

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

**Nilai – Nilai Budaya dalam Memandang Metode
Kontrasepsi Medis Operasi Pria di Kabupaten
Demak Tahun 2013**

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing I


Nurjanah, M.Kes

Pembimbing II


dr. Massudi Suwandi, M.Kes



**NILAI – NILAI BUDAYA DALAM MEMANDANG
METODE KONTRASEPSI MEDIS OPERASI PRIA
DIKABUPATEN DEMAK TAHUN 2013**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Promosi Kesehatan

**LAILA YUNIA ROHIMI
D11.2009.01034**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO
SEMARANG
2014**

NILAI – NILAI BUDAYA DALAM MEMANDANG METODE KONTRASEPSI MEDIS OPERASI PRIA DI KABUPATEN DEMAK TAHUN 2013

Laila Yunia Rohimi
Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Peminatan PROMKES
Email: lylalagee@ymail.com

ABSTRACT

In February 2013, percentage of vasectomy acceptor is the lowest compared to other contraceptive methods. The new acceptor is 0.00% and active acceptor is 0.53%. This research aims describe cultural values in vasectomy at Demak District.

This was qualitative research, with interview method as way to obtain data. The subjects found by purposive sampling technique. They were 4 vasectomy acceptors and 2 non vasectomy acceptors.

Results showed that majority of vasectomy acceptors believed that vasectomy would reduce the number of birth. Vasectomy acceptors feel voluntary, ready, confident, sure and comfort. Non vasectomy acceptors feel not sure. Their decisions to be vasectomy acceptors were not influenced by religious leaders. Vasectomy acceptor and non vasectomy acceptor had a value that contraception was only for women (wife) and they thought that 2 children were enough. The vasectomy acceptors believed that vasectomy could make their wife more convenient. Non vasectomy acceptors rejected vasectomy because they had to work hard and their wife had used contraception

Keywords : cultural value, vasectomy.

ABSTRAK

Jumlah akseptor MOP di Kabupaten Demak pada bulan februari 2013 sangat rendah dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya yaitu sebesar 0,00% PB (peserta baru) dan 0,53% PA (peserta aktif). Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan nilai – nilai budaya dalam memandang metode kontrasepsi Medis operasi Pria (MOP) di masyarakat Kabupaten Demak tahun 2013.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam, ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 6 pria yaitu: 4 pria yang menggunakan MOP dan 2 pria yang tidak menggunakan MOP.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek penelitian memikirkan dan merasakan KB MOP untuk mengurangi jumlah kelahiran, mereka melakukan MOP dengan suka rela, siap, mantap, yakin dan merasa nyaman setelah melakukan MOP. Bagi yang tidak melakukan MOP masih adanya keraguan. Perilaku tokoh agama tidak mempengaruhi SP untuk melakukan MOP. Baik bagi suami yang melakukan MOP dan tidak melakukan MOP masih memandang nilai budaya KB diperuntukkan untuk perempuan (istri) dan merasa cukup 2 anak. Perilaku penggunaan MOP bagi yang melakukan MOP untuk memperingan istri, sedangkan bagi yang tidak melakukan MOP karena sibuk bekerja dan istri sudah ikut KB.

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu Program Pembangunan Nasional yang sangat penting dalam rangka mewujudkan keluarga Indonesia yang sejahtera. Peran program KB (keluarga berencana) sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan reproduksi seseorang, baik itu untuk kesehatan reproduksi wanita maupun kesehatan reproduksi pria.¹

Seiring dengan perkembangan zaman, kini mulai tersedia alat kontrasepsi pria berupa kondom dan vasektomi atau medis operasi pria (MOP). Namun masalah utama yang dihadapi saat ini adalah rendahnya kesertaan KB pria.²

