

**STUDI FENOMENOLOGI PRIA YANG MENGGUNAKAN KB  
VASEKTOMI DI KELURAHAN SELILI KECAMATAN**

**SAMARINDA ILIR**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

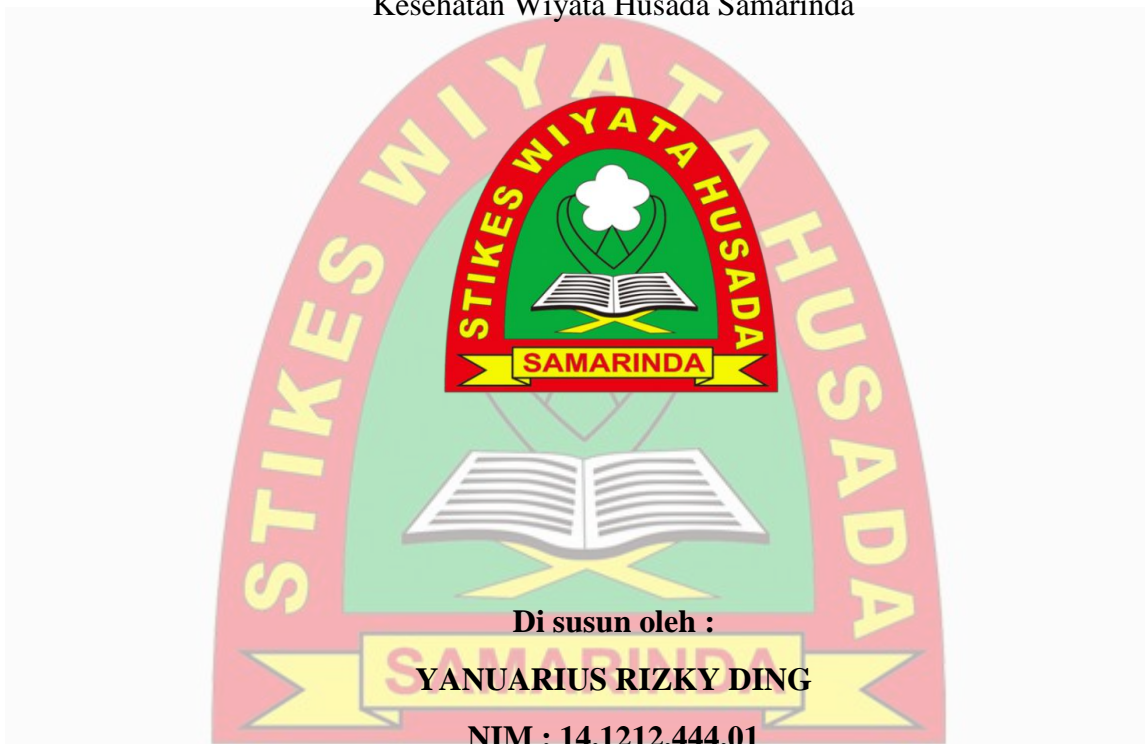
**2018**

**STUDI FENOMENOLOGI PRIA YANG MENGGUNAKAN KB  
VASEKTOMI DI KELURAHAN SELILI KECAMATAN**

**SAMARINDA ILIR**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Serjana Keperawatan  
(S.Kep) Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2018**

HALAMAN PENGESAHAN

STUDI FENOMENOLOGI PRIA YANG MENGGUNAKAN KB VASEKTOMI  
DI KELURAHAN SELILI KECAMATAN SAMARINDA ILIR

SKRIPSI

Disusun Oleh:

YANUARIUS RIZKY DING

14.1212.444.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada tanggal 01 Agustus 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom  
NIK : 113072.82.09.024

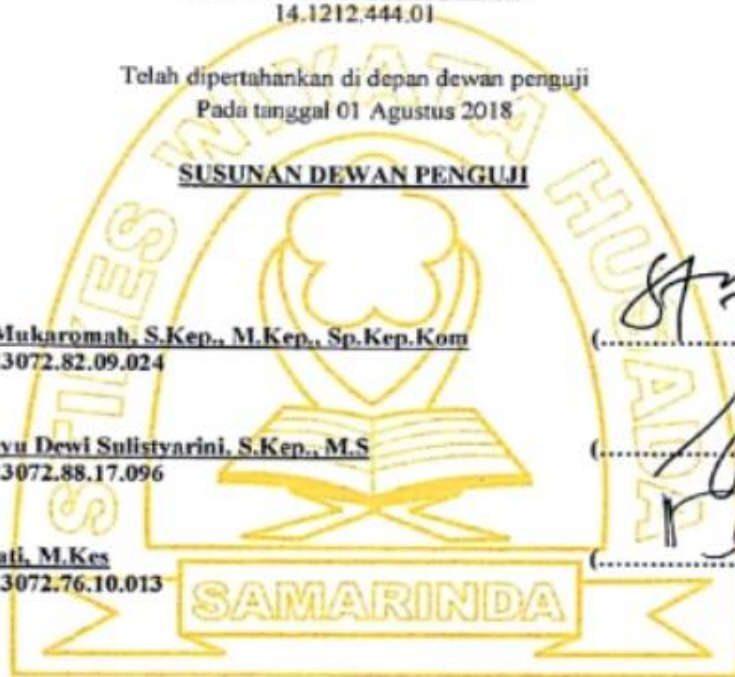
(.....)

2. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarni, S.Kep., M.S  
NIK : 113072.88.17.096

(.....)

3. Ida Havati, M.Kes  
NIK : 113072.76.10.013

(.....)



Mengetahui,

Ketua  
STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi  
Ilmu Keperawatan  
STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.86.14.071

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yanuarius Rizky Ding

NIM : 14.1212.444.01

Program Studi : S.1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Studi Fenomenologi Pria yang Menggunakan KB  
Vasektomi di Kelurahan Selili Kecamatan Samarinda  
Iilir.

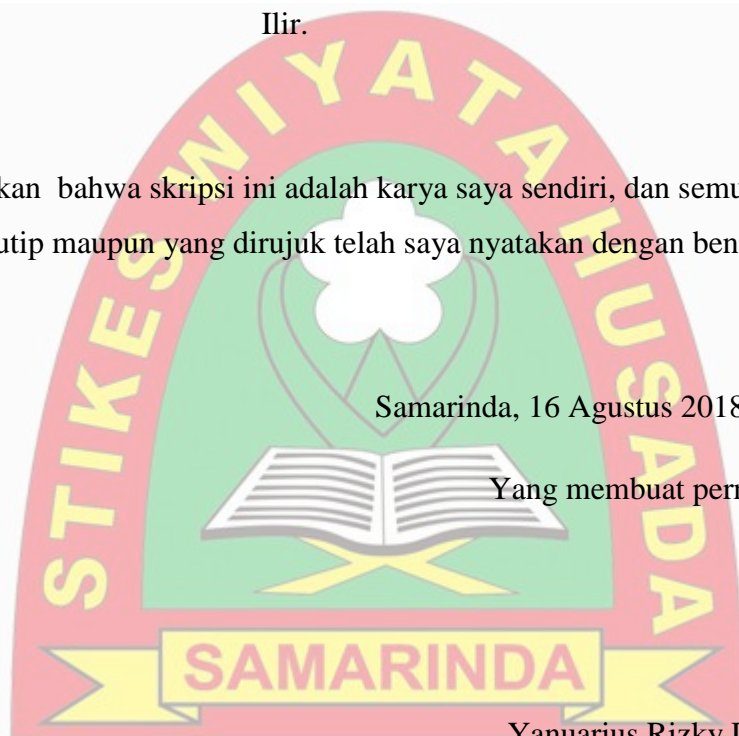
Menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 16 Agustus 2018

Yang membuat pernyataan

Yanuarius Rizky Ding

NIM : 14.1212.444.01



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Studi Fenomenologi Pria yang Menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Samarinda Ilir”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya.

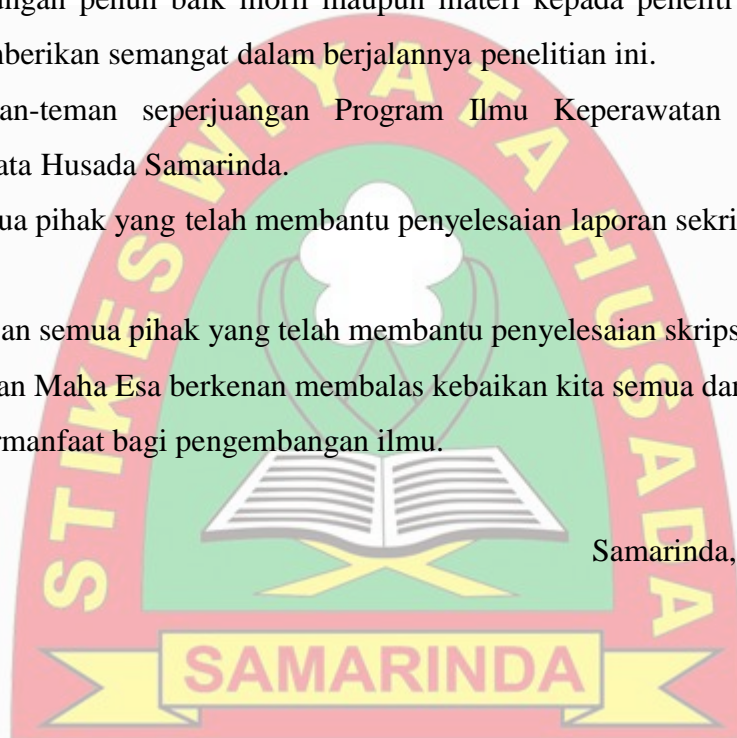
Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MD,.MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd.,S.Kep.,M.Kep selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Rusdi, S.Kep.,M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Siti Mukarommah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kom selaku penguji utama yang telah banyak membantu peneliti dalam memberikan saran dan masukan serta nasehat demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Ns. Sovia Nur Linda Sukono, S.kep.,M.Biomed selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan serta masukan dan semua ilmu yang telah diberikan kepada saya.
6. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep.,M.S selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan serta masukan dan semua ilmu yang telah diberikan kepada saya.
7. Ida Hayati, M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan serta masukan dan semua ilmu yang telah diberikan kepada saya.

8. H. Umar Dani selaku ketua Kelompok KB Arjuna Kencana dan motivator pria KB Vasectomi yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan dan mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di Kelompok KB Arjuna Kencana.
9. Seluruh staf pengajar Pogram Studi Ilmu Keperawatan di STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu dan semangat sehingga peneliti mampu menyusun skripsi ini sampai selesai.
10. Ayahanda dan ibunda tercinta (Maximinus Lawing dan Eliana Lidwina) yang sudah sangat banyak mendoakan untuk keberhasilan peneliti dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun materi kepada peneliti selama ini dan memberikan semangat dalam berjalannya penelitian ini.
11. Teman-teman seperjuangan Program Ilmu Keperawatan 2014 STIKES Wiyata Husada Samarinda.
12. Semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan sekripsi ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yan Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 6 April 2018



Yanuaris Rizky Ding  
NIM : 14.1212.444.01

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yanuarius Rizky Ding

NIM : 14.1212.444.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

**“Studi Fenomenologi Pria yang Menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Kecamatan Samarinda Ilir”**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 16 Agustus 2018

Yang menyatakan

Yanuarius Rizky Ding

NIM : 14.1212.444.01

## ABSTRAK

### STUDI FENOMENOLOGI PRI YANG MENGGUNAKAN KB VASEKTOMI DI KELURAHAN SELILI KECAMATAN SAMARINDA ILIR

Yanuaris Rizky Ding<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>2</sup>, Ida Hayati<sup>3</sup>

**Latar belakang** : Upaya yang dilakukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan keluarga berencana. Ada beberapa alasan yang menyebabkan mengapa partisipasi pria di Indonesia sangat rendah, menurut Soemarji dalam BKKBN (2012) dikarenakan keterbatasan pengetahuan suami tentang kesehatan reproduksi serta paradigma yang berkaitan dengan budaya patriarki yang masih dianut di Indonesia. Selain itu, sudah tercipta *minsedi* di masyarakat bahwa penggunaan alat kontra sepsi itu adalah urusan wanita. **Tujuan** : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman pria yang menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Kecamatan Samrinda Ilir. **Metode** : Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi, dengan informan 4 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*, membuat tema atau kategori, dan menulis memo. **Hasil** : Hasil wawancara dengan 4 partisipan menghasilkan 4 tema yaitu 1)Riwayat pengambilan keputusan pria dalam berKB Vasektomi, 2)Kenyamanan pada pengguna KB Vasektomi, 3)Dukungan istri menentukan partisipasi pria dalam berKB, dan 4)Harapan pria dalam berKB untuk membangun keluarga yang lebih baik. **Simpulan**: Pria memilih berKB Vasektomi didasari pertimbangan istri dan mendapatkan kenyamanan dalam berhubungan dengan tujuan berKB untuk membatasi kelahiran anak. Oleh karena itu, diharapkan instansi dan intitusi kesehatan dapat melakukan promosi kesehatan tentang KB Vasektomi ke masyarakat.

Kata Kunci : KB dan KB Vasektomi

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Kperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRACT

### A PHENOMENOLOGICAL STUDY ON MEN WHO USE VASECTOMY IN KELURAHAN SELILI, SAMARINDA ILIR SUB-DISTRICT

Yanuarius Rizky Ding<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>2</sup>, Ida Hayati<sup>3</sup>

**Background:** One of the efforts made to control the population growth is through family planning. There are some reasons why the participation of men in Indonesia is very low. According to Soemarji in BKKBN (2012), it is caused by the limited knowledge of husbands about the reproduction health and the paradigm which is related to patriarchal culture which is still embraced by the community in Indonesia. In addition, there is a fixed mindset of the community that the use of contraception is always by women.

**Objective:** This research aimed to find out the experiences of men who applied vasectomy in Kelurahan Selili, Samarinda Ilir Sub-district. **Method:** This research applied a qualitative research with phenomenological method, with the total of 4 informants. The sample was taken by using purposive sampling method, making themes or categories and writing memos. **Findings:** The result of interview with 4 participants revealed 4 themes, namely 1) the decision of men to use contraception was based on the consideration of their wives; 2) vasectomy gave comfort for the couples when they had intercourse; The support of wives determined the decision of husbands to use birth control; and 4) the purpose of vasectomy was to limit the number of children.

**Conclusion:** The men decided to use vasectomy as a birth control method was based on the consideration of their wives and they felt convenient and comfortable when they had intercourse and the purpose of using birth control of vasectomy was to limit the number of their children. Therefore, it is expected that the health institutions provide health promotions to the community about vasectomy as a birth control.

