

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN MOP UNTUK MELAKUKAN KB PRIA DI DESA BARU TAHAN KECAMATAN MOYO UTARA

Sri Wardani*, Ummi latifah, Yunita Lestari

Program Studi DIII Kebidanan STIKES Griya Husada Sumbawa

*e-mail: sriwardani8884@gmail.com

ABSTRAK

Metode Operasi Pria (MOP) yang paling besar yang menyebabkan partisipasi KB pria tidak mengalami peningkatan, hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi ke masyarakat. Oleh karena itu dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan maupun pendidikan di kalangan masyarakat, maka upaya peningkatan peran suami dalam KB merupakan tantangan program di masa yang akan datang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dan populasi semua pria yang sudah menikah dari pasangan usia subur (PUS) berjumlah 62 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diadopsi dari (Sulistiya ningsih.2015.pada penelitian yang berjudul minat pria dan keikutsertaan dalam KB diseragen Jawa tengah) kemudian data dianalisis dengan teknik Chi Kuadrat (X²). diuji menggunakan uji statistik SPSS 17. Hasil Penelitian tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan suami dan keikutsertaan suami dalam KB Pria di Desa Baru Tahan. Tujuan peneltian ini adalah untuk mengetahui adatidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan suami dan keikutsertaan suami dalam KB Pria di Desa Baru tahan. Hasil Penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat penegetahuan suami dan keikutsertaan suami dalam keluarga berencana di Desa B Baru Tahan ($p=0,01$).

Kata Kunci : Pengetahuan, Keikutsertaan Suami dalam KB Pria (MOP)

PENDAHULUAN

Sejarah peradaban manusia, keluarga dikenal sebagai suatu persekutuan (unit) terkecil, pertama dan utama dalam Masyarakat dari sersekutuan inilah manusia berkembang biak menjadi suatu komunitas masyarakat dalam wujud marga dan suku yang seterusnya menjadi umat dan bangsa- bangsa yang bertebaran di muka bumi. Keluarga adalah inti dari jiwa dari suatu bangsa, kemajuan dan

keterbelakangan suatu bangsa menjadi cermin dari keadaan keluarga-keluarga yang hidup pada bangsa tersebut. (BKKBN, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada saat ini pemakaian kontrasepsi meningkat hamper 830 juta pasangan menggunakan kontrasepsi terutama Negara-negara berkembang. berdasarkan survei Demografi dan kesehatan tahun 2007, prevalensi penggunaan kontrasepsi modern ini dikalangan wanita usia subur yang

sudah menikah dengan mencapai 58%. Jumlah ini hanya naik tipis dari data tahun 2003 yang menunjukkan persentase 56%. dengan angka kelahiran 21 per 1000 populasi, *The Population Bureau* memperkirakan penduduk Indonesia akan mencapai 290 juta pada tahun 2025. Upaya untuk menjangkau akseptor KB lewat perusahaan, khususnya industri yang mayoritas perkerjanya perempuan, diharapkan bisa mengendalikan pertumbuhan penduduk (Andrian, 2019). Indonesia memiliki wilayah terluas di antara negara ASEAN dan menempati peringkat pertama sebagai negara dengan jumlah penduduk tertinggi, sedangkan Brunei Darussalam memiliki jumlah penduduk paling rendah di kawasan ASEAN yaitu sekitar 0,4 juta jiwa dengan kepadatan penduduk per km² sebesar 72 orang (BKKBN, 2018).

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk membatasi jumlah kelahiran dan dapat menunda kehamilan, jarak anak yang diinginkan untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk. Program Keluarga Berencana terdapat berbagai jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) diantaranya Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), alat kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) dan Kontrasepsi Mantap seperti Vasektomi (MOP) dan Tubektomi (MOW). Vasektomi adalah metode kontrasepsi untuk

pria/suami yang tidak ingin memiliki anak lagi, perlu prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga diperlukan untuk pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seorang klien sesuai untuk menggunakan metode ini.

