

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI PRIA DALAM
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI VASEKTOMI
DI WILAYAH PUSKESMAS PANYABUNGAN JAE
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
KARNILA NASUTION
NIM. 19060026P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI PRIA DALAM
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI VASEKTOMI
DI WILAYAH PUSKESMAS PANYABUNGAN JAE
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN
MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

**OLEH
KARNILA NASUTION
NIM. 19060026P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

JUDUL : Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah puskesmas Penyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Kamila Nasution
NIM : 19060026P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 20 Agustus 2021

Menyetujui,

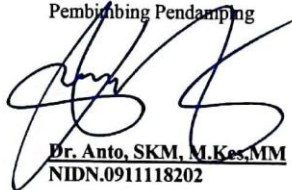
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 123029102

Pembimbing Pendamping



Dr. Anto, SKM, M.Kes,MM
NIDN.0911118202

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM,M.Kes
NIDN. 0118108703

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah puskesmas Penyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Karnila Nasution

NIM : 19060026P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

skripsi penelitian ini telah di uji dan disetujui pada ujian skripsi di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji Dan Mahasiswa Progam Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 20 Agustus 2021

Menyetujui
Komisi Pembimbing :

Lola Pebrianthy, SST, M.Keb


Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M

Komisi Penguji

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb

Srianty Siregar, SKM, M.K.M

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan


Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Karnila Nasution
NIM : 19060026P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2021
Pembuat Pernyataan

Karnila Nasution
NIM 19060026P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Karnila Nasution, Am.Keb
Nim : 19060026P
Tempat/ Tanggal Lahir : Laras, 14 Oktober 1981
Alamat : Jl. Ujung Gurap
No.Telp/HP : 082170707076
Email : nasutionkarnila861@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 091663 Laras, lulus tahun 1994
2. SMP Negeri I Serbelawan, lulus tahun 1997
3. SPK Kesdam I Pematang Siantar, lulus tahun 2000\
4. Diploma III Kebidanan Akademi Kebidanan Aemina Centre, lulus tahun 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.”

Laporan penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Camat Panyabungan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan .
7. Ibunda tersayang dan ayanda yang telah memberikan dukungan dan doa yang tidak terhingga kepada penulis di dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teristimewa kepada suami dan anak peneliti yang telah memberikan dukungan, baik berupa moral maupun materi yang tidak terhingga kepada peneliti di dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada seluruh teman-teman sejawat dan seperjuangan yang turut membantu memberikan dukungan dan doa.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa datang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat. Amin

Padangsidempuan, Agustus 2021

Peneliti

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Agustus 2021

Karnila Nasution

Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

ABSTRAK

Vasektomi/MOP (Metode Operasi Pria) merupakan metode KB alternatif bagi pria yang sudah memutuskan tidak ingin mempunyai anak lagi dengan menjalani pembedahan ringan pada saluran sperma dengan menutup atau menghambat jalan bagi sperma untuk mencegah pembuahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 49 orang, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui data primer dengan memberikan kuesioner kepada responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan ($p= 0,042$), pendidikan ($p= 0,026$), dukungan istri ($p= 0,001$) dan agama ($p= 0,000$) dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi. Faktor jumlah anak dan suku ($p= 0,566$) tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi. Kesimpulan diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan, pendidikan, dukungan istri, dan agama dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi. Jumlah anak dan suku tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan program-program yang dapat menyebarluaskan informasi tentang pengetahuan kontrasepsi khusus pria (Vasektomi) terutama bagi pria PUS yang memiliki pengetahuan kurang.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Jumlah Anak, Dukungan, Agama,
Suku, Vasektomi

Daftar Pustaka : 31, (2010-2018)

*MIDWIFE STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM FACULTY OF
HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY*

Research Report, August 2021

Karnila Nasution

*Factors Affecting Male Participation in the Use of Vasectomy Contraceptive
Methods in Panyabungan District, Mandailing Natal Regency in 2021*

ABSTRACT

Vasectomy/MOP (Male Surgical Method) is an alternative family planning method for men who have decided not to have any more children by undergoing minor surgery on the sperm ducts by blocking or blocking the pathway for sperm to prevent fertilization. The purpose of this study was to determine the factors that influence the participation of men in the use of the vasectomy contraceptive method in the Panyabungan District, Mandailing Natal Regency in 2021. The type of research was quantitative with a cross sectional study design. The sample in this study was 49 people, with the sampling technique carried out by purposive sampling. Data were collected through primary data by giving questionnaires to respondents. Data were analyzed by univariate and bivariate using Chi Square test. The results showed that there was a relationship between knowledge ($p=0.042$), education ($p=0.026$), wife's support ($p=0.001$) and religion ($p=0.000$) with male participation in the use of the vasectomy contraceptive method. The number of children and ethnicity ($p=0.566$) did not correlate with male participation in the use of the vasectomy method of contraception. The conclusion is that there is a relationship between knowledge, education, wife's support, and religion with men's participation in the use of the vasectomy contraceptive method. Number of children and ethnicity are not related to male participation in the use of the vasectomy method of contraception. It is hoped that this research can be used as consideration in determining programs that can disseminate information about knowledge of male-specific contraception (Vasectomy), especially for men with reproductive age who have less knowledge.

*Keywords : Knowledge, Education, Number of Children, Support, Religion,
Tribe, Vasectomy*

Bibliography : 31, (2010-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Vasektomi	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Jenis- Jenis Metode Vasektomi.....	7
2.1.3 Keuntungan dan Kerugian Menggunakan Vasektomi	8
2.1.4 Efek Samping Vasektomi	9
2.1.5 Indikasi dan Kontraindikasi Vasektomi.....	9
2.1.6 Komplikasi Vasektomi	10
2.1.7 Syarat Melakukan Vasektomi.....	11
2.1.8 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Pria (MOP).....	11
2.2 Partisipasi Pria	12
2.2.1 Pengertian	12
2.3 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	13
2.3.1 Pengetahuan	14
2.3.2 Pendidikan	18
2.3.3 Jumlah Anak	19
2.3.4 Dukungan Istri	19
2.4 Kerangka Konsep	25
2.5 Hipotesis Penelitian	26

BAB 3 METODE PENELITIAN	28
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1 Lokasi.....	28
3.2.2 Waktu Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampel	29
3.3.1 Populasi.....	29
3.3.2 Sampel	29
3.4 Etika Penelitian	29
3.5 Instrumen Penelitian	29
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.7 Defenisi Operasional.....	32
3.8 Pengolahan Analisa Data	32
3.8.1 Pengolahan Data	32
3.8.2 Analisa Data.....	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	35
4.1 Analisa Univariat	35
4.1.1 Karakteristik Sampel	35
4.1.2 Pengetahuan	36
4.1.3 Pendidikan	36
4.1.4 Jumlah Anak.....	36
4.1.5 Dukungan Istri.....	37
4.1.6 Agama	37
4.1.7 Suku.....	37
4.1.8 Partisipasi Pria dalam penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	38
4.2 Analisa Bivariat	38
4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	38
4.2.2 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi.....	39
4.2.3 Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	40
4.2.4 Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	41
4.2.5 Hubungan Agama dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	42
4.2.6 Hubungan Suku dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	43
BAB 5 PEMBAHASAN	44
5.1 Karakteristik Respoden.....	44
5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	48
5.3 Hubungan Pendidikan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	49
5.4 Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	51

5.5 Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	53
5.6 Hubungan Agama dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	56
5.7 Hubungan Suku dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi	58
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	60
6.1 Kesimpulan	60
6.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Waktu Penelitian.....	28
Tabel 3.2	Defenisi Operasional.....	32
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Sampel di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	35
Tabel 4.2	Distribusi Pengetahuan Sampel di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	36
Tabel 4.3	Distribusi Tingkat Pendidikan Sampel di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	36
Tabel 4.4	Distribusi Jumlah Anak Sampel di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	36
Tabel 4.5	Distribusi Dukungan Istri di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	37
Tabel 4.6	Distribusi Agama Sampel di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	37
Tabel 4.7	Distribusi Suku Sampel di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	37
Tabel 4.8	Distribusi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	38
Tabel 4.9	Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	38
Tabel 4.10	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	39
Tabel 4.11	Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	40
Tabel 4.12	Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	41
Tabel 4.13	Hubungan Agama dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	42
Tabel 4.14	Hubungan Suku dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	43

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 2.1 Kerangka Konsep 25

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
5. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden	66
6. Persetujuan Menjadi Responden.....	67
7. Kuesioner	68
8. Surat Izin Survey Penelitian.....	70
9. Balasan Izin Survey Penelitian	71
10. Hasil SPSS	72
11. Master Tabel	73
12. Lembar Konsultasi	74

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
WHO	<i>World Health Organization</i>
CBR	<i>Crude Birth Rate</i>
CDR	<i>Crude Dead Rate</i>
KB	Keluarga Berencana
KKB	Kependudukan dan Keluarga Berencana
SDKI	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
CPR	<i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
MKJP	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
<i>SDGs</i>	<i>Sustainable Development Goals</i>
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk Indonesia mengalami peningkatan yang sangat pesat, meskipun Pemerintah terus berupaya menargetkan bahwa idealnya 2 anak per wanita. Walaupun begitu, masih ada saja dari keluarga Indonesia yang senang mempunyai banyak anak. Pemerintah terus menekan laju pertumbuhan jumlah penduduk melalui program keluarga berencana (KB), sebab jika tidak meningkatkan peserta KB, jumlah penduduk Indonesia akan mengalami ledakan yang luar biasa (Anggraini dan Martini 2012).

Menurut Angraini dan Martini (2012), upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran dilaksanakan melalui program Keluarga Berencana (KB), yaitu dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) agar memakai alat kontrasepsi. KB merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif atau pencegahan yang paling dasar dan utama. Untuk menekan angka kenaikan jumlah penduduk pemerintah menyusun program Keluarga Berencana sebagai program nasional yang bertujuan untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. (WHO, 2014).

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 peserta KB aktif *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) pasangan usia subur mencapai 64%. Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern adalah sebesar 57,2%, yang menggunakan kontrasepsi tradisional 6,4% dan 36,4 tidak menggunakan KB. Suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan yaitu sebesar 29%, diikuti oleh pil (12,1%), implant (4,7%), IUD (4,7%), MOW (3,8%) dan MOP (0,2), kondom (2,6) dan Metode amenore laktasi (MAL) (0,1%).

Angka partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih sangat rendah yaitu hanya 2,1 % peserta KB pria dan mereka umumnya memakai kondom. Persentase tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan negara lain, seperti Iran 12 %, Tunisia 16%, Malaysia 9-11%, bahkan di Amerika Serikat mencapai 32%. Sangat sedikit pria yang mau menggunakan alat kontrasepsi baik kondom maupun vasektomi, dari total jumlah akseptor KB di Indonesia sekitar 97% adalah perempuan, oleh sebab itu sosialisasi program KB dikalangan pria harus ditingkatkan (Mardiya, 2012).

Metode Operasi Pria (MOP), atau yang lebih sering dikenal dengan Vasektomi merupakan salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Vasektomi/MOP (Metode Operasi Pria) merupakan metode KB alternatif bagi pria yang sudah memutuskan tidak ingin mempunyai anak lagi dengan menjalani pembedahan ringan pada saluran sperma dengan menutup atau menghambat jalan bagi sperma untuk mencegah pembuahan. Dan vasektomi tidak sama dengan kastrasi (kebiri). Pandangan keliru sampai saat ini dari sebagian besar masyarakat masih menganggap MOP/vasektomi sama dengan kastrasi (kebiri), sehingga

dikhawatirkan dapat mengakibatkan kegemukan dan kehilangan potensi sebagai laki-laki. Masih rendahnya partisipasi pria dalam ber KB dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya adalah kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat mengenai vasektomi (Indrayani, 2014).