**Keywords:** Family Planning, Vasectomy

<sup>1</sup> Student of Study Program of Nursing Science, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup> Lecturer of Study Program of Nursing Science, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup> Lecturer of Study Program of Midwife, STIKES Wiyata Husada Samarinda

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
LEMBARAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK Bahasa Indonesia .....	vii
ABSTRAK Bahasa Inggris .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. .... Latar Belakang.....	Lat ar Belakang..... 1
B. .... Rumusan Masalah.....	Ru musan Masalah..... 4
C. .... Tujuan Penelitian.....	Tuj uan Penelitian..... 4
D. .... Manfaat Penelitian.....	Ma nfaat Penelitian..... 5
E. .... Penelitian Terkait.....	Pen elitian Terkait..... 5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. .... Telaah Pustaka.....	Tel aah Pustaka..... 7

1.....	KB	7
2.....	Ko	6
ntrasepsi.....	Vas	9
3.....	Fak	11
tor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana .....		
4.....	Teo	14
ri Keperawatan.....		
B.....	Ker	20
angka Teori.....	Per	21
C.....		
tanyaan Penelitian .....		
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>22</b>
A.....	Jen	22
is dan Rencana Penelitian.....	Lo	22
B.....	Sub	23
kasi dan Waktu Penelitian.....	Inst	24
C.....	An	26
jek Penelitian.....	Ke	27
D.....	Eti	29
rumen Penelitian dan Prosedur Pengumpulan Data.....	Alu	31
E.....		
alisa Data.....		
F.....		
absahan Data .....		
G.....		
ka Penelitian .....		
H.....		
r Penelitian .....		
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>32</b>
A.....	Has	32
il Penelitian .....		

B. ....	Pe
mbahasana .....	43
C. ....	Ket
erbatasan Penelitian.....	49

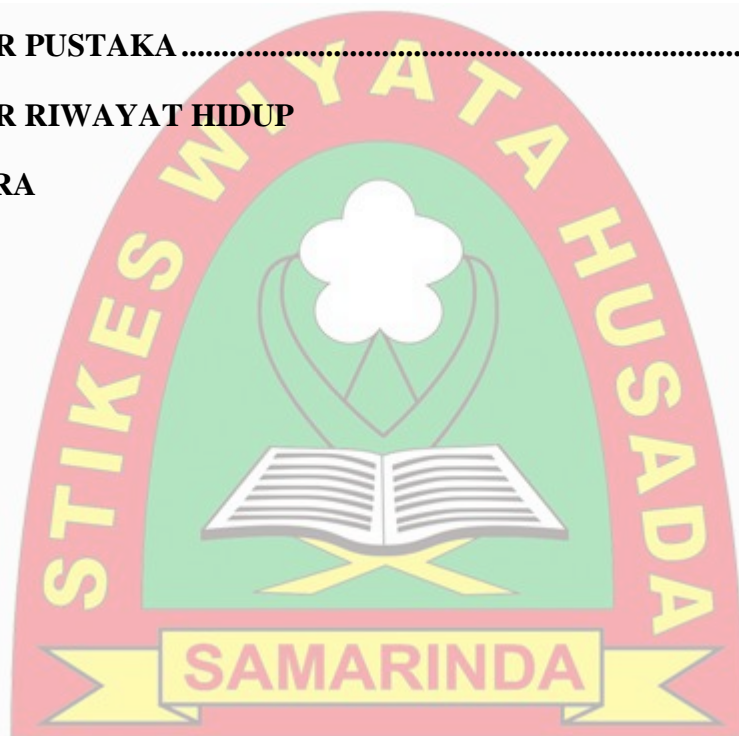
**BAB V PENUTUP..... 50**

A. ....	Kes
impulan.....	50
B. ....	Sar
an .....	50

**DAFTAR PUSTAKA..... 51**

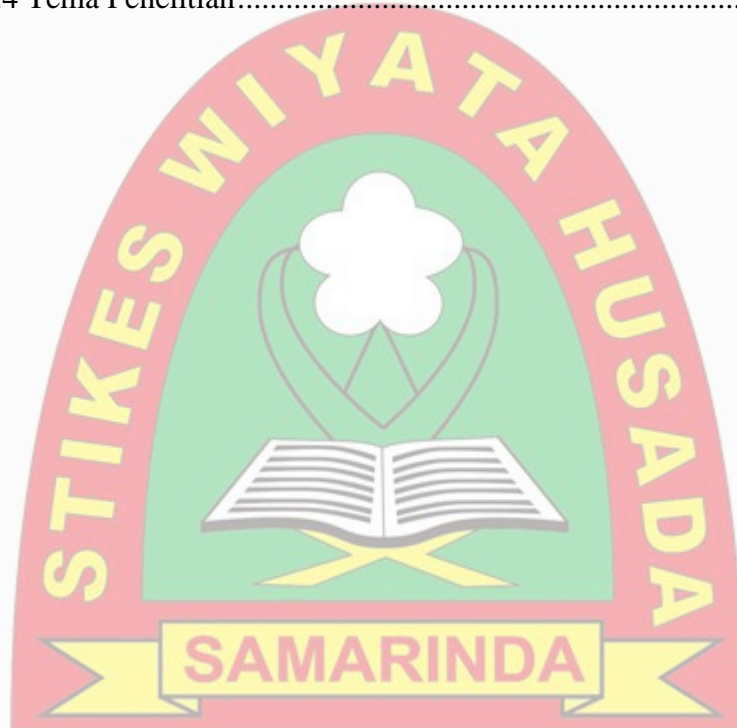
**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**LAMPIRA**



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 TeoriKeperawatan .....	14
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	20
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	31
Skema 4.1 Tema Penelitian.....	36
Skema 4.2 Tema Penelitian.....	38
Skema 4.3 Tema Penelitian.....	41
Skema 4.4 Tema Penelitian.....	42



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	33
---	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Penelitian

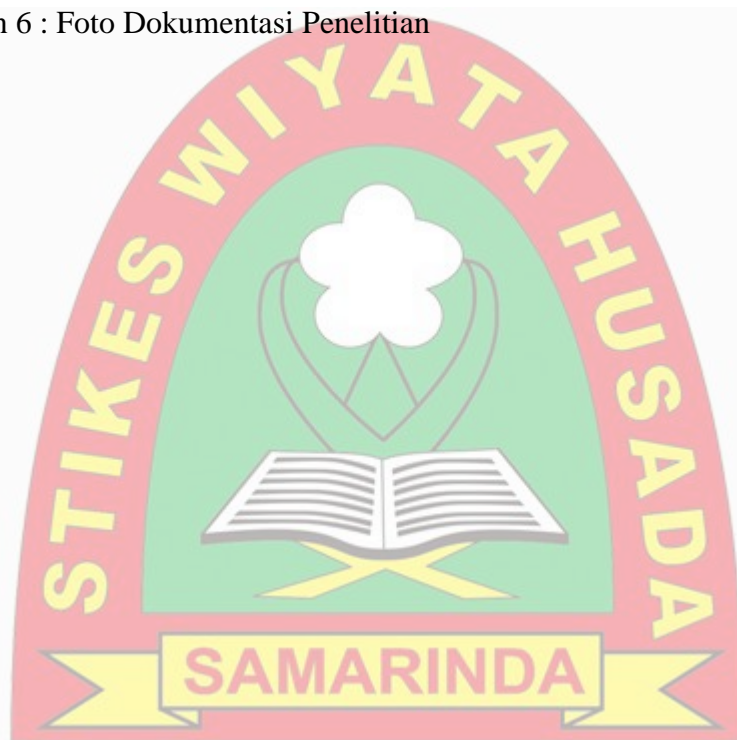
Lampiran 2 : Surat Ijin Pengambilan Data dan Izin Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 4 : Lembar Persetujuan *Informed Consent*

Lampiran 5 : Pedoman Pertanyaan Penelitian

Lampiran 6 : Foto Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Total populasi penduduk dunia semakin meningkat, bahkan diperkirakan akan terjadi peningkatan penduduk sebesar satu triliun penduduk pada tahun 2030. Mayoritas peningkatan ini akan terjadi di negara-negara berkembang (Population Matters, 2015). Saat ini, jumlah populasi dunia sebanyak tujuh trilyun jiwa. Negara dengan populasi terbesar adalah China dengan total penduduk 18,8% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah populasi sekitar 3,5% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia (Central Intelligence Agency, 2015).

Laju pertumbuhan penduduk (LPP) 1,45% per tahun berarti setiap tahun jumlah penduduk Indonesia bertambah 3-3,5 juta jiwa. Jumlah penduduk yang banyak apabila tidak ada pengendalian yang berarti atau tetap dengan pertumbuhan penduduk 1,45% maka pada tahun 2010 diperkirakan menjadi sekitar 232,7 juta jiwa atau akan mencapai 254,3 juta jiwa pada tahun 2020 (PSKK UGM, 2004).

Upaya yang dilakukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan keluarga berencana. Pelayanan keluarga berencana yang dimaksud untuk menjaga kesehatan reproduksi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Kebijakan tersebut tertuang dalam upaya *safe motherhood* yang dinyatakan sebagai empat pilar *safe motherhood*. Keluarga Berencana (KB) adalah pilar *safe motherhood* yang memastikan bahwa setiap orang atau pasangan mempunyai akses informasi dan pelayanan keluarga berencana agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk kehamilan dan jumlah anak. Hal ini diharapkan tidak ada kehamilan yang tidak diinginkan (Syarifudin, 2006).

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2012 sebanyak 46.921.765 dengan jumlah peserta Kontrasepsi aktif sebanyak 35.845.289 (76,39%), dengan penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 46,84%, Pil sebanyak 25,13%, *Intra Uterine Device* (IUD) sebanyak 11,53% dan sebanyak 16,5% menggunakan alat kontrasepsi jenis lainnya. metode

kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta kontrasepsi aktif yaitu Metoda Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,15%. Pada peserta kontrasepsi baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 49,67%. Metode terbanyak ke dua yaitu pil, sebesar 25,14%. Metode yang paling sedikit di pilih oleh para peserta kontrasepsi baru adalah Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,21%, kemudian Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 1,50%, dan kondom (5,68%).

Ada beberapa alasan yang menyebabkan mengapa partisipasi pria di Indonesia sangat rendah, menurut Soemarji dalam BKKBN (2012) dikarenakan keterbatasan pengetahuan suami tentang kesehatan reproduksi serta paradigma yang berkaitan dengan budaya patriarki yang masih dianut di Indonesia dimana peran pria lebih besar daripada wanita. Selain itu, sudah tercipta mindset di masyarakat bahwa penggunaan alat kontrasepsi itu adalah urusan wanita. Untuk itu penting adanya kesetaraan gender dalam mendukung keberhasilan jalannya program Keluarga Berencana (KB).

Menurut data dari BKKBN PemProv Kal-Tim peserta KB aktif tahun 2017 pencapaian akseptor KB tahun 2017 terdiri dari : IUD sebesar 45.124 (112,78%), Implant sebesar 25.628 (170,98%), MOW sebesar 10.627 (102,65%), MOP sebesar 982 (73,88%), Kondom sebesar 13.109 (165,12%), Pil sebesar 125.692 (101,71 %), Suntik sebesar 176.547 (88,60%).

Kesadaran akan pentingnya kontrasepsi di Indonesia saat ini perlu ditingkatkan guna mencegah terjadinya ledakan penduduk yang merupakan salah satu permasalahan global yang muncul di seluruh dunia. Kekhawatiran akan terjadinya ledakan penduduk pada tahun berikutnya mendorong pemerintah Indonesia membuat beberapa kebijakan penting karena penduduk yang besar tanpa disertai kualitas yang memadai justru menjadi beban pembangunan ekonomi dan pembanguana Nasional (Emon, 2008).

Rendahnya tingkat partisipasi pria dalam program KB disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: sasaran pelaksanaan program KB lebih mengutamakan perempuan, karakteristik, pengetahuan dan sikap masyarakat sekitar yang dapat mempengaruhi mereka untuk menggunakan alat

kontrasepsi pria. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2003) bahwa perilaku individu yang berupa respon atau reaksi terhadap stimulus sangat tergantung kepada karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan meliputi pendidikan, tingkat emosional, suku.

Kesadaran kaum pria untuk berperan serta dalam program KB masih sangat rendah. Selama ini pria beranggapan bahwa urusan KB adalah urusan wanita, karena erat hubungannya dengan proses reproduksi dan reproduksi yang di maksud adalah reproduksi wanita.

Menurut data dari Dinas Pengadilan Pendudukan dan Keluarga Berencana peserta KB aktif tahun 2017, pencapaian akseptor KB tahun 2017 di Samarinda terdiri dari: IUD sebesar 18.081 (147,85%), Implant sebesar 5.583 (182,93%), MOW sebesar 1.847 (77,64%), MOP sebesar 269 (69,33%), Kondom sebesar 1.990 (82,16%), Pil sebesar 32.653 (88,63 %), dan Suntik sebesar 35.695 (74,46%). Dan untuk daerah Samarinda Ilir pencapaian akseptor KB tahun 2017 terdiri dari: IUD sebesar 1.971, MOW sebesar 245, MOP sebesar 14, Kondom sebesar 116, Implant sebesar 367, Suntikan sebesar 3.499, dan PIL sebesar 3.271.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Kelurahan Selili didapatkan hasil dengan jumlah 14 pria yang menggunakan KB Vasektomi dengan rentang usia 30-50 tahun. Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan kepada salah satu pria PUS yang menggunakan KB Vasektomi. Narasumber mengatakan bahwa mengetahui tentang KB Vasektomi ini dari kader KB setempat dan kerabat dekatnya. Narasumber menggunakan KB Vasektomi dengan tujuan membantu sang istri karena istrinya memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Semua anggota keluarga memberikan dukungan kepadanya. Selama 1-2 minggu masih merasakan rasa nyeri ringan di daerah lukanya setelah melakukan metode operasi pria KB Vasektomi. Bahwa sangat mendukung dengan adanya metode KB Vasektomi ini iya juga menambahkan bahwa metode ini dapat membantu keluarganya dalam melaksanakan KB yang baik. Dan dilakukannya juga wawancara kepada pria PUS yang belum melakukan KB Vasektomi, narasumber mengatakan bahwa dirinya masih takut untuk melakukan KB Vasektomi yang diketahui bahwa KB Vasektomi

itu dilakukan dengan cara pembedahan atau operasi kecil dan narasumber lain mengatakan bahwa dirinya juga masih takut dan belum tau pasti di mana letak pembedahan yang akan dilakukan dan bagaimana cara pembedahan itu dilakukan. Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi Fenomenologi pria yang menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Samarinda Ilir Kalimantan Timur”.

## **B. Rumusan Masalah**

Partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi, khususnya vasektomi masih sangat rendah di Indonesia. Salah satu faktor penyebabnya adalah kondisi lingkungan sosial dan budaya yang membatasi pria dari keterlibatan dalam penggunaan kontrasepsi, anggapan yang salah mengenai vasektomi, serta pengetahuan dan kesadaran pria yang rendah. Masing-masing daerah atau kelompok masyarakat memiliki keunikan budaya yang membentuk perspektif pria dalam memilih dan menggunakan metode kontrasepsi, khususnya vasektomi. Oleh karena itu, perlu dilakukan eksplorasi pengalaman pria dalam menggunakan metode kontrasepsi vasektomi sebagai bentuk pendekatan terhadap latar belakang sosiokultural. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana fenomenologi pria yang menggunakan metode kontrasepsi vasektomi?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimanan fenomenologi pria yang menggunakan KB Vasektomi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui alasan menggunakan KB Vasekomi.
- b. Untuk mengetahui bagaimana perasaannya sebelum dan sesudah menggunakan KB Vasektomi
- c. Untuk mengetahui apa manfaat yang didapatkan setelah menggunakan KB Vasektomi.

