) dengan menggunakan teknik *Quota sampling*, artinya teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi (khususnya yang tidak terhitung atau tidak jelas), kemudian dengan patokan jumlah tersebut peneliti mengambil sampel secara sembarang asal memenuhi persyaratan sebagai sampel dari populasi tersebut. Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini masyarakat di lingkungan Desa Kalang anyar tahun 2014. Rumus yang akan diambil dalam penentuan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{900}{1 + 900(0.1)^2}$$

$$n = \frac{900}{1 + 900(0.01)}$$

$$n = \frac{900}{1 + 9}$$

$$n = \frac{900}{10}$$

$$n = 90$$

Keterangan :

N = besarnya populasi

n = besarnya sampel

d= penyimpangan terhadap penelitian/derajat ketepatan yang diinginkan ( 0,05 atau 0,01).

Lokasi pada penelitian ini adalah Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Instrumen penelitian yang digunakan adalah metode wawancara berupa lembar pertanyaan yang dikemas dalam kuesioner, dibagikan langsung pada masyarakat di Desa Kalanganyar tahun 2014. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer, program yang digunakan adalah SPSS *for Windows* untuk manajemen data dan analisis data. Analisis data meliputi univariabel (deskriptif) dan analisis bivariabel (analitik) menggunakan tabulasi



silang dan uji statistic menggunakan kemaknaan (p-value)  $p < 0,05$ .  
uji *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan tingkat

### Hasil Penelitian

**Tabel 1**

**Distribusi Tingkat Pengetahuan pria terhadap keikutsertaan KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak tahun 2014**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi
Kurang	27	30.0%
Baik	63	70.0%
Jumlah	90	100.0%

Tabel 1 Menunjukkan bahwa masih ada pengetahuan responden yang baik ( 70,0%).

**Tabel 2**

**Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah anak di Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak tahun 2014**

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentasi
>4	34	37.8%
1-3	56	62.2%
Jumlah	90	100.0%

Tabel .2 Menunjukkan bahwa masih ada responden yang memiliki jumlah anak >4 (37,8 %).

**Tabel 3**

**Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak tahun 2014**

Sikap	Frekuensi	Persentasi
Tidak mendukung	38	42.2%
Mendukung	52	57.8%
Jumlah	90	100.0%

Tabel 3 Menunjukkan bahwa hampir sebagian sikap responden tidak mendukung keikutsertaan KB Vasektomi (42,2%).

**Tabel 4**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan**  
**KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak Tahun 2014**

Pengetahuan	Sikap Responden		Jumlah	P Value	OR
	Tidak Mendukung	Mendukung			
Kurang	25 (92,6%)	2 (7,4%)	27 (100,0%)	0,001	48.077
Baik	13 (20,6%)	50 (79,4%)	63 (100,0%)		
Jumlah	38 (42,2%)	52 (57,8%)	90 (100,0%)		

Tabel 4 menunjukkan bahwa pria dengan pengetahuan yang kurang memiliki sikap tidak mendukung (92,6%) terhadap keikutsertaan KB Vasektomi dibandingkan dengan pria yang memiliki pengetahuan baik (20,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai P sebesar 0,001 ( $P<0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak Tahun 2014. Diperoleh Odds Ratio sebesar 48,077, artinya pria yang berpengetahuan kurang memiliki resiko hampir 48 kali lebih besar tidak mendukung dalam KB Vasektomi.