Rendahnya partisipasi pria untuk menjadi akseptor KB di karenakan adanya stigma di masyarakat terkait dampak dari vasektomi. Ketakutan terbesar bagi para pria untuk menjadi akseptor KB adalah terkait isu permasalahan kejantanan pria, dan anggapan suami takut istri. Namun di seluruh dunia kontrasepsi MOP (Metode Operasi Pria) masih merupakan metode yang terabaikan dan kurang mendapat perhatian, baik dari pihak pria/suami maupun petugas medis keluarga berencana. (Indrayani, 2014; Hartanto, 2010).

Data yang dikeluarkan oleh Pusat Data Informasi Kementerian Republik Indonesia pada tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah KB laki-laki hanya mencapai 1,81% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Keikutsertaan pria dalam ber KB memberikan efek positif dalam kehidupan seksual pria tersebut. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Santiso,dkk yang menunjukkan bahwa 97% akseptor vasektomi/MOP menganggap kesehatan umum, dorongan seksual, dan hubungan pernikahan akseptor vasektomi mengalami peningkatan dan mereka tidak merasa menyesal.

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 mendapatkan 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 48,56%, pil 26,60%, implant 9,23%, kondom 6,09%, AKDR 7,75%, MOW 1,25% dan MOP (metode operasi pria) 0,25%. Dari data

tersebut dapat kita lihat metode kontrasepsi MOP (metode operasi pria) adalah metode yang paling sedikit digunakan (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Hasil penelitian Bintang Pratiwi (2017) mengungkapkan bahwa para pria menggunakan metode kontrasepsi vasektomi karena mendapat rekomendasi dari teman dan dokter kandungan. Selain itu para istri juga mendukung suami untuk menggunakan metode kontrasepsi vasektomi dengan alasan tingkat kegagalannya rendah dan istri tidak berani menjalankan operasi tubektomi. Adanya hubungan antara dukungan istri dengan partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana. Sebesar 95,3% istri mengizinkan/ mengantarkan suaminya untuk pergi ke pelayanan KB Pria dan sebanyak 92,2% istri membantu memutuskan jenis KB yang akan digunakan. Penelitian lain juga menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi pria ($p = 0,028$), pria yang mendapat dukungan dari keluarga berpeluang 2,647 kali untuk berpartisipasi dalam program keluarga berencana bila dibandingkan dengan pria yang tidak mendapat dukungan keluarga ($OR = 2,647$).

Hasil penelitian Amanda (2017) diperoleh ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan vasektomi terhadap persepsi suami ($p\text{-value} = 0,000$). Pengetahuan vasektomi kurang berisiko memiliki persepsi negatif terhadap vasektomi 2,77 kali lebih besar dan pengetahuan vasektomi cukup berisiko 1,825 kali lebih besar dibandingkan pria PUS dengan pengetahuan vasektomi baik.

Berdasarkan survei awal dari data DP2KB Panyabungan tahun 2021 bahwa pengguna vasektomi jauh lebih sedikit dibandingkan peserta *tubektomi* yaitu 1 : 26 dari jumlah pasangan usia subur. Berdasarkan survey pendahuluan dan wawancara yang dilakukan kepada 10 orang pria di Panyabungan hanya 1 orang

yang menggunakan kontrasepsi mantap/ vasektomi dan 9 orang lagi tidak menggunakan, alasan mereka tidak menggunakan vasektomi karena takut mengganggu hubungan seksual dan masih ingin memiliki anak. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apa saja faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi

- c. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan istri dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi
- e. Untuk mengetahui hubungan agama dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi
- f. Untuk mengetahui hubungan suku dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta menambah pengalaman juga meningkatkan kesadaran untuk mengembangkan diri secara lebih optimal dalam memecahkan masalah kesehatan khususnya tentang vasektomi dan manfaatnya serta penggunaan kontrasepsi vasektomi di wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk masukan dalam upaya membuat kebijakan dalam program keluarga berencana khususnya di wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Vasektomi

2.1.1 Pengertian

Vasektomi adalah istilah dalam ilmu bedah yang terbentuk dari dua kata yaitu vas dan ektomi. Vasektomi adalah pemotongan sebagian (0,5cm-1cm) pada vasa deferensia atau tindakan operasi ringan dengan cara mengikat dan memotong vas deferens sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung spermatozoa, sehingga tidak terjadi pembuahan, operasi berlangsung kurang lebih 15 menit dan pasien tak perlu dirawat. Sperma yang sudah dibentuk tidak akan dikeluarkan oleh tubuh, tetapi diserap dan dihancurkan oleh tubuh (Mulyani dan Rinawati, 2013).

2.1.2 Jenis-Jenis Metode Vasektomi

a. Vasektomi Tanpa Pisau (VTP atau *No-scalpel Vasectomy*)

Vasektomi tanpa pisau (diciptakan Key-Hole), di mana hemostat tajam, untuk menusuk skrotum, sehingga mampu mengurangi waktu penyembuhan serta menurunkan kesempatan infeksi (sayatan).

b. Vasektomi dengan insisi skrotum (tradisional)

Vasektomi dengan insisi skrotum, dimana dilakukan pembedahan kecil pada deferensia vasa manusia yang terputus, dan kemudian diikat / ditutup dengan cara seperti itu untuk mencegah sperma dari memasuki aliran mani (ejakulasi).

c. Vasektomi semi permanen

Vasektomi Semi Permanen yakni vas deferens yang diikat dan bisa dibuka kembali untuk berfungsi secara normal kembali dan tergantung dengan lama tidaknya pengikatan vas deferens, karena semakin lama vasektomi diikat, maka keberhasilan semakin kecil, sebab vas deferens yang sudah lama tidak dilewati sperma akan menganggap sperma adalah benda asing dan akan menghancurkan benda asing (Mulyani dan Rinawati, 2013).

2.1.3 Keuntungan dan Kerugian menggunakan Vasektomi

Keuntungan menggunakan metode KB vasektomi menurut Hartanto dalam Ambarawati (2012) yaitu lebih efektif, aman bagi pengguna, sederhana, waktu operasi cepat hanya memerlukan waktu 5-10 menit, menggunakan anestesi lokal, biaya rendah hingga gratis, secara budaya sangat dianjurkan untuk negara yang penduduk wanitanya malu ditangani tenaga medis pria.

Keuntungan lainnya yaitu komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan, baik dilakukan oleh laki-laki yang tidak ingin punya anak dan tidak mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menikmati hubungan seksual (Mulyani dan Rinawati, 2013).

Kerugian kontrasepsi mantap pria yaitu diperlukan suatu tindakan operatif, kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti rasa nyeri dan tidak nyaman, bengkak, perdarahan atau infeksi dan tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual dan HIV (Mulyani dan Rinawati, 2013).

Kontrasepsi mantap pria belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa yang sudah ada di dalam system reproduksi distal dari tempat oklusi vas deferens dikeluarkan, sehingga pasien diminta untuk memakai kondom

terlebih dahulu untuk membersihkan tabung dari sisa sperma yang ada. Mengetahui yang steril atau tidak, pemeriksaan mikroskopis biasanya dilakukan 16 minggu setelah operasi dengan 24 kali ejakulasi menurut Hancock dalam Ramasamy dan Schlegel (2011).

2.1.4 Efek Samping Vasektomi

Efek samping pada pengguna vasektomi tidak memiliki efek yang bersifat merugikan, sperma yang diproduksi akan kembali diserap tubuh tanpa menyebabkan gangguan metabolisme, rasa nyeri atau ketidaknyamanan akibat pembedahan yang biasanya hanya berlangsung beberapa hari, infeksi akibat perawatan bekas operasi yang tidak bagus atau disebabkan karena dari lingkungan luar bukan dari vasektomi dan vasektomi tidak berpengaruh terhadap kemampuan laki-laki untuk melakukan hubungan seksual (Mulyani dan Rinawati, 2013).

2.1.5 Indikasi dan Kontraindikasi Vasektomi

- a. Indikasi vasektomi yaitu menunda kehamilan, mengakhiri kesuburan, membatasi kehamilan dan setiap pria, suami dari suatu pasangan usia subur yang telah memiliki jumlah anak cukup dan tidak ingin menambah anak (Saifudin,2010).
- b. Kontra indikasi vasektomi yaitu infeksi kulit lokal misalnya scabies, infeksi traktus genitalia, kelainan skrotum atau sekitarnya (varicocele,hydrocele besar, filariasis, hernia inguinalis, orchiopexy, luka parut bekas operasi hernia, skrotum yang sangat tebal), penyakit sistemik (penyakit-penyakit perdarahan, diabetes

mellitus, penyakit jantung koroner yang baru) dan riwayat perkawinan, psikologi atau seksual yang tidak stabil menurut Hartanto dalam Ambarawati (2012).

2.1.6 Komplikasi Vasektomi

Komplikasi yang terjadi pada pria yang menggunakan vasektomi antara lain :

- a. Komplikasi minor : 5% dan 10% pria mengalami masalah lokal minor setelah prosedur. Setelah efek anestesia lokal hilang (sekitar dua jam), pasien akan merasa sedikit tidak nyaman yang biasanya dibantu dengan mengkonsumsi penghilang rasa sakit ringan (paracetamol atau aspirin). Sebagian besar pria menyadari adanya pembengkakan dan memar ringan di sekitar area operasi yang berlangsung selama beberapa hari. Terkadang terjadi infeksi dan membutuhkan antibiotik. Apabila merasakan adanya nyeri, bengkak atau kemerahan yang menetap, segera hubungi dokter umum (Glasier, 2012).
- b. Komplikasi mayor : hematoma (terjadi masa bekuan darah dalam kantong skrotum yang berasal dari pembuluh darah yang pecah), terapi untuk hematoma kecil adalah kompres es dan istirahat beberapa hari, untuk hematoma besar skrotum kembali dibuka, ikat pembuluh darah dan lakukan drainase. Komplikasi lainnya yaitu infeksi, sperm granuloma (bocornya spermatozoa kedalam jaringan sekitarnya). Terapi untuk granuloma yang kecil adalah kompres es, istirahat cukup, dan pemberian NSAID, dan untuk granuloma besar harus dilakukan eksisi menurut Hartanto dalam Ambarawati (2012).

Ramasamy dan Schlegel (2011) komplikasi awal vasektomi meliputi hematoma dan infeksi, dengan kejadian rata-rata pada laporan yang dipublikasikan yaitu sekitar 2% dan 3,4%. Nyeri testis kronis atau sindrom nyeri post vasektomi adalah salah satu komplikasi vasektomi postoperatif yang paling sering dialami oleh pasien post vasektomi.

2.1.7 Syarat melakukan Vasektomi

Handayani dalam Ambarawati (2012), syarat untuk melakukan vasektomi antara lain:

- a. Syarat sukarela yaitu klien benar-benar bersedia memakai kontrasepsi mantap secara sukarela, tidak ada paksaan dan klien telah mengetahui semua yang berhubungan dengan kontrasepsi mantap.
- b. Syarat bahagia yaitu perkawinan sah dan harmonis, memiliki anak hidup dua orang, umur anak terkecil > 2 tahun, keadaan fisik dan mental anak sehat, mendapat persetujuan istri dan umur istri > 25 tahun dan memiliki 2 anak.
- c. Syarat sehat yaitu dilakukan melalui pemeriksaan pra-bedah oleh dokter.

