

## **Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Metode Operasi Pria (Mop) Di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang**

Citra Mariana  
Program Studi Diploma III Kebidanan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo

### **ABSTRAK**

Program KB bukan hanya ditujukan kepada wanita saja, tetapi peran serta laki-laki sangat diharapkan dan dapat mendukung keberhasilan program tersebut. Sampai saat ini partisipasi laki-laki terhadap Program KB masih rendah, dimana yang menggunakan alat/cara KB jenis Medis Operasi Pria (MOP) hanya sebesar 0,68% dari hasil analisis Bapermas 2013 Jawa Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan suami tentang Metode Operasi Pria (MOP) di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang Tahun 2014.

Metode penelitiannya, jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian survey. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami PUS yang mempunyai anak  $\geq 3$  di Desa Suruh Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang. Sampel sebanyak 49 PUS dengan teknik *Total sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner dan uji statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif.

Penelitian karakteristik responden yaitu sebagian besar umur rata-rata responden 42 tahun dan berpendidikan rendah (SD) sebesar 79,6 %, sebagian besar pengetahuan responden kurang sebesar 51,0% tentang kontrasepsi MOP. Dari data tersebut bisa disimpulkan bahwa pengetahuan suami sebagian besar kurang dengan pemilihan kontrasepsi MOP pada pasangan usia subur. Saran bagi tenaga kesehatan sebaiknya memberikan penyuluhan bagi para suami tentang KB MOP untuk meningkatkan pengetahuan tentang MOP sehingga dapat meningkatkan motivasi suami untuk melakukan KB MOP.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, MOP (Metode Operasi Pria)

## PENDAHULUAN

Kondisi geografis Indonesia yang merupakan Negara kepulauan dengan 13.000 pulau, menyebabkan pertambahan penduduk yang cukup banyak, dan pemerintah secara tidak langsung membiarkan pertumbuhan yang cepat dan belum mempertimbangkan segala aspek yang muncul dari pertambahan penduduk yang cepat (Noviawati, 2011).

Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15% hingga 2,49% per tahun. Tingkat pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu : kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas) dan perpindahan penduduk (migrasi). Peristiwa kelahiran dan kematian di suatu daerah menyebabkan berubahnya jumlah dan komposisi penduduk. Perkembangan penduduk saat ini mengalami peningkatan yang begitu pesat. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Tahun 2011 jumlah penduduk Indonesia yaitu 234.693.997 jiwa. Ini menjelaskan bahwa penduduk Indonesia mendekati penduduk negara maju (Noviawati, 2011).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang kependudukan yang masih tingginya pertumbuhan penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana.

Berdasarkan pendataan terakhir yang dilakukan Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, jumlah penduduk Kota Semarang mengalami peningkatan pesat. Dari peningkatan jumlah penduduk yang cukup pesat ini, maka pemerintah khususnya terus berupaya meningkatkan kualitas program Keluarga Berencana,

guna menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia (BPS, 2008).

Secara umum tujuan program KB lima tahun ke depan yang ingin dicapai adalah “membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB Nasional yang kuat di masa mendatang, sehingga visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas 2015 dapat tercapai” (Noviawati, 2011).

Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata. Sementara ini kegiatan Keluarga Berencana masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Bila dilihat dari cara pemakaian alat kontrasepsi peserta KB aktif Tahun 2013 sebesar 76,5% peserta KB aktif masih banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek terutama suntikan ( 47,19% ) dan pil KB ( 26,81% ). Sebaliknya metode kontrasepsi jangka panjang hanya digunakan oleh 23,5% peserta KB aktif, terutama MOP ( Metode Operasi Pria ) yang paling rendah proporsi penggunaannya hanya sebesar 0,68%. Sementara itu target MOP di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3.925 akseptor, sedangkan realisasinya hanya sebesar 2.797 (71%) yang menggunakan kontrasepsi MOP (BKKBN, 2013)

Di Kabupaten Semarang yang menggunakan kontrasepsi MOP sebesar 1.872 (20%) dari 167.653 akseptor KB. Berdasarkan data yang diperoleh dari Bapermas pada bulan September 2013, wilayah yang mempunyai akseptor KB MOP paling rendah yaitu di Kecamatan Suruh sebesar 0 (0,17%). Khususnya pada Desa Suruh akseptor KB MOP sebanyak 2 orang. Pada umumnya masyarakat memilih metode non MKJP. Sehingga metode KB MKJP seperti Intra Uterine Devices (IUD), Implant, Medis

Operatif Pria (MOP) dan Medis Operatif Wanita (MOW) kurang diminati (BKKBN, 2013).

