

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN VASEKTOMI DI KOTA BANDAR LAMPUNG

Vida Wira Utami¹

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis "Empat Pilar *Safe Motherhood*", yaitu pilar pertama Keluarga Berencana. Dalam Keluarga Berencana masalah utama yang kita hadapi saat ini adalah rendahnya penggunaan kontrasepsi pada laki – laki khususnya vasektomi. Di Kota bandar lampung, pencapaian vasektomi hanya 15,3% dari target yang ditentukan, dan merupakan urutan ke 33 dari 33 propinsi yang ada di Indonesia. Penelitian ini bertujuan diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung.

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan desain *case control*, dengan mencari hubungan seberapa jauh faktor – faktor yang mempengaruhi penggunaan vasektomi terhadap penggunaan vasektomi itu sendiri. Kelompok kasus adalah pria yang menggunakan vasektomi, sedangkan kelompok kontrol adalah pria yang tidak menggunakan vasektomi. Sampel kasus sebanyak 71 orang dan kontrol sebanyak 71 orang.

Hasil penelitian pada analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap penggunaan vasektomi (p value = 0.006, OR = 2,742), sikap terhadap penggunaan vasektomi (p value = 0.000, OR = 3,880), pendidikan terhadap penggunaan vasektomi (p value = 0.059, OR = 2,902), jumlah anak terhadap penggunaan vasektomi (p value = 0.129, OR = 0,564), pekerjaan terhadap penggunaan vasektomi (p value = 0.791, OR = 0,753), dukungan istri terhadap penggunaan vasektomi (p value = 0.000, OR = 20,364). Dari analisis multivariat faktor yang paling dominan mempengaruhi penggunaan vasektomi adalah dukungan istri dengan p-value = 0,000, OR = 20,364 dan CI 95% = 8,048 – 51,526. Saran yang dapat diberikan adalah perlunya peningkatan Komunikasi Informasi Edukasi melalui paguyuban atau kelompok KB bagi pasangan suami istri tentang vasektomi untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang vasektomi.

Kata kunci : Penggunaan vasektomi, faktor yang mempengaruhi

PENDAHULUAN

Keprihatinan akan permasalahan kependudukan melahirkan sebuah konsep pembangunan berwawasan kependudukan, atau konsep pembangunan yang berkelanjutan. Dari sini pula lahirlah kesadaran dunia untuk mengurai masalah kemiskinan dan keterbelakangan melalui pendekatan kependudukan (Hanafi, 2002).

Populasi penduduk Indonesia dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan yang cukup besar. Dalam kurun waktu 5 tahun rata-rata peningkatan penduduk Indonesia mencapai 2.747.267 jiwa per tahun. Jika tidak diatasi maka diprediksi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 akan mencapai 250 juta jiwa.

Berdasarkan Rakernas Program KB tahun 2000, yang mengamanatkan perlunya ditingkatkan peran pria/laki-laki dalam Keluarga Berencana, ditindak lanjuti melalui Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan/Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana

Nasional Nomor 10/HK-010/B5/2001 tanggal 17 Januari 2001 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dengan membentuk Direktorat Partisipasi Pria di Bawah Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang bertugas merumuskan kebijakan operasional Peningkatan Partisipasi pria, diputuskan perlunya intervensi khusus melalui program peningkatan partisipasi pria yang tujuan akhirnya adalah terwujudnya keluarga berkualitas melalui upaya peningkatan kualitas pelayanan, promosi KB dan kesehatan reproduksi yang berwawasan gender pada tahun 2015.

Propinsi Lampung memiliki sumbangsih yang cukup besar dalam pertumbuhan penduduk di Indonesia. Pada tahun 2005 penduduk di Lampung mencapai 7.116.177 jiwa, menduduki peringkat ke 8 jumlah penduduk terbesar di Indonesia. Sejak tahun 2000 hingga tahun 2005 pertumbuhan penduduk di Propinsi Lampung rata-rata mencapai 77.085 jiwa per tahunnya.