.Menurut Data dari Bapermas dan KB Demak tahun 2013, pencapaian pelaksanaan program KB Nasional peserta baru (PB) MOP dan perkiraan permintaan masyarakat (PPM) 2013 di Provinsi Jawa Tengah terdiri dari: Kabupaten Kudus sebanyak 21, Kabupaten Banjarnegara 472, Kabupaten Blora 184, Kabupaten Purworejo 56, Kabupaten Klaten 55, Kabupaten Pekalongan 41, Kabupaten Blora 35, Brebes 382, Kota Tegal 22, Kabupaten Cilacap 51, Pati 45, Kota Semarang 101, Kabupaten Grobogan 42, Sragen 43, kabupaten Temanggung 105, Kota Magelang 9, Kota Surakarta 18, Kabupaten Batang 99, Kabupaten Banyumas 370, Kabupaten Purbaligga 357, Kabupaten Demak 31, Kabupaten Semarang 148, Kota Salatiga 42, Kota Karanganyar 46, kabupaten Kebumen 55, Kabupaten Jepara 332, Kabupaten Sukoharjo 24, Kabupaten Tegal 499, Wonosobo 174, Kabupaten Magelang 66, Kota Pemalang 189, Kabupaten Wonogiri 53, Kabupaten Boyolali 105, Kabupaten Pemalang 189, Kabupaten Kendal 43, Kabupaten Rembang 31. Kota Pekalongan 24.³

Dari data di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Demak memperoleh peringkat ke tujuh terendah dalam pencapaian PPM untuk peserta baru sebanyak 31 dari 37 Kabupaten dan kota di provinsi Jawa Tengah.

Peserta KB baru adalah peserta KB yang baru pertama kali memakai alat kontrasepsi dan mereka yang kembali memakai alat kontrasepsi setelah berhenti karena hamil dan melahirkan atau keguguran. Hasil pencapaian akseptor baru program KB Nasional di 14 Kecamatan Demak pada bulan Februari 2013 jumlah akseptor diperoleh sebesar 3.924, terdiri dari: IUD 71 (1,81%), MOW 31 (0,79%), MOP 0 (0,00%), kondom 243 (6,19%), Implant 187 (4,77%),

suntikan 2.781 (70,87%), pil 611 (15,57%), total akseptor baru menurut jenis kontrasepsi sebesar 3,924 (100,00%).

Peserta KB aktif (PA) adalah peserta KB yang sampai dengan saat ini masih menggunakan kontrasepsi. Data dari Bapermas dan KB Demak pada bulan februari 2013, menurut metode kontrasepsi adalah sebagai berikut: IUD 9.020 (4,39%), MOW 7,184 (3,49%), MOP 1,098 (0,53%), kondom 3,543 (1,72%), implan 18,987 (9,23%), suntikan 143,415 (69,75%), pil 22.380 (10,88%), total akseptor aktif menurut jenis kontrasepsi sebesar 205.626 (100,00%). Dari data di atas alat kontrasepsi tertinggi adalah suntik 143,415 (69,75%), sedangkan alat kontrasepsi terendah MOP 1,098 (0,53%).¹

Hal ini terbukti alat kontrasepsi pria (MOP) masih rendah. Salah satu penyebab masih rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB adalah karena informasi tentang manfaat KB pria belum banyak dipahami oleh masyarakat, masih adanya pandangan bahwa KB merupakan urusan wanita saja, kekhawatiran para bapak setelah vasektomi mereka akan kehilangan kejantannya, adanya salah persepsi dan pandangan bahwa vasektomi itu sama dengan pengebirian, sehingga pria enggan untuk menjalani vasektomi dan hukumnya haram.⁴

Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia, pada 1979 telah memfatwakan bahwa vasektomi (MOP)/tubektomi (MOW) hukumnya haram. Fatwa yang ditetapkan pada 13 Juni 1979 ini menegaskan bahwa: pemandulan dilarang oleh agama, Vasektomi/Tubektomi adalah salah satu bentuk pemandulan, dan di Indonesia belum dapat disambung kembali.⁵

Vasektomi yang dalam terminologi BKKBN dikenal dengan istilah MOP (Medis Operasi Pria) merupakan tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran mani pria sebelah kanan dan kiri, yang terdapat dalam kantung buah zakar. Kelebihan alat kontrasepsi ini adalah memiliki efek samping kecil, tingkat kegagalan sangat kecil dan berjangka panjang. Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan upaya untuk meningkatkan partisipasi pria dalam KB diantaranya melalui pemberian informasi bahwa program KB tidak hanya diperuntukkan bagi wanita saja, namun juga bagi pria, baik dari segi kepedulian maupun dalam penggunaan kontrasepsi, karena hal ini merupakan kepentingan bersama suami istri.¹