Tahun-tahun belakangan ini banyak program keluarga berencana yang mengutamakan topik pada pemakaian kontrasepsi pada pria. Partisipasi pria dalam menggunakan kontrasepsi sangat berpengaruh dalam keberhasilan program keluarga berencana. Pengembangan metode kontrasepsi pria masih jauh tertinggal karena adanya hambatan-hambatan yang ditemukan antara lain kesulitan dalam memperoleh informasi tentang alat kontrasepsi, hambatan medis yang berupa ketersediaan alat maupun ketersediaan tenaga kesehatan, selain itu juga adanya rumor yang beredar di masyarakat mengenai alat kontrasepsi sehingga hal ini menjadi faktor penghambat dalam pengembangan metode kontrasepsi (BKKBN, 2004).

Rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB dapat memberikan dampak negatif bagi kaum wanita karena dalam kesehatan reproduksi tidak hanya kaum wanita saja yang selalu berperan aktif. Salah satu faktor-faktor dari rendahnya pemakai MOP ini adalah karena tingkat pengetahuan masih rendah sehingga kurangnya pemahaman tentang kontrasepsi MOP, sosial ekonomi, informasi dan motivasi para kaum pria yang berstatus PUS disamping itu partisipasi kaum pria masih sangat rendah (Noviawati, 2011).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggun Sasmitasari (2009), diperoleh hasil bahwa rendahnya penggunaan kontrasepsi MOP disebabkan karena sebagian besar orang menganggap MOP sama halnya dengan perselingkuhan, dan MOP sama dengan kebiri, sehingga para suami mempunyai sikap negatif terhadap kontrasepsi MOP yang cenderung suami bersikap tidak setuju, tidak mendukung, atau tidak memihak terhadap kontrasepsi MOP.

Dari pengambilan data di Kecamatan Suruh yang telah dilakukan,

didapatkan masyarakat di prasurvey dan pengambilan data di Kecamatan Suruh terdapat 12481 PUS, Sedangkan jumlah PUS yang tidak ingin punya anak lagi yang seharusnya memilih kontrasepsi mantap sebagai metode kontrasepsinya, yaitu sebanyak 1154 PUS. Di antaranya akseptor KB yang aktif Iud sebanyak 143 (12,39%), MOW sebanyak 34 (2,94%), Implan sebanyak 184 (15,94%), Suntik sebanyak 477 (41,33%), Pil sebanyak 75 (6,49%), Kondom sebanyak 16 (1,38%) dan peserta KB aktif pria yang menggunakan kontrasepsi MOP sebanyak 2 (0,17%) akseptor. Yang seharusnya ditargetkan sebanyak 86 akseptor (PLKB, 2013)

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 11 oktober 2013 terhadap 10 suami, 6 dari 10 suami merasa enggan memilih MOP karena mereka berfikir melakukan MOP akan merubah ciptaan dari tuhan dan menilai ekonomi, dan 4 dari 10 suami saat ini juga masih mempercayai mitos bahwa kontrepsi MOP dapat mempengaruhi kesehatan serta kejantanan bagi pria. Namun pada akhir-akhir ini pemerintah menganjurkan untuk menggunakan program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), yaitu alat kontrasepsi spiral (IUD), susuk (Implant) dan kontrasepsi mantap (Vasektomi dan Tubektomi). Metode ini lebih ditekankan karena MKJP dianggap lebih efektif dan lebih mantap dibandingkan dengan alat kontrasepsi pil, kondom maupun suntikan. Hal inilah yang melatar belakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Metode Operatif Pria (MOP) di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang Tahun 2013." Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang gambaran pengetahuan tentang metode operatif pria (MOP) di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang pada 19 Mei 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Suami yang mempunyai anak  $\geq 3$  di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang 2014 sebanyak 49 responden, Teknik sampling yang digunakan ialah *Total Sampling* (total populasi). Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari

pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan membagikan kuesioner pada Suami di desa suruh kecamatan suruh kabupaten semarang 49 responden. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain dan data sudah ada yaitu datadari laporan PLKB kecamatan suruh berupa data jumlah PUS suami yang mempunyai anak  $\geq 3$  dan jumlah akseptor MOP di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dengan distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Pada tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 49 responden suami pasangan usia subur yang memiliki anak  $\geq 3$  di Desa Suruh Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang, rata-rata umur responden  $41,88 \pm 5,02$  tahun, dimana umur paling muda 30 tahun dan paling tua 55 tahun.

