

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTISIPASI SUAMI DALAM MENGIKUTI VASEKTOMI DI DESA PALUH SIBAJI KECAMATAN PANTAI LABU TAHUN 2018

Lia Rosa Veronika Sinaga^{1*}, Ernawati Barus¹, Anggi Devi Hapsari¹

*¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan20123, Indonesia,*

**Penulis Korespondensi:Lia Rosa Veronika Sinaga, Program Studi Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim
No.79 Medan 20123, Indonesia, Email :liarosav@yahoo.com, Phone : 085262278042, Fax : -*

ABSTRACT

Since the Indonesian population increases, one of the government's efforts is to hold down its growth by vasectomy procedure. Some factors which influence vasectomy are wife's support, wife's knowledge, and family's economic status. The objective of the research was to find out husband's participation in having vasectomy at Paluh Sibaji Village, Pantai Labu Sub-district, in 2018. Vasectomy is the cutting off vas deferens, the duct which flow sperm from epididymis in testis seminalis. By the cutting off vas deferens, sperm cannot be ejaculated and the man becomes unproductive since vas deferens is clear from sperm. The research used case-control design which was aimed to find out the correlation of the factor of couple and the economic factor with husband's participation in vasectomy at Paluh Sibaji Village, in 2018. The case group consisted of 38 wives whose husbands participated in vasectomy, and the control group consisted of 76 wives whose husbands did not participate in vasectomy (2:1). The result of chi square test showed that there was the correlation among the three factors. Husbands' participation in vasectomy had significant correlation with wives' support. They had the closest relation to their husbands, had good knowledge, and had confidence that their husbands would be all right. There was the correlation between family's economic status and husbands' participation in vasectomy. Family's bad economic status would choose vasectomy as the contraceptive device since it was done for good. It is recommended that counseling be provided so that information can be accepted by all people.

Keywords: Factors, Husband's Participation, Vasectomy

PENDAHULUAN

Program KB dibentuk pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, dan meningkatkan pembangunan kesehatan nasional, namun dalam kenyataannya masih banyak pasangan usia subur (PUS) yang belum menjadi peserta KB (Dewi, 2014).

Ada banyak factor yang menyebabkan PUS tidak mengikuti KB yaitu kurangnya pelayanan KB, keterbatasan alat kontrasepsi, penyampaian konseling maupun KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang belum dilaksanakan dengan baik, hambatan budaya, kelompok wanita yang sudah tidak ingin memiliki anak lagi tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi (*Unmet Need*), dan kelompok hard core yaitu kelompok wanita yang tidak mau menggunakan alat kontrasepsi baik pada saat ini maupun pada waktu yang akan datang (Pinem, 2009).

Indonesia sendiri telah menjadi Negara ke 4 dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat dengan jumlah penduduk sebanyak 261,1 juta jiwa pada tahun 2016. Berdasarkan proyeksi penduduk yang dihasilkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2025, perkiraan penduduk Indonesia sekitar 273,65 juta jiwa.

Pada saat sekarang ini, seruan untuk melakukan KB sedang gencar gencarnya dilakukan oleh lembaga yang berwenang dalam hal tersebut, baik melalui media alat komunikasi cetak maupun elektronik, seminar-seminar maupun penyuluhan langsung kepada masyarakat (Lubis, 2009).

Berdasarkan profil statistik kesehatan nasional tahun 2015 tercatat prevalensi penggunaan alat kontrasepsi selama tahun 2015 yaitu suntik sebesar 59.62%, pil sebanyak 21.70%, IUD sebesar 6.83%, Implant sebesar 5.73%, Koitus Interruptus sebesar 1.79%, kondom sebesar 0.83%, diafragma sebesar 0.05%, vasektomi sebesar 0.57%, dan tubektomi sebesar 2.82%. Angka ini masih sangat rendah mengingat pemerintah sudah melakukan berbagai upaya dalam penyeteraan gender untuk penggunaan alat kontrasepsi (BPS, 2015).