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan menggunakan Pendekatan Fenomenologis, dalam pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dengan kaitan – kaitannya terhadap orang – orang biasa dalam situasi tertentu.⁶

Teknik pengambilan sampel dilakukan *purposive sampling*, dimana subjek penelitian dipilih menurut kriteria tertentu. Subjek penelitian ini adalah suami yang menggunakan MOP dan suami yang tidak menggunakan MOP di Kabupaten Demak. Dengan kriteria inklusi: Tidak ingin punya anak lagi, Harus sukarela dan telah mendapat konseling tentang MOP, mendapat persetujuan istri /keluarga harmonis, jumlah anak sudah ideal, sehat jasmani dan rohani, mengetahui prosedur vasektomi dan akibatnya, mendatangi formulir persetujuan.⁴

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam (*in depth in-terview*). Wawancara mendalam kepada suami untuk menggali lebih dalam tentang nilai budaya dalam memandang alat kontrasepsi medis operasi pria. Penelitian ini digunakan analisis kualitatif yang bersifat terbuka.

Keabsahan data dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber. Informan yang akan digunakan sebagai triangulasi adalah yaitu Istri, PLKB, tokoh agama, Kasubid KB dan Ka.UPTB Permas melalui wawancara mendalam.

HASIL

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian dipilih secara *purposive sampling*. Subjek penelitian (SP) berjumlah 6 orang SP terdiri dari yang melakukan MOP sebanyak 4 orang dan 2 orang yang tidak melakukan MOP, diperoleh dengan bantuan Kasubid KB dan Ka.UPTB Permas yang mempunyai informasi tentang SP.

Sebagian besar pendidikan terakhir peserta KB MOP adalah SD. Rata – rata melakukan KB MOP diatas 33 Tahun dengan lama pernikahan minimal 9 tahun. Sebagian besar profesi KB MOP sebagai wiraswasta dengan mencukupkan 2 anak. melakukan MOP di Rs. Pantiwilasa Semarang dan Rs. Demak.

2. Thoughts and feeling dalam penggunaan MOP

a. Pengetahuan MOP

Berkenaan dengan pengetahuan, sebagian besar subjek penelitian menyebutkan bahwa MOP adalah operasi kecil untuk pria. Pengetahuan SP yang melakukan MOP lebih baik daripada pengetahuan orang yang tidak melakukan MOP.

..”Diopersi..saluran menuju sperma laki – laki..tidak membuahkan hasil” (WM.SP4_38 Tahun)

“Tidak tahu MOP itu apa ..”(WM.SP5_49 Tahun)

b. Alasan Memilih Atau Tidak Memilih Alat Kontrasepsi MOP

Sebagian besar SP memilih MOP karena baru tahu dan kondisi istri yang tidak bisa mengikuti KB, sedangkan rata - rata yang tidak memilih MOP karena masih mempercayai mitos yang ada di masyarakat. Menurut informan *crosscheck* Kasubid KB penyebab seseorang tidak memilih MOP karena sudah mempunyai banyak anak, takut ereksi dan hubungan seksual terganggu.

“..Tidak mau, moso wong lanang disunati meneh? Nak bojoku mati aku rak duwe anak meneh yooo”(WM.SP6_49 Tahun)

c. Informasi MOP

SP yang melakukan MOP sebagian besar mengatakan mendapat arahan dari petugas kesehatan dibandingkan SP yang tidak melakukan MOP. Informan *crosscheck* Ka. UPTB Permas menambahkan bahwa KIE kurang optimal dimasyarakat.

“ kamu ikut ini,,resiko ini..cerai sama istri..gak punya anak.. siap..tanggung jawab sendiri”(WM.SP3_33 Tahun).

d. Manfaat MOP

Rata – rata SP merasa lebih aman melakukan MOP, sedangkan sebagian besar SP yang tidak melakukan MOP mengatakan tidak mengetahui manfaat MOP

“Lebih aman..tidak mempunyai keturunan” (WM.SP2_ 33 Tahun)

“ Ya..tidak tahu mbak” (WM.SP5,6_ 33 Tahun)

e. Kelebihan dan kekurangan penggunaan metode kontrasepsi MOP

Sebagian kecil SP menyebutkan kelebihan menggunakan MOP yaitu saat hubungan suami istri lebih tahan lama dan tidak ada kekurangan. SP menilai bahwa kondisinya merasa enak setelah melakukan KB MOP dan sebagian besar SP tidak ada perasaan berdosa bila seseorang melakukan MOP. Sebagian kecil SP yang tidak melakukan MOP mengatakan untuk mengatur jumlah anak dan berkurangnya tenaga.