- d. Untuk mengetahui faktor-faktor pendukung untuk melakukan KB Vasektomi
- e. Untuk mengetahui harapan setelah menggunakan KB Vasektomi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi serta sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya tentang KB Vasektomi.

##### 2. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi tentang KB Vasektomi.

##### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi masyarakat/anggota keluarga yang menggunakan KB Vasektomi.

#### **E. Penelitian Terkait**

Penelitian terkait yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan studi fenomenologi pria yang menggunakan KB Vasektomi antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dedi Irawan, Alam Bakti Keloko, dan Eddy Syahrial (2013) yang berjudul perilaku suami terhadap alat kontrasepsi pria (Vasektomi) di desa Ujung Pulo Cut kecamatan Bakongan Timur kabupaten Aceh Selatan 2013 yang menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam (*indepthinterview*). Dengan informan yang memiliki 2 anak yang berjumlah 7 responden.
2. Irvan Roberto, Tahir Kasnawi, dan Andi Alimuddin Unde (2015), yang berjudul Strategi Komunikasi Penyuluhan Program KB Vasektomi untuk Masyarakat Miskin Perkotaan Makassar. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 16 orang.

Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan, perbedaan meliputi, judul, variabel, sampel dan tempat penelitian. Pada penelitian ini akan meneliti tentang studi fenomenologi pria yang menggunakan KB Vasektomi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Teori dan Konsep Terkait**

##### **1. KB**

Program Keluarga Berencana/KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dan sejahtera. Sedangkan sasaran program KB yaitu Pasangan Usia Subur sebagai sasaran langsung, pelaksanaan dan pengelola program KB sebagai sasaran tidak langsung (Handayani, 2010).

Program KB nasional merupakan program pembangunan sosial dasar yang sangat penting artinya bagi pembangunan nasional dan kemajuan bangsa. Program KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2008)

##### **2. Kontrasepsi**

###### **a. Definisi Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan setelah berhubungan badan. Alat ini bersifat tidak permanen, dan memungkinkan pasangan untuk mendapatkan anak apabila diinginkan. Dalam penggunaan kontrasepsi kebanyakan orang berfikir bahwa hanya untuk wanita saja, sehingga perencanaan keluarga menjadi pincang (Manuaba, 2009).

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahi sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Terdapat beberapa metode yang digunakan

dalam kontrasepsi. Metode kontrasepsi tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh. Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lain. Efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian pengguna dengan instruksi (Mulyani, 2013).

Menurut Sarwono (2009) kontrasepsi ialah usaha-usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen. Yang bersifat permanen pada wanita dinamakan tubektomi sedangkan pada pria dinamakan vasektomi. Sampai saat ini cara kontrasepsi yang dianggap ideal masih belum ada. Karena kontrasepsi yang ideal itu ada beberapa syarat-syarat diantaranya :

- 1) Dapat dipercaya.
  - 2) Tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan.
  - 3) Daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan.
  - 4) Tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus.
  - 5) Tidak memerlukan motivasi terus-menerus.
  - 6) Mudah pelaksanaannya.
  - 7) Murah harganya sehingga dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
  - 8) Dapat diterima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan.
- b. Metode kontrasepsi sederhana.
- Metode kontrasepsi sederhana menurut Meilani (2010), yaitu :

- 1) Metode kalender/pantang berkala.
  - 2) Metode kontrasepsi suhu basal
  - 3) Metode lender servik.
  - 4) Metode simptomermal.
  - 5) Coitus interruptus.
  - 6) Kondom pria.
- c. Metode kontrasepsi modern, yaitu :
- 1) Kontrasepsi oral (pil).
  - 2) Kontrasepsi suntik.

- 3) Kontrasepsi AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)
- 4) Kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).
- 5) MOW (Metode Operasi Wanita)/Tubektomi.
- 6) MOP (Metode Operasi Pria)/Vasektomi.

### 3. Vasektomi

#### a. Definisi

Vasektomi adalah cara KB permanen untuk pria yang sudah memutuskan tidak ingin mempunyai anak lagi. Klien harus mempertimbangkan secara matang sebelum mengambil keputusan. Perlu dilakukan prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan untuk memastikan apakah seorang klien sesuai untuk menggunakan metode ini (Saiffudin, 2011).

Vasektomi adalah operasi yang aman, mudah, dan hanya memerlukan beberapa menit di rumah sakit atau klinik KB yang terstandar untuk melakukan pembedahan ringan. KB ini baru efektif setelah ejakulasi 20 kali atau 3 bulan pasca operasi. Sebelum waktu tersebut masih harus menggunakan barrier lain (kondom). Secara umum vasektomi tidak ada efek samping jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap kemauan maupun kepuasan seksual (Meilani, 2010).

#### b. Tujuan

Untuk memberikan control kelahiran yang permanen (John Wiley & sons, 2007). Mewujudkan Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (Hartono, 2010).

#### c. Peserta Vasektomi

- 1) Pasangan suami-isteri yang tidak menghendaki kehamilan lagi dan pihak suami bersedia bahwa tindakan kontrasepsi dilakukan pada dirinya (Sarwono, 2008).
- 2) PUS (15-49 tahun), dengan jalan mereka secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif, sehingga member efek langsung penurunan fertilitas (Hartono, 2010).

d. Cara Operasi Vasektomi

Terdapat beberapa cara yang dilakukan tim medis dalam melakukan operasi vasektomi terhadap seorang pria. Cara tersebut adalah :

1) Vasektomi dengan cara konvensional

Vasektomi dengan cara konvensional dilakukan dengan memotong pipa saluran sperma yang berada dibagian kiri dan kanan. Pertama-tama, pria tersebut di bius lokal melalui injeksi pada kulit sekitar *skrotum* (kantong buah zakar). Setelah itu tim medis meraba kulit tersebut untuk menemukan keberadaan pipa kecil tersebut ditarik keluar untuk diikat lalu dimasukan dan dijahit. Vasektomi ini membutuhkan waktu sekitar 20 menit.

2) Vasektomi dengan cara pembakaran

Vasektomi dengan cara pembakaran dalam bahasa medis disebut *cauterisasi*. Dalam hal ini tidak perlu melakukan operasi pembedahan pada kulit sekitar kantong buah zakar.

Vasektomi dengan cara cauterisasi dilakukan dengan cara menempatkan jarum tertentu langsung mengarah pada saluran sperma pria yang berada dibalik kulit sekitar buah zakar.

3) Vasektomi dengan bantuan vaselip

Perkembangan teknologi terkini menghadirkan cara vasektomi terbaru dengan menggunakan klip atau alat penjepit. Cara ini telah dipraktikkan dinegara Amerika Serikat mulai tahun 2002 melalui persetujuan badan kesehatan Amerika Serikat. Sayangnya, metode vasektomi ini hanya berlaku di Amerika saja belum masuk ke Indonesia.

e. Keuntungan menggunakan metode kontrasepsi vasektomi.

Menurut Sarwoni (2008) keuntungan menggunakan KB Vasektomi sebagai berikut, keuntungan vasektomi ialah :

- 1) Tidak menimbulkan kelainan fisik maupun mental.
  - 2) Tidak mengganggu libido seksualitas.
  - 3) Dapat dikerjakan secara poliklinis
- f. Menurut Saffudin (2011) Keterbatasan menggunakan metode kontrasepsi vasektomi, yaitu :
- 1) Permanen (*non-reversibele*) dan timbul masalah bila klien menikah lagi.
  - 2) Bila tidak siap ada kemungkinan penyesalan dikemudian hari.
  - 3) Perlu mengosongkan depot sperma di *vasikuler seminalis* sehingga perlu 20 kali ejakulasi.
  - 4) Resiko dan efek samping pembedahan kecil.
  - 5) Ada nyeri/rasa tidak nyaman pasca bedah.
  - 6) Perlu tenaga pelaksana terlatih
- g. Kontra indikasi metode kontrasepsi vasektomi
- Sebetulnya tidak ada kontra indikasi untuk vasektomi, hanya apabila ada kelainan lokal atau umum yang dapat mengganggu sembuhnya luka operasi, kelainan itu harus disembuhkan dahulu (Sarwono, 2011).
- h. Efek Samping
- Tidak ada efek samping jangka pendek dan jangka panjang. Karena area pembedahan termasuk *superficial*, jarang sekali menimbulkan resiko merugikan pada klien. Walaupun jarang sekali dapat terjadi nyeri *scrotal* dan *testicular* berkepanjangan (bulanan dan tahunan). Komplikasi segera dapat berupa *hematoma intraskuler* dan infeksi (Saiffudin, 2011)

#### **4. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana.**

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana menurut Indrayani (2013), yaitu:

- a. Pengetahuan pria terhadap KB.

Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan tersebut sebagian besar berasal dari penglihatan dan pendengaran.

b. Sikap.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulan tertentu (Notoatmodjo, 2007).

c. Tingkat pendidikan.

Pengaruh pendidikan pria terhadap penggunaan alat kontrasepsi dalam KB telah dikemukakan oleh Ekawati. Menurut pendidikan pria berpengaruh positif terhadap persepsi pria untuk KB.

d. Persepsi

Adanya persepsi bahwa wanita yang menjadi target program KB menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB.

e. kualitas pelayanan KB pria.

Dari sudut kualitatif yang dilakukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional 2004 menunjukkan kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB.

f. Terbatasnya metode kontrasepsi pria.

Dari sudut kualitatif yang dilakukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional 2004 menunjukkan terbatasnya metode kontrasepsi pria menjadi salah satu faktor rendahnya partisipasi pria dalam KB.

g. Dukungan istri terhadap suami untuk KB.

Dari sudut kualitatif yang dilakukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional 2004 menunjukkan 66,26% istri tidak setuju suaminya berKB.

h. Aksebilitas pelayanan KB pria.

Adanya kemudahan dan ketersediaan seran pelayanan berdampak positif terhadap penggunaan suatu alat kontrasepsi. Menurut suami pelayan KB pria yang paling disukai adalah dekat dengan rumah atau dekat dari tempat mereka bekerja (48,85%), sebanyak 12,8% menginginkan tempat pelayanan dengan transportasi yang mudah, biaya terjangkau (9,9%), fasilitas lengkap (9,3%), dilayani dengan tenaga ahli yang gramah (9%), dan dapat menjaga privacy (2,2%). Sedangkan tempat memperoleh pelayan KB pria adalah rumah sakit pemerintah 36,1%, Puskesmas 29,1%, dan rumah sakit swasta 8,6%.

h. Dukungan pengambilan keputusan, tokoh masyarakat dan tokoh agama terhadap upaya peningkatan partisipasi pria.

Petugas dan pengelola KB dilapangan umumnya merespon positif dan mendukung pelaksanaan peningkatan partisipasi pria dalam KB, namun demikian karena keterbatasan sumber dana, daya dan tenaga program ini masih belum menjadi prioritas utama dengan perkataan lain *important but not urgent*.

Masih adanya keragu-raguan dari pihak pengelola, petugas, provider maupun tokoh agama dan tokoh masyarakat bahkan sebagian dari klien terhadap pelayanan vasektomi. Karena vasektomi sampai saat ini masih menjadi bahan perbincangan dan perdebatan di kalangan tokoh masyarakat dan tokoh agama. Belum optimal dukungan pengambilan keputusan, tokoh masyarakat dan tokoh agama disebabkan :

- 1) Kurangnya advokasi
- 2) Budaya masyarakat yang patriarkhat.

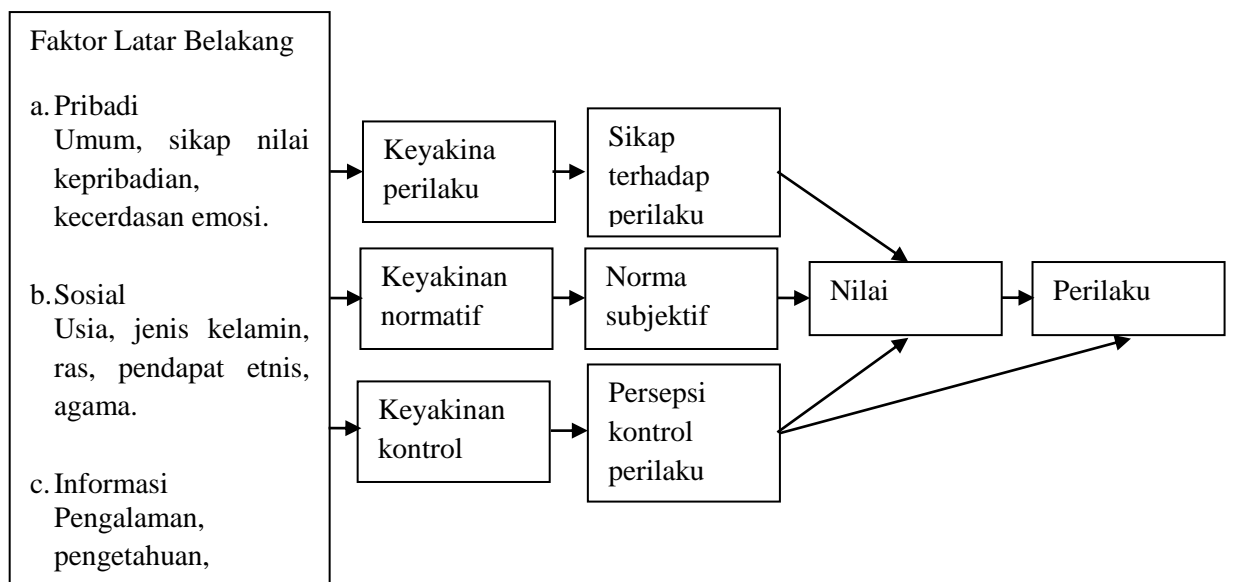
- 3) Rendahnya pengetahuan keluarga tentang pentingnya partisipasi pria dalam KKG (Kesetaraan dan Keadilan Gender).
- 4) Kurang mantapnya pelaksanaan mekanisme operasional dalam penggarapan KB pria oleh para pengelola.

## 5. Teori Keperawatan

Teori ini awalnya dinamai *Theory of Reasoned Action* (TRA), dikembangkan di tahun 1967. Selanjutnya teori tersebut terus direvisi dan diperluas oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein. Mulai tahun 1980 teori tersebut digunakan untuk mempelajari perilaku manusia dan untuk mengembangkan intervensi-intervensi yang lebih mengena. Pada tahun 1988, Hal lain ditambahkan pada model *reasoned action* yang sudah ada tersebut dan kemudian dinamai *theory of Planned Behavior* (TPB), untuk mengatasi kekurangan-kekurangan yang ditemukan oleh Ajzen dan Fishbein melalui penelitian-penelitian mereka dengan menggunakan TRA (Achmat, 2010).