#### 2. Pendidikan

Pada Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 49 responden suami pasangan usia subur yang memiliki anak  $\geq 3$  di Desa Suruh Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang, sebagian besar berpendidikan SD, yaitu sejumlah 39 orang (79,6%).

#### 3. Pekerjaan

Pada tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 49 responden suami pasangan usia subur yang memiliki anak  $\geq 3$  di Desa Suruh Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang, sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sejumlah 26 orang (53,1%).

#### 4. Pengetahuan Suami Tentang MOP

Pada tabel 4, dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan suami PUS tentang alat kontrasepsi metode operasi pria (MOP) di Desa Suruh Kec. Suruh, Kab. Semarang dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 25 orang (51,0%).

**Tabel 1 Statistik Deskriptif Berdasarkan Umur Suami PUS di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang 2014**

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Umur	49	41,88	5,019	30	55

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Suami PUS di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang 2014**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	39	79,6
SMP	5	10,2
SMA	5	10,2
Perguruan Tinggi	0	0,0
Jumlah	49	100,0

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Suami PUS di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang 2014**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Karyawan Swasta	1	2,0
Wiraswasta	26	53,1
Buruh	22	44,9
Jumlah	49	100,0

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Suami PUS tentang MOP di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang 2014**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	25	51,0
Cukup	20	40,8
Baik	4	8,2
Jumlah	49	100,0

## PEMBAHASAN

### 1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 49 responden rata-rata berumur 42 tahun, dimana umur paling muda 30 tahun dan umur paling tua 55 tahun.

Umur adalah bilangan tahun terhitung sejak lahir sampai dengan tahun terakhir seseorang melakukan aktivitas. Umur seseorang demikian besarnya dalam mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Semakin lanjut umurnya semakin lebih bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, dan lebih berbakti dari pada usia muda (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Hidayat (2003) umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Menurut Notoatmodjo (2010), usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya (20-35 tahun), individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak

menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Umur yang semakin matang juga mempengaruhi seseorang untuk bisa lebih mengontrol emosi dan perasaan dirinya dalam menghadapi suatu hal apapun.

### 2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 ditemukan bahwa dari 49 responden yang berpendidikan SD sejumlah 39 orang (79,6%), SMP sejumlah 5 orang (10,2%), dan SMA sejumlah 5 orang (10,2%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah karena informasi yang didapatkan juga lebih sedikit dibandingkan pendidikan yang lebih tinggi.

Paling banyak tingkat pendidikan responden adalah tamat SD yaitu berjumlah 39 responden. responden mempunyai tingkat pendidikan rendah dimana dapat mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan responden. Seorang yang telah mengenyam sekolah dasar tentunya akan sedikit membaca dan tidak sepenuhnya memahami informasi yang telah diterimanya.

Sedangkan pada pendidikan tinggi yaitu SMA jumlahnya paling sedikit yaitu 5 responden. Dimana responden yang sudah tamat SMA sudah melewati batas pendidikan wajib belajar 9 tahun sehingga sudah mendapatkan informasi yang lebih banyak dan pendidikan SMA tergolong pada pendidikan yang tinggi karena semakin tinggi

tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sebaliknya pendidikan kurang akan menghambat perkembangannya sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Informasi ini dapat diperoleh dari pendidikan baik secara formal maupun informal. Sedangkan PUS yang mempunyai tingkat pendidikan rendah, umumnya tidak terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya dibandingkan pendidikan yang tinggi. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Arini, 2012)

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individual, keluarga/masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh perilaku pendidikan. Sehingga jika seseorang mempunyai pendidikan tinggi maka pengetahuannya akan lebih jika dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

### 3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditemukan bahwa dari 49 responden di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang, sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sejumlah 26 orang (53,1 %).

Ini menunjukkan bahwa sebagian besar para Suami di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang merupakan Suami pekerja. Mereka mempunyai kesibukan di luar rumah guna untuk mencari nafkah.

Menurut Notoatmodjo (2003), pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencari nafkah. Dalam kaitannya dengan pengetahuan, dia juga menambah bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan maka akan semakin tinggi pula derajat pekerjaannya. Sumber pengetahuan dapat bersumber dari rekan kerja, sehingga seseorang yang bekerja akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik

daripada orang yang tidak bekerja. Karena seorang wiraswasta kurang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi, hanya mendapatkan informasi dari bidan dan lingkungan sekitar saja.