2.1.8 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Operasi Pria (MOP)

Green dalam Pieter dan Lubis (2010) menganalisis pembentukan perilaku manusia dari sisi perilaku sehat. Dia berkeyakinan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat sangat dipengaruhi faktor perilaku dalam diri dan perilaku luar diri. Pembentukan perilaku manusia terjadi akibat dari:

- a. Faktor predisposisi merupakan faktor-faktor pencetus terjadinya suatu penyebab. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan dan nilai-nilai. Menurut Aditya dkk (2014) faktor predisposisi pria

berpartisipasi dalam program KB yaitu pengetahuan, sikap norma sosial, budaya dan sosio demografi dalam pemilihan kontrasepsi vasektomi. b. Faktor pendukung merupakan faktor yang ikut mendorong timbulnya suatu sebab. Menurut Aditya dkk (2014) fasilitas dan sarana kesehatan, jenis alat kontrasepsi pria dan wanita, puskesmas dan mobil KB keliling. Keterjangkauan akan fasilitas kesehatan, sumber informasi yang mendukung dan sarana kesehatan yang memadai merupakan faktor pendorong seseorang untuk berperilaku. Faktor pendorong rendahnya MOP yaitu terbatasnya sosialisasi dan promosi kontrasepsi pria, terbatasnya akses pelayanan kontrasepsi pria, tingginya harga yang harus dibayar untuk MOP (Pratiwi dkk, 2017).

- b. Faktor pendorong adalah faktor yang berkaitan dengan referensi sikap dan perilaku secara umum. Faktor pendorong terdiri dari dukungan keluarga, testimoni akseptor vasektomi, peranan Petugas Lapangan Keluarga Berencana, tokoh masyarakat setempat dan keberadaan kelompok KB pria yang menjadi referensi perilaku kesehatan masyarakat. Suatu penelitian menunjukkan Informasi yang diberikan oleh dokter dan perawat mengenai kontrasepsi vasektomi, dukungan istri dan dukungan teman sangat mendorong pria dalam mengambil keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi vasektomi (Aditya dkk, 2014).

2.2 Partisipasi Pria

2.2.1 Pengertian Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana

Partisipasi pria dalam program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab pria dalam keterlibatan dan kesertaan

berkeluarga berencana dan kesehatan reproduksi serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya pasangannya dan keluarganya (BkkbN, 2010). Menurut BkkbN (2010), bentuk nyata dari partisipasi pria tersebut adalah:

1. Partisipasi dalam program keluarga berencana yang meliputi : sebagai peserta keluarga berencana, mendukung dan memutuskan bersama isteri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator keluarga berencana, merencanakan jumlah anak dalam keluarga.
2. Partisipasi dalam kesehatan reproduksi yang meliputi : membantu mempertahankan dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, merencanakan persalinan yang aman dan mengantar memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, menghindari keterlambatan dalam mencari pertolongan medis, membantu perawatan ibu dan bayi setelah persalinan, tidak melakukan kekerasan terhadap perempuan, mencegah/menghindari penularan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS.

2.3 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

2.3.1 Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan manusia dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan. Faktor internal diantaranya adalah kesehatan indera seseorang, sedang faktor eksternal diantaranya adalah kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif dan kognitif individu. Faktor internal dan eksternal ini jika diperluas lagi akan terbagi sebagai berikut :

1) Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang berpikir menggunakan inteleknnya atau pikirannya. Cepat atau tidaknya dan terpecahkan tidaknya suatu masalah tergantung kemampuan intelegensinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan pesan dalam komunikasi adalah taraf intelegensi seseorang. Secara commonsence dapat dikatakan bahwa orang yang lebih intelegen akan

lebih mudah menerima suatu pesan. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang yang mempunyai taraf intelegensi tinggi akan mempunyai pengetahuan yang baik dan sebaliknya.

2) Pendidikan

Tugas-tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan masyarakat atau individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang, pendidikan formal dan non formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu. Jadi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan.

3) Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan WHO, menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

4) Informasi

Teori depedensi mengenai efek komunikasi massa, disebutkan bahwa media massa dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan, dan konflik dalam tatanan

masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial dimana media massa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan behavioral. Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan sikap, perluasan sistem, keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu. Media dibagi menjadi tiga yaitu media cetak yang meliputi booklet, leaflet, rubrik yang terdapat pada surat kabar atau majalah dan poster. Kemudian media elektronik yang meliputi televisi, video, slide, dan film serta papan (*billboard*).

5) Kepercayaan

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang, mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap, sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

6) Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

7) Sosial budaya

Sosial budaya termasuk didalamnya pandangan agama, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat super egonya.

8) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masadepannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah.

d. Pengukuran Pengetahuan

Dua cara pokok bagi manusia untuk mendapatkan pengetahuan yang benar yaitu, mendasarkan diri pada rasional dan pengalaman. Cara pengukuran pengetahuan dalam penelitian bisa menggunakan angket dan biasanya dituliskan dalam presentase Baik=76-100%; cukup=56-75%; kurang \leq 56% (Arikunto, 2010).

2.3.2 Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan mempunyai pendidikan yang tinggi (Notoadmodjo, 2012).

Pendidikan mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat pemakaian kontrasepsi. Tingkat pendidikan wanita PUS merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi fertilitas, sehingga tinggi rendahnya pendidikan yang dimiliki wanita PUS akan berkaitan dengan pola pikirnya dalam memilih jenis alat kontrasepsi yang digunakannya. (Ayu, 2016).

2.3.3 Jumlah Anak

a. Pengertian Jumlah Anak

Jumlah anak adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas ditentukan dari jumlah kehamilan yang mencapai 20 minggu dan bukan dari jumlah bayi yang dilahirkan. (Winjanksastro, 2011).

Pasangan yang mempunyai anak hidup > 2 lebih besar memilih kontrasepsi MOP dibandingkan dengan mereka yang memiliki anak lahir hidup ≤ 2 . Semakin bertambah jumlah anak maka akan membuat sebagian besar pasangan suami istri semakin merasakan beban hidup yang semakin berat, sehingga pada akhirnya mereka akan mempertimbangkan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi. (Sri, 2011)

b. Klasifikasi Jumlah Anak

- 1) Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar
- 2) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali
- 3) Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih (Prawirohardjo, 2011).

2.3.4 Dukungan Istri

Dukungan merupakan suatu perilaku individu sebagai upaya yang diberikan kepada orang lain, baik secara moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan (Notoatmojo, 2012). Dukungan

keluarga menurut Friedman (1998) adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Dukungan istri merupakan suatu bentuk bantuan atau dorongan dari keluarga dalam bentuk perhatian, penghargaan, dan cinta dalam suatu keluarga. Dukungan yang dimiliki oleh istri dapat membantu suatu masalah yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan. Dukungan istri dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri.

Faktor dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang menentukan apakah tindakan pengambilan keputusan menjadi akseptor KB mendapat dukungan atau tidak. Dalam hal ini, peran istri sangat dominan dalam mendukung suami dengan memberikan persetujuan terhadap keputusan melakukan vasektomi (Febriani dan Indrawati, 2012).

a. Jenis-jenis dukungan istri

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan menurut Friedman (1998) yaitu:

1) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian adalah dukungan yang memberikan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang

dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

2) Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

3) Dukungan Informasional

Dukungan ini menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab

bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Pada dukungan informasi ini istri sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

4) Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah dukungan yang dapat dari istri yang berguna untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini istri sebagai anggota keluarga memberikan semangat, motivasi, perhatian dan peduli.

b. Faktor-Faktor Dukungan Istri

Notoatmodjo (2012) dukungan merupakan salah satu bentuk perilaku. Terdapat 3 faktor utama perilaku yaitu:

1) Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Kurangnya pengetahuan istri dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi, bila pengetahuan istri yang kurang tentang Metode Operasi Pria, maka istri akan beranggapan bahwa kontrasepsi tersebut tidak baik sehingga memicu dukungan yang negatif. Pengetahuan menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi, bila istri tidak memiliki pengetahuan yang kurang menyebabkan keputusan untuk memilih Metode Operasi Pria akan berkurang (Herlinda, 2013).

2) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Gambaran kepribadian seseorang yang terlahir melalui gerakan fisik dan tanggapan pikiran terhadap suatu keadaan atau suatu obyek menurut Azwar dalam Wiyatmi(2014).

Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favourable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavourable) pada objek tersebut (Tourisia, Sumarah, dan Hartini, 2014). Istri yang memiliki sikap tidak mendukung dengan kontrasepsi Metode Operasi Pria akan memberikan pengaruh pada saat pemilihan kontrasepsi. Semakin baik sikap istri terhadap program KB maka semakin banyak kemungkinan pria PUS ikut aktif dalam pelaksanaan program KB, khususnya menjadi partisipan dalam KB pria (Wiyatmi, 2014).

3) Praktik

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung suatu perbuatan nyata yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang sudah

positif terhadap pemilihan kontrasepsi vasektomi harus mendapat konfirmasi dan dengan adanya fasilitas yang mudah di jangkau diharapkan suami ingin memnggunakan kontrasepsi vasektomi (Notoatmodjo, 2012)

c. Dukungan Istri dengan Pemilihan Kontrasepsi Metode Vasektomi

Novianti (2014) mengenai faktor persepsi dan dukungan istri yang berhubungan dengan partisipasi KB pria didapatkan hasil penelitian adalah rendahnya vasektomi karena tidak diperolehnya ijin istri. Istri berpersepsi bahwa penggunaan KB pria akan membebaskan suami memiliki wanita idaman lain. Perlunya petugas kesehatan mendorong istri agar mendukung suaminya untuk melakukan vasektomi serta penguatan dari keluarga untuk meningkatkan kualitas pasangan suami-istri dalam keharmonisan keluarga.

Pengaruh yang positif terhadap keputusan suami untuk partisipasi dalam penggunaan alat MOP, namun sikap istri yang kurang mendukung dalam penggunaan MOP cenderung lebih kecil jika dibandingkan dengan sikap istri yang mendukung. Kurangnya partisipasi istri dalam bentuk dukungan istri kepada penggunaan MOP dikarenakan kurangnya pengetahuan dari istri. Herlinda (2013)

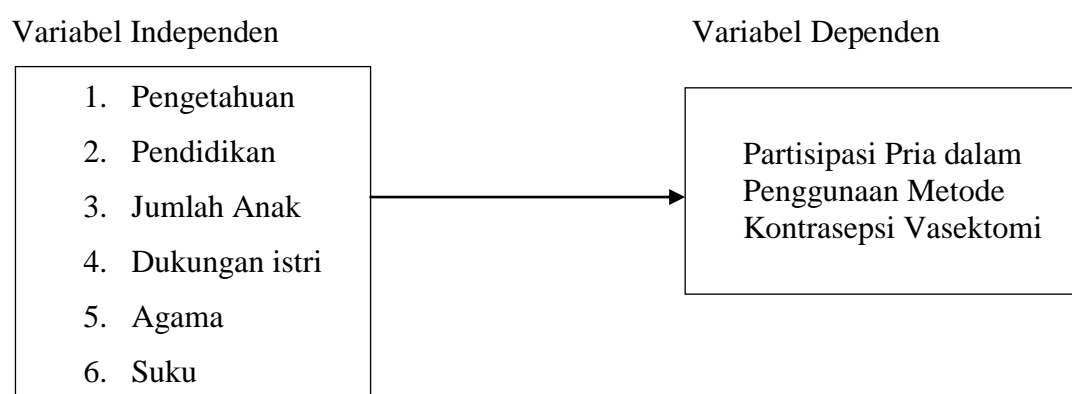
Dampak penggunaan metode kontrasepsi vasektomi terhadap kesehatan dan keharmonisan pada pasangan suami istri di Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa ada perbedaan keharmonisan pasangan suami istri sebelum dan sesudah menggunakan metode kontrasepsi vasektomi. Korelasi perbedaan dapat dilihat pada nilai rata-rata antara sebelum dan sesudah vasektomi. Nilai rata-rata sesudah vasektomi lebih rendah dibandingkan dengan sebelum vasektomi yang berarti suami yang menggunakan vasektomi kondisi keharmonisan rumah tangganya menjadi menurun. Masalah psikologis yang

muncul tidak secara langsung berpengaruh terhadap kondisi keharmonisan rumah tangganya, namun seringkali menjadikan pasangan suami istri menjadi tidak nyaman. Permasalahan ini dapat terjadi akibat kurangnya pemahaman terhadap pasangan atau kurang terbukanya masalah seksual. Perlunya dukungan pasangan dan persiapan yang matang sebelum memilih kontrasepsi yang diinginkan . (Mulyanti, 2016)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan diantara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Variabel Independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel Dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi, akibat dari adanya variabel bebas (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan uraian teori dan perumusan masalah, maka peneliti mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