(BKKBN, 2018)

Menurut laporan hasil pelayanan kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2018 didapatkan data peserta KB dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 30.649 peserta (49,7%), pil 12.068 peserta (19,57%), IUD 8.200 peserta (13,30%), implant 6.408 peserta (10,39%), MOW 2.009 peserta (3,26%), kondom 2.264 peserta (3,67%) dan MOP 75 peserta (0,12%). Laporan bulan Oktober 2017 tercatat hasil pelayanan peserta KB baru di Indonesia yaitu sebanyak 96.270 peserta. Rincian hasil pelayanan peserta KB baru sebagai berikut: sebanyak 46.883 peserta suntikan (48,70%), 17.693 peserta pil (18,38%), 14.728 peserta IUD (15,30%), 10.618 peserta implant (11,03%), 3.393 peserta MOW (3,52%), 2.909 peserta kondom (3,02%), dan 46 peserta MOP (0,05%) (BKKBN, 2017).

Program KB yang digalakkan oleh pemerintah menjadi sangat penting sebagai pengendalian peledakan penduduk. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB)

tahun 2017 sebanyak 948.263 pasangan, jumlah akseptor KB aktif sebanyak 758.421 orang peserta, jumlah peserta KB Baru 127.882 orang. Peserta KB baru pada tahun 2017 menggunakan MKJP (IUD, MOP, dan Implant) sebanyak 25,15% Non MKJP (Suntik, Pil, Kondom) sebanyak 74,85% MOP 0,40% sedangkan Penggunaan KB aktif pada tahun 2017 menggunakan Kontrasepsi MKJP (IUD, MOP, dan Implant) sebanyak 27% dan Non MKJP (Suntik, Pil, Kondom) sebanyak 73%. MOP) 0,56 % pada Tahun 2016 Tingkat partisipasi Pria sebagai peserta Kb aktif Masih Rendah, hal ini dapat dilihat dari penggunaan Kontrasepsi Kondom yang hanya 1,1% dan MOP 0,4% (BKKBN. 2017) Penelitian jenis ini juga pernah dilakukan oleh dengan hasil studi menemukan bahwa partisipasi laki-laki dalam ber KB khususnya menggunakan metode vasektomi masih sangat rendah baik di Surabaya maupun di Madiun. Sebagian besar Pasangan Usia Subur (PUS) menempat urusan dan tanggung jawab kaum Perempuan, kendala yang menghambat partisipasi laki-laki dalam ber-KB adalah kendala psikologis (kekhawatiran akan menurunnya kejantanan, infotensi), kendala social (malu jadi gunjingan) dan kendala yang datang dari istri (memudahkan terjadinya perselingkuhan) dan strategi untuk

meningkatkan partisipasi laki-laki dalam ber-KB antara lain perlu dilakukan sosialisasi yang lebih insentif, dan kampanye melalui media massa yang menampilkan bintang iklan yang populer, sehingga keikutsertaan laki-laki dalam Program KB tidak lagi dianggap sebagai sesuatu yang tabu atau memalukan. (Sutinah, 2017)

Angka keikutsertaan pria ber-KB di Indonesia masih rendah, hal itu dikarenakan pengetahuan dan sikap suami terhadap vasektomi masih kurang. Hasil penelitian 46% responden memiliki pengetahuan kurang 27,5% memiliki pengetahuan cukup, dan 26,5% memiliki pengetahuan baik. Sedangkan 52,1% menunjukkan sikap mendukung dan 47,9% menunjukkan sikap tidak mendukung. Kesimpulan penelitian pada aspek pengetahuan didapatkan hasil hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan terhadap vasektomi. Pada aspek sikap didapatkan sebagian dari responden memiliki sikap mendukung terhadap vasektomi. Karena itu disarankan meningkatkan kegiatan penyuluhan menggunakan berbagai media mengenai vasektomi agar pengetahuan suami meningkat dan sikap suami mendukung terhadap vasektomi. (Maria.2018)

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa tahun 2017 dilaporkan 89.458 dari Pasangan Usia Subur adalah Aseptor KB