Di Sumatera Utara sendiri sejak Januari 2017 ribuan warga telah mendaftarkan dirinya untuk menjadi peserta KB. Diantaranya adalah IUD sebanyak 13.578 akseptor, Implant sebanyak 51.173 akseptor, MOW sebanyak 9.268, MOP 667 akseptor, kondom sebanyak 20.564 akseptor, suntik sebanyak 103.619 akseptor, dan pil sebanyak 83.609 akseptor (BeritaSumut, 2017).

Di Kabupaten Deli Serdang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2016 berjumlah 337.331. dari jumlah tersebut 68,89% adalah akseptor aktif. Alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai adalah pil sebanyak 72.275 pengguna dan terendah adalah MOP sebanyak

3.662 pengguna. Berdasarkan data diatas didapatkan presentase peserta KB aktif selama 2016 di Kabupaten Deli Serdang yaitu Pil sebanyak 31%, suntikan sebanyak 27%, Implant sebanyak 13%, IUD sebanyak 12%, Kondom sebanyak 9%, MOW sebanyak 6% dan MOP sebanyak 2% (Deli Serdang Dalam Angka, 2016).

Berdasarkan data di Kabupaten Deli Serdang terlihat capaian KB pria (MOP) hanya sebanyak 2%, ini artinya hanya ada 596 PUS dari total 337.331 PUS yang memilih MOP sebagai alat kontrasepsinya, melihat minimnya angka capaian MOP maka perlu adanya peningkatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai MOP pada PUS. Sejak tahun 1999 Program KB perhatian besar terhadap keikutsertaan kaum laki-laki sudah digagas dan dimulai. Sebelumnya, perhatian dan pelaksanaan Program KB cenderung lebih difokuskan pada kaum perempuan, sehingga ada kesan bahwa KB adalah urusan dan tanggung jawab kaum perempuan (Sutinah, 2017).

Ada banyak faktor – faktor yang mempengaruhi partisipasi suami dalam memilih kontrasepsi MOP diantaranya yaitu, usia, jumlah anak, pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, social budaya, dukungan istri, peran petugas Kb, dan akses informasi.

Status sosial ekonomi suatu keluarga sangat berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi termasuk vasektomi. Selain karena kekhawatiran suami dalam menafkahi keluarganya dimasa depan karena jumlah anak yang terlalu banyak, dalam mendapatkan suatu pelayanan kontrasepsi tetap ada dana yang dibutuhkan (widoyo, 2011).

Dukungan istri terhadap suami dalam memilih menggunakan jenis kontrasepsi tidak hanya ketika awal sebelum menggunakan kontrasepsi vasektomi, akan tetapi juga setelah kontrasepsi tersebut terpasang sehingga memberikan perasaan bahagia dan nyaman bagi seorang suami.

Berdasarkan hasil survey lapangan di Kecamatan Pantai Labu tercatat sebanyak 5.889 peserta KB aktif diantaranya adalah IUD sebanyak 320 (5.8%) orang, MOW sebanyak 187 (3.17%) orang, MOP sebanyak 167 (2.8%) orang, Kondom sebanyak 343 (5.8%) orang, Implant sebanyak 979 (16.6%) orang, suntik sebanyak 1585 (26.9%) orang dan Pil sebanyak 2308 (39.1%). Melihat data lapangan di Kecamatan Pantai Labu, pada Kontrasepsi MOP tercatat sebanyak 167 peserta KB aktif dari target di Kecamatan tersebut hanya sebanyak 37 akseptor. Dari 167 peserta KB Vasektomi, seluruh peserta KB menerima insentif pasca melakukan operasi vasektomi. (KUPT KB Kecamatan Pantai Labu Januari 2017 – Maret 2018).