Pada awal tahun 2012 jumlah akseptor KB baru di Provinsi Lampung berjumlah 41.759 yang terbagi atas kontrasepsi IUD, MOP, MOW, Kondom, Implant, suntikan dan pil. Dari jumlah tersebut, hanya 5 orang yang menggunakan kontrasepsi MOP. Artinya, keikutsertaan pria dalam ber KB MOP masih sangat rendah. Jika bisa ditingkatkan kesertaan program KB pria, pertumbuhan penduduk di Lampung bisa lebih ditekan. Pencapaian peserta KB Baru di propinsi Lampung Januari- Juni 2013 sebesar 50,9 persen atau berada di urutan 20 dari 33 propinsi, sedangkan untuk vasektomi baru mencapai 15,3 % dari sasaran yang di tetapkan berada di urutan 33 dari 33 propinsi di Indonesia. Dari 13 kecamatan yang ada di Bandar Lampung, Tanjung Karang Barat, Kemiling dan Teluk Betung Selatan merupakan Kecamatan yang dipilih untuk dilakukan penelitian karena mempunyai masyarakat yang beragam dalam budaya dan merupakan Kecamatan yang berpotensi untuk dikembangkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan *case control*, yakni rancangan studi analitik dimana pengamatan dan penilaian sampel dilakukan terlebih dahulu untuk kemudian ditelusuri faktor risiko atau penyebab yang terjadi dimasa lalu (Suyanto, 2009). Penelitian telah dilakukan pada tanggal Oktober s.d Desember tahun 2013. Tempat penelitian ini adalah di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pria pasangan usia subur di Kota Bandar Lampung. Subjek kelompok kasus adalah seluruh pria yang tidak menggunakan vasektomi, sedangkan kelompok pembanding adalah seluruh pria yang menggunakan vasektomi yang bertempat tinggal di Kota Bandar Lampung. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 71 kasus dan 71 kontrol. Cara yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah dengan menggunakan *simple random sampling*. Variabel *dependent* adalah penggunaan vasektomi, sedangkan variabel *independent* adalah pengetahuan,

sikap, pendidikan, jumlah anak, pekerjaan, dukungan istri. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, bivariat menggunakan *chi square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

HASIL & PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Hasil Analisis Univariat Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Vasektomi

No	Variabel	n	%
1	Pengetahuan Kurang	83	58,5
	Baik	59	41,5
2	Sikap Tidak Mendukung	65	45,8
	Mendukung	77	54,2
3	Pendidikan Rendah	121	85,2
	Tinggi	21	14,8
4	Jumlah anak >3	78	45,1
	<3	64	54,9
5	Pekerjaan Tidak bekerja	16	11,3
	Bekerja	126	88,7
6	Dukungan istri Tidak mendukung	56	39,4
	Mendukung	86	60,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 58,5% responden memiliki pengetahuan yang kurang, 54,2% responden mempunyai sikap yang mendukung terhadap penggunaan vasektomi, 85,2% responden berpendidikan rendah, 54,9% responden mempunyai jumlah anak > 3, 88,7% responden bekerja, 60,6% responden mendapat dukungan istri dalam menggunakan vasektomi.

b. Analisis Bivariat

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Vasektomi

No	Variabel	Penggunaan Vasektomi				Total	P value	OR (95% CI)
		Tidak vasektomi		Vasektomi				
		n	%	N	%	n	%	
1	Pengetahuan Kurang	50	70,4	33	46,5	83	58,5	0,006
	Baik	21	29,6	38	53,5	59	41,5	
	Jumlah	71	100	71	100	142	100	

2	Sikap								
	Tidak Mendukung	44	62,0	21	29,6	65	45,8	0,000	3,880
	Mendukung	27	38,0	50	70,4	77	54,2		
	Jumlah	71	100	71	100	142	100		
3	Pendidikan								
	Rendah	65	91,5	56	78,9	121	85,2	0,059	2,902
	Tinggi	6	8,5	15	21,1	21	14,8		
	Jumlah	71	100	71	100	142	100		
4	Jumlah anak								
	>3	34	47,9	44	62,0	78	54,9	0,129	0,564
	<3	37	52,1	27	38,0	64	45,1		
	Jumlah	115	50	115	50	230	100		
5	Pekerjaan								
	Tidak bekerja	7	9,9	9	12,7	16	11,3	0,791	0,753
	bekerja	64	90,1	62	87,3	126	88,7		
	Jumlah	71	100	71	100	142	100		
6	Dukungan Istri								
	Tidak mendukung	49	69,0	7	9,9	56	39,4	0,000	20,364
	Mendukung	22	31,0	64	90,1	86	60,6		
	Jumlah	71	100	71	100	142	100		

1. Pengaruh Pengetahuan terhadap penggunaan vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung dengan derajat keeratan nilai OR= 2,742, yang berarti bahwa responden yang tingkat pengetahuannya kurang baik mempunyai peluang untuk tidak vasektomi sebanyak dua kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian Purwoko (2000) pengetahuan menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi tertentu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan.