"Istri..senang..hubungan seksual lebih tahan lama"(WM.SP1_35 Tahun)

"Takut istri hamil lagi..tenaga lemah" (WM.SP5_39 Tahun)

3. Perilaku Tokoh agama dalam penggunaan MOP

a. Tokoh Agama Mempengaruhi Seseorang Melakukan MOP

Sebagian kecil SP melakukan MOP untuk menolong istri dan sebagian besar SP tidak pernah mendengar (halal - haram) MOP dari tokoh agama. Rata – rata SP mengetahui (halal - haram) sesudah melakukan MOP. Informan *crosscheck* Kasubid KB mengatakan bahwa tokoh agama bisa menghambat untuk mencari akseptor KB MOP

"..Teman – teman kerja.. operasi kok nggak bilang? Bukannya itu haram?.. yang penting mantap.. nolong istri saya." (WM.SP2_33 Tahun)

'Ya ikut menghambat..fatwa MUI kalau tidak dalam keadaan darurat tidak boleh, (WM IC6_53 Tahun)

b. Larangan MOP

Sebagian besar apabila tokoh agama melarang melakukan MOP SP tidak menyetujuinya demi kesejahteraan keluarga. Informan *crosscheck* dalam sebuah ceramah mengatakan bahwa tidak pernah melarang KB MOP tapi memberitahukan ke masyarakat bahwa KB itu baik walaupun saat itu ditentang oleh para tokoh agama yang lain.

"Jika tokoh agama mengharamkan saya tidak setuju.."(WM.SP1_35 Tahun).

"..Dulu pernah didaerah menco sana ada pengajian, saya bilang KB itu wajib? Kiyainya langsung berdiri.." (WM.IC3_66 Tahun)

4. Nilai budaya dalam memandang MOP

a. Pandangan Masyarakat Tentang Budaya MOP

Bagi subjek penelitian baik yang melakukan MOP atau yang tidak melakukan MOP mengatakan bahwa dalam hal yang berkaitan tentang KB itu diperuntukkan untuk wanita. Informan *crosscheck* PLKB mengatakan bahwa masih ada persepsi yang melekat dimasyarakat:

" Itu seharusnya untuk perempuan.ibu nggak sakit, saya nggak ikut..."

(WM.SP4_38 Tahun)

"Biasane..tanggung jawab mengikuti KB adalah istri karena yang melahirkan ibu(WM.IC5 49 Tahun)

b. Mencukupkan 2 Anak

subjek penelitian merasa cukup 2 anak lebih baik daripada banyak anak. Informan *crosscheck* mengatakan jika seseorang melakukan MOP karena takut banyak anak berarti dia tidak percaya sama tuhan- Nya.

"Sekarang banyak anak banyak musibah..(WM.SP3_33Tahun).

"Berarti dia tak percaya sama Allah.."(WM.IC4_66 Tahun)

c. Kritikan Tetangga Dan Tidak Mendapat Dukungan Keluarga dalam penggunaan MOP

Subjek penelitian mengungkapkan kalau sebagian besar tidak memberitahukan keluarga dan tetangga, sebagian kecil mereka mengatakan bahwa mereka memberitahukan keluarga dan tetangga, tetapi mereka tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan malah mendapat ejekan dari tetangga.

"Pandangan keluarga..negatifnya kalau lemas,tetangga..pada netertawain." (WM.SP1_35 Tahun)

d. Saran Petugas Kesehatan

Sebagian kecil waktu SP3 meminta saran kepada petugas kesehatan, petugas kesehatan menyarankan sebaiknya ibunya (istri) untuk yang melakukan KB. Informan *crosscheck* mengajak akseptor untuk mengikuti KB dengan mengadakan kelompok prio utomo.

"Saya tanya Bidan..bilangnya kalau bisa ibunya.."