Melihat angka tersebut Kecamatan Pantai Labu telah melampaui target kontrasepsi MOP yang telah ditetapkan, hal ini menjadi sesuatu yang sangat jarang terjadi mengingat laporan di tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten kontrasepsi MOP adalah kontrasepsi yang paling sedikit tercatat peserta aktifnya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 9 orang suami yang tinggal di Kecamatan Pantai Labu ditemukan 5 orang suami sudah melakukan vasektomi, kelima suami tersebut memiliki alasan yang berbeda – beda. 2 orang suami melakukan vasektomi dengan alasan sudah tidak ingin menambah anak lagi karena masalah ekonomi, 1 orang suami melakukan vasektomi dengan alasan alat kontrasepsi yang digunakan istri sering gagal dalam mencegah kehamilan dan 2 orang suami lainnya melakukan vasektomi karena ada insentif yang diberikan pasca vasektomi. Sementara hasil wawancara yang dilakukan oleh 4 orang suami yang belum menggunakan vasektomi dan hasilnya 3 orang suami itu beranggapan bahwa berKB adalah tanggung jawab istri dan selama ini tidak pernah ditemukan masalah pada istri yang ber KB. Dan juga 1 orang suami yang beranggapan bahwa vasektomi merupakan hal yang tabu untuk dibahas, suami tersebut juga menganggap para suami yang mau melakukan vasektomi hanya karena ada uang yang akan diberikan setelah vasektomi dilakukan.

Permasalahan

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu Tahun 2018”

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi seperti faktor dukungan istri, pengetahuan istri dan status ekonomi keluarga di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu tahun 2018.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi KUPT KB di Kecamatan Pantai Labu dalam meningkatkan cakupan pria untuk ber KB

2. Bagi Pria PUS di Desa Paluh Sibaji, Kecamatan Pantai Labu

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan pengetahuan mengenai vasektomi

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi peneliti berikutnya yang berkaitan dengan program KB khususnya vasektomi

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan desain Kasus Kontrol,

Lokasi dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari 2018 sampai Agustus 2018. Tempat penelitian dilakukan di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli serdang Tahun 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS (Pasangan Usia Subur) di Desa Paluh Sibaji yaitu sebanyak 483 PUS. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple random sampling*, sampel diambil untuk mewakili populasinya. Mengingat jumlah populasi kecil dan jumlah kasus yang terbatas yaitu sebanyak 38 kasus, maka dalam penelitian ini peneliti mengambil seluruh jumlah kasus dengan perbandingan 1 : 2. Artinya ada 38 sampel untuk kelompok kasus dan ada 76 sampel untuk kelompok control.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hubungan Dukungan Istri Dengan Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi

| Dukungan Istri | Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi | | Jumlah | Nilai P | OR (95% CI) |
|-----------------|---|----------------------|-----------|--------------|-------------------------------------|
| | Berpartisipasi | Tidak Berpartisipasi | | | |
| Mendukung | 27 | 71,1 | 3 | 3,9 | 0,000 59,727 (15,472-230,573) |
| Tidak Mendukung | 11 | 28,9 | 73 | 96,1 | |
| Jumlah | 38 | 100,0 | 76 | 100,0 | 114 |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa 38 orang responden yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi yang menyatakan bahwa istrinya mendukung untuk mengikuti vasektomi sebanyak 27 orang (71,1%) dan yang tidak mendukung sebanyak 11 orang (28,9%). Sedangkan

76 responden yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi menyatakan bahwa istrinya mendukung untuk mengikuti vasektomi sebanyak 3 orang (3,9%) dan yang tidak mendukung sebanyak 73 orang (96,1%). Hasil analisis hubungan dukungan istri responden dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan *Odd Ratio (OR) = 59,727* artinya bahwa ada hubungan antara dukungan istri dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi dan yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi. Istri yang memberi dukungan kepada suami akan memiliki kecenderungan 59,727 kali berpotensi untuk mengikuti vasektomi dibanding dengan yang tidak mendukungnya.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Istri Dengan Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi

| Pengetahuan Istri | Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi | | | | Jumlah | Nilai P | OR (95% CI) |
|-------------------|---|----------------------|-----------|--------------|------------|---------|-------------------------|
| | Berpartisipasi | Tidak Berpartisipasi | | | | | |
| Baik | 36 | 94,7 | 16 | 21,1 | 52 | 0,000 | 67,500 (14,661-310,775) |
| Tidak Baik | 2 | 5,3 | 60 | 78,9 | 62 | | |
| Jumlah | 38 | 100,0 | 76 | 100,0 | 114 | | |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa 38 responden yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi menyatakan bahwa istrinya memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (94,7%) dan istrinya yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 2 orang (5,3%), sedangkan 76 responden yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi menyatakan bahwa istrinya memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 orang (21,1%) dan istrinya yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 60 orang (78,9%). Hasil analisis hubungan pengetahuan istri responden dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan *Odd Ratio (OR) = 67,500* artinya bahwa ada hubungan pengetahuan istri dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi dan yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi. Istri yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki kecenderungan 67,500 kali berpotensi untuk mengikuti vasektomi dibanding dengan yang memiliki pengetahuan tidak baik.