*Theory of Planned Behavior* (TPB) dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen (1975), memberitahukan bahwa intensip untuk melakukan suatu tingkah laku dipengaruhi oleh dua faktor yaitu : sikap terhadap perilaku dan norma subjektif.

*Theory of Planned Behavior* (TPB) menyampaikan bahwa perilaku yang ditampilkan oleh individu timbul karena adanya intensif/niat untuk berperilaku (Nursalam, 2015)



## Skema 2.1

### Teori Keperawatan Fihben dan Ajzen (Nursalam, 2015)

Secara berurutan, *behavior beliefs* menghasilkan sikap terhadap perilaku positif atau negatif, *normative beliefs* menghasilkan tekanan sosial yang dipersepsikan atau norma subjektif dan kontrol *beliefs* menimbulkan *perceived behavior control* atau kontrol perilaku yang dipersepsikan (Nursalam, 2015).

Bagan diatas dapat menjelaskan beberapa hal yang berkaitan dengan perilaku manusia, yaitu :

- a. Hubungan yang langsung antara tingkah laku atau internal. Hal ini dapat berarti bahwa intense merupakan faktor terdekat yang dapat memprediksi munculnya tingkah laku yang akan ditampilkan individu.
- b. Intensi dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor individu terhadap tingkah laku yang dimaksud, norma subjektif, dan persepsi terhadap control yang dimiliki.
- c. Masing-masing faktor yang mempengaruhi intense diatas sikap dipengaruhi oleh atenseden lainnya yaitu *beliefs*. Sikap dipengaruhi oleh *behavior beliefs*, norma subjektif dipengaruhi oleh *normative beliefs*, dan PBS dipengaruhi oleh beliefs tentang kontrol yang dimiliki yang disebut kontrol *beliefs*. Baik sikap, norma subjektif, dan PBC merupakan fungsi perkalian dari masing-masing *beliefs* dengan faktor yang mendukung.
- d. Pada bagian diatas dapat dilihat bahwa ada dua cara yang menghubungkan tingkah laku dengan PBC. Cara pertama diwakili garis penuh yang menghubungkan PBC dengan tingkah lak secara tidak langsung malalui perantara intensi (Nursalam, 2015).

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak luar.(Notoatmodjo, 2003 dalam Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau ransangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organism tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau *Stimulus-Organisme-Respon*. (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Aplikasi terhadap keperawatan yang disebabkan oleh faktor perilaku manusia ini merujuk pada kesehatan jiwa manusia. Beberapa teori lain yang telah dicoba untuk mengungkapkan faktor penentu yang dapat mempengaruhi perilaku khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain:

a. Teori Lawrence Green (1980)

Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior cause*).

Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau serana-serana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

b. Teori Snehandu B. Kar (1983)

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari:

- 1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*).
- 2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*).
- 3) Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan fasilitas kesehatan (*accessibility of information*).
- 4) Otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*).
- 5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak (*action situation*).

c. Teori WHO (1982)

WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah:

- 1) Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan).
  - a) Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
  - b) Kepercayaan sering atau diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
  - c) Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti oleh tindakan mengacu

kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.

- 2) Tokoh penting sebagai panutan. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.
- 3) Sumber-sumber daya (*resources*), mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.
- 4) Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama dan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradapan manusia.

Menurut Orem asuhan keperawatan dilakukan dengan keyakinan bahwa setiap orang mempelajari kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga membantu individu memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesahatan dan kesejahteraan. Teori ini dikenal dengan teori *self care* (perawatn diri).

Orang dewasa dapat merawat diri mereka sendiri, sedangkan bayi, lansia dan orang sakit membutuhkan bantuan memenuhi kebutuhan aktivitas *self care* mereka. Orem meklarifikasikan dalam 3 kebutuhan, yaitu:

- 1) *Universal self care requisites* (kebutuhan perawatan diri universal): kebutuhan yang umumnya dibutuhkan oleh manusia selama siklus kehidupannya seperti kebutuhan fisiologis dan psikosial termasuk kebutuhan udara, air, makanan, eliminasi, aktivitas, istirahat, sosial, dan pencegahan bahaya. Hal tersebut dibutuhkan manusia untuk perkembangan dan pertumbuhan, penyesuaian terhadap lingkungan, dan lainnya yang berguna bagi kelangsungan hidupnya.

2) *Development self care requisites* (kebutuhan perawatan diri pengembangan): kebutuhan yang berhubungan dengan pertumbuhan manusia dan proses perkembangannya, kondisi, peristiwa yang terjadi selama variasi tahap dalam siklus kehidupan (misal, bayi premature dan kehamilan) dan kejadian yang dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan. Hal ini berguna untuk meningkatkan proses perkembangan sepanjang siklus hidup.

3) *Health deviation self care requisites* (kebutuhan perawatan diri penyimpangan kesehatan): kebutuhan yang berhubungan dengan genetik atau keturunan, kerusakan struktur manusia, kerusakan atau penyimpangan cara, struktur norma, penyimpangan fungsi atau peran dengan pengaruhnya, diagnosis medis dan penatalaksanaan terukur beserta pengaruh, dan integritas yang dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk melakukan *self care*.

Tiga jenis kebutuhan tersebut didasarkan oleh beberapa asumsi, yaitu:

1) *Human being* (kehidupan manusia): oleh alam, memiliki kebutuhan umum akan pemenuhan beberapa zat (udara, air, dan makanan) dan untuk mengelola kondisi kehidupan yang menyokong proses hidup, pembentukan dan pemeliharaan integritas structural, serta pemeliharaan dan peningkatan integritas fungsional.

2) Perkembangan manusia: dari kehidupan di dalam rahim hingga pematangan ke dewasa memerlukan pembentukan dan pemeliharaan kondisi yang meningkatkan proses pertumbuhan dan perkembangan di setiap periode dalam daur hidup.

3) Kerusakan genetik maupun perkembangan dan penyimpangan dari struktur normal dan integritas fungsional serta kesehatan menimbulkan beberapa persyaratan/pemintaan untuk pencegahan, tindakan pengaturan untuk mengontrol peluasan dan mengurangi dampaknya.



**C. Pernyataan Penelitian.**

- f. Untuk mengetahui alasan menggunakan KB Vasekomi.
- g. Untuk mengetahui bagaimana perasaannya sebelum dan sesudah menggunakan KB Vasektomi
- h. Untuk mengetahui apa manfaat yang didapatkan setelah menggunakan KB Vasektomi.
- i. Untuk mengetahui faktor-faktor pendukung untuk melakukan KB Vasektomi
- j. Untuk mengetahui harapan setelah menggunakan KB Vasektomi



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi, yang dimaksud pendekatan fenomenologi adalah pengalaman yang bersifat universal yang dialami oleh seorang individu terhadap suatu fenomena yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari (Afiyanti, 2002). Menurut Ircham, 2013 penelitian kualitatif menempatkan perhatian pada pembuktian pemahaman yang komprehensif/ pemahaman secara holistik dari suatu keadaan sosial di mana penelitian dilakukan. Pendekatan fenomenologi digunakan dengan alasan karena peneliti akan berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang biasa dalam situasi-situasi tertentu. Penelitian kualitatif efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku, dan konteks sosial menurut keterangan populasi.

Menurut Sutopo (2006), rancangan fenomenologi ini dilaksanakan dengan melakukan beberapa tahapan. Melakukan studi awal, memantapkan proposal penelitian, melaksanakan penelitian. Pelaksanaan penelitian ada beberapa langkah yang harus dilakukan, diantaranya mempersiapkan pengumpulan data, dan melakukan refleksi, mengatur data, melakukan analisis data dan menyusun reduksi data, dan yang terakhir menyiapkan sajian data.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi dan waktu penelitian sangat berpengaruh terhadap hasil yang diperoleh dalam penelitian. Pemilihan tempat penelitian harus disesuaikan dengan tujuan yang ingin di capai dalam penelitian, sehingga tempat ditentukan benar-benar menggambarkan kondisi informan yang sesungguhnya. Tempat penelitian adalah tempat interaksi informan dengan lingkungannya yang akan membangun pengalaman hidupnya (Saryono dan Anggraeni, 2010)

### 1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2018.

### 2. Tempat Penelitian

Populasi penelitian adalah setiap subyek (misalnya : manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian adalah pria yang menggunakan KB Vasektomi. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Selili Samarinda Ilir, Kalimantan Timur.

## C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian (misalnya : manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian adalah pria yang menggunakan KB Vasektomi.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan atas berbagai pertimbangan tertentu, dengan kecenderungan peneliti untuk memilih informannya berdasarkan posisi dengan akses tertentu yang di anggap memiliki informasi yang berkaitan dengan permasalahan secara mendalam dan dapat di percaya sebagai sumber data. Pelaksanaan pengumpulan data sesuai dengan sifat peneliti yang lentur dan terbuka, pilihan informan dan jumlahnya dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kemandapan peneliti dalam memperoleh data (Sutopo, 2006). Alfiyanti dan Rachmawati (2014), bahwa fokus penelitian untuk kualitatif adalah pada kedalaman dan besar sampel pada umumnya tidak ditentukan pada usulan penelitian, karena jumlah sampel tidak begitu diperhatikan yang terpenting hasil penelitian sudah sampai titik jenuh atau tersaturasi. Fokus kekhususan penelitian ini pria yang menggunakan KB Vasektomi. Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini yaitu : pria PUS yang menggunakan KB Vasektomi.

## D. Instrumen Penelitian dan Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu :

#### a. Instrumen inti

Peneliti dalam penelitian ini merupakan instrumen/alat dalam penelitian, karena peneliti sebagai perencana, penafsir data pengevaluasi hasil penelitian, penguasaan teori wawancara terhadap bidang yang akan diteliti, dan peneliti siap untuk memasuki objek penelitian, baik secara akademik maupun logistiknya.

#### b. Instrumen penunjang

Alat bantu dalam pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar alat pengumpulan data (meliputi nama, umur, alamat, pendidikan) untuk mencatat identitas informan, alat tulis (buku dan pulpen) untuk menulis hasil wawancara antara peneliti dan informan, lembar pedoman wawancara dan pertanyaan, alat perekam suara untuk merekam wawancara antara peneliti dan informan.

### 2. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain (Creswell, 2010) :

#### a. Tahap Persiapan

Setelah peneliti mendapat surat izin penelitian dari STIKES Wiyata Husada Samarinda, peneliti akan meminta izin kepada ketua RT setempat untuk meneliti di tempat tersebut, setelah mendapatkan izin peneliti akan meminta izin kepada calon partisipan sesuai kriteria inklusi yang ada pada rencana penelitian. Sebelum peneliti melakukan pendekatan kepada partisipan, menjelaskan tujuan yang akan dilakukannya, mengecek instrumen penunjang seperti alat perekam, lembar pedoman wawancara dan pertanyaan, lembar catatan lapangan, peneliti harus menguasai konsep, latihan wawancara terlebih dahulu dan menguji coba wawancara terlebih dahulu.

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah itu wawancara secara mendalam dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dan untuk memperkuat penelitiannya. Wawancara semiterstruktur, wawancara ini termasuk dalam kategori *in-dept interview*, di mana dalam pelaksanaannya lebih bebas. Tujuan dari wawancara ini untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana pihak yang di ajak wawancara dimintai pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara peneliti mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh partisipan. Urutan pertanyaan tergantung pada proses wawancara dan jadwal tiap individu, wawancara ini menggunakan pertanyaan terbuka (*Open-ended questions*) dan menggunakan bantuan pertanyaan wawancara yang dilakukan selama penelitian.

- 1) Pada hari Senin tanggal 11 Juni 2018 pada pukul 10.00 WITA, peneliti dan partisipan bertemu di rumah partisipan untuk melakukan wawancara, sesuai dengan janji yang sehari sebelumnya sudah di buat, peneliti juga menjelaskan kembali maksud dan tujuan wawancara tersebut. Dan partisipan sudah mengerti tentang hal itu, setelah partisipan siap maka wawancara pun di mulai, partisipan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti dengan baik dan lancar.
- 2) Pada hari Kamis tanggal 26 Juni 2018 pada pukul 17.00 WITA, peneliti dan partisipan bertemu di rumah partisipan untuk melakukan wawancara, sesuai dengan janji yang sehari sebelumnya sudah di buat, peneliti juga menjelaskan kembali maksud dan tujuan wawancara tersebut. Dan partisipan sudah mengerti tentang hal itu, setelah partisipan siap maka wawancara pun di mulai, partisipan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti dengan baik dan lancar.
- 3) Pada hari Kamis tanggal 03 Juli 2018 pada pukul 10.00 WITA, peneliti dan partisipan bertemu di tempat kerja partisipan atau kantor partisipan untuk melakukan wawancara, sesuai dengan janji

yang sehari sebelumnya sudah di buat, peneliti juga menjelaskan kembali maksud dan tujuan wawancara tersebut. Dan partisipan sudah mengerti tentang hal itu, setelah partisipan siap maka wawancara pun di mulai, partisipan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti dengan baik dan lancar meski terdengar suara mesin dan musik yang sedikit mengganggu saat proses wawancara berlangsung.

4) Pada hari Rabu tanggal 12 Juli 2018 pada pukul 17.00 WITA, peneliti dan partisipan bertemu di tempat kerja partisipan atau kantor partisipan untuk melakukan wawancara, sesuai dengan janji yang sehari sebelumnya sudah di buat, peneliti juga menjelaskan kembali maksud dan tujuan wawancara tersebut. Dan partisipan sudah mengerti tentang hal itu, setelah partisipan siap maka wawancara pun di mulai, partisipan dapat menjawab pertanyaan dari peneliti dengan baik dan lancar.

c. Tahap Terminasi

Penulis menuliskan laporan dan mendokumentasikan hasilnya, dalam penulisan laporan peneliti harus mampu menuliskan setiap frasa kata dan kalimat serta pengertian secara tepat sehingga dapat mendeskripsikan data dan hasil analisa yang telah di ambil. Penulis mencatat kembali jika ada data tambahan.

## E. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini di dasarkan pada pendekatan fenomenologi menggunakan proses koding yang sistematis (Creswell, 2013). Berikut ini langkah secara umum proses analisa data fenomenologi :

### 1. Coding

*Coding* adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban para informan menurut macamnya dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan tanda kode tertentu (Anwar, 2005). Kegunaan coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada entry data.

## 2. Membuat tema atau kategori

Tema atau kategori adalah hasil dari proses *coding*, hasil kategorisasi data dan hasil refleksi analitik dari data yang telah dilakukan melalui proses *coding*. Pembuatan tema atau kategori merupakan tahap akhir dari melakukan abstraksi pada data yang telah dihasilkan. Selama proses membuat tema atau kategori peneliti diwajibkan menulis memo.