(WM.SP3_33 Tahun)

Membuat kelompok prio utomo didesa "(WM.IC5_49 Tahun)

5. Perilaku Penggunaan MOP

a. Penggunaan MOP

Sebagian besar subjek penelitian melakukan MOP karena suka rela untuk meringankan istri. Bagi Subjek penelitian yang tidak melakukan MOP mengatakan bahwa istri sudah mengikuti KB Suntik dan karena sibuk bekerja.

“..Untuk mempermudah istri..”(WM.SP1_35 Tahun)
“Belum,,bertepatan dengan kerjaan saya yang banyak (WM.SP5_39 Tahun)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Sebagian besar pendidikan terakhir peserta KB MOP adalah SD. Rata – rata melakukan KB MOP diatas 33 Tahun dengan lama pernikahan minimal 9 tahun. Sebagian besar profesi KB MOP sebagai wiraswasta dengan mencukupkan 2 anak. Peserta KB MOP adalah penduduk asli dari Demak, mereka melakukan MOP di Rs. Pantiwilasa Semarang dan Rs. Demak. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 08/MENKES/SK/2000 Tentang Pelayanan Metode Operatif menetapkan pelaksanaan pelayanan medis kontrasepsi metode operatif untuk pria (vasektomi) hanya dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan dengan sarana dan prasarana yang memenuhi.⁷

2. Thoughts and feeling dalam penggunaan MOP

a. Pengetahuan MOP

Sebagian besar subjek penelitian menyebutkan bahwa MOP adalah operasi kecil untuk pria. Sikap tersebut akan diikuti dengan tindakan dalam melakukan usaha-usaha peningkatan kesehatan. Pria (suami) yang tidak mempunyai pengetahuan yang luas tentang KB tidak akan termotivasi untuk mengikuti program KB.⁸

Pada penelitian ini, pengetahuan SP lebih baik dari pengetahuan SP yang tidak melakukan MOP.

b. Alasan Memilih Atau Tidak Memilih Alat Kontrasepsi MOP

Sebagian besar SP memilih MOP karena kondisi istri yang tidak bisa mengikuti KB, sedangkan rata - rata yang tidak memilih MOP karena masih

mempercayai mitos yang ada di masyarakat. Dari hasil Penelitian yang dilakukan oleh Singarimbun Salah satu faktor mengapa suami menolak vasektomi adalah karena kemungkinan suami akan kawin lagi dan mempunyai keturunan.⁹

Berdasarkan penelitian ini ditemukan sebagian besar yakin melakukan KB MOP karena keadaan stri tidak bisa ikut KB. Sedangkan SP yang tidak yakin akan melakukan MOP beralasan jika istri meninggal, maka dia tidak akan mempunyai keturunan (menganggap seperti dikhitan), belum ada waktu untuk melakukan MOP (takut tenaganya lemah).

c. Informasi MOP

Sebagian besar SP yang melakukan MOP mengatakan mendapat arahan dari petugas kesehatan dibandingkan SP yang tidak melakukan MOP, SP yakin mau melakukan MOP dengan suka rela tanpa ada paksaan. informan *crosscheck* Ka. UPTB Permas menambahkan bahwa KIE kurang optimal dimasyarakat.

Dari hasil penelitian Supyanti, Dkk minoritas mendapatkan informasi dari petugas kesehatan yaitu 3,2 % dan mayoritas dari sumber lain (keluarga, tetangga, teman) yaitu 40, 4%. Dimana petugas kesehatan kurang berperan aktif dalam memberikan informasi yang menjadikan pria tidak tahu tentang MOP.¹⁰

Berdasarkan penelitian ini ditemukan, SP yakin melakukan MOP karena mendapatkan informasi, sedangkan SP yang tidak melakukan MOP karena tidak mendapatkan informasi tentang MOP.

d. Manfaat MOP

Mengenai Manfaat MOP, rata – rata SP merasa lebih aman melakukan MOP, sedangkan sebagian besar SP yang tidak melakukan MOP mengatakan tidak mengetahui manfaat MOP Informan *crosscheck* mengatakan manfaat MOP salah satunya adalah keberhasilannya sangat tinggi. Kontrasepsi mantap pria merupakan suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif, memakan waktu operasi yang singkat dan tidak memerlukan anestesi umum.¹¹