**Tabel 5**  
**Hubungan jumlah Anak dengan sikap Pria terhadap keikutsertaan KB**  
**Vasektomi di desa Kalanganyar kabupaten Lebak tahun 2014**

Jumlah Anak	Sikap Responden		Jumlah	P Value	OR
	Tidak Mendukung	Mendukung			
>4	19 (55,9%)	15 (44,1%)	34 (100 %)	0,001	2,467
1-3	19 (33,9 %)	37 (66,1%)	56 (100,0%)		
Jumlah	38 (42,2%)	52 (57,8%)	90 (100,0%)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah anak  $>4$  lebih besar proporsi (55,9%) pada pria yang memiliki sikap tidak mendukung dibandingkan dengan pria yang memiliki jumlah anak 1-3 (33,%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai P sebesar 0,001 ( $P<0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara Jumlah Anak Dengan Sikap pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Tahun 2014. Diperoleh Odds Ratio sebesar 2,467, artinya pria yang memiliki jumlah anak  $>4$  beresiko 2 kali lebih besar tidak mendukung keikutsertaan KB Vasektomi dibandingkan dengan pria yang mendukung.

## **Pembahasan**

### **1. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi**

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa pria dengan pengetahuan yang kurang memiliki sikap tidak mendukung (92,6%) terhadap keikutsertaan KB Vasektomi dibandingkan dengan pria yang memiliki pengetahuan baik (20,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai P sebesar 0,001 ( $P<0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Kabupaten Lebak Tahun 2014. Diperoleh Odds Ratio sebesar 48,077, artinya pria yang berpengetahuan kurang memiliki resiko hampir 48 kali lebih besar tidak mendukung dalam KB Vasektomi.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), Tingkatan pengetahuan dapat juga dipengaruhi oleh banyak

hal, misalnya umur, pendidikan lingkungan dan lain sebagainya bahkan ketika seseorang menggunakan pancainderanya baik penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba memberikan hasil berupa pengetahuan dimana pengetahuan ini membentuk perilaku seseorang. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia, karena berawal dari pengetahuan perilaku dapat terbentuk dan akhirnya menjadi karakter yang melekat kuat dalam pribadi manusia. Pengetahuan yang kurang dapat berimplikasi buruk pada kehidupan manusia, berawal dari kurangnya pengetahuan, manusia akan salah menentukan persepsi yang berujung pada timbulnya berbagai masalah kompleks baik bersifat fisik maupun psikis.

Ini sejalan dengan SDKI 2012 menyimpulkan 42 % responden pria bersikap bahwa “KB urusan Wanita” yang artinya pria mempunyai persepsi sebaiknya yang berurusan dengan KB adalah wanita. Jika dilihat dari umur pria pernyataan diatas mempunyai persentasi yang

tinggi 45-49 th dengan presentasi 47% . Jika dilihat dari pendidikan maka persepsi diatas didapat pada tingkat pendidikan rendah tidak tamat SD 57,5% dengan tingkat ekonomi menengah kebawah.

Fitria (2014) dalam penelitiannya hubungan antara pengetahuan suami tentang KB dengan partisipasi suami dalam berKB di kelurahan kemang kabupaten Bogor yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan suami tentang KB dengan partisipasi suami dalam berKB.

Para pria mempunyai persepsi bahwa “KB urusan Wanita” sudah menjadi paradigma di masyarakat tentang kontrasepsi akibat dari pengetahuan yang kurang tentang kontasepsi . Hal ini sudah dapat diprediksi seharusnya akibat dari banyaknya iklan KB yang berfokus pada wanita, sedikitnya pilihan KB untuk pria, slogan slogan Kb yang hanya meminta pria menjadi pengingat istri untuk berKB ditambah lagi mitos mitos yang mengatakan

bahwa vasektomi dapat menurunkan keperkasaan pria dapat menjadi penyebab mundurnya pria untuk berKB

Oleh sebab itu sangat diperlukan peningkatkan pengetahuan para pria terhadap KB Vasektomi dengan jalan mengadakan penyuluhan khusus untuk para pria, dengan petugas yang berjenis kelamin pria sehingga dapat meminimalis ketidaknyaman dalam memberi informasi dan bertanya , melibatkan tokoh agama setempat dalam penyuluhan sehingga meyakinkan masyarakat bahwa KB vasektomi dapat digunakan oleh pria.