## 3. Penulisan memo

Memo di buat sesegera mungkin setelah pengamatan atau wawancara yang dilakukan agar tidak hilang dari ingatan peneliti. Catatan kejadian-kejadian yang di alami, di amati, berbagai ide yang muncul dari hasil wawancara dibuatkan memo. Aktivitas menulis memo dilakukan secara terus menerus selama proses analisis data untuk membantu peneliti menemukan kategori inti.

## F. Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif temuan atau data dapat dinyatakan *valid* apa bila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang di teliti (Sugiyono, 2015). Jadi uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi :

### 1. Pengujian *Kredibility* (keterpercayaan) data

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member check*.

#### a. Perpanjangan Pengamatan

Peneliti mengecek kembali apakah data yang diberikan selama ini merupakan data yang sudah benar atau tidak. Ada beberapa data hasil wawancara yang tidak dimengerti atau penjabaran oleh peneliti, maka peneliti kembali lagi ke partisipan untuk wawancara kembali sampai diperoleh data yang sama atau sesuai.

b. Meningkatkan Ketekunan

Peneliti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan, sehingga mendapatkan kepastian data serta urutan peristiwa dapat direkam secara pasti dan sistemis.

c. Menggunakan Bahan Referensi

Adanya data pendukung yaitu peneliti menggunakan hasil wawancara untuk membuktikan hasil wawancara di sertai foto-foto dokumentasi untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti, misalnya data dari hasil wawancara yang di dukung dengan adanya rekaman wawancara, data tentang interaksi manusia atau gambaran tentang keadaan, dan foto-foto.

d. Mengadakan *Membercheck*

*Membercheck* adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *membercheck* untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Di akhir wawancara peneliti melakukan *membercheck* data ke partisipan untuk memastikan hasil wawancara sesuai dengan yang di maksud partisipan.

2. Pengujian *Dependability*

Peneliti melakukan *audit* terhadap keseluruhan proses penelitian. Dimana pembimbing memantau aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Peneliti mulai menentukan masalah/fokus, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai membuat kesimpulan harus dapat ditunjukkan (Creswell, 2010). Pada penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan (*auditing*) dengan pembimbing penelitian sebagai orang yang berkompeten.

3. Pengujian *Confirmability*

Penelitian ini telah disepakati oleh orang banyak. Di mana hasil penelitiannya di uji dan dikaitkan dengan proses yang dilakukan peneliti.

Peneliti harus mendapatkan persetujuan dari partisipan dan menyertakan surat-surat yang sudah diperolehnya (Creswell, 2010). Pada penelitian ini, peneliti melakukan konfirmasi dengan partisipan tentang hasil penelitian sementara.

## G. Etika Penelitian

Prinsip dasar etik merupakan landasan untuk mengatur kegiatan suatu penelitian. Pengaturan ini dilakukan untuk mencapai kesepakatan sesuai kaidah penelitian antara peneliti dan subjek penelitian. Subjek pada penelitian kualitatif adalah manusia dan peneliti wajib mengikuti seluruh prinsip etik penelitian selama melakukan penelitian (Afiyanti dan Rochmawati, 2014). Berikut aspek etika penelitian :

### 1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan partisipan, tujuan peneliti memberikan lembar persetujuan kepada partisipan sebelum penelitian dilakukan adalah supaya partisipan mengerti maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin akan terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Partisipan yang tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak partisipan.

### 2. Tanpa nama (*anonimity*)

Tanpa nama adalah menjaga kerahasiaan di mana peneliti tidak mencantumkan nama partisipan tetapi peneliti menggunakan inisial atau kode.

### 3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari partisipan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dengan cara menyimpan *file transcript* dan hasil penelitian pada komputer pribadi peneliti.

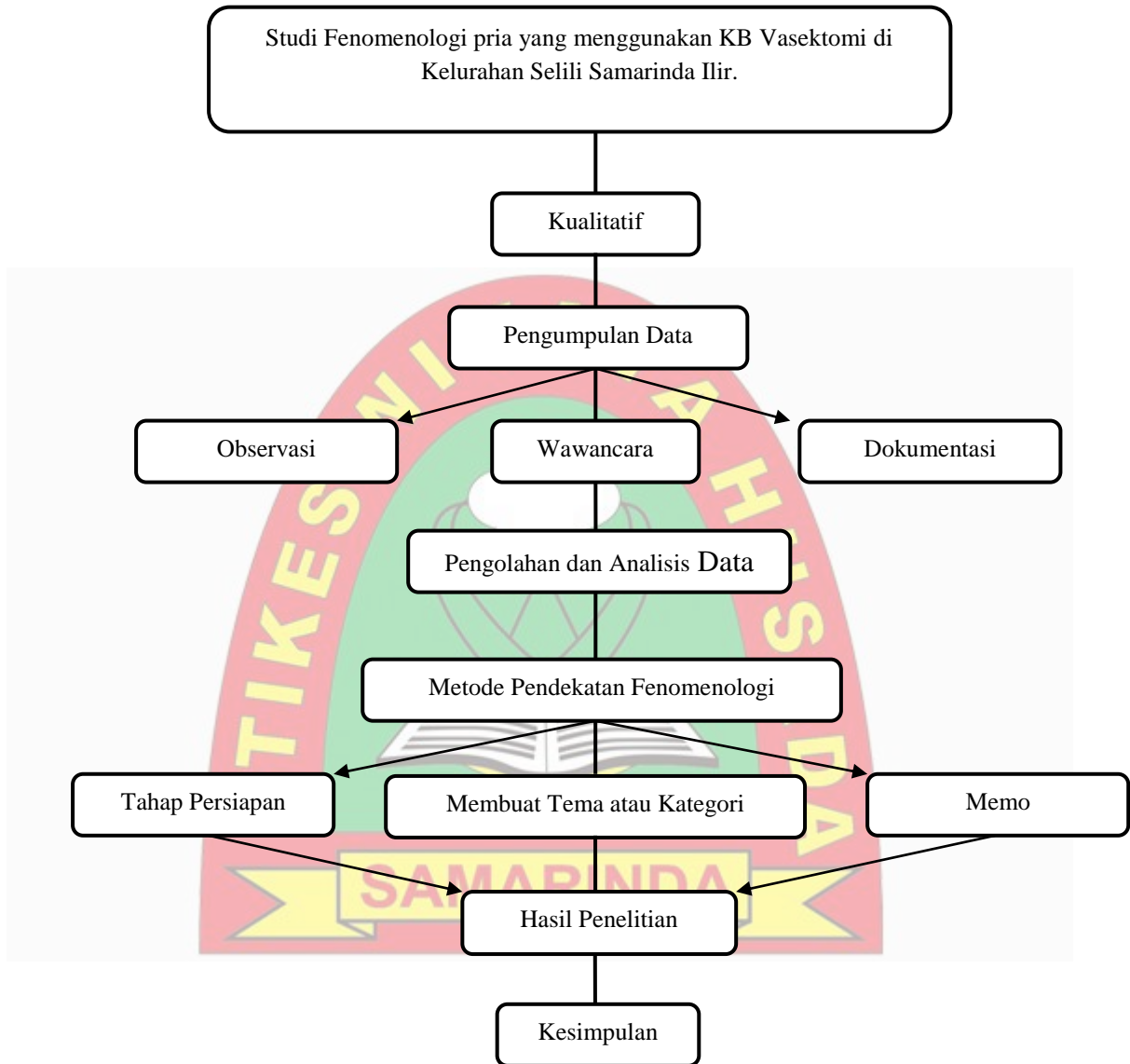
4. Keadilan (*justice*)

Pada saat melakukan penelitian dan wawancara, peneliti dapat berperilaku adil pada semua partisipan.



## H. Alur Penelitian

Dalam sebuah penelitian dibutuhkan sebuah alur penelitian sebagai tahapan proses awal hingga selesainya penelitian dilakukan. Alur penelitian ini adalah sebagai berikut :



(Gambar 3.1 Alur Penelitian)

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menjelaskan pengalaman pria yang menggunakan KB Vasektomi Kelurahan Selili Kecamatan Samarinda Ilir. Berdasarkan masalah dan tujuan yang telah ditetapkan, hasil penelitian ini dibagi menjadi dua bagian, yaitu; menceritakan secara singkat gambaran karekteristik informan dan pembahasan dari hasil penelitian.

##### 1. Gambaran Lokasi dan Objek Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di Kelurahan Selili, Kelurahan Selili merupakan salah satu Kelurahan yang terletak di Kecamatan Samarinda Ilir. Wilayah Kelurahan Selili ini juga ditunjang dengan serana umum yang cukup memadai, yakni tempat pelayanan kesehatan Puskesmas serta serana pendidikan seperti Sekolah Dasar.

Kelurahan Selili memiliki bentuk masyarakat yang heterogen namun kebersamaan dalam gotong-royong masih kental. Budaya adat dari wilayah asal pun masih kental sehingga masih banyak kegiatan kemasyarakatan yang berbau adat asal setempat, misalnya gotong-royong membersihkan desa dan lain-lain yang masih dilestarikan.

Keberagaman di Kelurahan Selili juga tercermin dengan bermacam suku etnis yang menetap yakni mulai dari suku Jawa, Bugis, Toraja, Dayak, Banjar, Kutai dan lain-lain. Selain keragaman etnis di Kelurahan Selili juga memiliki penganut Agama Kristen yang cukup banyak disamping mayoritas merupakan Agama Islam, sehingga tempat Ibadah di Kelurahan Selili selain banyaknya Masjid dan Langgar juga ada beberapa Gereja.

Faktor pendukung kegiatan organisasi di Kelurahan Selili ini adalah dengan keberadaan Gedung Balai Desa Kelurahan Selili yang cukup mumpuni untuk berbagai kegiatan masyarakat yang bermanfaat. Selain digunaka untuk kegiatan kantor dan masyarakat juga dapat

digunakan untuk pertemuan yang dilakukan warga setempat seperti penyuluhan.

Kegiatan perkebunan dan perikanan di wilayah Kelurahan Selili juga menjadi andalan, disamping kondisi alam di Kelurahan Selili juga semakin berkurang dengan bertambahnya angka kependudukan dan sempitnya lahan untuk melakukan perkebunan dan pertanian serta penurunan jumlah pendapatan nelayan dalam menangkap ikan yang disebabkan oleh faktor cuaca yang sering berubah-ubah. Sehingga faktor pendukung kegiatan perkebunan dan perikanan pun cukup terganggu.

## 2. Gambaran Karakteristik Partisipan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2018. Gambaran karakteristik partisipan peneliti dalam penelitian ini adalah pria yang menggunakan KB Vasektomi, yang lokasinya di Kelurahan Selili Kecamatan Samarinda Ilir. Partisipan tersebut bersedia menjadi partisipan tanpa paksaan dan memberikan informasi dengan sebenarnya. Peneliti melakukan wawancara kepada setiap partisipan dan di tempat sesuai dengan kesepakatan antara peneliti dan partisipan.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini merupakan salah satu sumber dalam menggambarkan kondisi yang terjadi pada partisipan. Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi umur dan pendidikan. Selanjutnya karakteristik partisipan ditampilkan pada tabel 4.1

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

Kode Partisipan	Umur	Pendidikan
Partisipan 1	50 tahun	SMA
Partisipan 2	47 tahun	STM
Partisipan 3	44 tahun	STM

Karakteristik partisipan menurut umur menunjukkan semua partisipan merupakan kelompok produktif yaitu usia antara 20-50 tahun. Tingkat pendidikan partisipan adalah cukup baik yaitu SMA atau Sederajat.

### 3. Profil Partisipan

#### a. Partisipan 1 (P<sup>1</sup>)

Seorang pria berinisial Tn. U, berumur 50 tahun, tinggi badan 170 cm, dan berat badan 73 kg, berwajah oval, memiliki kulit sawo matang, memiliki sedikit rambut dan berwarna putih atau uban, dengan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Partisipan adalah seorang pria yang ramah dan terbuka.

Partisipan tinggal bersama istri dan kedua anaknya. Partisipan merupakan kepala keluarga yang masih aktif untuk melakukan kegiatan sehari-hari dan istri partisipan sebagai ibu rumah tangga, anak partisipan yang pertama sedang bekerja di salah satu kantor pemerintahan sedangkan anak partisipan yang kedua sedang menempuh pendidikan di salah satu Perguruan Tinggi di Samarinda.

#### b. Partisipan 2 (P<sup>2</sup>)

Seorang pria dengan inisial Tn. M, berumur 47 tahun, tinggi badan 168 cm, dan berat badan 65 kg, berwajah oval, memiliki warna kulit sedikit gelap, dengan rambut pendek, lurus dan berwarna hitam. Tingkat pendidikan terakhir Sekolah Teknik Menengah (STM). Partisipan adalah seorang pria yang ramah dan terbuka.

Partisipan tinggal bersama anak pertamanya, istri serta keempat anak partisipan berada di luar kota atau pulau. Anak pertama partisipan menempuh pendidikan di salah satu Perguruan Tinggi di Samarinda. Partisipan sehari-hari berkerja sebagai mekanik mesin di salah satu perusahaan swasta yang tidak jauh dari tempat tinggal

partisipasi dan partisipan memiliki kegiatan lain seperti berolah raga Badminton.

c. Partisipan 3 (P<sup>3</sup>)

Seorang pria dengan inisial Tn. I, berumur 44 tahun, dengan tinggi badan 173 cm, dan berat badan 74 kg dengan bentuk badan yang besar seperti olahragawan, berwajah oval, berkulit sawo matang, rambut pendek dan berikal, berwaran hitam sedikit beruban. Tingkat pendidikan terakhir Sekolah Tehnik Menengah (STM).Partisipan adalah seorang pria yang ramah dan terbuka.

Partisipan tinggal bersama istri dan keempat anaknya.Partisipan sehari-hari bekerja di salah satu perusahaan swasta sebagai mekanik mesin dan istri partisipan mengurus keluarga atau Ibu Rumah Tangga (IRT).Anak partisipan yang pertama sedang menempuh pendidikan di salah satu Perguruan Tinggi di Samarinda dan yang kedua sedang bersekolah di Sekolah Menengah Pertama dan dua anaknya lagi sedang bersekolah di Sekolah Dasar.

d. Partisipan 4 (P<sup>4</sup>)

Seorang pria dengan inisial Tn. S, berumur 44 tahun, dengan tinggi badan 168 cm, dan berat badan 70 kg, berwajah oval, berkulit sawo matang, rambut pendek dan berikal, berwaran hitam. Tingkat pendidikan terakhir Sekolah Tehnik Menengah (STM).Partisipan adalah seorang pria yang ramah dan terbuka.

Partisipan tinggal bersama istri dan ketiga anaknya. Partisipan sehari-hari bekerja sebagai pagai negeri sipil di salah satu kantor pemerintahan, dan istri sebagai ibu rumah tangga/IRT. Anak-anak partisipan masih bersekolah.

#### 4. Tema Hasil Analisis Penelitian

Peneliti akan menggambarkan keseluruhan tema yang terbentuk berdasarkan jawaban informan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan khusus penelit. Pertanyaan khusus peneliti terjawab

dalam lima tema hasil penelitian. Adapun tema yang telah didapatkan dari hasil analisis peneliti digambarkan dalam skema sebagai berikut :

- a. Tema 1 :Riwayat pengambilan keputusan pria dalam berKB Vasektomi.