Dari hasil penelitian ditemukan manfaat melakukan MOP lebih baik daripada sebelum melakukan MOP.

e. Kelebihan dan kekurangan penggunaan metode kontrasepsi MOP

Sebagian kecil SP menyebutkan kelebihan menggunakan MOP yaitu saat hubungan suami istri lebih tahan lama. Sebagian kecil SP yang tidak melakukan MOP mengatakan kelebihan MOP untuk mengatur jumlah anak dan berkurangnya tenaga

Menurut penelitian yang dilakukan Dr. Yusro di Bandar Lampung, responden yang bersedia divasektomi mengakui bahwa frekuensi hubungan seksual dengan sang istri meningkat bahkan bisa mencapai dua kali ejakulasi semalam.¹²

Berdasarkan penelitian yang ditemukan bahwa SP merasa senang setelah melakukan MOP.

3. Perilaku Tokoh agama dalam penggunaan MOP

a. Perilaku Tokoh Agama Mempengaruhi Penggunaan MOP

Sebagian kecil SP melakukan MOP untuk menolong istri. sebagian besar SP tidak pernah mendengar (halal - haram) MOP dari tokoh agama tapi mendapat informasi dari teman dan tetangga. Rata – rata mengetahui (halal - haram) sesudah melakukan MOP, Informan *crosscheck* Kasubid KB mengatakan bahwa tokoh agama bisa menghambat untuk mencari akseptor KB MOP

Menurut WHO, bahwa agama dan kepercayaan juga dapat mempengaruhi orang dalam pemilihan metode kontrasepsi karena adanya aturan yang ditetapkan dalam ajaran yang dianut. Dalam hal ini vasektomi tubektomi masih dianggap sesuatu yang tidak diperbolehkan kecuali dalam keadaan darurat.¹³

Dari penelitian yang ditemukan, perilaku tokoh agama tidak mempengaruhi SP melakukan MOP, SP melakukan MOP karena timbul dari keinginan diri sendiri dan keyakinan masing – masing

b. Larangan MOP

Sebagian besar apabila tokoh agama melarang melakukan MOP SP tidak menyetujuinya Informan *crosscheck* dalam sebuah ceramah mengatakan bahwa tidak pernah melarang KB MOP tapi memberitahukan ke masyarakat bahwa KB itu baik walaupun saat itu ditentang oleh para tokoh agama yang lain.

Pandangan agama Kristen Protestan tentang Kontrasepsi Mantap antara lain dapat diketahui dari tulisan pendeta Latuhihamallo. teknik yang dipergunakan dalam kontrasepsi tidak boleh mengakibatkan pembunuhan embrio atau menjadikan pria atau wanita mandul secara permanen.¹⁴

Dari hasil penelitian ini ditemukan SP karena kondisi istri sedangkan SP yang tidak melakukan MOP pada penelitian ini, yaitu: Adanya keraguan untuk melakukan MOP dan dikhawatirkan tidak bisa mempunyai keturunan lagi.

4. Nilai budaya dalam memandang MOP

a. Pandangan masyarakat tentang budaya MOP

Sebagian besar subjek penelitian baik yang melakukan MOP atau yang tidak melakukan MOP mengatakan bahwa dalam hal yang berkaitan tentang KB itu cocoknya untuk perempuan. Rata – rata jika istri bisa mengikuti KB tanpa adanya suatu alasan para suami tidak akan mengikuti KB. Informan *crosscheck* PLKB dan informan *crosscheck* Kasubid KB mengatakan bahwa masih ada persepsi yang melekat dimasyarakat dan menganggap budaya MOP di masyarakat bahwa KB untuk perempuan.

Berdasarkan jumlah pencapaian peserta KB pelaksanaan program keluarga berencana (KB) masih ada yang belum mencapai hasil yang ideal, yaitu di Wilayah Jawa Tengah dimana Jateng merupakan salah satu penyangga utama program keluarga berencana di Indonesia, selain Jawa Barat dan Jawa Timur. Jumlah penduduk di tiga Provinsi tersebut mencapai setengah jumlah penduduk di Indonesia, atau sama dengan jumlah penduduk di 30 provinsi lainnya. Dikarenakan masih sangat minimnya peran aktif pria untuk ber KB. Dari seluruh peserta KB, hanya 2 persen dari kalangan pria. Hal tersebut mengingat masih adanya paradigma dimasyarakat, dimana KB hanya untuk wanita saja, disamping keterbatasan jenis kontrasepsi yang dapat digunakan untuk pria.¹⁵

b. Mencukupkan 2 anak

Sebagian besar subjek penelitian merasa cukup 2 anak lebih baik daripada banyak anak.