Baru dan Peserta KB aktif dilaporkan 79,8 % dari PUS, dengan metode kontrasepsi terbanyak menggunakan metode MKJP. hasil laporan tahun 2017 kesertaan KB pria 0,32% dan hasil laporan tahun 2018 sebesar 0,31%. Sementara diketahui jumlah istri sebagai akseptor KB dengan rincian IUD 20,69 %, Pil 7,98%, Suntik 36,50%, Imlant 30,44% dan MOW 3,22 % (BP2KBP3A. 2018) Rendahnya partisipasi pria dalam KB sudah mulai menjadi pusat perhatian dalam keberhasilan program KB karena tidak bisa dipungkiri bahwa pria mempunyai kontribusi yang cukup tinggi demi tercapainya keluarga berkualitas tahun 2025. Masalah KB dan kesehatan reproduksi masih dipandang sebagai tanggung jawab perempuan. Oleh karena itu perlu adanya dorongan untuk meningkatkan kesadaran kaum pria dalam mensukseskan program KB (BKKBN, 2017), Namun pelaksanaannya ternyata pria masih sukar untuk di ajak berpartisipasi aktif dalam program KB. Permasalahannya antara lain: kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat, dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum penting dilakukan, pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB relatif masih rendah, keterbatasan penerimaan dan aksesabilitas pelayanan kontrasepsi pria, serta permasalahan lain yang turut mendukung seperti peran tokoh

agama yang masih kurang, sarana pelayanan KB bagi pria yang masih perlu ditingkatkan, terbatasnya pilihan alat kontrasepsi yang tersedia (BKKBN. 2017). Dengan memperbanyak variasi pilihan alat dan obat kontrasepsi untuk pria partisipasi KB pria yang saat ini baru 1,3% diharapkan bisa meningkat menjadi 4,5% pada 2019 seperti yang telah ditargetkan. Masih sangat rendahnya kesertaan KB pria (suami) di Indonesia, terlihat dari keikutsertaan yang baru mencapai sekitar 1,1% kontrasepsi modern dan 1,8% kontrasepsi alamiah. Angka-angka ini bila dibandingkan dengan negara-negara lainya, seperti Pakistan 5,2%, Banglades 14%, dan Malaysia 17%, adalah terendah. Dan hasil SDKI tahun 2002 keikutsertaan KB pria 1,8% dan hasil SDKI(surve demografi dan kesehatan indonesia) tahun 2017 sebesar 1,9 % (BKKBN. 2018) Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Moyo Utara pada bulan April tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa dari 1.974. Pasangan Usia Subur Hasil pada Juni tahun 2018 didapatkan 1.882 akseptor KB antara lain akseptor-akseptor suntik 416 orang (28,40%), akseptor IUD 211 orang(14,40,7%), akseptor implant 545 orang (37,20%), akseptor pil 136 orang (9,28 %), akseptor kondom 2 orang (0,14%), dan akseptor MOW 154 orang (10,51 %).MOP 1 orang (0,7 %). Rendahnya partisipasi pria

dalam KB membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan MOP dalam menggunakan KB Pria di Desa Baru Tahan kecamatan Moyo Utara. (BP2KBP3A, 2018)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang bersamaan baik variabel terikat maupun variabel bebas. Mengingat penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan dari dua variabel yang diteliti dengan menggambarkan keadaan nyata dilapangan melalui hasil pengukuran dan wawancara sedangkan dari segi waktu disain penelitian ini termasuk cross sectional dimana semua data dalam variable ini dikumpulkan pada waktu yang bersamaan dengan satu kali pengamatan. Penelitian ini adalah observasional. Dengan menggunakan pendekatan cross sectional.

- a. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua pasangan usia subur (PUS) yang berada di Desa Baru Tahan sebanyak 62 orang Populasi Aktual atau Terukur Populasi aktualnya adalah pria-pria yang sudah menikah dari pasangan usia subur (PUS) yang terdaftar di Poskesdes Desa Baru Tahan besarnya populasi yang

digunakan agar refresintatif terhadap populasi (Notoatmodjo, 2014).

- b. Sampel adalah total sampling semua pasangan usia subur (PUS) yang terdaftar di poskesdes Desa Baru Tahan total sampling sebanyak 62 orang. waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei Tahun 2019 di Desa Baru Tahan Kecamatan Moyo Utara Kabupaten Sumbawa Besar.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Desa Baru Tahan memiliki tiga Dusun yang terdiri dari Dusun Tahan A, Dusun Tahan B, dan Tahan. Terdiri dari 15 RW, 57 RT. Jumlah Penduduk Desan Baru Tahan sekitar 12.100 jiwa, dimana jumlah penduduk laki-laki 1.757 Orang , penduduk perempuan 9475 orang ,sedangkan jumlah KK sebanyak 4786 KK. di desa baru tahan terdapat 1050 PUS yang menjadi akseptor KB aktif 725 orang dari januari sampai Juli 2019 hanya 350 orang yang menggunakan IMPLAN 150 orang,IUD 51 Orang, SUNTIK 75 oarang, PIL 35 orang MOW 36 orang, MOP 3 orang. Mata pencaharian penduduk di wilayah Desa Baru Tahan cukup beragam yaitu Petani, Pedagang, Nelayan, Tukang, Peternak, PNS, Swasta, Polisi, ABRI, Bidan, Pensiunan, Guru, Buruh Tani.