Tabel 3. Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Partisipasi Suami Dalam mengikuti Vasektomi

| Status Ekonomi Keluarga | Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi | | | | Jumlah | Nilai P | OR (95% CI) |
|-------------------------------|--|----------------|----------------|----------------|------------|------------|------------------------------|
| | Mengikuti Vasektomi | | Tidak | | | | |
| | Berpartisipasi | Berpartisipasi | Berpartisipasi | Berpartisipasi | | | |
| Tidak Baik | 25 | 65,8 | 7 | 9,2 | 32 | 0,000 | 18,956 (6,791- 52,909) |
| Baik | 13 | 34,2 | 69 | 90,8 | 82 | | |
| Jumlah | 38 | 100,0 | 76 | 100,0 | 114 | | |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa 38 responden yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi menyatakan bahwa keluarganya memiliki status ekonomi yang tidak baik sebanyak 25 orang (65,8%) dan keluarganya yang memiliki status ekonomi baik sebanyak 13 orang (34,2%), sedangkan 76 responden yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi menyatakan bahwa keluarganya memiliki status ekonomi yang tidak baik sebanyak 7 orang (9,2%) dan keluarganya yang memiliki status ekonomi baik sebanyak 69 orang (90,8%). Hasil analisis hubungan status ekonomi keluarga responden dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan *Odd Ratio (OR) = 18,956* artinya bahwa ada hubungan status ekonomi keluarga dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi dan yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi. Keluarga yang memiliki status ekonomi yang tidak baik akan memiliki kecenderungan 18,956 kali berpotensi untuk mengikuti vasektomi dibanding dengan yang memiliki status ekonomi baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Istri Dengan Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi

Berdasarkan analisis univariat mayoritas dukungan istri responden yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi adalah mendukung yaitu sebanyak 27 orang (71,1%), sedangkan yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi mayoritas dukungan istri responden adalah tidak mendukung yaitu sebanyak 73 orang (96,1%). Sedangkan hasil analisis bivariat menyatakan adanya hubungan dukungan istri dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi dengan nilai $p = 0,000$ dengan nilai $OR = 59,727$.

Hal ini menjelaskan bahwa istri adalah orang yang sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan oleh suami dikarenakan istri adalah orang yang paling dekat dengan suami. Apabila seorang istri mendukung suaminya untuk mengambil suatu keputusan, maka suami tidak akan ragu untuk mengambil keputusan tersebut dan kemungkinan tidak akan ada penyesalan yang muncul dikemudian hari. Berdasarkan jawaban responden melalui kuisioner yang dibagikan, sebanyak 37 responden pada kelompok yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi mengizinkan suaminya untuk melakukan vasektomi dan 73 responden pada kelompok yang tidak berpartisipasi dalam melakukan vasektomi tidak mengizinkan suaminya untuk melakukan vasektomi.

Hasil wawancara yang dilakukan dilapangan menjelaskan bahwa istri yang memberi izin kepada suami untuk mengikuti vasektomi karena kebanyakan istri takut untuk hamil lagi dan takut kehamilan yang tidak diinginkan itu menjadi beban bagi keluarga mengingat mayoritas pendapatan keluarga <2.000.000 perbulan, alasan yang lainnya adalah istri sering merasa tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang digunakan sebelumnya. Bagi istri yang tidak memberi izin kepada suaminya untuk mengikuti vasektomi dikarenakan istri masih dapat berKB dan tidak pernah ditemukan masalah selama istri yang berKB, sehingga istri merasa suami tidak perlu untuk mengikuti vasektomi.