Dapat juga membentuk kelompok kelompok kecil dengan melibatkan pria yang telah berKB sebagai nara sumber pemberi informasi sehingga tingkat keraguan terhadap mitos mitos misalnya KB vasektomi dapat menyebabkan keperkasaan pria hilang dapat disingkirkan. Pentingnya kerjasama pemerintah dalam membuat iklan-iklan dimasyarakat sehingga masyarakat terbiasa mendengar tentang

vasektomi diharapkan dengan informasi yang dilakukan terus menerus membentuk opini dimasyarakat dan merubah sikap dari yang tidak mau menjadi mau. Sehingga diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan pria tentang KB Vasektomi akan membantu sikap pria terhadap KB vasektomi dan mengubah cara pandang pria termasuk mengikis mitos-mitos yang tidak benar tentang KB vasektomi.

## **2. Hubungan Jumlah anak dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi.**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sikap pria terhadap keikutsertaan KB Vasektomi proporsinya lebih mendukung terhadap yang memiliki jumlah anak 1-3 (66,1%) dibandingkan dengan jumlah anak yang >4 (44,1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha=0,05$  didapatkan nilai P sebesar 0,001 ( $P<0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan sikap pria terhadap

keikutsertaan KB Vasektomi di Desa Kalanganyar Tahun 2014. Diperoleh Odds ratio sebesar 2,467, artinya pria yang memiliki jumlah anak >4 beresiko 2 kali lebih besar tidak mendukung dibandingkan dengan pria yang mendukung.

Penelitian ini menunjukan bahwa jumlah anak memiliki hubungan yang bermakna terhadap sikap pria terhadap keikutsertaan KB Vasektomi. Hal ini disebabkan adanya perbedaan antara pria yang memiliki jumlah anak yang >4 dengan pria yang memiliki jumlah anak 1-3, dimana pria yang memiliki jumlah anak >4 beresiko lebih besar tidak mendukung dari pada pria yang mendukung.

Berdasarkan SDKI (2012) Pria yang pernah mempertimbangkan untuk sterilisasi cenderung nampak bahwa semakin banyak anak semakin besar persentase tidak ingin anak lagi. Perubahan yang nyata ketika pria punya anak 2 persentase ketidakinginnya sebesar 67 persen. Setelah punya anak 3 sampai 6+ pola kenaikan persentasenya tidak nyata.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadan (2015)

menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p < 0,001$ ), jumlah anak ( $p < 0,001$ ), dengan keikutsertaan peserta KB Metode Operasi Pria (MOP) dengan alasan ketika jumlah anak sudah banyak dan istri tidak bisa menggunakan alat kontrasepsi suami akhirnya berpartisipasi.

BKKBN sendiri mengelompokkan jumlah anak lahir hidup menjadi 2, apabila keluarga memiliki anak 0-2 orang dikategorikan paritas rendah dan bila memiliki anak 3 orang atau lebih dikategorikan paritas tinggi sedangkan standar BKKBN yaitu jumlah anak kurang sama dengan dua (BKKBN, 2008). Tentunya yang diinginkan ketika memiliki anak dengan jumlah paritas rendah maka kesejahteraan keluarga dapat terjaga. Keluarga dapat membesarkan anak dengan baik, kebutuhan hidup anak tercukupi dan waktu berkumpul keluarga tidak hilang hal ini berdampak pada kehidupan anak dimasa yang akan datang. Anak yang dibesarkan dalam keluarga yang harmonis, penuh perhatian dapat menjadi anak yang siap menerima tantangan kehidupan.

Dari hasil pemikiran penulis ketika anak sudah 4 ini berdampak pada usia istri yang tidak muda lagi, yang tidak subur lagi atau menopause atau istri sebentar lagi akan berhenti haid sehingga para pria menganggap tidak perlu untuk mereka ber KB dengan metode jangka panjang yang melibatkan dirinya. Berbeda ketika mereka baru memiliki anak ke-2 ketidakinginan untuk memiliki anak untuk pria mengalami peningkatan walaupun untuk melakukannya masih ada faktor lain yang mempengaruhinya diantaranya budaya, mitos, agama, pendapatan dan lain sebagainya. Pentingnya pemberian KIE bukan hanya pada pria sebagai orang yang akan memakai KB vasektomi tetapi juga pada istri sehingga keputusan berKB adalah keputusan bersama.