Gambaran Umum Responden

1. Berdasarkan Umur Faktor Umur sangat pengaruh dan sangat penting untuk perencanaan keluarga dan pemilihan alat kontrasepsi. Untuk melihat distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 1 berikut : Distribusi jumlah responden berdasarkan umur di Desa Baru Tahan dari 15 Juni – 22 juni 2019.

Tabel 1. Data Distribusi frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20	0	0
20-29	30	48.3870
≥ 30	32	51.6129
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 62 responden yang berumur kurang dari 20 tahun yaitu 0 responden (0 %) yang berumur 20-39 tahun 30 orang (48.3870 %) dan yang berumur ≥ 30 tahun sebanyak 32 orang (51.6129 %)

2. Berdasarkan Pekerjaan

Data mengenai pekerjaan responden berhubungan dengan apakah bapak tersebut memiliki aktivitas ringan, sedang atau berat dan apakah aktivitas tersebut menghasilkan upah

yang pada akhirnya ikut menentukan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Tabel 2. Data Distribusi jumlah responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Petani	25	40.3225
Swasta	15	24.1935
pertukangan	9	14.5161
PNS	13	20.9677
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 2 terlihat bahwa dari 62 responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 25 orang (40.3225 %) yang bekerja sebagai Swasta 15 responden (24.1935 %) yang bekerja sebagai tukang 9 orang (14.5161 %) dan yang bekerja PNS 13 orang (20.9677 %)

3. Berdasarkan penghasilan

Data mengenai penghasilan responden berhubungan dengan apakah Bapak tersebut memiliki penghasilan yang akan bisa menafkahi keluarganya yang nantinya tidak akan berpengaruh terhadap penghasilan dan apakah besar upah menentukan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Tabel 3. Data Distribusi jumlah responden berdasarkan penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
Rp. 500.000	39	63
Rp. 1.000.000	20	32,2
≥ Rp. 1.000.000	3	4,8
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 3 yang mempunyai penghasilan Rp.500.000 dari 39 responden (62.9032 %) 20 responden (32.2580 %) memiliki penghasilan Rp. 1.000.000 dan 3 responden (4. 8387 %) memiliki penghasilan ≥ Rp. 1.000.000

4. Berdasarkan jumlah anak

Jumlah Anak sangat pengaruh dan sangat penting untuk Perencanaan keluarga dan pemilihan alat kontrasepsi. Untuk melihat distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel berikut: Tabel 3. Distribusi jumlah responden berdasarkan jumlah anak dan alat kontrasepsi di Desa Baru Tahan dari 15 Juni – 22 juni 2019.

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki anak 1 sebanyak 25 responden (40,3 %), 27 (43,5%) responden memiliki jumlah anak 2 dan 10 (16,1 %) memiliki jumlah ≥ 3 anak.

Tabel 4. Data Distribusi jumlah responden berdasarkan jumlah anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	25	40.3225
2	27	43.5483
≥ 3	10	16.1290
Total	62	100

5. Berdasarkan pendidikan

Pemilihan Kontrasepsi sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan akseptor dan erat kaitanya dengan mutu pelayanan KIE medik oleh petugas kepada calon akseptor, yang pada giliranya ditentukan oleh tingkat pendidikan seseorang (Depkes RI, 2018).