Hal ini didasarkan pada firman Allah Qs. Al-Isra':31 yang berbunyi: Dan janganlah kalian membunuh anak-anak kalian karena takut miskin. Kamilah

yang memberi rezeki kepada mereka dan kepada kalian. Firman Allah SWT Qs Al - Syura yang berbunyi: “..atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki – laki dan perempuan (kepada siapa) yang dikehendaki-Nya, dan Dia menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki.Sesungguhnya Dia maha mengetahui lagi Maha Kuasa.⁸

Berdasarkan penelitian ditemukan, SP memilih tidak menginginkan banyak anak.

c. Kritikan Dari Tetangga Dan Tidak Menapat Dukungan Keluarga dalam penggunaan MOP.

Subjek penelitian mengungkapkan kalau sebagian besar tidak memberitahukan keluarga dan tetangga. sebagian kecil mereka mengatakan bahwa mereka memberitahukan keluarga dan tetangga, tetapi mereka tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan malah mendapat ejekan dari tetangga. Menurut Green, faktor keluarga termasuk istri merupakan salah satu faktor penguat (reinforcing) bisa bersifat positif atau negatif tergantung sikap dan perilaku panutan.¹⁶

Dari penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar SP mendapat dukungan dari istri tapi tidak mendapatkan dukungan dari keluarga (orang tua) dan tetangga.

d. Saran Petugas Kesehatan

Sebagian kecil waktu SP3 meminta saran kepada petugas kesehatan, petugas kesehatan menyarankan sebaiknya ibunya (istri) untuk yang melakukan KB. Informan *crosscheck* mengajak akseptor untuk mengikuti KB dengan mengadakan kelompok prio utomo.

Kelompok pria utama atau kelompok KB pria adalah wadah kegiatan peserta KB pria, baik peserta vasektomi maupun kondom, dengan ada kepengurusan dan anggota, serta dibentuk melalui ketetapan pembentukan kelompok.¹⁷

Dari hasil penelitian ini ditemukan, bahwa kurangnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi (penyuluhan) tentang KB khususnya KB MOP

5. Perilaku Penggunaan MOP

Sebagian besar subjek penelitian melakukan MOP karena suka rela untuk meringankan istri. Bagi Subjek penelitian yang tidak melakukan MOP mengatakan bahwa istri sudah mengikuti KB Suntik dan karena sibuk bekerja. Perilaku terjadi diawali dengan adanya pegalaman – pengalaman seseorang serta faktor – faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini, dan terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku.¹⁵

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa SP yakin melakukan MOP karena demi keluarga dan kesehatan istri, bagi SP yang tidak melakukan MOP masih ada keraguan untuk melakukan MOP.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar pendidikan terakhir peserta KB MOP adalah SD. Rata – rata melakukan KB MOP diatas 33 Tahun dengan lama pernikahan minimal 9 tahun. Sebagian besar profesi KB MOP sebagai wiraswasta dengan mencukupkan 2 anak. melakukan MOP di Rs. Pantiwilasa Semarang dan Rs. Demak.
2. Sebagian besar Keyakinan peserta KB MOP karena mengetahui informasi dan mendapatkan pengetahuan dari petugas kesehatan, sehingga peserta dengan mantap, yakin, sukarela, tidak ada paksaan dari istri, dan tidak ada perasaan berdosa. Sedangkan Bagi yang tidak yakin akan melakukan MOP beralasan jika istri meninggal, maka dia tidak akan mempunyai keturunan, belum ada waktu untuk melakukan MOP, takut tenaganya lemas.
3. Sebagian besar perilaku tokoh agama tidak mempengaruhi peserta KB MOP, walaupun tokoh agama melarang atau dilarang (halal - haram) dan menentangnya.
4. Sebagian besar kepercayaan meraka tentang KB itu diperuntukkan untuk wanita dan tidak menginginkan banyak anak. Peserta KB MOP tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan mendapat ejekan dari tetangga, dan Masih ada petugas kesehatan yang menyarankan tidak pada bapaknya yang melakukan KB.