2.4.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Pengetahuan berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021.
- b. Pendidikan berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- c. Jumlah Anak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- d. Dukungan istri berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- e. Agama berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- f. Suku berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021

2.4.2 Hipotesis Nol (Ho)

- g. Pengetahuan tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- h. Pendidikan tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- i. Jumlah Anak tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021
- j. Dukungan istri tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021.
- k. Agama tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021.
- l. Suku tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal. Alasan peneliti adalah karena banyaknya pria yang yang tidak mau berpartisipasi dalam vasektomi.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari – Agustus 2021. Waktu penelitian dimulai dengan merumuskan masalah penelitian dan menyusun prososal penelitian mulai Februari – Mei 2021, kemudian pelaksanaan seminar proposal pada bulan Juni 2021, penelitian dan pengolahan data dilakukan dari bulan Juni- Juli 2021 dan seminar akhir pada bulan Agustus 2021.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Rencana Kegiatan	Waktu Kegiatan						
	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
Perumusan Masalah	■						
Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■		
Seminar Proposal						■	
Pelaksanaan Penelitian					■	■	
Pengolahan Data						■	■
Seminar Akhir							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pria yang sudah menikah yang berada di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 98 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling*, dengan perhitungan rumus sebagai berikut:

Besar sampel dalam dihitung dengan menggunakan rumus Slovin:

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

$$n = \frac{98}{1 + 98(0,1)^2}$$

$$n = 49 \text{ orang}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N: Jumlah Populasi = 98 orang

d: Tingkat Kesalahan yang ditolerier (0.1)

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 49 orang dengan kriteria inklusi:

- Pria yang sudah menikah dengan usia > 35 tahun
- Tidak ingin menambah anak lagi

- c. Berdomisili di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal
- d. Bersedia menjadi sampel

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

- a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. *Informed consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

- b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

- c. *Confiodentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuisisioner dalam mengumpulkan data. Kuisisioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan uraian pada tinjauan pustaka. Kuisisioner di susun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada. Kuisisioner terdiri dari karakteristik responden, kuisisioner pengetahuan, pendidikan, jumlah anak, dukungan istri, agama, suku dan partisipasi pria dalam vasektomi.

Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Amanda (2017), dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,797.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Aupa Royhan untuk melakukan penelitian.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal
- c. Peneliti dan asisten peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuisisioner.
- d. Seluruh responden menandatangani lembar *informed consent* sebelum pengisian lembar kuisisioner.
- e. Peneliti dan asisten peneliti menyebar kuisisioner kepada responden.
- f. Peneliti dan asisten peneliti mengumpulkan kembali lembar kuisisioner setelah responden selesai mengisi.

- g. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diserahkan dan meminta responden melengkapinya apabila ada jawaban kuesioner yang belum lengkap dan mengumpulkannya kembali.
- h. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan bantuan komputer melalui tahapan *editing, coding, dan tabulating*.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Defenisi Operasional Penelitian

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Partisipasi Pria dalam vasektomi	Partisipasi pria dalam menggunakan vasektomi	Kuisisioner	Ordinal	1. Tidak berpartisipasi 2. Berpartisipasi
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh pria tentang vasektomi	Kuisisioner	Ordinal	1. Kurang= <56% (0-5) 2. Cukup = 56-75% (6-7) 3. Baik= 76-100% (8-10)
3	Pendidikan	Kategori tingkat Pendidikan yang dimiliki oleh pria	Kuisisioner	Ordinal	1. Rendah = Tidak Sekolah, SD, SMP) 2. Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)
4.	Jumlah Anak	Jumlah anak yang dimiliki sampai penelitian berlangsung	Kuisisioner	Ordinal	1. ≤ 2 anak 2. > 2 anak
5	Dukungan Istri	Dukungan yang diberikan istri kepada suami untuk ikut berpartisipasi dalam vasektomi	Kuisisioner	Ordinal	1. Tidak mendukung= $\leq 50\%$ (0-5) 2. Mendukung= $> 50\%$ (6-10)
6	Agama	Kepercayaan kepada Tuhan yang maha Esa	Kuesioner	Nominal	1. Melarang 2. Menyetujui
No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
7.	Suku	Golongan manusia yang mengidentifikasi	Kuesioner	Nominal	1. Tidak Mendukung 2. Mendukung

dirinya dengan
sesamanya
berdasarkan garis
keturunan

3.8 Pengolahan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012) Data yang telah terkumpul dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Penyutungan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu di sunting. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut di keluarkan (*droup out*).

b. Membuat lembaran kode atau kartu kode (*Coding Sheet*)

Adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Pada penelitian untuk coding data demografi seperti:

c. Memasukkan data (*Data Entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kontak-kontak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.8.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi dari tiap- tiap variabel.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,05$). Hipotesanya H_a diterima apabila $p < 0,05$ atau nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel (3,841), maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan, dan hipotesanya H_o diterima apabila $p > 0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan tidak berhubungan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

Hasil Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 dapat dijelaskan pada tabel.

4.1.1 Karakteristik Sampel

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Sampel di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Usia	n	Persentase (%)
26-35	1	2,0
36-45	36	73,5
46-55	12	24,5
Pekerjaan		
Petani	14	28,6
PNS	5	10,2
Pegawai Swasta	6	12,2
Wiraswasta	13	26,5
Penambang	11	22,4
Pendapatan		
< 2.691.808	30	61,2
≥ 2.691.808	19	38,8
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas usia sampel 36-45 tahun yaitu sebanyak 36 orang (73,5%) dan minoritas usia sampel 26-35 tahun yaitu sebanyak 1 orang (2,0%). Berdasarkan pekerjaan sampel menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan sampel adalah petani yaitu sebanyak 14 orang (28,6%) dan minoritas pekerjaan sampel adalah PNS yaitu sebanyak 5 orang (10,2%). Berdasarkan pendapatan mayoritas pendapatan sampel < 2.691.808 yaitu

sebanyak 30 orang (61,2%) dan minoritas pendapatan sampel $\geq 2.691.808$ yaitu sebanyak 19 orang (38,8%).

4.1.2 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Sampel di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Pengetahuan	n	Persentase (%)
Kurang	27	55,1
Cukup	13	26,5
Baik	9	18,4
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan sampel kurang yaitu sebanyak 27 orang (55,1%) dan minoritas sampel pengetahuan baik sebanyak 9 orang (18,4%).

4.1.3 Pendidikan Sampel

Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Pendidikan Sampel di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Kategori Pendidikan	n	Persentase (%)
Rendah	26	53,1
Tinggi	23	46,9
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas kategori tingkat pendidikan sampel adalah rendah yaitu sebanyak 26 orang (53,1%) dan minoritas tingkat pendidikan sampel adalah tinggi yaitu sebanyak 23 orang (46,9%).

4.1.4 Jumlah Anak

Tabel 4.4 Distribusi Jumlah Anak Sampel di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Jumlah Anak	n	Persentase (%)
≤ 2 orang	17	34,7
>2 orang	32	65,3
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki anak > 2 orang yaitu sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas sampel memiliki anak ≤ 2 orang sebanyak 17 orang (34,7%).

4.1.5 Dukungan Istri

Tabel 4.5 Distribusi Dukungan Istri di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Dukungan Istri	n	Persentase (%)
Tidak Mendukung	35	71,4
Mendukung	14	28,6
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa mayoritas istri tidak mendukung sampel dalam berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 35 orang (71,4%) dan minoritas istri mendukung sampel dalam berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi sebanyak 14 orang (28,6%).

4.1.6 Agama

Tabel 4.6 Distribusi Agama Sampel di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Agama	n	Persentase (%)
Islam	41	83,7
Kristen	8	16,3
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel beragama islam yaitu sebanyak 41 orang (83,7%) dan minoritas sampel beragama kristen yaitu sebanyak 8 orang (16,3%).

4.1.7 Suku

Tabel 4.7 Distribusi Suku Sampel di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Suku	n	Persentase (%)
Tidak Mendukung	18	36,7
Mendukung	31	63,3
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa mayoritas suku sampel mendukung penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas sampel tidak mendukung penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 18 orang (36,7%).

4.1.8 Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.8 Distribusi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Partisipasi	n	Persentase (%)
Tidak Berpartisipasi	45	91,8
Berpartisipasi	4	8,2
Jumlah	49	100.0

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 45 orang (91,8%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 4 orang (8,2%).

4.2 Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.9 Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Pengetahuan	Partisipasi Pria				Jumlah		X^2 (P)
	Tidak Berpartisipasi		Berpartisipasi				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	27	55,1	0	0	27	55,1	6,361 (0,042)
Cukup	10	20,4	3	6,1	13	26,5	
Baik	8	16,3	1	2,1	9	18,4	
Jumlah	45	91,8	4	8,2	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa dari 27 sampel yang pengetahuan kurang, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 27 orang (55,1%). Dari 13 sampel yang pengetahuan cukup, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 10 orang (20,4%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 3 orang (6,1%). Dari 9 sampel yang pengetahuannya baik, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi 8 orang (16,3%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 1 orang (2,1%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,042 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

4.2.2 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.10 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	Partisipasi Pria				Jumlah		X^2 (P)
	Tidak Berpartisipasi		Berpartisipasi		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	26	53,1	0	0	26	53,1	4,924 (0,026)
Tinggi	19	38,8	4	8,2	23	46,9	
Jumlah	45	91,8	4	8,2	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa dari 26 sampel yang pendidikan rendah, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 26 orang (53,1%). Dari 23 sampel yang pendidikan tinggi, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 19 orang (38,4%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 4 orang (8,2%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,026 < α 0,05, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

4.2.3 Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.11 Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Jumlah Anak	Partisipasi Pria				Jumlah		X^2 (P)
	Tidak Berarticipasi		Berpartisipasi				
	n	%	n	%	n	%	
≤ 2 orang	17	34,7	0	0	17	34,7	2,314 (0,128)
> 2 orang	28	57,1	4	8,2	32	65,3	
Jumlah	45	91,8	4	8,2	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa dari 17 sampel yang memiliki anak ≤ 2 orang, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 17 orang (34,7%). Dari 32 sampel yang memiliki anak > 2 orang, mayoritas sampel

tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 28 orang (57,1%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 4 orang (8,0%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,128 > \alpha 0,05$, yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

4.2.4 Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Dukungan Istri	Partisipasi Pria				Jumlah		χ^2 (P)
	Tidak Berpartisipasi		Berpartisipasi		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	35	71,4	0	0	35	71,4	10,889 (0,001)
Mendukung	10	20,4	4	8,2	14	28,6	
Jumlah	45	91,8	4	8,2	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa dari 35 sampel yang tidak mendapat dukungan dari istri, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 35 orang (71,4%). Dari 14 sampel yang mendapat dukungan dari istri, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 10 orang (20,4%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 4 orang (8,2%). Hasil

analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Dukungan Istri dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