Tabel 5. Data distribusi jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	0	0
SMP	20	32.2
SMA	22	35.5
PT	20	32.3
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 5. terlihat bahwa dari 62 responden yang tingkat pendidikan tidak sekolah 0 %, yang tingkat pendidikan SD 0 % , tingkat pendidikan SMP 20 responden (32.3 %), Pendidikan SMA 22 responden (35.5%) sedangkan dari perguruan tinggi / PT 20 responden (32.2 %)

PEMBAHASAN

A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penggunaan MOP KB Pria di Desa Baru Tahan
Vasektomi atau disebut juga dengan Sterilisasi Pria adalah Metode Kontrasepsi Pria berupa tindakan medis pemotongan dan pengikatan saluran sperma kanan dan kiri (BKKBN, 2018) Data distribusi jumlah responden

Tingkat Pengetahuan Suami di Desa Baru Tahan sebagai berikut:

1. Distribusi Responden dengan tingkat pengetahuan Data hasil penelitian dengan variabel tingkat pengetahuan suami yang di ambil dengan menggunakan kuesioner yang diperoleh dari 62 responden kemudian diolah dan diperoleh hasil seperti yang disajikan dalam tabel berikut ini

No	Tingkat Pengetahuan Suami	Frekuensi		Alat kontrasepsi MOP	Presentase	
		N	%		N	%
1.	Tinggi	17	28.4193	MOP	2	3.2258
2	Cukup	11	17.7419	Non MOP	1	1.6129
3	Rendah	34	54.8387	0	0	0
Total		62	100		3	4.8387

Berdasarkan Tabel tersebut, terlihat bahwa dari 62 responden yang berumur kurang dari 20 tahun yaitu 0 responden (0 %) yang berumur 20-39 tahun 30 orang (%) dan yang berumur ≥ 30 tahun sebanyak 32 orang (%).

2. Responden yang menggunakan MOP

Tabel 2 Data Distribusi Keikutsertaan Suami Dalam KB di Desa Baru tahan

Keikutsertaan Suami	F	Persentase (%)
Tidak	59	95,17
Ikut	3	4,83
Total	62	100

Berdasarkan Tabel tersebut terlihat dari 62 responden yang

memiliki pengetahuan Tinggi adalah sebanyak 17 orang (28.4193 %) yang memiliki pengetahuan Cukup adalah sebanyak 11 orang (17.7419 %) dan memiliki pengetahuan Rendah sebanyak 34 orang (54.8387 %), dari tabel 1 dan 2 diatas yang menggunakan MOP sebanyak 59 orang (95.17%) yang menggunakan MOP sebanyak 3 orang (4.83 %)

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Chi Kuadrat (X^2) dengan menggunakan program SPSS 17 for windows. Hasil analisis data tersebut diperoleh X^2 hitung sebesar 23,4 dan $p = 0,010$. Sedangkan harga X^2 tabel dengan $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ adalah 17,016 Hal ini berarti bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel atau $23,4 > 17,02$ dan $p < \alpha$ atau $0,010 < 0,05$ maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan MOP untuk melakukan KB Pria di Desa Baru Tahan. Harga X^2 hitung $> X^2$ tabel ($23,4 > 17,016$) dan $p < \alpha$ ($0,010 < 0,05$).

Dengan demikian maka hasil hipotesis adalah sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan MOP untuk melakukan KB Pria di Desa Baru Tahan” diterima. Notoatmodjo (2016) telah menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba berdasarkan penggolongan tingkat pengetahuan suami diketahui bahwa berdasarkan penggolongan tingkat pengetahuan suami diketahui bahwa suami yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 18 orang (28,4%) dan suami yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (17.7%) tingkat pengetahuan Rendah 34 orang (54.8%)

2. Hasil dari tingkat pengetahuan diperoleh bahwa lebih banyak suami yang mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah. Namun selisih antara tingkat pengetahuan tinggi dan rendah tidak terlalu banyak hal ini disebabkan karena adanya perbedaan karakteristik individu berdasarkan tingkat pendidikan, agama dan budaya yang dapat mempengaruhi pola pikir dalam menanggapi, menerima dan menolak konsep tentang program KB

pria. Dari penggolongan keikutsertaan suami dalam KB diketahui bahwa yang tidak ikut berpartisipasi sebanyak 59 orang (95.1612 %) sedangkan suami yang ikut berpartisipasi sebanyak 3 orang (4.8387 %).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan suami dan keikutsertaan suami dalam menggunakan MOP di Desa Baru Tahan
2. Pengetahuan suami masih sangat rendah tentang KB Pria (MOP)
3. Jumlah Pria yang menggunakan MOP masih sangat rendah yaitu 0,20 %
4. Peran aktif Petugas dalam sosialisasi tentang KB Pria masih kurang

Saran:

1. Bagi Institusi Kesehatan
Diharapkan dapat memberikan pembinaan dan pengembangan program KB pria karena dalam pelaksanaannya KB pria masih terhitung rendah. terutama mengenai metode operasi pria (MOP) terutama mengenai efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi kepada calon akseptor maupun akseptor

aktif sehingga klain dapat menentukan pilihan berdasarkan pertimbangan sendiri dan dibantu oleh petugas.