### Simpulan

1. Masih ada pengetahuan responden yang baik (70,0%).
2. Masih ada responden yang memiliki jumlah anak  $> 4$  (37,8%)
3. Menunjukkan bahwa hampir sebagian sikap responden tidak

mendukung keikutsertaan KB Vasektomi (42,2%).

4. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan jumlah anak dengan Sikap Pria Terhadap Keikutsertaan KB Vasektomi

#### **Saran**

Para pria mempunyai persepsi bahwa “KB urusan Wanita” sudah dapat diprediksi seharusnya akibat dari banyaknya iklan KB yang berfokus pada wanita oleh karena itu penting untuk memperbanyak iklan-iklan dimasyarakat yang dapat merubah paradigma ini. Pemberian informasi yang benar melibatkan pihak kesehatan dalam hal ini Puskesmas untuk mengikis mitos yang beredar dimasyarakat khususnya yang mengatakan bahwa vasektomi dapat menurunkan keperkasaan pria dapat menjadi penyebab mundurnya pria untuk berKB. Dapat juga membentuk kelompok kelompok kecil dengan melibatkan pria yang telah berKB sebagai nara sumber pemberi informasi sehingga tingkat keraguan terhadap mitos mitos misalnya KB vasektomi dapat menyebabkan keperkasaan pria

hilang dapat disingkirkan. Pentingnya pemberian KIE bukan hanya pada pria sebagai orang yang akan memakai KB vasektomi tetapi juga pada istri sehingga keputusan berKB adalah keputusan bersama.

Penambahan variabel pada penelitian lain contohnya dukungan istri sehingga memperkaya pemahaman dan wawasan terutama tentang vasektomi. Sehingga dapat diambil kebijakan untuk meningkatkan keikutsertaan pria dalam berKB.

#### **Daftar pustaka**

- BKKBN. (2008). Kesehatan Reproduksi. Jakarta: BKKBN
- Dedes firia.,Sinta Nuryati , hubungan antara pengetahuan suami tentang KB dengan partisipasi suami dalam berKB di kelurahan kemang kabupaten Bogor., jurnal ilmiah kesehatan diagnosa vol 5 no 5 tahun 2014. ISSN 2302-1721. Poltekkes Kemenkes Bandung
- Hartanto, Hanafi. 2013. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka. Sinar Harapan.



- Hartik. Andi . 2016 laju pertambahan penduduk <http://regional.kompas.com/read/2016/09/26/11312561/kepala.bkkbn.laju.pertumbuhan.penduduk.4.juta.per.tahun.idealnya.2.juta>. diakses 1 Mei 2017
- Kominfo., 2017. Kependudukan dunia [https://kominfo.go.id/index.php/content/detail/10088/hari-kependudukan-dunia-2017-masa-depan-demografi-indonesia-dan-keseimbangan-pertumbuhan-penduduk/0/artikel\\_gpr](https://kominfo.go.id/index.php/content/detail/10088/hari-kependudukan-dunia-2017-masa-depan-demografi-indonesia-dan-keseimbangan-pertumbuhan-penduduk/0/artikel_gpr) diakses 10 Juli 2017
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Ramadhan,Kadar .2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Peserta Kb Metode Operasi Pria (Mop) Di Kecamatan Kontunaga Kabupaten Muna Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia vol 2 no 3
- Saifudin, Abdul Bahri. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. JHPIEGO. Jakarta.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012). Partisipasi KB. Diakses tanggal 23Agustus 2013. Dari: <http://surveidemografi.dankesehatanindonesia.SDKI.com> diakses 4 mei 2016