4.2.5 Hubungan Agama dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.13 Hubungan Agama dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Agama	Partisipasi Pria				Jumlah		X^2 (P)
	Tidak Berpartisipasi		Berpartisipasi		n	%	
	n	%	n	%			
Melarang	41	83,7	0	0	41	83,7	22,322 (0,000)
Menyetujui	4	8,2	4	8,2	8	16,3	
Jumlah	45	91,8	4	8,2	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa dari 41 sampel yang agamanya melarang penggunaan vasektomi, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 41 orang (83,7%). Dari 8 sampel yang agamanya menyetujui penggunaan vasektomi, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 4 orang (8,2%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan agama dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah

Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

4.2.6 Hubungan Suku dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Tabel 4.14 Hubungan Suku dengan Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Suku	Partisipasi Pria				Jumlah		X^2 (P)
	Tidak Berpartisipasi		Berpartisipasi		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	16	32,7	2	4,1	18	36,7	0,330 (0,566)
Mendukung	29	59,2	2	4,1	14	63,3	
Jumlah	45	91,8	4	8,2	49	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.14 diatas menunjukkan bahwa dari 35 sampel yang suku tidak mendukung, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 16 orang (32,7%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 2 orang (4,1%). Dari 14 sampel yang suku tidak mendukung, mayoritas sampel tidak berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 29 orang (59,2%) dan minoritas sampel berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi sebanyak 2 orang (4,1%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,566 > \alpha$ 0,05, yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan suku dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden 36-45 tahun yaitu sebanyak 36 orang (73,5%) dan minoritas usia responden 26-35 tahun yaitu sebanyak 1 orang (2,0%). Berdasarkan hasil wawancara dan pengumpulan data dalam penelitian ini, umur responden yang menggunakan kontrasepsi vasektomi| lebih banyak pada responden yang berumur 36-45 tahun yaitu 15 orang (28,8%),

Umur dapat di definisikan sebagai jumlah waktu kehidupan yang telah dijalani oleh seseorang. Umur sering dihubungkan dengan kemungkinan terjangkit penyakit. Kelompok umur usia muda (anak-anak) ternyata lebih rentan terhadap penyakit infeksi (diare, infeksi saluran pernafasan). Usia-usia produktif lebih cenderung berhadapan dengan masalah kecelakaan lalu-lintas, kecelakaan kerja dan penyakit akibat gaya hidup (*life style*). Usia yang relatif lebih tua sangat rentan dengan penyakit-penyakit kronis (hipertensi, jantung koroner atau kanker) (Notoatmodjo, 2012).

Umur juga dapat dihubungkan dengan potensi penggunaan alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi permanen (vasektomi). Umur dalam hubungannya dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal. Pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan. Umur calon akseptor kontrasespsi MOP (Metode Operasi pria) akan lebih baik jika usia di atas 35 tahun. Pada umur

tersebut kemungkinan calon peserta sudah memiliki jumlah anak yang cukup dan tidak menginginkan anak lagi. Apabila umur calon akseptor kurang dari 35 tahun, ditakutkan nantinya akan mengalami penyesalan seandainya masih menginginkan anak lagi (Rosnella, 2018).

Hal ini disebabkan oleh potensi reproduksi yang sangat berhubungan dengan umur. Dalam penelitian ini, para responden yang menggunakan kontrasepsi MOP (Metode Operasi pria), seluruhnya berusia lebih tinggi dari usia rata-rata responden yaitu umur 40,5 tahun. Umur juga sering dihubungkan dengan kematangan pola pikir seseorang, sehingga lebih mudah dan objektif dalam memutuskan sesuatu atau bertindak. Selain itu, usia 40 tahun secara umum menggambarkan pencapaian pria yang ideal dalam menentukan jumlah anak, sehingga setelah usia tersebut banyak pria yang memutuskan untuk melakukan vasektomi (BKKBN, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pekerjaan responden menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah petani yaitu sebanyak 14 orang (28,6%) dan minoritas pekerjaan responden adalah PNS yaitu sebanyak 5 orang (10,2%).

Kerjasama lintas sektor dan lintas program dalam peningkatan penggunaan kontrasepsi terutama kontrasepsi pria sangatlah diperlukan sehingga pencapaian program KB dan penurunan angka kelahiran berhasil sesuai dengan harapan. (Rosnella, 2018).

5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu sebanyak 27 orang (55,1%) dan minoritas sampel pengetahuan baik sebanyak 9 orang (18,4%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi dengan melalui panca indra manusia, yakni indra pengelihatannya, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan adalah faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2012). Beberapa macam pengetahuan kesehatan mungkin dibutuhkan sebelum terjadi suatu perilaku kesehatan pribadi. Akan tetapi, perilaku sehat mungkin tidak terjadi kecuali jika seseorang menerima isyarat yang cukup kuat untuk memotivasi dirinya untuk bertindak sesuai pengetahuannya (Notoadmodjo, 2012).

Menurut Notoadmodjo, (2012) tingkah laku manusia merupakan hasil dari pengetahuan, jika pengetahuan kurang maka dorongan untuk bertindak lakupun kurang. Tinggi rendahnya pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pengambilan sikap dalam keluarga dimana laki-laki selain berperan dalam mencari kebutuhan ekonomi keluarga dan juga menjadi pembuat keputusan dalam keluarga yang diharapkan tidak menyampingkan pengetahuan atau pendidikan. Oleh karena itu, pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang, khususnya pengetahuan

terhadap kurangnya kepedulian pria dalam keluarga berencana khususnya dalam pemilihan vasektomi yang merupakan kontrasepsi yang paling efektif.

Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicunya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang suatu objek maka akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan pria yang kurang mengenai kontrasepsi vasektomi berpengaruh pada perilaku, yaitu sedikitnya partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi terutama vasektomi. Dengan adanya pengetahuan dalam diri seseorang, merupakan suatu kemampuan untuk menentukan suatu tindakan yang dianggap baik bagi dirinya, dimana pengetahuan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima dibidang kesehatan khususnya tentang KB (BKKBN, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosnella (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi vasektomi, diperoleh nilai $p = 0,007$. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi MOP. Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan metode enter bahwa variabel pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi MOP, dengan p value 0,025, OR = 6,258 (95% CI = 1,258 – 31,121), artinya bahwa peluang responden yang pengetahuannya kurang hampir 6,545 kali lebih besar tidak menggunakan kontrasepsi MOP dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustian Sasmita, (2015). Hasil uji *chi square* dengan variabel yang diteliti adalah hubungan antara pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria (Vasektomi) memiliki nilai signifikan sebesar 0,000. Oleh sebab itu, karena nilai p lebih kecil 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015. Penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya oleh Wahyuni, dkk (2013) yang membagi variabel pengetahuan menjadi dua tingkat yaitu tinggi dan rendah, hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan bahwa akseptor KB pria yang tingkat pengetahuannya tinggi tentang vasektomi, cenderung ikut berpartisipasi dalam vasektomi di bandingkan dengan akseptor KB pria yang pengetahuannya rendah, dengan hasil $p = 0,001$ maka terdapat hubungan yang signifikan.

Menurut asumsi peneliti rendahnya pengetahuan responden mengenai vasektomi disebabkan karena kurangnya pemberian informasi atau sosialisasi dari petugas kesehatan mengenai jenis-jenis alat/metode kontrasepsi pria khususnya vasektomi, rendahnya minat pria dalam mengakses informasi tentang kontrasepsi pria dan adanya anggapan bahwa KB hanya diperuntukkan untuk wanita saja dan juga karena masalah KB dan kesehatan reproduksi masih dirasakan tabu untuk dijadikan pembicaraan sehari-hari sehingga membuat peran serta pria dalam penggunaan alat kontrasepsi masih sangat rendah.

Kurangnya pengetahuan responden tentang kontrasepsi pria, dikarenakan kurangnya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang dilakukan kepada para pria. KIE lebih banyak dilakukan dengan sasaran wanita selain itu masih

minimnya penggunaan media massa seperti spanduk, baliho atau koran merupakan media yang paling mudah diakses masyarakat. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi pria juga disebabkan karena pekerjaan mereka yang menyita waktu. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani yang waktunya habis membuat mereka bekerja dari pagi sampai sore hari sehingga membuat mereka tidak mempunyai waktu lagi untuk mendapatkan informasi tentang vasektomi/MOP.

5.3 Hubungan Pendidikan dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan sampel adalah SMP yaitu sebanyak 23 orang (46,9%) dan minoritas tingkat pendidikan sampel adalah SD yaitu sebanyak 3 orang (6,1%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi berjumlah 23 responden, yang berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi adalah 4 orang.

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012), kesehatan merupakan interaksi berbagai faktor, baik internal (dalam diri manusia) maupun eksternal (di luar diri manusia). Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikis, sedangkan faktor eksternal terdiri dari kondisi sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan, dan sebagainya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima sebuah inovasi khususnya dalam bidang kesehatan. Pendidikan adalah upaya yang memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat (Notoatmodjo, 2012).

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 anaknya. 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 (Rosnellla, 2018).

Tingkat pendidikan seseorang dapat membawa pola berpikir seseorang terutama pada aspirasinya terhadap pendidikan itu sendiri. Perbedaan tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pola pikir seseorang, tidak terkecuali keikutsertaan keluarga berencana. Sebab program keluarga berencana juga masih menjadi pro dan kontra di dalam pasangan usia subur. Bagi PUS yang memiliki

tingkat pendidikan lebih tinggi akan menyadari maksud yang sesungguhnya dari program keluarga berencana dan sebaliknya bagi yang berpendidikan rendah, mereka masih berprinsip banyak anak banyak rejeki, oleh sebab itu tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap partisipasi pasangan usia subur dalam program keluarga berencana. (Erfandi, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2016) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,001$.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Surachman M (2015) mengemukakan pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang metode kontrasepsi. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional daripada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terbuka terhadap usaha- usaha pembaharuan dan juga lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan sosial.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan responden, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Masih kurangnya informasi yang didapatkan responden dan kurangnya responden dalam memanfaatkan media yang ada untuk mendapatkan informasi seperti buku, majalah, internet dan lain- lain sehingga hal tersebut menyebabkan rendahnya pengguna alat kontrasepsi.

5.4 Hubungan Jumlah Anak dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki anak > 2 orang yaitu sebanyak 32 orang (65,3%) dan minoritas sampel

memiliki anak ≤ 2 orang sebanyak 17 orang (34,7%). Analisa bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Keluarga yang telah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih 30 tahun untuk tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan, hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan bayi, disamping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi, kontrasepsi yang cocok dan disarankan adalah metode kontak, AKDR, Implan, suntik KB dan pil KB. (Mujiastuti Sri, 2016).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Riski (2010) yang menunjukkan tidak adanya pengaruh jumlah anak dengan partisipasi suami dalam ber-KB. Sesuai dengan pendapat Jennings (2012), yang menyebutkan bahwa pengaruh budaya yang menempatkan jumlah anak sebagai simbol prestise dan jaminan keamanan pada usia tua mengakibatkan tingginya angka kelahiran di Afrika. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Desra ER (2011), yang menyatakan bahwa jumlah anak tidak memiliki pengaruh terhadap partisipasi pria dalam ber-KB di Desa Namo Gajah Kecamatan Medan tuntungan ($p = 0,925$).

Berdasarkan hasil penelitian Rosnellla (2018) bahwa tidak ada perbedaan tingkat partisipasi dalam ber-KB antara suami yang memiliki anak lebih kecil 2 anak (60%) dengan suami yang memiliki anak lebih besar 2 anak (73,8%). Hal ini disebabkan metode kontrasepsi yang dominan digunakan responden adalah

kondom yang berfungsi untuk menjarangkan kehamilan sehingga dapat digunakan oleh mereka yang masih menginginkan anak.

Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa suami menggunakan kontrasepsi bukan karena sedikit atau banyaknya anak yang dimiliki, namun di dasarkan dengan adanya keturunan anak laki-laki di keluarga mereka. Di wilayah penelitian Kecamatan Panyabungan memiliki mayoritas keluarga dengan suku batak. Bagi suku batak memiliki budaya bahwa harus ada keturunan anak laki-laki untuk meneruskan silsilah dari keluarga. Oleh karena itu variabel jumlah anak tidak memiliki pengaruh dengan penggunaan kontrasepsi MOP karena setiap keluarga di wilayah tersebut memiliki anak minimal 4 orang. Dikarenakan jika keluarga tersebut belum memiliki anak laki-laki, otomatis istri akan di sarankan untuk hamil dan melahirkan kembali.

5.5 Hubungan Dukungan Istri dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas istri tidak mendukung sampel dalam berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 35 orang (71,4%) dan minoritas istri mendukung sampel dalam berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi sebanyak 14 orang (28,6%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan Dukungan Istri dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Dukungan merupakan suatu perilaku individu sebagai upaya yang diberikan kepada orang lain, baik secara moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan (Notoatmojo, 2012).

Faktor dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang menentukan apakah tindakan pengambilan keputusan menjadi akseptor KB mendapat dukungan atau tidak. Dalam hal ini, peran istri sangat dominan dalam mendukung suami dengan memberikan persetujuan terhadap keputusan melakukan vasektomi (Febriani dan Indrawati, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2014) mengenai faktor persepsi dan dukungan istri yang berhubungan dengan partisipasi KB pria didapatkan hasil penelitian adalah rendahnya vasektomi karena tidak diperolehnya ijin istri. Istri berpersepsi bahwa penggunaan KB pria akan membebaskan suami memiliki wanita idaman lain. Perlunya petugas kesehatan mendorong istri agar mendukung suaminya untuk melakukan vasektomi serta penguatan dari keluarga untuk meningkatkan kualitas pasangan suami-istri dalam keharmonisan keluarga.

Pengaruh yang positif terhadap keputusan suami untuk partisipasi dalam penggunaan alat MOP, namun sikap istri yang kurang mendukung dalam penggunaan MOP cenderung lebih kecil jika dibandingkan dengan sikap istri yang mendukung. Kurangnya partisipasi istri dalam bentuk dukungan istri kepada penggunaan MOP dikarenakan kurangnya pengetahuan dari istri. Herlinda (2013).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rosnella (2018) menemukan bahwa hasil analisis dukungan istri dengan penggunaan kontrasepsi vasektomi, diperoleh nilai p (0,029). Artinya, ada hubungan yang signifikan antara dukungan istri dengan penggunaan kontrasepsi MOP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa dukungan istri merupakan salah satu faktor penguat

(reinforcing) yang membuat seseorang bertindak terhadap obyek tertentu. Namun faktor reinforcing dapat bersifat positif atau negatif tergantung sikap dan perilaku. Variabel dukungan istri memberikan pengaruh secara positif terhadap partisipasi anggota Polri dalam ber-KB, yaitu semakin mendukung istri maka semakin banyak pertimbangan responden sebelum untuk berpartisipasi ber-KB Pria. Dukungan merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama.

Dukungan istri memberikan pengaruh secara positif terhadap keputusan menggunakan vasektomi, yaitu semakin mendukung istri maka semakin banyak pertimbangan responden sebelum memutuskan untuk ikut vasektomi. Semakin kurang mendukung istri responden terhadap program vasektomi maka semakin cepat responden memutuskan untuk ikut vasektomi. Dukungan istri sangat diperlukan, seperti diketahui bahwa di Indonesia keputusan istri dalam mengizinkan suami adalah pedoman penting bagi suami untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila istri tidak mengizinkan atau mendukung hanya sedikit suami yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan istri sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode apa yang dipakai (Suprayanto, 2011).

Menurut asumsi peneliti dukungan istri sangat berhubungan dengan partisipasi pria dalam menggunakan metode kontrasepsi vasektomi. Karena dengan adanya dukungan istri maka suami atau pria pasangan usia subur (PUS) dapat terdorong untuk menggunakan kontrasepsi vasektomi. Seseorang itu dalam

berperilaku sangat di pengaruhi oleh rangsangan dari luar atau lingkungan terdekat yang berada di sekitarnya, dalam hal ini istri adalah keluarga terdekat, sehingga dalam mengambil suatu keputusan peran dukungan Istri yang terus-menerus sangat memberikan andil yang berarti.

5.6 Hubungan Agama dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa mayoritas sampel beragama islam yaitu sebanyak 41 orang (83,7%) dan minoritas sampel beragama kristen yaitu sebanyak 8 orang (16,3%). Analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan agama dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Program KB perlu mendapat dukungan oleh masyarakat termasuk tokoh agama, walaupun awalnya mendapatkan tantangan tetapi akhirnya dapat diterima oleh tokoh agama dengan pemahaman bahwa KB tidak bertentangan dengan agama dan dilakukan untuk pengaturan masalah kependudukan, memerangi kebodohan dan kemiskinan agar dapat mendukung pembangunan bangsa . Pria PUS mempunyai kepercayaan bahwa penggunaan vasektomi diperbolehkan oleh agama asal tidak memutus total kemungkinan untuk memiliki keturunan kembali (Eva, 2015)

Menurut BKKBN (2012) agama Islam, Kristen, Budha, Hindu memperbolehkan menggunakan kontrasepsi suntik, pil, implant. Hal ini diperkuat oleh penelitian Loesy loeminto yang sama sama menyebutkan bahwa tidak ada hubunganyang signifikan antara pengaruh agama dengan pemilihan kontrasepsi

Islam mengatakan bahwa hukum KB bisa haram apabila bertujuan untuk membatasi kelahiran karena di Islam tidak ada pembatasan kelahiran, tapi hukum KB bisa menjadi mubah apabila dengan kehamilan dapat membahayakan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden menganggap bahwa agama melarang kontrasepsi vasektomi dan tidak mendukung metode kontrasepsi vasektomi tinggi. Responden menganggap kontrasepsi vasektomi dilarang oleh agama karena dilakukan operasi kecil (bedah minor) dimana terjadi penyumbatan saluran *vas deferens*, serta metode ini merupakan metode kontrasepsi yang bersifat permanen.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eva (2015) menunjukkan pasangan usia subur (PUS) beragama Islam yang mengikuti KB sejumlah 597 orang (67,2%) dan tidak mengikuti KB sejumlah 291 orang (32,8%). Responden beragama Kristen yang mengikuti KB sejumlah 8 orang (80,0%) dan tidak mengikuti KB sejumlah 2 orang (20,0%). Responden beragama Khatolik yang mengikuti KB sejumlah 5 orang (55,56%) dan yang tidak mengikuti KB sejumlah 4 orang (44,4%). (Eva, 2015)

Dalam agama Islam perbedaan-perbedaan yang timbul atau yang masih ada, tidaklah mengenaigagasan atau gerakan KB itu sendiri, tetapi sekedar tentang cara-cara pendekatan dan alatalat kontrasepsi yang dipergunakan, yang untuk sebagian dianggap kurang atau tidak dibenarkan dan dipertanggungjawabkan. (BKKBN, 2012).

5.7 Hubungan Suku dengan Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa mayoritas suku sampel mendukung penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 31 orang (63,3%) dan minoritas sampel tidak mendukung penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 18 orang (36,7%). Analisa bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan suku dengan partisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Menurut Rakhmah & Darmawati (2017) sosial budaya yang ada dimasyarakat dipengaruhi oleh tingkah laku dan sikap. Secara tidak langsung hal ini pun dapat mempengaruhi pasangan usia subur dalam mengambil keputusan. Informasi mengenai penggunaan dan metode kontrasepsi akan membuat pasangan usia subur menjaga kesehatan reproduksinya dengan menjadikan dirinya sebagai akseptor keluarga berencana.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Lisa pada tahun 2015 yang meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kurang partisipasi pria Pasangan Usia Subur (PUS) dalam memilih metode kontrasepsi pria di desa Pauh Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pariaman, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sosial budaya dengan partisipasi pria PUS dalam memilih metode kontrasepsi pria di Desa Pauh Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pariaman.

Hasil penelitian menunjukkan hampir sebagian besar suku responden yang tidak mendukung dikarenakan oleh masih cukup banyak responden yang berkeyakinan bahwa menggunakan vasektomi bertentangan dengan ajaran agama,

kurang percayanya responden jika menggunakan kontrasepsi dapat meningkatkan kesejahteraan, kurangnya sosialisasi petugas kesehatan mengenai penggunaan alat kontrasepsi serta responden menganggap bahwa yang menggunakan alat kontrasepsi itu adalah perempuan bukan laki- laki.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,042$.
- b. Ada hubungan pendidikan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,026$
- c. Tidak ada hubungan jumlah anak dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,128$
- d. Ada hubungan dukungan istri dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,001$
- e. Ada hubungan agama dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,000$
- f. Tidak ada hubungan suku dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi dengan nilai $p= 0,566$

6.2 Saran

- a. Bagi Responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah informasi, khususnya mengenai faktor yang mempengaruhi sikap pria terhadap kontrasepsi vasektomi. Sebagai referensi dalam pengembangan dan sebagai tambahan pengetahuan

- b. Bagi tempat penelitian diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan program-program yang dapat menyebarkan informasi tentang pengetahuan kontrasepsi khusus pria (Vasektomi) terutama bagi pria PUS yang memiliki pengetahuan kurang, serta meningkatkan sarana prasarana guna memudahkan akseptor untuk mengakses pelayanan yang ada, sehingga pria PUS dapat ikut berperan langsung dalam terciptanya keluarga berencana.
- c. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam dengan waktu yang lebih lama serta jumlah sampel yang lebih representatif, karena dalam penelitian ini penulis sadar akan keterbatasan waktu, biaya, besar dan luasnya populasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, K., Zuryani, N., dan Arjawa, S. 2014. *Metoda Kontrasepsi Vasektomi: Partisipasi Pasangan Usia Subur dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Abiansemal Bali*. Jurnal Ilmiah Sosiologi (SOROT), 1(3), 1– 9.
- Agustian Sasmita., 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2015*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Amanda. 2017. *Pengaruh Pengetahuan Vasektomi terhadap Persepsi Suami dalam Pemilihan Kontrasepsi Mantap Vasektomi di Kelurahan Wonokerto. Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tahun 2017*.
- Ambarawati, K. 2012. *Tingkat Pengetahuan Tentang Metode Kontrasepsi Vasektomi Pada Pria Usia 35-40 Tahun Di Desa Babadan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten Tahun 2012*, Naskah Publikasi, 73. Tersedia dalam digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=171 diakses tanggal 4 Maret 2018.
- Angaraini, Yetti dan Martini, 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Ayu, Fitri. 2016. *Hubungan Tingkat Pendidikan Penggunaan Kontrasepsi Dengan Jumlah Anak Yang Dilahirkan Wanita PUS*. Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan: Universitas Lampung Bandarlampung.
- BKKBN.2012. *Kumpulan Materi KIE Forum Antar Umat Beragama Peduli Keluarga Sejahtera dan Kependudukan (FAPSEDU)*. Yogyakarta; 2012.
- BKKBN . 2015. *Partisipasi Pria dalam KB dan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta.(2015).
- BKKBN. 2018. *Laporan tahunan KB Pasca Persalinan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017*. Medan: BKKBN Sumatera Utara.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, BPS. 2013. Jakarta: BPS. https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035.pdf.
- Desra ER. 2011. *Faktor-faktor yang mempe ngaruhi partisipasi pria dalam vasektomi di Kelurahan Namo Gajah kecamatan Medan Tuntungan*. Medan: USU
- Dwi Rukma S, Dwi Kurnia PS.2016. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Motivasi Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi di Paguyuban*

- Siwalan Mesra Kecamatan Pakal Surabaya*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol 1, Juni 2016.
- Erfandi., 2016. *Pengetahuan Faktor-faktor yang mempengaruhi* [Internet]. 2016
- Eva Dyah Pratiwi, Susiana Sariyati, 2015. *Agama dengan Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) dan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta*. JNKI, Vol. 3, No. 1, Tahun 2015, 1-9.
- Febriani, Y. D., Indrawati, F. 2012. *Persepsi Pria dan Hubungannya dalam Keikutsertaan Program KB Metode Operatif Pria di Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang*. Tesis. Universitas Negeri Semarang: Kesehatan Masyarakat S1.
- Glasier, Anna., Gebbie, Ailsa. 2012. *Keluarga Brencana dan Kesehatan Reproduksi* Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Herlinda, Y. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Istri Dengan Ketidakikutsertaan Suami Dalam Menggunakan Kontrasepsi MOP Di Wilayah UPTD Pontianak Utara*, Naskah Publikasi. Tersedia dalam [repository.unmuhpnk.ac.id/325/1/Jurnal Yeanny Herlinda.docx](http://repository.unmuhpnk.ac.id/325/1/Jurnal_Yeanny_Herlinda.docx). diakses tanggal 4 Mar.et 2018
- Indrayani D, Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Arruzz media,
- Jennings., 2012. *Media Effect Advanced And In Theory And Research*. New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates.
- Kemenkes RI. 2014. *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
- Mardiya.(2012) *Tantangan Mendongkrak Kesertaan KB Pria Di Kulonprogo*. Artikel.
- Mulyani S.N, dan Rinawati M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyanti, R., Suyatno, dan Aruben, R. 2016. *Dampak Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi Terhadap Kesehatan Dan Keharmonissan Pada Pasangan Suami Istri Di Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal Tahun 2016*.Jurnal Undip, 4, 587–593.