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan pada kalangan partisipan tentang alasan memilih menggunakan KB Vasektomi terhadap pria yang menggunakan KB Vasektomi. Di kalangan partisipan ada yang menyebutkan untuk menggantikan peran istri dalam berKB yang dikarenakan istri partisipan tidak cocok dalam berKB sehingga di kalangan partisipan memilih untuk berKB.



(Bagan 4.1)

Alasan yang disampaikan oleh partisipan terkait permasalahan yang dialami sehingga memilih untuk menggunakan KB Vasektomi. Pria menggunakan KB Vasektomi dengan beralasan masalah istri untuk menggantikan peran istri dalam berKB. Dengan kata kunci terkait dengan alasan istri :

*“Nah,,awal awalnya istri saya ikut KB IUD, dia pakai selama 5 tahun kemudian di lepas. Kemudian ada KB Vasektomi,mulailah kita/saya coba itu, bagaimana Vasektomi itu?. Sebagai kita melanjutkan aja. Yahh,, sampai sekaranglah”*

*“nahhh,, gantikan peran istri dalam berKB” (P<sup>1</sup>)*

*“istri gak bisa menggunakan KB makanya saya pakai. Kaloq gak pakai takutnya itu tadi nambah-nambah terus.”*

*“Kemarin sih kaloq gk salah karena gak cocok aja.” (P<sup>2</sup>)*

*“nah kemarin istri saya emang KB juga, tapi KB istri saya gak cocok. Jadi, saya datang dokter yang bersangkutan”(P<sup>3</sup>)*

*“karna istri saya, ya bertukar peran gitu lah”(P<sup>4</sup>)*

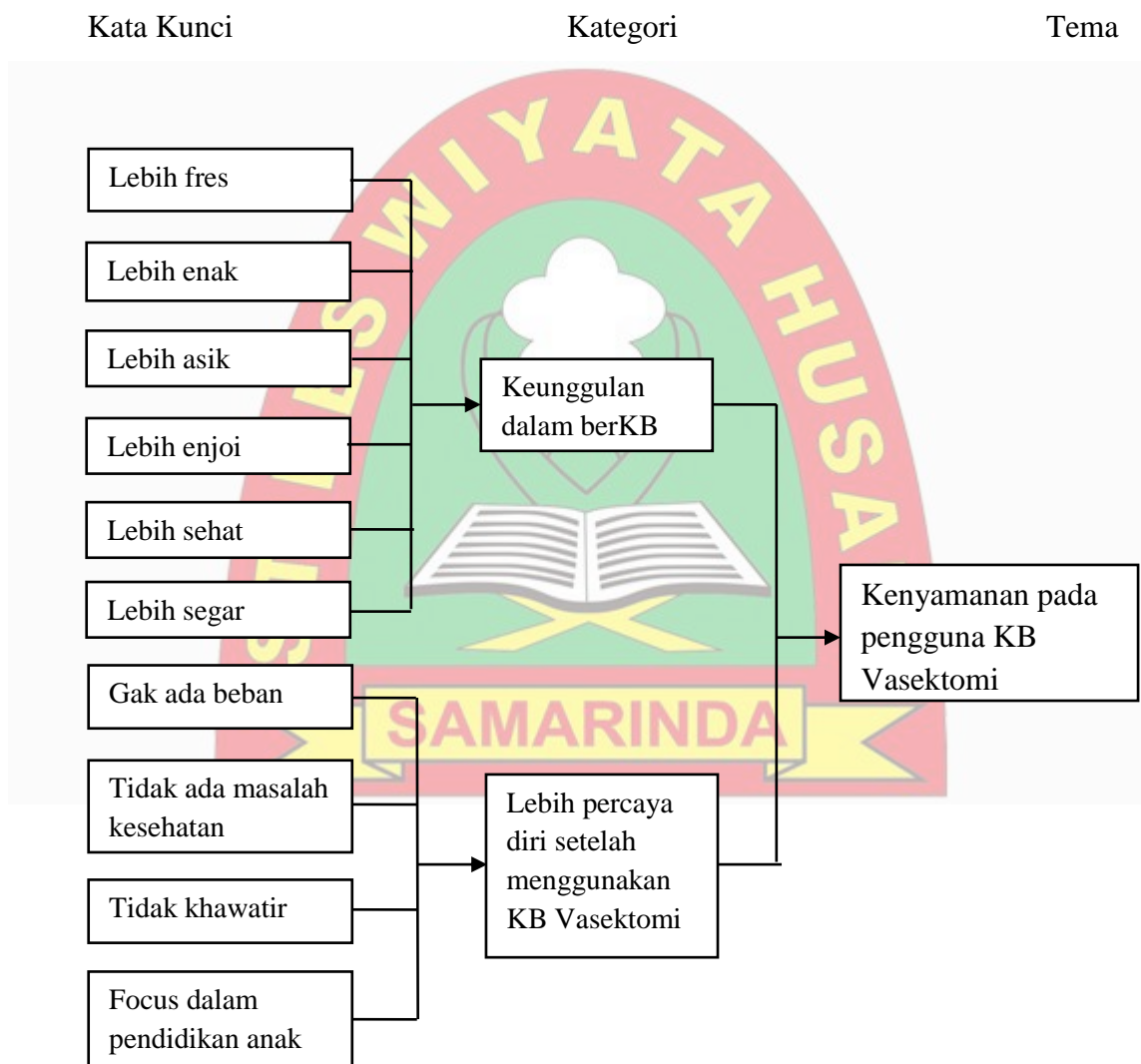
Dari hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa partisipan memilih KB Vasektomi dengan alasan menggantikan peran istri dalam berKB.

b. Tema 2 :Kenyamanan pada pengguna KB Vasektomi.

Penelitian ini juga berusaha memperoleh pemahaman yang mendalam tentang situasi partisipan untuk penggunaan KB Vasektomi secara konsisten.Niat ini menjadi penting karena merupakan refleksi dari sikap, norma subjektif dari perilaku seseorang.

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan di kalangan partisipan tentang perasaan setelah menggunakan KB Vasektomi

terhadap pria yang menggunakan KB Vasektomi, di kalangan partisipan ada yang mengatakan perasaannya lebih fress, lebih enak, sehingga tidak khawatir akan istri tidak hamil lagi. Di kalangan partisipan juga ada yang menyebutkan tidak ada masalah dengan kesehatannya yang dirasakan setelah melakukan KB vasektomi sehingga partisipan merasa lebih sehat dari sebelum menggunakan KB Vasektomi.



(Bagan 4.2)

Perasaan yang dirasakan di kalangan partisipan setelah menggunakan KB Vasektomi. Pria menggunakan KB Vasektomi merasa lebih fres, lebih enak, tidak khawatir akan istri hamil lagi dan di badan terasa lebih sehat. Dengan kata kunci sebagai berikut:

*"lebihfres, lebih enak soalnya. Kaloq, berhubungan itu tidak khawatir lagi, gak khawatir kaloq wah ini nanti bagaimana jadikah apak gak, dan keliatan lebih enjoilah, lebih asik. Gak ada beban."*(P<sup>2</sup>)

*"kaloq di badan. Yaa, mungkin di badan saya lebih sehat perasaan saya dari sebelumnya gitu. Hehee dan apa ya, dan saya dak pernah ada keluhan selama ini, enak aja gitu gak da masalah."*(P<sup>3</sup>)

*"yaa, saya lebih merasa lebih segar. Yaa, selama ini gak ada masalah dengan saya. Apa lagi itu yang bersangkutan dengan kesehatan saya."*(P<sup>4</sup>)

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui setelah partisipan menggunakan KB Vasektomi partisipan merasa lebih segar. Fres, lebih enak, tidak khawatir akan istrinya hamil lagi, dan terasa sehat setelah menggunakan KB Vasektomi.

Penelitian ini juga berusaha memperoleh pemahaman yang mendalam tentang situasi partisipan untuk penggunaan KB Vasektomi secara konsisten. Niat ini menjadi penting karena merupakan refleksi dari sikap, norma subjektif dari perilaku seseorang.

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan di kalangan partisipan tentang manfaat setelah menggunakan KB Vasektomi terhadap pria yang menggunakan KB Vasektomi. Di kalangan partisipan mengatakan manfaat yang didapatkan partisipan setelah menggunakan KB vasektomi ini partisipan dapat lebih fokus dalam mendidik anak, dan mengayomi anak, di kalangan partisipan juga

menyebutkan untuk mengurangi beban hidup terkait dengan pendidikan anak yang semakin mahal.

Manfaat yang didapatkan oleh kalangan partisipan setelah menggunakan KB Vasektomi. Manfaat yang didapatkan pria setelah menggunakan KB Vasektomi yaitu dapat lebih fokus dalam pendidikan anak dan mengayomi anak. Dengan kata kunci terkait seperti berikut ini :

*“Untuk laki-laki ada Vasektomi, ya manfaatnya bagus ya, karna ini permanen jadi kita dapat lebih fokus. Yang larinya itu kemana, kita bisa mendidik, dan mengayomi anak akan lebih fokus lagi.”(P<sup>1</sup>)*

*“Kita bisa lebih fokus sama pendidikan anak dan kaloq berhubungan lagi gak takut kebobolan. Kaloq lain-lainnya gak ada masalah”(P<sup>2</sup>)*

*“Ya, mungkin lebih aman yaa,, gak was-was kaloq kebobolan lagi atau punya anak lagi gitu. Kaloq emang waktu itu ada rencana punya anak 2, karna istri KBnya gak cocok. Yaa,, sampai 4 sudah anak sekarang.”(P<sup>3</sup>)*

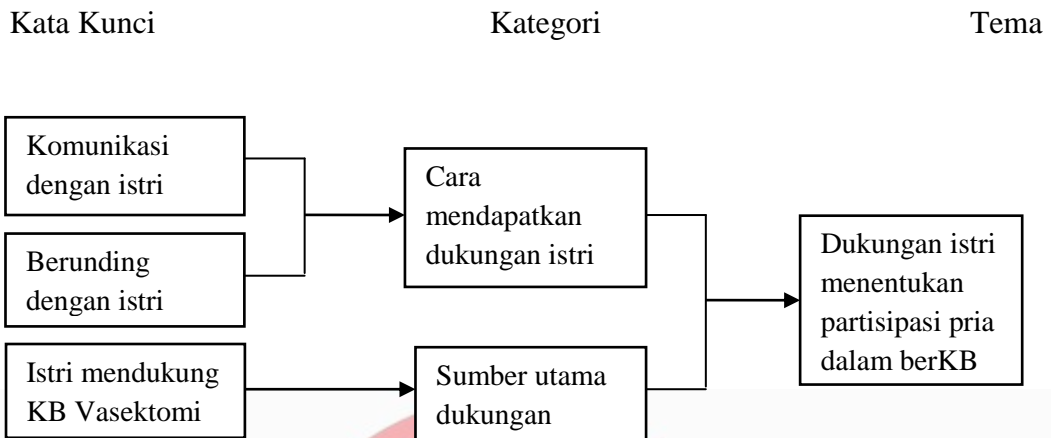
*“saya gak hawatir lagi saat berhubungan intim, gak takut kebobolan lagi. Lebih enaklah, waktu sebelum melakukan Vasek saya takut kaloq nambah anak lagi. Sekarang saya sangat senang karna gak nambah nambah anak lagi, hehehe”(P<sup>4</sup>)*

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui setelah partisipan menggunakan KB Vasektomi partisipan mendapatkan manfaat yaitu dapat lebih fokus dalam pendidikan anak dan mengayomi anak lebih baik lagi.

c. Tema 3 : Dukungan istri menentukan partisipasi pria dalam berKB.

Faktor pendukung dalam penggunaan KB Vasektomi adalah dari istri partisipan. Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan di kalangan partisipan tentang alasan menggunakan KB Vasektomi

terhadap pria yang menggunakan KB Vasektomi, peneliti akan menampilkan hasil wawancara dengan partisipan seperti dibawah ini :



(Bagan 4.3)

Faktor pendukung yang didapatkan di kalangan partisipan sehingga memilih untuk menggunakan KB Vasektomi. Pendukung pria dalam menggunakan KB Vasektomi sehingga partisipan memilih menggunakan KB Vasektomi yaitu istri partisipan itu sendiri. Dengan kata kunci terkait dengan istri :

*“Yang jelas istri dulu, faktor utamanya. Hahah, memang harus ada ini, apa namanya tu? Harus ada komunikasi sama istri.”(P<sup>1</sup>)*

*“Yang pasti sih dari istri sendiri mendukung saya untuk menggunakan KB ini.”(P<sup>2</sup>)*

*“Ya, selama ini istri aja yaa,, masalahnya kan ya sayakan sebelum melakukan Vasektomi inikan berunding dengan istri dulu. Eee, anggaplah elemen yang pertama dan terus berunding ya KB Vasektomi aja.”(P<sup>3</sup>)*

“*yaa pasti lah istri ya yang mendukung ya*”(P<sup>4</sup>)

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui faktor pendukung pria dalam memilih KB Vasektomi yaitu dukungan emosional dari istri partisipan yang meliputi dukungan dalam bentuk kepercayaan dan dukungan.

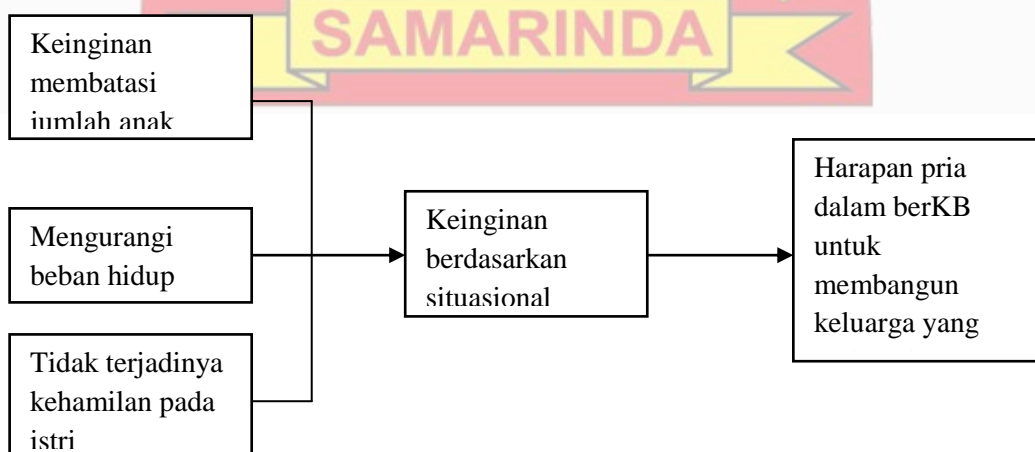
- d. Tema 4: Harapan pria dalam berKB untuk membangun keluarga yang lebih baik.