Partisipasi suami dalam melakukan vasektomi berhubungan erat dengan dukungan istri, suami yang mendapat dukungan dari istrinya akan cenderung memiliki keputusan yang positif untuk melakukan vasektomi. Hal ini dikarenakan suami dan istri memiliki komunikasi yang baik sehingga keputusan untuk melakukan vasektomi diambil secara bersama – sama agar tidak ada penyesalan di kemudian hari.

Hubungan Pengetahuan Istri Dengan Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi

Berdasarkan analisi univariat mayoritas pengetahuan istri pada responden kelompok yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi yaitu baik sebanyak 36 orang (97,4%), sedangkan pada responden kelompok yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi adalah tidak baik yaitu sebanyak 60 orang (78,9%). Sedangkan hasil analisis bivariat menyatakan adanya hubungan pengetahuan istri dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$) dengan nilai $OR = 67,500$.

Hal ini menjelaskan bahwa pengetahuan istri mengenai KB khususnya alat kontrasepsi vasektomi dapat memberi dorongan bagi suami untuk melakukan vasektomi. Hal ini dikarenakan

istri yang mengetahui informasi lebih jauh tentang vasektomi cenderung akan mengetahui keuntungan dari vasektomi dan percaya bahwa suami yang melakukan vasektomi akan baik – baik saja.

Sebanyak 36 responden pada kelompok yang berpartisipasi dalam melakukan vasektomi mengaku pernah mendapat informasi mengenai vasektomi, tau batas ideal jumlah anak dalam satu keluarga, tau jika vasektomi adalah metode kontrasepsi jangka panjang dan bersifat permanen, dan tau jenis kontrasepsi pria selain vasektomi. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak berpartisipasi dalam melakukan vasektomi sebanyak 53 responden mengaku tidak pernah mendapat informasi mengenai vasektomi dan tidak tahu jika vasektomi merupakan alat kontrasepsi jangka panjang dan bersifat permanen.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dilapangan mengatakan bahwa sebelum suami melakukan vasektomi, terlebih dahulu suami dan istri mendapat penyuluhan mengenai vasektomi yang diberikan oleh kader – kader. Selain itu pasangan suami istri tersebut juga mendapat brosur mengenai keuntungan –keuntungan vasektomi, istri – istri yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai vasektomi percaya bahwa vasektomi tidak memiliki efek samping yang dapat membahayakan suaminya.

Terdapat hubungan antara pengetahuan istri dengan partisipasi suami dalam melakukan vasektomi, istri yang memiliki pengetahuan baik akan mengizinkan suaminya untuk melakukan vasektomi karena istri dengan pengetahuan baik cenderung lebih memahami bagaimana mekanisme kerja vasektomi.

Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Partisipasi Suami Dalam Mengikuti Vasektomi.

Berdasarkan analisis univariat mayoritas status ekonomi keluarga pada responden kelompok kasus yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi yaitu tidak baik sebanyak 25 keluarga (65,8%), sedangkan pada responden kelompok kontrol yang tidak berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi status ekonomi keluarganya adalah baik yaitu sebanyak 69 keluarga (90,8%). Sedangkan hasil analisis bivariat menyatakan adanya hubungan status ekonomi keluarga dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$) dengan nilai $OR = 18,956$.

Menurut teori Green dalam Notoarmodjo (2012) bahwa status ekonomi merupakan salah satu faktor predisposisi dalam perilaku kesehatan. Rendahnya status ekonomi seseorang

akan memberikan dampak pada beberapa hal yaitu pendidikan, gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan dan keadaan sanitasi lingkungan. Teori ini menjadi alasan mengapa vasektomi menjadi pilihan alat kontrasepsi, ketidakmampuan tersebut menyebabkan pola pikir responden yang berstatus ekonomi tidak baik untuk tidak menambah anggota keluarga lagi.