- Mujiastuti, S. 2016. *Hubungan Paritas dengan Penggunaan IUD Post Placenta Di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti. 2014. *Faktor Persepsi dan Dukungan Istri yang Berhubungan Dengan Partisipasi KB Pria.Kesehatan Komunitas Indonesia*, 10, 1017–1027.
- Pieter, H.Z., Lubis, N.L. 2013. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan Edisi Revisi*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri
- Pratiwi, B.A., Betri, A., Wulan, A., Dahlia, P. 2017. *Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Kota Bengkulu*, Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs”
- Febriani, Y. D., Indrawati, F. 2012. *Persepsi Pria dan Hubungannya dalam Keikutsertaan Program KB Metode Operatif Pria di Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang*, Unnes Journal of Public Health, 1(1). Tersedia dalam <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/9709/6209>.
- Prawirohardjo S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ramasamy, R., Schlegel, P. N. 2011. *Vasectomy and vasectomy reversal: An update*, *Indiana Journal of Urology*. <https://doi.org/10.4103/0970-1591.78440>. diakses tanggal 4 Maret 2018
- Riski.,2010. *Pengaruh Karakteristik dan Persepsi Suami Tentang KB Pria Terhadap Partisipasi Dalam Ber-KB di Kecamatan Medan Maimun Tahun 2010*.Skripsi.Universitas Sumatera Utara Medan.
- Rosnella Sihombing. 2018. *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi MOP (Metode Operasi ria) di Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang siantar*. Tesis. Universitas Sumatera Utara Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan.
- SDKI. 2017 *Laporan pendahuluan bidang pusat statistik*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan..

- Sri Nowo, 2011. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi (Mop) Di Kecamatan Pungur Kabupaten Lampung Tengah*. Jurnal Kesehatan “Metro Sai Wawai” Volume Iv No.2 Edisi Desember 2011, Issn: 19779-469x
- Suparyanto, 2011. Konsep suami. Diakses tgl 17 Juni 2021 oleh : (<http://2011/05/konsep-suami.html>).
- Surachman, Mardhika. 2015. *Pengembangan Multimedia Interaktif Berbasis Kontekstual Untuk Meningkatkan Keterampilan Berpikir Kritis*
- Wahyuni,., Suryani, N. & Murdani, P. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Pria Tentang Vasektomi Serta Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Pria Dalam Vasektomi (Di Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng)*. Vol 1, No 1. Jurnal Magister Kedokteran Keluarga.
- WHO. 2014. *Maternal Mortality*: World Health Organization.
- Wiknjosastro, Hanifa, dkk. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiyatmi. 2014. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Metode Kontrasepsi Vasektomi Di Desa Winong*, Naskah Publikasi.Tersedia dalam <http://eprints.ums.ac.id/32253/1/>.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 0121/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Padangsidempuan, 29 Januari 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
 Camat Panyabungan
 Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Karnila Nasution

NIM : 19060026P


Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Kecamatan Panyabungan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pria Dalam Vasektomi di Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Ariul Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703

**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
JALAN WILLEM ISKANDAR DALAN LIDANG
TELP (0636) 326109
PANYABUNGAN

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 470479/1046/DPKB/2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : ADANAN, SH. MM.
NIP : 19640706198603 1 010
Pangkat/Gol : Pembina Tk. 1
Jabatan : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana


Dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : Karnila Nasution
NIM : 19060026P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Berdasarkan surat dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan Nomor 097/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 perihal Izin Survey Pendahuluan pada tanggal 08 Januari 2021 bahwa Mahasiswi yang bersangkutan dipersilahkan melakukan kegiatan penelitian yang berjudul Proposal “**Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**”.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Panyabungan, 15 Februari 2021
**KEPALA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN MANDAILING NATAL**


ADANAN, SH. MM.
Pembina Tk. 1
NIP. 19640706198603 1 010



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://:unar.ac.id

Nomor : 243/FKES/UNAR/E/PM/VI/2021 Padangsidempuan, 10 Juni 2021
 Lampiran :-
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
 Camat Panyabungan
 di-

Mandailing Natal

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian Studi Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Karnila Nasution
 Nim : 19060026P
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Penelitian di Kecamatan Panyabungan untuk penulisan Skripsi dengan judul **“Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pria Dalam Vasektomi Di Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

s

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Kecamatan Panyabungan
Kab Mandailing Natal

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Karnila Nasution

Nim :19060026P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul” **Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Karnila Nasution)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Karnila Nasution, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI PRIA DALAM
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI VASEKTOMI DI
WILAYAH PUSKESMAS PANYABUNGAN JAE KECAMATAN
PANYABUNGAN KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021

I. PETUNJUK PENGISIAN

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- b. Berilah tanda (X) pada salah satu nomor jawaban dan kolom pertanyaan dibawah ini, pilih sesuai dengan keadaan atau kejadian yang sebenarnya.

II. Karakteristik Responden

1. No Sampel :
2. Nama :
3. Usia :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan : () Petani
() PNS
() Swasta
() Lain- Lain, sebutkan....
6. Pendapatan :
7. Agama :
8. Suku :

III. Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Vasektomi merupakan satu-satunya program KB pria		
2	Vasektomi dapat dilakukan melalui prosedur pembedahan		
3	Dampak dari vasektomi menyebabkan gemuk dan malas		
4	Ereksi tetap normal bila melakukan vasektomi		
5	Pembedahan pada vasektomi tidak menyebabkan susah buang air kecil		
6	Seseorang yang dilakukan vasektomi akan dipotong saluran yang mengangkut sperma, sehingga menjadi tidak subur lagi.		
7	Efek samping dilakukan vasektomi tidak dapat meningkatkan asam lambung (Maag).		
8	Keuntungan alat kontrasepsi vasektomi adalah		

	perlindungan terhadap kehamilan sangat tinggi		
9	Seseorang yang melakukan vasektomi dapat menyebabkan kerontokan pada rambut kemaluan.		
10	Vasektomi dapat menyebabkan kanker hati.		

IV. Pendidikan

Apakah pendidikan terakhir bapak?

1. Tidak Sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. Perguruan Tinggi

V. Jumlah anak

1. Berapa jumlah anak yang dimiliki bapak saat ini?
Sebutkan.....

VI. Dukungan Istri

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah istri pernah merundingkan mengenai jumlah anak yang akan direncanakan?		
2	Apakah istri menyarankan untuk menggunakan kontrasepsi vasektomi/MOP?		
3	Apakah istri mengizinkan untuk menggunakan kontrasepsi vasektomi?		
4	Apakah istri ikut berperan dalam mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi vasektomi?		
5	Apakah istri pernah mencari informasi mengenai kontrasepsi vasektomi?		
6	Apakah istri setuju bersedia membiayai pemasangan kontrasepsi vasektomi?		
7	Apakah istri mau mengantarkan anda ke tempat pemasangan kontrasepsi vasektomi?		
8	Apakah istri mau mendampingi anda selama pemasangan vasektomi?		
9	Apakah istri bapak mengetahui tentang efek samping kontrasepsi vasektomi?		
10	Apakah istri bapak pernah ikut serta mendengarkan penjelasan tentang kontrasepsi vasektomi dari petugas kesehatan?		

VII. Agama

1. Apakah agama bapak melarang penggunaan metode kontrasepsi vasektomi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

VIII. Suku

1. Apakah suku bapak mendukung penggunaan metode kontrasepsi vasektomi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

IX. Partisipasi Pria dalam vasektomi

1. Apakah bapak ikut berpartisipasi dalam penggunaan vasektomi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

HASIL SPSS

Analisa Univariat

Statistics

Umur

N	Valid	49
	Missing	0
Mean		41,53
Median		40,00
Mode		39

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26-35	1	2,0	2,0	2,0
36-45	36	73,5	73,5	75,5
46-55	12	24,5	24,5	100,0
Total	49	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	6,1	6,1	6,1
SMP	23	46,9	46,9	53,1
SMA	17	34,7	34,7	87,8
Perguruan Tinggi	6	12,2	12,2	100,0
Total	49	100,0	100,0	

Kategori Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	26	53,1	53,1	53,1
Tinggi	23	46,9	46,9	100,0
Total	49	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Petani	14	28,6	28,6	28,6
PNS	5	10,2	10,2	38,8
Pegawai Swasta	6	12,2	12,2	51,0
Wiraswasta	13	26,5	26,5	77,6
Penambang	11	22,4	22,4	100,0
Total	49	100,0	100,0	

Pendapatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 2.691.808	30	61,2	61,2	61,2
	>= 2.691.808	19	38,8	38,8	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Agama					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melarang	41	83,7	83,7	83,7
	Menyetujui	8	16,3	16,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Suku					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	18	36,7	36,7	36,7
	Mendukung	31	63,3	63,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Jumlah Anak					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<= 2 anak	17	34,7	34,7	34,7
	> 2 anak	32	65,3	65,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	55,1	55,1	55,1
	Cukup	13	26,5	26,5	81,6
	Baik	9	18,4	18,4	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	36,7	36,7	36,7
	Benar	31	63,3	63,3	100,0

p1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	36,7	36,7	36,7
	Benar	31	63,3	63,3	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	49,0	49,0	49,0
	Benar	25	51,0	51,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	51,0	51,0	51,0
	Benar	24	49,0	49,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	46,9	46,9	46,9
	Benar	26	53,1	53,1	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	49,0	49,0	49,0
	Benar	25	51,0	51,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	51,0	51,0	51,0
	Benar	24	49,0	49,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Salah	24	49,0	49,0	49,0
	Benar	25	51,0	51,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	51,0	51,0	51,0
	Benar	24	49,0	49,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

p10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	51,0	51,0	51,0
	Benar	24	49,0	49,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	35	71,4	71,4	71,4
	Mendukung	14	28,6	28,6	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	22,4	22,4	22,4
	Ya	38	77,6	77,6	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	53,1	53,1	53,1
	Ya	23	46,9	46,9	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	61,2	61,2	61,2
	Ya	19	38,8	38,8	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	69,4	69,4	69,4
	Ya	15	30,6	30,6	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	63,3	63,3	63,3
	Ya	18	36,7	36,7	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	55,1	55,1	55,1
	Ya	22	44,9	44,9	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	59,2	59,2	59,2
	Ya	20	40,8	40,8	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	53,1	53,1	53,1
	Ya	23	46,9	46,9	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	55,1	55,1	55,1
	Ya	22	44,9	44,9	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

d10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	49,0	49,0	49,0
Ya	25	51,0	51,0	100,0
Total	49	100,0	100,0	

Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Berpartisipasi	45	91,8	91,8	91,8
Berpartisipasi	4	8,2	8,2	100,0
Total	49	100,0	100,0	

ANALISIS BIVARIAT

Pengetahuan * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

Crosstab

			Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		Total
			Tidak Berpartisipasi	Berpartisipasi	
Pengetahuan	Kurang	Count	27	0	27
		% within Pengetahuan	100,0%	,0%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	60,0%	,0%	55,1%
		% of Total	55,1%	,0%	55,1%
	Cukup	Count	10	3	13
		% within Pengetahuan	76,9%	23,1%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	22,2%	75,0%	26,5%
		% of Total	20,4%	6,1%	26,5%
	Baik	Count	8	1	9
		% within Pengetahuan	88,9%	11,1%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	17,8%	25,0%	18,4%
		% of Total	16,3%	2,1%	18,4%
Total	Count	45	4	49	
	% within Pengetahuan	91,8%	8,2%	100,0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	91,8%	8,2%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,361 ^a	2	,042
Likelihood Ratio	7,384	2	,025
Linear-by-Linear Association	2,711	1	,100

N of Valid Cases	49
------------------	----

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,73.