Harapan setelah menggunakan KB Vasektomi yaitu beberapa partisipan memiliki harapan untuk tidak memiliki anak lagi. Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan tentang harapan setelah menggunakan KB Vasektomi, peneliti akan menampilkan hasil wawancara dengan partisipan seperti dibawah ini :

Kata Kunci

Kategori

Tema



(Bagan 4.4)

Harapan di kalangan partisipan setelah menggunakan KB Vasektomi. Setelah partisipan menggunakan KB Vasektomi di kalangan partisipan menyebutkan harapan partisipan tidak hamilnya lagi istri setelah mereka partisipan menggunakan KB Vasektomi. Dengan kata kunci terkait:

*“Ya yang jelas, harapan itu tetap ada. Waktu itu ya berharap gak kebobolan lagi” (P<sup>1</sup>)*

*“Ya harapannya, itulah mengurangi beban hidup jugalah itu. Eee, berat menyekolahkan anak iya kan biayakan mahal.” (P<sup>2</sup>)*

*“Ya harapan saya, waktu itu ya setelah baru-baru melakukan KB Vasektomi saya harap gak kebobolan lagi yaaa cukup ajalah sudah 4 anak, hahah.” (P<sup>3</sup>).*

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui harapan pria dalam memilih KB Vasektomi yaitu istri tidak hamil lagi dan biasa membatasi jumlah anak di dalam keluarga di kalangan partisipan.

## **B. Pembahasan**

### **1. Riwayat pengambilan keputusan pria dalam berKB Vasektomi.**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa alasan memilih KB Vasektomi di kalangan partisipan dikarenakan anaknya sudah banyak (lebih dari 2), istrinya tidak cocok menggunakan KB, dan menggantikan peran istri dalam berKB setelah istrinya 5 tahun menggunakan KB IUD. Keyakinan partisipan dalam berKB juga dikarenakan partisipan telah mendapatkan informasi tentang KB Vasektomi dari lingkungan maupun tenaga kesehatan yaitu dari istri yang kebetulan seorang kader BKBD di BKKBN, dari tetangga atau teman yang kebetulan telah menggunakan KB Vasektomi, dari dokter setelah konsul bahwa istrinya tidak cocok menggunakan KB. Dari hasil wawancara ini diketahui bahwa perilaku

partisipan dalam menggunakan KB Vasektomi karena faktor keyakinan, lingkungan, dan sumber informasi yang jelas.

Hasil penelitian sejalan dengan Teori Lawrence Green dalam Purwoastusi dan Walyani (2015) bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 1) faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. 2) Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan. 3) Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Hasil penelitian Indrayani dkk (2013) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi vasektomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan KB Vasektomi memiliki jumlah anak lebih 3 orang, faktor usia (40-50 tahun), dukungan istri, dan sebagian besar responden mendapatkan informasi dari PLKB.

Menurut informasi KB Nasioanal, sebagian besar suami berKB dilakukan bersama istri. Temuan ini memperlihatkan bahwa ada komunikasi yang baik antara suami dan istri terutama pengambilan keputusan untuk berKB, dan hal ini merupakan faktor potensial dalam usaha meningkatkan KB pria.

Lebih jauh Martin (2000) berpendapat bahwa sikap pasangan (istri) terhadap metode kontrasepsi baru merupakan faktor yang kuat mempengaruhi tingkat penerima suami (pria). Pendapat tersebut lebih diperjelas lagi oleh Ringheim (1995), yang menyatakan bahwa penambahan jenis metode kontrasepsi dan dorongan pasangan (istri) merupakan faktor utama timbulnya kesediaan pria (suami) menjadi relawan pada percobaan prototype kontrasepsi pria.

Pendapat ini diperkuat dengan hasil penelitian Yanuar (2010) yang mengatakan jumlah anak yang dimiliki mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan.

Penelitian yang dilakukan Indrayani (2013), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi vasektomi yaitu jumlah anak hidup yang dimiliki akan mempengaruhi keputusan pasangan usia subur dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang digunakan. Pasangan dengan jumlah anak hidup banyak, umumnya memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebagai upaya untuk membatasi jumlah anak. Menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan keikutsertaan suami untuk menggunakan kontrasepsi vasektomi.

Penentuan jumlah anak yang dimiliki oleh setiap pasangan tergantung dari keluarga itu sendiri dan kondisi anak yang ideal akan mempengaruhi keputusan pasangan usia subur dalam menentukan keikutsertaan dalam beKB.

Dengan alasan-alasan tersebut partisipan memutuskan untuk menggunakan KB Vasektomi. Hal ini sesuai dengan Teori Snehandu B. Kar dalam Purwoastuti dan Walyani (2015) bahwa perilaku kesehatan bertitik tolak dari fungsi perilaku itu sendiri yaitu dari 1) niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya, 2) ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan, 3) Otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil keputusan atau tindakan, dan 4) situasi yang memungkinkan untuk bertindak.

Hasil penelitian Ekawati (2016) yang berjudul sikap suami tentang kontrasepsi vasektomi bahwa para suami yang mendukung vasektomi, memiliki alasan bahwa vasektomi merupakan pilihan tepat untuk alat kontrasepsi, karena sudah tidak ingin punya anak lagi, dan kegagalannya hanya 0,1%. Responden yang mendukung tentang alat kontrasepsi vasektomi disebabkan karena ingin membatasi jumlah anak, selain itu mereka juga mengatakan ragu-ragu bila istri hamil di atas usia 30 tahun dikarenakan faktor resiko yang lebih tinggi.

## **2. Kenyamanan pada pengguna KB Vasektomi.**

Dasar pengetahuan dan pengalaman maka akan timbul sikap dalam diri manusia dengan perasaan tertentu, dalamanggapi suatu objek yang menggerakkan untuk bertindak. Sikap adalah cara mengkomunikasikan suasana hati dalam diri sendiri kepada orang lain. Bila merasa optimis dan memperkirakan akan hasil berhasil, hal ini akan menimbulkan sikap positif. Bila merasa pesimis dan menduga hal-hal yang buruk, hal ini bisa menimbulkan sikap negatif (Notoatmodjo, 2003).

Adapun di kalangan partisipan dalam penggunaan KB Vasektomi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam secara langsung oleh peneliti ditemukan tentang perasaan sebelum dan sesudah menggunakan KB Vasektomi. Hasil penelitian di kalangan partisipan tidak terlalu menceritakan perasaan partisipan selama partisipan belum melakukan KB dan dari perasaan partisipan setelah menggunakan KB tidak mempengaruhi sama sekali dalam berhubungan badan perasaan partisipan dengan mengatakan lebih enjoi, lebih fress, dan tidak khawatir setelah menggunakan KB Vasektomi ini.

Penelitian ini sejalan dengan Fitri (2012) yang berjudul pengaruh vasektomi terhadap fungsi seksual pria yaitu penelitian ini terlihat bahwa vasektomi tidak berpengaruh pada fungsi seksual pria. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Australia dimana tidak terdapat perubahan yang spesifik terhadap fungsi seksual pria yang telah divasektomi. Pengaruh pengguna vasektomi dengan fungsi seksual didapatkan dari sejumlah responden yang mengikuti penelitian didapatkan dari 56 responden (83,6%) memiliki fungsi seksual yang baik, dan sisanya disfungsi seksual. Dari penelitian ini terlihat bahwa vasektomi tidak berpengaruh pada fungsi seksual pria. Pada wawancara langsung dengan salah satu responden mengatakan *“mulai dari saya divasektomi sampai dengan sekarang tidak ada perubahan pada fungsi seksual (hasrat seksual, ereksi, ejakulasi dan kepuasan) saya sebelum dan sesudah divasektomi”*.

Hasil penelitian sejalan dengan Teori WHO dalam Purwoastuti dan Walyani (2015) bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu

adalah 1) pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan), dan 2) sumber-sumber daya(*resources*) mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Indrayani (2013) bahwa sumber informasi yang berasal dari tenaga kesehatan merupakan faktor yang sangat penting untuk meningkatkan partisipasi pria dalam vasektomi, yang penyampaiannya didukung oleh promosi melalui media cetak dan elektronik. Adanya informasi baru mengenai suatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang. Pesan-pesan afektif yang cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai suatu hal sehingga akan terbentuknya arah sikap tertentu.

### **3. Dukungan istri menentukan partisipasi pria dalam berKB.**

Sikap merupakan bentuk reaksi perasaan seseorang terhadap suatu objek perasaan perasaan mendukung (*favourable*) dan perasaan tidak mendukung (*unfavourable*) pada objek tersebut (Azwar, 2011). Fenomena sikap timbul karena adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Menurut Azwar (2015) fenomena sikap merupakan suatu mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan, dan ikut menentukan kecenderungan perilaku mendukung dan tidak mendukung terhadap manusia atau sesuatu yang kita hadapi.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa faktor-faktor pendukung pria dalam melakukan KB Vasektomi yaitu adanya dukungan dari istri, adanya seseorang sebagai panutan dalam melakukan KB yaitu tetangga partisipan. Dikalangan partisipan juga ada yang sempat untuk berkonsultasi dengan seorang dokter yang bertugas atau pelaksana dalam bertindak untuk mealkukan pada partisipan.

Dapat dijelaskan dalam pembahasan tentang dukungan pria dalam menggunakan KB Vasektomi dari faktor pendukung meliputi dukungan dari istri dan persetujuan dari istri. Sehingga dapat disimpulkan dalam pembahasan tentang dukungan pria dalam penggunaan KB Vasektomi

yang mempengaruhi pengaruh kuat dan sangat menentukan penggunaan KB Vasectomi informan adalah bentuk dukungan langsung yang bersifat individual. Menurut informan sebagian besar dukungan yang didapatkan dari istri.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ratno (2011) yang menyatakan, responden yang pernah mengemukakan untuk melakukan KB Vasectomi ternyata ditanggapi positif oleh istri. Dukungan bertambah setelah istri mengeluh merasa tidak cocok menggunakan alat KB.

Menurut informasi KB Nasional, sebagian besar suami berKB dilakukan bersama istri. Temuan ini memperlihatkan bahwa ada komunikasi yang baik antara suami dan istri terutama pengambilan keputusan untuk berKB, dan hal ini merupakan faktor potensial dalam usaha meningkatkan KB pria.

Menurut Arwen (2007), persetujuan seorang istri kelihatannya menjadi kunci dalam memutuskan menjalani KB Vasectomi. Seluruh pasangan yang suaminya menjalani KB Vasectomi di Tanzania mengatakan bahwa keputusan merupakan hasil diskusi dengan istri. Bahkan lebih dari 50% diantaranya mengatakan bahwa persetujuan istri sebagai salah satu faktor dalam pengambilan keputusan.

Lebih jauh Martin (2000) berpendapat bahwa sikap pasangan (istri) terhadap metode kontrasepsi baru merupakan faktor yang kuat mempengaruhi tingkat penerima suami (pria). Pendapat tersebut lebih diperjelas lagi oleh Ringheim (1995), yang menyatakan bahwa penambahan jenis metode kontrasepsi dan dorongan pasangan (istri) merupakan faktor utama timbulnya kesediaan pria (suami) menjadi relawan pada percobaan prototype kontrasepsi pria.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Snehandu B. Kar (1983) dalam Purwoastuti dan Walyani (2015) menganalisis perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari 1) Niat orang untuk berindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatan, 2) dukungan sosial atau masyarakat, 3) adanya atau tidak adanya informasi

tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan, otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan, dan 5) situasi yang memungkinkan untuk bertindak.

#### **4. Harapan pria dalam berKB untuk membangun keluarga yang lebih baik.**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa harapan setelah menggunakan KB Vasektomi dikalangan partisipan yaitu tidak mau istri hamil lagi, tidak bertambahnya jumlah anak dalam keluarga, mengurangi beban hidup, dan partisipan juga berharap bisa memberikan penyuluhan tentang KB Vasektomi kepada masyarakat PUS terutama kepada pria.

Dalam penelitian ini pria yang sudah melakukan KB vasektomi memiliki harapan yang besar untuk tidak terjadinya kehamilan pada istrinya. Harapan pria yang menggunakan KB vasektomi yaitu tidak ingin memiliki anak lagi dikarenakan jumlah anak yang ada di dalam keluarga sudah lebih dari cukup dan partisipan ingin lebih fokus dalam mengurus keluarga.

Hasil penelitian Irawan (2013) yang berjudul perilaku suami terhadap alat kontrasepsi pria (vasektomi) di desa ujung pulo cut kecamatan bakongan timur kabupaten aceh timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di kalangan partisipan menyatakan setuju kalau pria ikut KB, dan semua menyatakan dalam bentuk kondom. Karena untuk mencegah kehamilan dan membantu kalau para ibu yang tidak cocok dengan KB nya.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang dilakukan oleh peneliti, untuk itu masih banyak kekurangan dalam penelitian ini. Peneliti kesulitan dalam hal menyatukan waktu partisipan dan peneliti, tempat penelitian, dan jadwal pertemuan antara peneliti dan partisipan. Peneliti harus menyesuaikan waktu dan jadwal partisipan, ada juga partisipan yang menolak untuk

dilakukan wawancara dan partisipan juga meminta pertemuan dilakukan ditempat kerja serta menyesuaikan dengan waktu jam istirahat partisipan.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Penelitian studi fenomenologi pria yang menggunakan KB Vasektomi ini menghasilkan empat tema yang menjawab tujuan dari penelitian, yaitu 1) Alasan pria menggunakan KB Vasektomi, 2) Perasaan setelah menggunakan KB Vasektomi, 3) Manfaat yang didapatkan setelah menggunakan KB Vasektomi, 4) Faktor pendukung pria yang menggunakan KB Vasektomi, 5) Harapan setelah menggunakan KB Vasektomi. Tema tersebut memberikan gambaran yang sama atas pengalaman pria yang menggunakan KB Vasektomi. Sehingga dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Riwayat pengambilan keputusan pria dalam berKB Vasektomi.
2. Kenyamanan pada pengguna KB Vasektomi.
3. Dukungan istri menentukan partisipasi pria dalam berKB.
4. Harapan pria dalam berKB untuk membangun keluarga yang lebih baik.

#### B. Saran

1. Bagi Institusi dan instansi kesehatan

Institusi dan instansi kesehatan diharapkan dapat berpartisipasi ikut memberikan pemahaman pada pria PUS dalam berKB dengan melibatkan akseptor KB vasektomi yang telah berhasil dengan melakukan promosi kesehatan tentang KB khususnya Vasektomi kemasyarakat lain yang bertujuan untuk menciptakan kesadaran atas pentingnya partisipasi pria dalam berKB sehingga dapat mengurangi angka pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kematian ibu dan anak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas fokus penelitian di beberapa ruang lingkup penelitian tidak hanya sebatas pada pengalaman pria yang menggunakan KB Vasektomi saja.

## DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Yati dan Rachmawati, Imami Nur. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perseda.

Apriyani, Nita. (2012). *Gambaran Pengatahuan Suami Tentang Metode Kontrasepsi Vasektomi pada Komunitas KB Pria di Wilayah Handil Bakthi Palaran Samarinda*. Samarinda: STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia, Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

\_\_\_\_\_. (2015). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

BKKBN Samarinda. (2017). *Peserta KB Aktif Kalimantan Timur tahun 2017*. Samarinda: BKKBN.