Hardywinoto (2007) menambahkan bahwa pekerjaan yang disertai dengan pendidikan dan keterampilan akan mendorong setiap usaha dan akan meningkatkan penghasilan. Sedangkan penghasilannya yang cukup, individu akan lebih mudah mendapatkan pekerjaan.

### 4. Tingkat Pengetahuan Suami tentang pemilihan kontrasepsi MOP di Desa Suruh Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang

Dalam penelitian ini ditemukan hasil dari 49 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang alat kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 25 responden (51,0%). Hal ini didukung dari pertanyaan yang diajukan sebagian besar dijawab dengan salah. Dari jawaban responden yang diberikan tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar belum mengetahui tentang kontrasepsi mantap. Pertama, pengetahuan mengenai pengertian Vasektomi yaitu Steril pada laki-laki disebut juga vasektomi (37,0%). Dikarenakan vasektomi merupakan bahasa asing bagi mereka, vasektomi biasanya hanya digunakan oleh tenaga kesehatan saja sehingga hal tersebut membuat masyarakat awam tidak mengerti tentang pengertian vasektomi padahal jika dijelaskan dengan bahasa yang memasyarakat mereka mengerti dan paham. Kedua, Waktu penggunaan yaitu KB Steril bisa dilakukan kapan saja asalkan sudah memenuhi ketiga syarat (sukarela, bahagia, sehat) (39,0%), Dikarenakan masyarakat awam umumnya tidak mengetahui tentang syarat sebelum menggunakan kontrasepsi mantap (MOP) seperti syarat sukarela, bahagia, dan sehat yang mereka tahu hanya mempunyai anak banyak yang menggunakan MOP.

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan

sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut, pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh media informasi. Media informasi dapat diperoleh dari media massa maupun media cetak. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan formal (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan responden kurang yaitu sebanyak 26 (51,0%) responden, karena tidak mengetahui dampak dari kontrasepsi mantap seperti tidak melindungi penyakit menular seksual (PMS), dan syarat penggunaan kontrasepsi mantap seperti sebelum menggunakan harus paham, suka rela, setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. Pengetahuan responden baik yaitu sebanyak 4 (8,2%), responden dapat mengetahui tentang kontrasepsi mantap meliputi pengertian, keuntungan, kerugian, syarat kontrasepsi mantap, dan cara pelaksanaan kontrasepsi mantap.

Dari uraian tentang hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang alat kontrasepsi pada pria yaitu vasektomi. Hanya sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup dan baik. Tingkat pengetahuan kurang yang dimiliki responden dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa, 49 responden berdasarkan hasil penelitian pada tabulasi silang antara umur

dengan pengetahuan responden tentang MOP, rata-rata umur >35 tahun mempunyai pengetahuan kurang (51,0%) dibandingkan responden dengan umur 30-33 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebesar (6,12 %). Dengan demikian responden yang pengetahuannya paling baik adalah umur 30-33 tahun dengan presentase (8,2%).

Dengan demikian bisa disimpulkan PUS dengan umur yang lebih muda yakni 30-33 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik tentang MOP dibanding PUS usia >35 tahun. Hal ini dikarenakan PUS yang masih muda dimana lebih bisa menerima informasi baru dibandingkan dengan usianya sudah lanjut. Selain itu mereka juga bisa mempunyai kesempatan untuk mengakses informasi misalkan internet, majalah dll tentang MOP.

Hal ini sesuai yang diungkapkan Hendra (2008) bahwa umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan baik fisik, psikis, maupun sosial. Mulai perjalanan umurnya semakin dewasa individu yang bersangkutan akan melaksanakan adaptasi perilaku terhadap lingkungan akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu informasi baru maupun pengetahuan yang lampau bisa berkurang.

Selain dikarenakan oleh mudahnya responden mendapatkan informasi, pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden bahwa sebagian besar SD (sejumlah 79,6 %) responden mempunyai tingkat pendidikan rendah khususnya yang tidak menggunakan MOP. Hal tersebut dapat mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan responden. Seorang yang telah mengenyam sekolah dasar tentunya akan sedikit membaca dan tidak sepenuhnya memahami informasi yang telah diterimanya. Selain pada saat sekolah tidak diberikan pelajaran tentang keluarga berencana sehingga menyebabkan responden tidak mempunyai tentang kontrasepsi, khususnya kontrasepsi pada pria. Dan 2 responden yang telah menggunakan MOP mempunyai pendidikan tinggi sehingga dapat diketahui responden tersebut mengetahui tentang

kontrasepsi mantap meliputi pengertian, keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi, keefektifan, waktu penggunaan, efek samping, dan tempat pelayanan.