Pendidikan * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

Kategori Pendidikan * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Crosstabulation

			Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Kategori Pendidikan	Rendah	Count	26	0	26
		% within Kategori Pendidikan	100,0%	,0%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	57,8%	,0%	53,1%
	% of Total	53,1%	,0%	53,1%	
	Tinggi	Count	19	4	23
		% within Kategori Pendidikan	82,6%	17,4%	100,0%
% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		42,2%	100,0%	46,9%	
% of Total	38,8%	8,2%	46,9%		
Total	Count	45	4	49	
	% within Kategori Pendidikan	91,8%	8,2%	100,0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	91,8%	8,2%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,924 ^a	1	,026		
Continuity Correction ^b	2,877	1	,090		
Likelihood Ratio	6,455	1	,011		
Fisher's Exact Test				,042	,042
Linear-by-Linear Association	4,823	1	,028		
N of Valid Cases	49				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,88.

b. Computed only for a 2x2 table

Jumlah Anak * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

Jumlah Anak * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Crosstabulation

			Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Jumlah Anak	<= 2 anak	Count	17	0	17
		% within Jumlah Anak	100,0%	,0%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	37,8%	,0%	34,7%
		% of Total	34,7%	,0%	34,7%
> 2 anak	Count	28	4	32	
	% within Jumlah Anak	87,5%	12,5%	100,0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	62,2%	100,0%	65,3%	
	% of Total	57,1%	8,2%	65,3%	
Total	Count	45	4	49	
	% within Jumlah Anak	91,8%	8,2%	100,0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	91,8%	8,2%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,314 ^a	1	,128		
Continuity Correction ^b	,947	1	,331		
Likelihood Ratio	3,595	1	,058		
Fisher's Exact Test				,284	,170
Linear-by-Linear Association	2,267	1	,132		
N of Valid Cases	49				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,39.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

Dukungan * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Crosstabulation

			Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Dukungan	Tidak Mendukung	Count	35	0	35
		% within Dukungan	100,0%	,0%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	77,8%	,0%	71,4%
		% of Total	71,4%	,0%	71,4%
	Mendukung	Count	10	4	14
		% within Dukungan	71,4%	28,6%	100,0%
Total	Count		45	4	49
	% within Dukungan		91,8%	8,2%	100,0%
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		91,8%	8,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,889 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	7,411	1	,006		
Likelihood Ratio	10,957	1	,001		
Fisher's Exact Test				,005	,005
Linear-by-Linear Association	10,667	1	,001		
N of Valid Cases	49				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,14.

b. Computed only for a 2x2 table

Agama * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

Crosstab

			Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		Total
			Tidak Berpartisipasi	Berpartisipasi	
Agama	Melarang	Count	41	0	41
		% within Agama	100,0%	,0%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	91,1%	,0%	83,7%
		% of Total	83,7%	,0%	83,7%
	Menyetujui	Count	4	4	8
		% within Agama	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	8,9%	100,0%	16,3%
		% of Total	8,2%	8,2%	16,3%
Total	Count	45	4	49	
	% within Agama	91,8%	8,2%	100,0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	91,8%	8,2%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22,322 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	16,151	1	,000		
Likelihood Ratio	16,618	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	21,867	1	,000		
N of Valid Cases	49				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Suku * Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi

Crosstab

			Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi		Total
			Tidak Berpartisipasi	Berpartisipasi	
Suku	Tidak Mendukung	Count	16	2	
		% within Suku	88,9%	11,1%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	35,6%	50,0%	36,7%
		% of Total	32,7%	4,1%	36,7%
	Mendukung	Count	29	2	
		% within Suku	93,5%	6,5%	100,0%
		% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	64,4%	50,0%	63,3%
		% of Total	59,2%	4,1%	63,3%
Total	Count	45	4		
	% within Suku	91,8%	8,2%	100,0%	
	% within Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	91,8%	8,2%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,330 ^a	1	,566		
Continuity Correction ^b	,001	1	,974		
Likelihood Ratio	,319	1	,572		
Fisher's Exact Test				,618	,4
Linear-by-Linear Association	,323	1	,570		
N of Valid Cases	49				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,47.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL PENELITIAN

No	Karakteristik Responden										Pengetahuan										Dukungan Istri										Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi				
	Nama	Umur	Kat Umur	Aga ma	Suku	Peker jaan	Penda patan	Pendid ikan	Kat Pendidikan	Jumlah Anak	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Tot al	Penget ahan	d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8		d9	d10	Tot al	Dukung an Istri
1	Adri	42	2	2	1	4	2	4	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	2	2
2	Taufik	39	2	1	2	4	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1
3	Darsono	38	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1
4	Budiman	50	3	1	1	3	2	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1
5	Sukria	40	2	1	1	4	1	2	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	1	
6	Ahmad Fauzi	36	2	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1
7	Zulkarnain	52	3	1	2	1	1	3	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1
8	Hadi Timbul	42	2	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1	1
9	Bakri	57	2	2	1	5	1	3	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	2	
10	Hafizuddin	54	3	1	2	1	1	3	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	2	1
11	Wardoyo	50	3	1	2	3	2	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	
12	Afrizal	36	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	2	1	
13	Ardiansyah	35	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	
14	Supriadi	39	2	1	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	1	1		
15	Sehrudin	48	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	1	
16	Nawan Habib	37	2	2	1	2	2	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	1	
17	Adi Syaputra	37	2	1	1	4	1	3	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	4	1	1	
18	Sambi	49	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	1	
19	Mhd. Zein	44	2	2	2	4	1	3	2	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	2	2	
20	Khoiruddin	36	2	1	2	4	1	3	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	
21	Batro Wijaya	42	2	1	2	2	2	3	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	
22	Surip	38	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	
23	Aswin	37	2	1	2	4	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	
24	Riski Mubarak	38	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1
25	Punjut	36	2	1	2	4	1	4	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	
26	Miswan	37	2	1	2	5	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1
27	Abdul Rahim	54	3	1	2	4	1	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	2	1	
28	Jurmawandi	38	2	2	2	4	2	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	1	
29	ahmad Syamsi	39	2	1	1	3	2	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	2	1	
30	Bahri Effendi	39	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1
31	Anto	49	3	2	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	2	1	
32	Hermasnyah	42	2	1	2	3	2	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1
33	undur Hutape	40	2	2	2	3	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1
34	Mhd. Yusuf	47	3	1	2	1	1	3	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	2	1
35	Iskandar Nst	46	3	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1
36	uhammad Ikb	36	2	1	2	4	1	4	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	
37	Heriandi	40	2	1	2	1	1	4	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2	1	
38	Ali Makmur	47	3	1	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	
39	Baga Sagala	39	2	1	1	3	2	2	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1
40	Samsul bahri	45	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	
41	Ahmad Sukri	41	2	1	2	1	1	3	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1
42	Amiruddin	39	2	1	2	4	1	2	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1
43	Mhd. Hasan	39	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1
44	Imam Taufik	40	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	1	
45	Roni	36	2	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1

46	Erwin Adek	46	3	1	2	1	1	3	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1
47	Mhd. Yaiz	43	2	1	1	4	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1
48	Dodi	41	2	1	1	5	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	1	
49	Candra	42	2	2	2	4	2	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	2	
Keterangan:																																				
Kategori Umur:		Status Pekerjaan			Pengetahuan			Dukungan Istri			Agama:			Partisipasi dalam Vasektomi																						
1= 17-25 tahun		1. Tidak Bekerja			1= Kurang			1= Tidak Mendukung			1. Melarang			1= Tidak berpartisipasi																						
2= 26-35 tahun		2. Bekerja			2= Baik			2= Mendukung			2. Tidak Melarang			2= Berpartisipasi																						
3= 36-45 tahun					3= Baik																															
														Suku			Jumlah Anak																			
Pendidikan:		Pekerjaan:			P1-p10			Pendapatan:			1= Tidak Mendukung			1= ≤ 2 orang																						
1. SD		1. Tidak bekerja/ IRT			0= Salah			1= < 2.691.808			2= Mendukung			2= > 2 orang																						
2. SMP		2. PNS			1= Benar			2= ≥ 2.691.808																												
3. SMA		3. Pedagang																																		
4. PT		4. Petani																																		
		5. Pegawai Swasta																																		

DOKUMENTASI PENELITIAN





LEMBAR KONSULTASI

Nama : KARNILA NASUTION
 Nim : 19060026P
 Dosen Pembimbing : 1. Lola Pebrianty, SST, M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM, M.Kes,MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	02-06-2021		polres laka laka polri mpa m elaka	JA
2			- polres penulis bab II - polri karyak karyak	JA
3	04-06-2021		- polres tabel akhir - polri esy	JA
4			- polres penulis laka - polri karyak	JA
5				
6				
7				




LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Karnila Nasution
 NIM : 19060026P
 PEMBIMBING : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Ttd Pembimbing
	07-01-2021	Jurnal penelitian		#
	25-09-2021	BARIS I Penelitian		#
		BARIS II Tinjauan pustaka		#
		BARIS III metode penelitian		#
	14-04-2021	DAFTAR PUSTAKA		#
		LABORATORIUM PEMERIKSAAN		#
		PROYEK KEMAHIRAN		#
		A 23/4/2021		





LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Kamila Nasution
 NIM : 19060026P
 PEMBIMBING : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Ttd Pembimbing
	07-08-2021		sebelum KAH (V, V, VI)	
	07-08-2021		selama penulisan	
	07-08-2021		atau hasil	




LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Kamila Nasution
 NIM : 19060026P
 PEMBIMBING : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Ttd Pembimbing
	09-08-2021		<p>Aspek di pabrikan .</p> <p>kegiatan di smk.</p> <p>Asasul .</p> <p>Aspek y di 9/8/21</p>	   

LEMBAR KONSULTASI

Nama : KARNILA NASUTION
 NIM : 19060026P
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM, M.Kes,MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	23-03-2021		<ul style="list-style-type: none"> • perbaiki foto badan ... rmb. hasil • lengkapi ksh !! • perbaiki ksh !! 	
	24-04-2021		<ul style="list-style-type: none"> perbaiki D.G perbaiki Depus perbaiki mampet ... kuesioner 	
	04-05-2021		<ul style="list-style-type: none"> perbaiki Jgn perbaiki pemb. s. 	
	08-06-2021		Acc proposal	