Hasil wawancara lapangan mengatakan bahwa responden dengan status ekonomi yang tidak baik lebih memilih vasektomi sebagai alat kontrasepsi keluarga dikarenakan vasektomi dapat dijamin mencegah kehamilan dan lebih aman untuk tidak menambah anggota keluarga lagi. Adapun alasan lainnya yaitu vasektomi adalah alat kontrasepsi sekali untuk seumur hidup dan responden tidak perlu lagi untuk memikirkan biaya payanan KB dimasa yang akan datang. Berdasarkan jawaban responden pada kelompok yang berpartisipasi dalam melakukan vasektomi sebanyak 29 responden (76,43%) mengaku dengan penghasilan yang ada sering merasa kesulitan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi. Hal ini disebabkan karena mayoritas penghasilan pada kelompok yang berpartisipasi dalam mengikuti vasektomi <2.000.000 perbulannya. Minimnya penghasilan yang dimiliki menimbulkan persepsi untuk tidak lagi menambah anggota keluarga karena dikhawatirkan akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

Status ekonomi keluarga memiliki hubungan dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi, keluarga yang memiliki status ekonomi tidak baik cenderung akan memilih vasektomi sebagai alat kontrasepsi keluarga karena vasektomi tidak membutuhkan biaya apapun untuk operasinya dan akseptor akan diberi kompensasi sebagai pengganti kehilangan hari kerja. Selain itu vasektomi tidak lagi memerlukan lagi untuk masa yang akan datang sehingga keluarga yang memiliki status ekonomi tidak baik tidak perlu lagi pusing memikirkan biaya kontrasepsi keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan dukungan istri dengan partisipasi suami dalam melakukan vasektomi di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu tahun 2018.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan istri dengan partisipasi suami dalam melakukan vasektomi, istri yang memiliki pengetahuan baik akan mengizinkan suaminya untuk melakukan vasektomi karena istri dengan pengetahuan baik cenderung lebih memahami bagaimana mekanisme kerja vasektomi

3. Status ekonomi keluarga memiliki hubungan dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi, keluarga yang memiliki status ekonomi tidak baik cenderung akan memilih vasektomi sebagai alat kontrasepsi keluarga karena vasektomi tidak membutuhkan biaya apapun untuk operasinya dan akseptor akan diberi kompensasi sebagai pengganti kehilangan hari kerja.

Saran

1. Bagi tempat penelitian, diharapkan agar supaya UPT KB di Kecamatan Pantai Labu lebih meningkatkan lagi penyuluhan mengenai keuntungan alat kontrasepsi khususnya metode kontrasepsi vasektomi, supaya PUS di kecamatan Pantai labu dapat lebih memilih alat kontrasepsi vasektomi sebagai alat kontrasepsi keluarga.
2. Bagi PUS di Desa Paluh Sibaji, diharapkan agar supaya PUS lebih memahami tujuan, kegunaan dan manfaat dari vasektomi itu sendiri, sehingga alat kontrasepsi vasektomi tidak lagi menjadi hal yang tabu untuk di bicarakan.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Deliserdang, 2016, *Kabupaten Deliserdang Dalam Angka 2016*, ISSN : 0215,2349
- Berita Sumut, 2017, “Sejak Januari 2017, Ribuan Warga Jadi Peserta KB Sumut”,<http://www.Beritasumut.com>, Sabtu 17 Maret 2018, 13.26 WIB
- Dewi Putri Hariani Chandra, Dkk. 2014.*Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan.Vol. 3No. 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat :Universitas Airlangga
- Lubis, Sarhan Said Ahmad. 2009. *Alasan KB Dengan Vasektomi Oleh Masyarakat Kecamatan Medan Tembung Kota Medan*. Institut Agama Islam Negeri Sumatera Utara
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.Rineka Cipta.
- JakartaPinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontraepsi*.Trans Info Media.Jakarta
- Sutinah. 2017. *Partisipasi Laki – laki Dalam Program Berenvana Dan Masyarakat Postmodren : Masyarakat, Kebudayaan, danPolitik* Vol. 30 No. 3 Tahun 2017. Hal 298-299. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Air Langga
- Widoyo, Ratno, 2011. *Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Vasektomi Sebagai Metode KB Pria di KecamatanLuhaknan Duo Kabupaten PasamanBarat Yahun 2010*. Program Studi IlmuKesehatan Masyarakat. Universitas Andalas