2. Profesi Kesehatan

Perlu adanya pemberian informasi dan pelayanan serta sosialisasi yang lebih banyak lagi tentang kontrasepsi pria bagi suami yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah terhadap kontrasepsi pria

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada calon akseptor maupun yang telah menjadi akseptor KB aktif agar menghubungi bidan atau petugas kesehatan bila ada hal-hal yang belum diketahui atau dimengerti menyangkut alat kontrasepsi yang akan digunakan terutama kaum pria untuk meningkatkan peran sebagai akseptor KB pria / Vasektomi (MOP).

DAFTAR PUSTAKA

- Arif Tq M. 2014. Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan. Jakarta: CSGF.
- Arikunto.S. 2016. Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rhineka Cipta.

- Apriliani,Ika. Dalam buku kesehatan .Refruduksi. Remaja.2019 . Jawa Tengah
- Ahmadi.Abu, 1998.Dalam Buku Penengetahuan. Jakarta: Rhineka Cipta. Balai Pustaka. 2014.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia.2018 Jakarata : Balai Pustaka Buku saku
- BKKBN.2015.Bahan publikasi /KIE program kependudukan keluarga berencana. Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- BKKBN. 2014. Ada Apa dengan Gender dalam KB dan Kesetaraan Pria
- Reproduksi, Jakarta.
<http://www.gemapria.com>.
Maret 2019
- _____. 2015.Bahan Publikasi /KIE Program BKKbN Nusa Tenggara Barat
- _____. 2015. Upaya Percepatan Peningkatan Partisipasi Pria. 2017.Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Dalam ber-KB. <http://www.gemapria.com>.
Maret 2019
- _____. 2018.Pilihan Metode Kontra Sepsi Bagi Masyarakat Umum . 2014 Pengaruh Status Sosial Ekonomi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reeproduksi Terhadap Partisipasi Pria Dalam Mengik
- _____. 2018. Data PUS dan KB Pria Kabupaten.Sumbawa
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.2017.Frofil Kesehatan dan kesejahteraan
- Dahlan.2014 .dalam buku cara pengolahan data pada penelitian statistik. Jakarta.Balai pustaka
- Fahmi, 2014.Pengalaman dalam buku pengetahuan.Jakarta: Rieneka Cipta
- Hidayat, 2018. Rumus Pengolahan. Analisis data dalam Buku metode penelitan.Jakarta: Rieneka Cipta
- Khayana, 2017. Dalam Buku intelegasi.penegtahuan.Jakarta : Rineka Cipta
- Manuaba. 2019 Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Jakarta : Arcan
- Mubarak,Dkk. 2015. Buku Minat cetakan Jakarta. 201
- Muhatia.Reno.dalam Buku 2017.Partisipasi Pria Dalam Program Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan Kampar Suranbaya.
- Markalinda.Yessi.Dkk. 2011.Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Vasektomi sebagai Metode Operasi Pria. Kesehatan Masyarakat. Andalas. Padang Sumatra Barat
- Nurrita.Maria. 2018.Pengetahuan dan sikap suami terhadap kontraseps mantap vasektomi.jurnal Fakultas Ilmu keperawatan Universitas. Padjajaran Bandung .Jawa Barat

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Partisipasi Pria Dalam Mengikuti Program Keluarga Berencana di Kelurahan Tipes, kecamatan Serengan Kota Surakarta.

Notoatmodjo. S. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo. S.2014. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta

Rahmayani, 2018. Dalam buku sumber informasi lapangan. Jakarta: Rineka Cipta

Singgih, 2018. Buku sumber pengetahuan. Jakarta: Air Langga.

Sutinah. 2017. Departemen sosiologi. fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. partisipasi laki-laki dalam Program KB di era masyarakat post modern. Jurnal. Univesistas. Air langga. Surabaya.

Wijayanti. 2016. Partisipasi Pria dalam KB. Jakarta: Erlangga.