5. Peserta KB MOP, melakukan MOP karena menginginkan keluarganya tentram. Sedangkan peserta yang tidak melakukan KB MOP karena istri sudah mengikuti KB yaitu Suntik, sibuk bekerja dan membutuhkan informasi kepada orang yang sudah melakukan MOP.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti ingin memberikan saran bagi Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana :

1. Mengoptimalkan wadah atau organisasi sebuah paguyuban yang dibina oleh Bapermas dan KB, diharapkan dapat mensosialisasikan program KB MOP kepada masyarakat luas atau setiap wilayah masing-masing.
2. Perlu upaya peningkatan penyuluhan tentang program vasektomi atau MOP oleh petugas kesehatan lapangan keluarga berencana kepada masyarakat khususnya para bapak bahwa KB MOP solusi bagi keluarga untuk merencanakan jumlah anak dan menjelaskan kepada masyarakat khususnya para bapak bahwa KB MOP itu baik, aman, dan sudah diperbolehkan oleh tokoh agama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andriyanty,dkk. ***Partisipasi Pria Dalam Dalam Keluarga Berencana Di Kelurahan Sukamanah Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya.*** Kabupaten Ciamis : JABAR.2012
2. Poppy indah pertiwi. ***Implementasi Program Keluarga Berencana Medis Operasi Pria (MOP) Di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru.***tahun 2011
3. Dra.Erna Sulistyowati, MM. ***Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.***Semarang.2013
4. Badan pemberdayaan masyarakat dan keluarga berencana.2013. ***Umpan Balik: hasil pelaksanaan program KB nasional Kabupaten Demak Bulan Februari.*** Demak.2013.
5. Dewan pimpinan majelis ulama indonesia.***perkembangan fatma MUI tentang vasektomi.***Semarang: 2013
6. Dr. Lexy J. Moleong, MA. ***Metodologi penelitian kualitatif.*** PT . Remaja Rosdakarya Bandung. 2011

7. Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 08/ MENKES/SK/2000 tentang ***Pelayanan Metode Operatif***.
8. Murniati. Jurnal Riset Keperawatan: **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Pria Melakukan Vasektomi Di Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen**. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2012
9. Imron Ali. **Kontruksi Sosio Kulturural Terhadap Vasektomi: Studi Kasus Di Jombang, Jawa Timur**. Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Surabaya: 2012
10. Supyanti, Dkk. Jurnal Pendidikan Bidan (The Journal of Midwefery Education) MO-KTI-0612-2012. **Gambaran Faktor Karakteristik Dan Pengetahuan Pria Mengenai Metode Operasi Pria (MOP) di Desa Cisarandi Kecamatan Warungkondang Kabupaten Cianjur**.
11. Ahmad Sarhan Lubis, Said. **Alasan KB Dengan Vasektomi Oleh Masyarakat Kecamatan Medan Tembung Kota Medan**. Fakultas Syari'ah Institut Agama Islam Negri Sumatera Selatan: 2009
12. BKKBN. Artikel: Usai **Vasektomi Makin Kuat, Mitos Atau Fakta**. Sulawesi Barat. 2013
<http://sulbar.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=131>
13. Ignatius purwo. **Rendahnya Minat Menggunakan Kontrasepsi Mantap Medis Operasi Pria (MOP)**. Studi pada Akseptor KB Pria di Puskesmas 1 Sokaraja. 2006
14. Trismiati. Jurnal PSYCHE. **Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria Dan Wanita Akseptor Kontrasespi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta**. Vol.1 NO.1, Juli: 2014
15. Hesti, DKK. Jurnal KESMAS UAD Vol 4 no.1. **Hubungan Karakteristik suami Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Karangduwur Kecamatan Pertanahan Kabupaten Kebumen Jawa Tengah**. Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Ahmad Dalan, Yogyakarta. September:2010
16. Saptono Iman Budisantoso. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol 4/No. 2/Agustus 2009. Partisipasi **Pria dalam keluarga Berencana di Kecamatan Jetis**. Yogyakarta
17. BKKBN. **Panduan penggarapan kelompok KB Pria**. Jakarta:2008