Dewi, Putri Hariyani Chandra (2013). *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur*. Surabaya: Universitas Airlangga.

DPPKB Samarinda. (2017). *Peserta KB Aktif di Samarinda tahun 2017*. Samarinda: DPPKB

Creswell, J. (2010). *Research Design Kualitatif, Kualitatif and Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

\_\_\_\_\_. (2013). *Research Design Kualitatif, Kualitatif and Mixed Edisi ke 3*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Ekawati, Ilmu Wahyuningtyas. (2016). *Sikap Suami Tentang Kontrasepsi Vasektomi*. Yogyakarta: STIKES Jendral Ahmad Yani Yogyakarta.

Handayani, Tri. (2010). *Pengaruh pendidikan Kesehatan KB Vasektomi Terhadap Pengetahuan Suami di Desa Socokangsi Kecamatan Jatinom kabupaten Klaten*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Handayani, Sri. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Hardiani, Ratna Sari. (2012). *Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Suami Tentang KB Vasektomi*. Jember: Univeritas Jember.

Indrayani. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi*. Bandung: Akademi Kebidanan Dewi Sartika.

Irawan, Dedi. (2013). *Prilaku Suami Terhadap Alat Kontrasepsi Pria (Vasektomi) di Desa Ujung Pulo Cut Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan*. Medan: Universitas Sumatra Utara.

Ircham, M. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya

Purwoastuti, Endang dan Walyani, Elisabeth Siwi.(2015). *Perilaku dan Softskills Kesehatan Panduan untuk Tenaga Kesehatan Perawat dan Bidan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Saryono dan Anggraeni, M. D. (2010). *Motodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehata*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Sasmita, Agustina. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di UPTD Puskesmas Kampong Bali Kecamatan Pontianak Kota Tahun 2015*. Pontianak: Universitas Tanjungpura.

Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC

Meilani, Niken. (2011). *Pelayanan Keluarga Bencanaan*. Yogyakarta: Fitrimaya.

Moleong, Lexi J, (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Nurita, Maria. (2012). *Pengetahuan dan Sikap Suami Terhadap Kontrasepsi Mantap di Kecamatan Rancaekek*. Bandung: Universitas Padjadjaran.

Notoadmodjo, Soekidjo. (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Roberto, Irvan. Kasnawi, Tahir. dan Unde, Andi Alimuddin. (2015). *Strategi Komunikasi Penyuluhan Program KB Vasektomi Untuk Masyarakat Miskin Perkotaan di Makassar*. Sulawesi Selatan: BKKBN

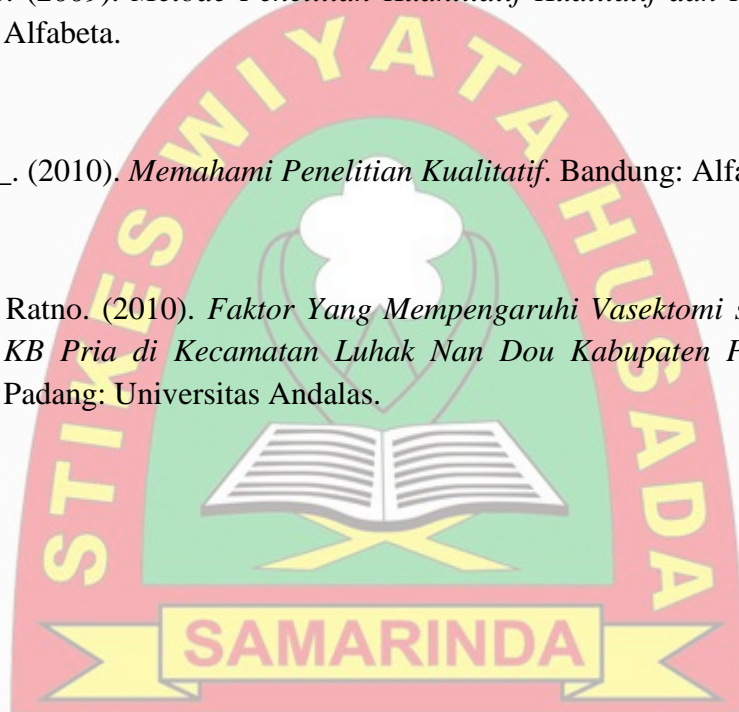
Sutopo. (2005). *Metode penelitian Kulaitatif*. Surakarta: Universitas Sabelas Maret.

Sosilawati. (2014). *Gambaran Pengetahuan Suami dari Istri yang Masih Produktif Tentang Metode Kontrasepsi Vasektomi di Desa Batu-batu kecamatan Gunung Tabur kabupaten Berau*. Samarinda: STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

\_\_\_\_\_. (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Widoyo, Ratno. (2010). *Faktor Yang Mempengaruhi Vasektomi sebagai Metode KB Pria di Kecamatan Luhak Nan Dou Kabupaten Pasaman Barat*. Padang: Universitas Andalas.





**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
(Stikes)**

**Wiyata Husada Samarinda**

---

---

**BIODATA PENELITI**

**A. Biodata Pribadi**

1. Nama : Yanuarius Rizky Ding
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Tempat Tanggal Lahir : Long Daliq, 06 Januari 1997
4. Agama : Khatolik
5. Alamat : Long Daliq RT.II, Kecamatan Long Iram,  
Kabupaten Kutai Barat
6. Email : [yrdingstikeswhs14@gmail.com](mailto:yrdingstikeswhs14@gmail.com)
7. HP : 0852 4772 0919
8. NIM : 14.1212.444.01
9. Program Studi : S1-Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Studi fenomenologi Pria yang  
Menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Kecamatan  
Samarinda Iilir
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Wahyu Dewi Sulistryani, S.Kep, M.S  
2. Ida Hayati, M.Kes

**B. Riwayat Pendidikan**

1. SD : SD Negeri 009 Long Daliq
2. SMP : SMP Negeri 10 Sendawar
3. SMA : SMA Negeri 03 Sendawar

Samarinda, 16 Juli 2018

Peneliti

Yanuarius Rizky Ding  
NIM : 14.1212.444.01

## ABSTRACT

### A PHENOMENOLOGICAL STUDY ON MEN WHO USE VASECTOMY IN KELURAHAN SELILI, SAMARINDA ILIR SUB-DISTRICT

Yanuarius Rizky Ding<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>2</sup>, Ida Hayati<sup>3</sup>

**Background:** One of the efforts made to control the population growth is through family planning. There are some reasons why the participation of men in Indonesia is very low. According to Soemarji in BKKBN (2012), it is caused by the limited knowledge of husbands about the reproduction health and the paradigm which is related to patriarchal culture which is still embraced by the community in Indonesia. In addition, there is a fixed mindset of the community that the use of contraception is always by women. **Objective:** This research aimed to find out the experiences of men who applied vasectomy in Kelurahan Selili, Samarinda Ilir Sub-district. **Method:** This research applied a qualitative research with phenomenological method, with the total of 4 informants. The sample was taken by using purposive sampling method, making themes or categories and writing memos. **Findings:** The result of interview with 4 participants revealed 4 themes, namely 1) History of male decision making in vasectomy, 2) Comfort in users of KB vasectomy, 3) Wife support determines male participation in family planning, and 4) Male expectations in family planning to build a better family. **Conclusion:** The men decided to use vasectomy as a birth control method was based on the consideration of their wives and they felt convenient and comfortable when they had intercourses and the purpose of using birth control of vasectomy was to limit the number of their children. Therefore, it is expected that that the health institutions provide health promotions to the community about vasectomy as a birth control.

**Keywords:** Family Planning, Vasectomy

<sup>1</sup> Student of Study Program of Nursing Science, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup> Lecturer of Study Program of Nursing Science, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup> Lecturer of Study Program of Midwifery, STIKES Wiyata Husada Samarinda





**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**  
**DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**  
Jalan Perjuangan No. 19 Lt. 2 & 3  
**SAMARINDA**

Kode Pos : 75119

Nomor : 849/ 1041 /100.24/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth.  
.....  
Di  
Samarinda

Menindaklanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wiyata Husada Samarinda Nomor 0723/STIKES-WHS/IV/2018 Tanggal 12 April 2018 tentang Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data dengan judul skripsi "**Studi Fenomenologi Pria Yang Menggunakan KB Vasektomi**". Pada prinsipnya kami menyetujui dan memberikan ijin yang bersangkutan untuk melakukan Pengambilan Data di Instansi Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kota Samarinda.

Adapun nama Mahasiswa yang melakukan Penelitian sebagai berikut :

1. Nama : **Yanuaris Rizky Ding**
2. NIM : 14.1212.444.01
3. Semester : VIII
4. Program Studi : Ilmu Keperawatan
5. Data yang di ambil : Data Peserta KB Aktif di Samarinda

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Samarinda, 16 April 2018  
Rrb Kepala  
  
**Drs. Muljadi Agil**  
NIP. 1960091519101001



## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

---

Kepada Yth.

Calon Responden

di-

Kelurahan Selili Samarinda Ilir

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yanuarius Rizky Ding

NIM : 14.1212.444.01

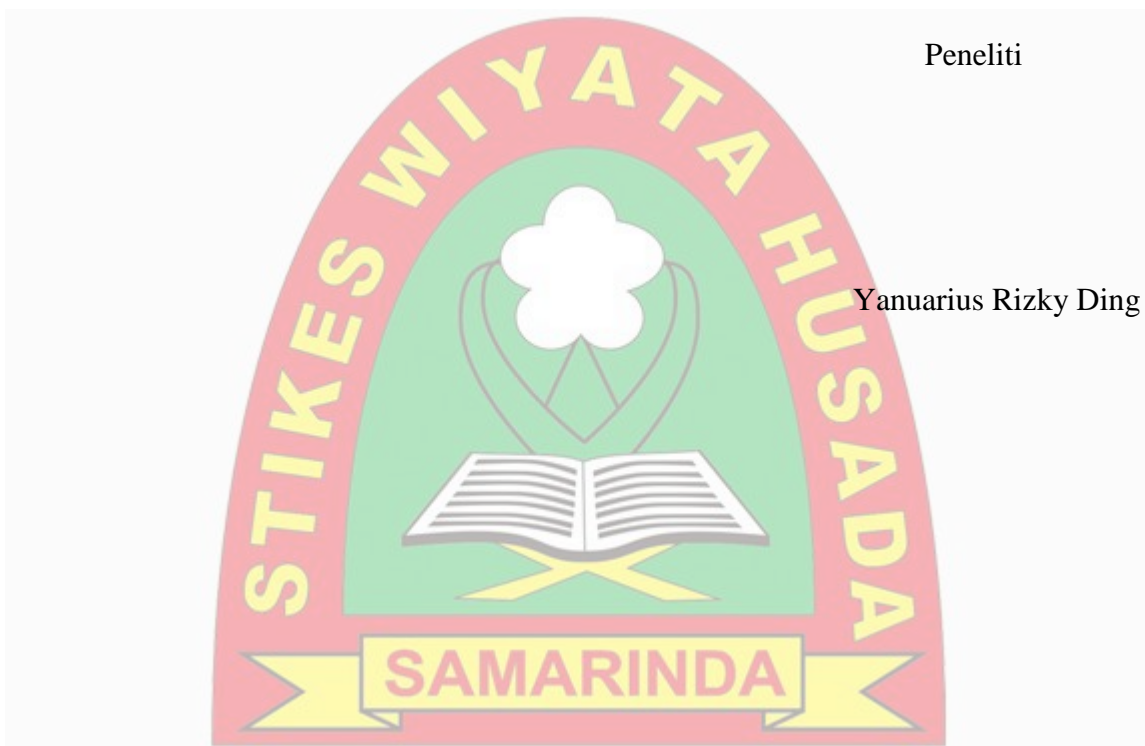
Saya adalah mahasiswa STIKes Wiyata HUsada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Studi Fenomenologi Pria yang Menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Samarinda Ilir”

Untuk itu saya mengharapkan partisipasi dari saudara/I agar bersedia menjadi responden. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negative bagi responden. Selain itu, peneliti juga akan merahasiakan data-data yang diperoleh, baik dalam pengumpulan, pengolahan maupun dalam penyajian data, serta menghargai keinginan responden untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini, apabila keberatan untuk menjadi responden.

Apabila dikemudian hari ada permasalahan yang berhubungan dengan pelaksanaan dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya pada nomor telepon 0852 4772 0919. Jika Bapak/Ibu bersedia ikut berpartisipasi dalam

penelitian ini, mohon untuk memberikan informasi data yang sebenar-benarnya dan mengisi surat persetujuan yang telah disediakan.

Melalui penjelasan di atas, peneliti sangat mengharapkan partisipasi saudara/I dalam penelitian ini dan bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan. Atas partisipasi dan kesediaan saudara/I dalam kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih.



## ***INFORMED CONSENT***

### **UNTUK PENGUMPULAN DATA KUALITATIF**

Assalamualaikum wr. wb, salam sejahtera untuk kita semua.

Bapak/ibu yang saya hormati, saya Yanuarius Rizky Ding dari Kampus STIKes Wiyata Husada Samarinda ingin melakukan wawancara mendalam kepada bapak/ibu. Wawancara ini dilakukan sehubungan dengan tugas akhir saya yaitu penyusunan skripsi tentang :

**“Studi Fenomenologi Pria yang Menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan Selili Samarinda Ilir”**

Hasil wawancara yang telah bapak/ibu sampaikan akan saya rahasiakan dan hanya dimanfaatkan untuk kepentingan penyusunan skripsi dan tidak akan mempengaruhi keberadaan bapak/ibu.

Bila bapak/ibu bersedia saya lakukan wawancara, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk membubuhkan tanda tangan dibawah ini.

Atas perhatian bapak/ibu, saya ucapkan terima kasih.

Samarinda, .....

TTD

**PEDOMAN PERTANYAAN**  
**WAWANCARA MENDALAM UNTUK KELUARGA**  
**“Studi Fenomenologi Pria yang Menggunakan KB Vasektomi di Kelurahan**  
**Selili Samarinda Ilir”**

**Tujuan :**

Untuk mengetahui studi fenomenologi pria yang menggunakan KB Vasektomi.

Waktu Pelaksanaan :

Hari/tanggal :

Jam :


Durasi :

**Identitas Informan :**

Nama (inisial) :

Usia :

Pendidikan terakhir :

- 
- PERTANYAAN PENELITIAN**  
**SAMARINDA**
- a. Alasan menggunakan KB Vasektomi.
  - b. Bagaimana perasaannya sebelum dan sesudah menggunakan KB Vasektomi
  - c. Apa manfaat yang didapatkan setelah menggunakan KB Vasektomi.
  - d. Apa faktor-faktor pendukung untuk melakukan KB Vasektomi
  - e. Bagaimana harapan setelah menggunakan KB Vasektomi

## FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN

Partisiapan 1



Partisiapan 2





Partisipan 3



Partisipan 4