2. Pengaruh sikap terhadap penggunaan vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara sikap dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung dengan derajat keeratan nilai OR= 3,880, yang berarti bahwa responden dengan sikap tidak mendukung mempunyai peluang untuk tidak vasektomi sebanyak tiga kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan sikap yang mendukung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikembangkan oleh Green yang berpendapat bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang menentukan perilaku seseorang. Penggunaan alat kontrasepsi merupakan bentuk perilaku seseorang yang didasari penilaian positif pada kegiatan tersebut, baik dengan tujuan tertentu

maupun sekedar mengikuti lingkungannya. Hal tersebut menekankan pentingnya sebuah niat dan pemikiran yang positif terhadap perilaku seseorang.

Kajian analisis ini penting karena dengan sebuah pemahaman yang benar akan pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi pria dan sikap terhadap KB yang lebih positif akan mendukung keterlibatan pria dalam penggunaan alat kontrasepsi khususnya vasektomi.

3. Pengaruh pendidikan terhadap penggunaan vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara pendidikan dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung dengan derajat keeratan nilai OR= 2,902, yang berarti bahwa responden yang tingkat pengetahuannya kurang baik mempunyai peluang untuk tidak vasektomi sebanyak dua kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendidikan baik.

Bila ditinjau dari segi pendidikan, menurut hasil analisis lanjut SDKI 1997 (Suprihastuti dkk, 2000) ternyata "pendidikan" berpengaruh negatif terhadap pemakaian vasektomi, sementara wilayah (desa) memberikan pengaruh positif mereka yang berpendidikan tinggi cenderung memilih kondom. Secara statistik ternyata tingkat pendidikan berpengaruh secara bermakna terhadap pemakaian kontrasepsi pria terutama Metode Operatif Pria (MOP).

Berdasarkan data diatas terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan yang dihadapi, bahwa pendidikan sangat penting dalam menentukan kualitas hidup manusia dimana semakin tinggi pendidikan maka

manusia akan semakin berkualitas. Dan dengan pendidikan yang tinggi tersebut manusia akan berusaha meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan hidupnya.

4. Pengaruh jumlah anak terhadap penggunaan vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada pengaruh antara jumlah anak dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung dengan nilai p -value = 0,129 ($p > 0,05$) dan nilai OR = 0,510.

Jumlah anak yang dimiliki, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetri lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana yang salah satunya menggunakan kontrasepsi mantap yaitu *vasektomi* dan *tubektomi*. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi.

5. Pengaruh pekerjaan terhadap penggunaan vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung dengan nilai p -value = 0,791 ($p > 0,05$) dan nilai OR = 0,791.

Hasil penelitian Wijayanti (2004) akibat ketidaktahuan masyarakat di desa Timpik tentang metode MOP, mereka mengemukakan berbagai alasan, salah satunya biaya MOP atau *vasektomi* yang mahal. Alasan tersebut dikaitkan dengan pekerjaan mereka sebagai petani kecil yang mempunyai penghasilan rendah dan mereka menganggap tidak akan mampu menjangkau metode ini.

Pernyataan responden bahwa biaya pelaksanaan MOP ini mahal, bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya sebetulnya bisa dikatakan lebih murah, karena metode ini hanya dilakukan sekali selamanya. Sedangkan untuk metode lain, misalnya IUD yang sekali pasang hanya untuk jangka waktu tertentu, yang mana setelah itu harus dilepas dan tentunya dipasang lagi bila masih menginginkan metode kontrasepsi yang tentunya membutuhkan biaya lagi. Inilah yang membuktikan bahwa metode lain justru lebih mahal dari pada MOP.

6. Pengaruh dukungan istri terhadap penggunaan vasektomi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara dukungan istri dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung dengan derajat keeratan nilai OR = 20,364, yang berarti bahwa responden yang tidak mendapat dukungan istri mempunyai peluang untuk tidak vasektomi sebanyak dua puluh kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan yang mendapat dukungan istri.

c. Analisis Multivariat

Dari Analisis Multivariate didapatkan bahwa variabel dukungan istri adalah variabel yang paling besar pengaruhnya, dikarenakan mempunyai OR yang paling besar (OR = 20,987) bila dibandingkan dengan variabel sikap dengan OR = 4,093. χ^2 logistik, maka diperoleh :

SIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di Kota Bandar Lampung dan pengolahan data dengan menggunakan analisis statistik dapat disimpulkan :