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi mantap dimana sebagian besar informasi diperoleh dari tenaga kesehatan maupun dari sumber pengetahuan lain seperti buku dan majalah kesehatan, sehingga responden menggunakan kontrasepsi mantap dengan segera guna mengakhiri kesuburannya mengingat jumlah anak yang dimiliki sudah sesuai dengan yang diinginkan.

Responden yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 5 orang, terdiri dari pengetahuan baik sebanyak 4 orang, pengetahuan cukup sebanyak 1 orang, dan pengetahuan kurang tidak ada. Dalam teori disebutkan semakin tinggi pendidikan, maka semakin besar pengetahuan yang dimiliki. Terbukti dari sebagian besar responden yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan baik. Hal ini dapat diketahui bahwa responden mengerti tentang kontrasepsi mantap yang nantinya dapat berpengaruh terhadap dirinya sendiri untuk memilih kontrasepsi mantap bukan halnya kurangnya informasi tetapi tidak ada ketertarikan dalam menggunakan kontrasepsi mantap dan masih ragu serta takut untuk menggunakan kontrasepsi mantap akan menyesal dikemudian hari.

Responden yang mempunyai pendidikan menengah sebanyak 5 orang, terdiri dari pengetahuan baik tidak ada, pengetahuan cukup sebanyak 2 orang, dan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang. Sebagian besar responden yang berpendidikan menengah mempunyai pengetahuan yang kurang, kemungkinan dikarenakan tingkat pendidikan yang menengah hal ini sedikit banyak mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan responden sehingga tidak ada kemauan, tidak ada rasa ketertarikan dan keinginan maupun kesenangan terhadap kontrasepsi mantap.

Responden yang mempunyai pendidikan rendah sebanyak 29 orang, terdiri

dari pengetahuan baik tidak ada, pengetahuan cukup sebanyak 16 orang, dan pengetahuan kurang sebanyak 23 orang. Sebagian besar responden yang mempunyai pendidikan rendah, mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang, hal ini dikarenakan semakin rendah tingkat pendidikan, maka semakin kurang pula pengetahuan yang dimilikinya sehingga kurangnya informasi dan pemahaman tentang MOP serta sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan dari sikap dalam menerima informasi.

Responden yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang mampu merespon terhadap hal yang baik sehingga mempunyai pengetahuan yang baik, sedangkan responden berpendidikan menengah mempunyai pengetahuan yang cukup, dan responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah mempunyai pengetahuan yang kurang. Pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang tentang sesuatu hal yang nantinya akan berpengaruh dalam pengambilan suatu keputusan tertentu. Sebagian besar tingkat pendidikan responden pendidikan rendah sehingga sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang KB MOP.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting, karena pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang tentang sesuatu hal yang nantinya akan berpengaruh dalam pengambilan suatu keputusan tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pengetahuan dan semakin mudah mengembangkan pengetahuan dan teknologi yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan seseorang, pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dan pendidikan dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya adalah sumber informasi, dan media informasi baik media cetak, elektronik, human media yaitu bidan (Notoatmodjo, 2003)

KB MOP merupakan KB yang efektif karena kemungkinan gagal tidak ada karena dapat diperiksa kepastian di laboratorium. Kurangnya pengetahuan ini dapat dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh suami

tentang MOP. Informasi yang kurang tersebut menyebabkan suami tidak mengerti tentang efektifitas MOP (Hartanto, 2004).

Selain umur, pendidikan dan pengetahuan juga bisa mempengaruhi oleh lingkungan pekerjaan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap pengetahuan kedalam individu yang berada dilingkungan tersebut karena interaksi timbal balik. Pekerjaan responden juga mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Suami yang bekerja dapat lebih memanfaatkan lingkungan pekerjaan untuk digunakan sebagai sarana dalam mendapatkan informasi.

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 49 responden sebagian besar yaitu pekerjaan buruh yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang alat kontrasepsi vasektomi yaitu sebanyak 14 responden (63,3%). Dikarenakan seorang buruh kurang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi, hanya mendapatkan informasi dari bidan dan lingkungan sekitar saja.

Selain itu pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh pekerjaan responden. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden adalah bekerja buruh. Hal tersebut berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan sebagian responden. Dengan berkerja maka akan terjadi interaksi dengan teman sesama teman pekerja sehingga memudahkan untuk saling bertukar informasi dari teman maupun lingkungan pekerjaannya. Interaksi dan informasi yang diperoleh dalam lingkungan pekerjaan akan menambah wawasan dan pengetahuan responden khususnya tentang kontrasepsi pada pria.