1. Gambaran distribusi responden berdasarkan pengetahuan yang paling banyak adalah berpengetahuan kurang, yaitu sebanyak 83 orang (85,5%), berdasarkan sikap yang paling banyak adalah bersikap mendukung, yaitu sebanyak 77 orang (54,2%), berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah berpendidikan rendah, yaitu sebanyak 121 orang (85,2%), berdasarkan jumlah anak yang paling banyak adalah yang mempunyai anak > 3, yaitu sebanyak 78 orang (54,9%), berdasarkan status pekerjaan yang paling banyak adalah bekerja, yaitu sebanyak 126 orang (88,7%), berdasarkan dukungan istri yang paling banyak adalah mendukung, yaitu sebanyak 86 orang (60,6%).
2. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung tahun 2013 dengan p value = 0,006.
3. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung tahun 2013 dengan p value = 0,000.
4. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung tahun 2013 dengan p value = 0,059.
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung tahun 2013 dengan p value = 0,129.
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar Lampung tahun 2013 dengan p value = 0,791.
7. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan istri dengan penggunaan vasektomi di Kota Bandar

Lampung tahun 2013 dengan p value = 0,000.

8. Variabel yang paling berhubungan dengan penggunaan vasektomi adalah faktor dukungan istri, dengan nilai OR = 20,987.

SARAN

1. Penyuluhan dari tenaga kesehatan kepada pasangan usia subur dengan umur rata – rata 40 tahun seputar vasektomi agar mereka mengetahui keuntungan dan kerugian vasektomi, sehingga vasektomi dapat menjadi alternatif alat kontrasepsi bagi pasangan suami istri. Penyuluhan dilakukan secara menyeluruh, bagi yang beragama Islam, Kristen Protestan, Kristen Katolik, Hindu dan Budha.
2. Pengetahuan tentang vasektomi bagi pasangan suami istri perlu ditingkatkan dengan pemberian KIE melalui paguyuban atau kelompok KB pria tentang vasektomi untuk meningkatkan pengetahuan pria tentang vasektomi.
3. Perlunya penyelenggaraan safari KB mengenai vasektomi untuk menanamkan makna vasektomi sehingga mampu menimbulkan kesadaran sikap ber – vasektomi.
4. Pemberian informasi ataupun KIE tentang vasektomi dilakukan kepada seluruh jenjang pendidikan, baik pria dengan pendidikan rendah ataupun tinggi, sehingga informasi tentang vasektomi dapat di akses oleh berbagai jenjang pendidikan.
5. Penyuluhan, pemberian KIE serta safari KB sebaiknya diberikan pula oleh para istri, karena dengan mereka mengetahui informasi yang tepat tentang vasektomi maka mereka akan mendukung suami mereka masing – masing untuk memilih kontrasepsi vasektomi.
6. Perlunya dilakukan penelitian lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan vasektomi guna kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 1998, *Prosedur Penelitian Sebagai Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Binarupa Aksara.
- Badan Perencana Pembangunan Nasional (BAPENAS), *Prediksi Penduduk Indonesia Tahun 2025*, Kompas, 3 Agustus 2005.
- BKKBN , *Pedoman Penggarapan Peningkatan Partisipasi Pria dalam Program KB dan Kesehatan Reproduksi yang Berwawasan Gender*, Jakarta, 2000.
- BKKBN, *Pedoman Penggarapan Peningkatan Partisipasi Pria dalam Program KB dan Kesehatan Reproduksi yang Berwawasan Gender*, Jakarta, 2000.
- BKKBN, 2000, *Petunjuk Pengelolaan Keluarga Berencana Mandiri Di Lampung*, Bandar Lampung.
- BKKBN Kota Bandar Lampung, 2011, *Pencapaian Peserta KB Aktif Kota Bandar Lampung Desember 2010*
- Glasier (2006) *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Green (2005), Dalam penelitian R. Cahya Lelono *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Penggunaan MOP di Puskesmas Sukadana Lampung Timur tahun 2009* , Lampung.
- Hartanto, Hanafi, *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 2002.
- Lemeshow, S, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Penerbit Gajah Mada University Press, Jogjakarta, 1997.
- Notoatmojo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Pia Widya Laksmi, dkk, *Upaya Peningkatan Peserta KB MOP di Propinsi Jawa Tengah, Studi Kasus di Kabupaten Batang dan Kabupaten Karanganyar*, BKKBN Propinsi Jawa Tengah, Semarang, 2004.
- Prawirohardjo, S. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatural*, Jakarta : EGC.
- Tim Penyusun, *Panduan Penyelenggaraan dan Penulisan Tesis*, Program Pasca Sarjana FKM Universitas Malahayati, Bandar Lampung, 2010.
- UU RI Nomor 10 tahun 1992, *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*, Jakarta