Pekerjaan merupakan suatu keadaan atau aktivitas seseorang yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan baik sektor formal maupun informal. Pekerjaan merupakan suatu keadaan atau aktivitas untuk

memperoleh penghasilan guna memenuhi hidup kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan karena suami memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapat informasi kesehatan (BKKBN, 2007).

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2003), yang menyatakan bahwa sebuah informasi dapat diperoleh melalui pergaulan dalam lingkungan pekerjaan. Dengan informasi yang dimilikinya maka seseorang akan mengetahui pengetahuan dan wawasan yang luas.

Hasil dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang MOP. Responden tidak mengerti bahwa suami bisa melakukan KB dengan cara memotong saluran sperma. Responden hanya tahu bahwa KB hanya bisa dilakukan oleh perempuan saja. Pengetahuan responden yang kurang baik dikarenakan responden belum mendapatkan informasi tentang KB MOP. Kurangnya informasi tentang MOP menyebabkan responden kurang pengetahuan tentang MOP. Hasil penelitian juga diketahui bahwa pengetahuan responden tentang efektifitas KB MOP masih kurang baik. Responden menganggap salah bahwa setelah dilakukan steril pada pria istri tidak mungkin hamil lagi.

Pengetahuan responden yang kurang baik tentang MOP dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh. Di Kelurahan Suruh wilayah kerja Puskesmas Suruh ini tidak pernah diberikan penyuluhan tentang MOP sehingga responden kurang informasi. Kurangnya informasi ini menyebabkan pengetahuan tentang MOP menjadi kurang baik.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa pengetahuan responden di desa Suruh tentang MOP sebagian besar kurang baik sebanyak 51,0 %.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, P. 2004. *Kamus umum bahasa indonesia*. Jakarta : PN Balai Pustaka. Jakarta.
- Alimul, Aziz. Riset Keperawatan dan tehnik Penulisan Ilmiah, Jakarta : Salemba Medika; 2003.h.42
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta; 2006
- Azwar, S. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar; 2011
- BKKBN. *Bidang Advokasi Pergerakan Dan Informasi*. Jawa Tengah : BKKBN; 2013
- BKKBN. *Jumlah dan Presentase Peserta KB Menurut Metode Kontrasepsi*. Jawa Tengah : BKKBN; 2013
- BKKBN. *Lapor Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Program KB Nasional Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah : BKKBN; 2013
- BKKBN. *Laporan Umpan Balik Program KB Nasional Kota Semarang*. Jawa Tengah : Bapermas; 2013
- BPS. *Badan Penelitian Statistik*. Jakarta : BPS; 2008
- Budiarto. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : ECG; 2002
- Buku Sumber Untuk Advokasi Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi dan Gender. From <http://prov.bkkbn.go.id>
- Dewi, Wawan. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika; 2011.h.11 - 15
- G Siaturi. 2001. *Partisipasi KB Pria Masih Rendah*. From <http://gizi.net>
- Handayani, Sri. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta : Pustaka Rihama; 2010
- Hartanto, Hanafi. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan; 2004
- Luize, A., 2006 *Mengintip kesehatan lewat buku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta; 2002
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2003
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
- Noviawati SA, Dyah. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta : Muha Medika; 2011
- Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika; 2008
- PLKB. *Catatan Keadaan Keluarga, PUS, Alat Kontrasepsi dan Pelaksanaan KB di Kelurahan*. Suruh : PLKB; 2011
- Prawirohardjo, Sarwono. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006
- Saifuddin. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006
- Salma. 2010. *Tes Kesuburan Pria dengan Analisis Semen*. From <http://majalahkesehatan.com/tes-kesuburan-pria-dengan-analisis-semen/>
- Saputra, Dani. 2008 *Partisipasi Pria dalam KB “Antara Harapan dan Kenyataan*. From <http://prov.bkkbn.go.id>
- Sasmitasari, Anggun. *Studi Deskriptif Faktor-faktor Rendahnya PUS dalam memilih KONTAP*. Semarang : KTI; 2009
- Sheila. 2009. *Teknik Vasektomi Terbaru : Tanpa Jarum, Tanpa Pisau, Tanpa Masalah, Tanpa Ampun*. From <http://www.cornellurology.com>
- Slameto. *Belajar Dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010
- Sugiono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta; 2007