

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Prenggan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta. Desa ini merupakan daerah yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta. Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta beralamat di Jl. Kemasan no. 12 Kotagede Yogyakarta. Merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta, yang terletak di daerah pinggir kota meliputi 2 kelurahan wilayah binaan, yaitu: Kelurahan Purbayan dan Kelurahan Prenggan. Secara geografis Desa Prenggan memiliki batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Rejowinangun
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Purbayan
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Jagalan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Sungai Gadjah wong

Sebagaimana telah disebutkan bahwa desa ini merupakan daerah wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta. Pasangan usia subur di desa Prenggan cukup banyak berdasarkan data dari Puskesmas Kotagede 1 sebanyak 1.339 orang dan untuk akseptor pemakaian alat Kontrasepsi tercatat 677 orang. Akses tempat pelayanan kesehatan relatif dekat, antara lain: Puskesmas Kotagede 1 berjarak  $\pm$  500 m, Puskesmas Kotagede 2 yang berjarak  $\pm$  700 m, terdapat 2 Bidan Praktek Swasta (BPS) yang ada di desa

Prenggan, Dokter Praktek Swasta di Desa Prenggan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah berjarak  $\pm$  1 km.

## 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik responden didistribusikan menggunakan analisis univariate dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian pada umumnya, dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap karakteristik.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase
1	Umur		
	30-40 tahun	30	34,5%
	>40 tahun	57	65,5%
2	Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0%
	SD	22	25,3%
	SMP	18	20,7%
	SMA	43	49,4%
	PT	4	4,6%
3	Pekerjaan		
	Tani/buruh	25	28,7%
	PNS	5	5,7%
	Wiraswasta	57	65,5%

Data tabel 4.1, diketahui bahwa mayoritas responden sudah berumur >40 tahun yaitu sebanyak 57 orang (65,5%), berpendidikan SMA yaitu sebanyak 43 orang (49,4%), dan bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 57 orang (65,5%).

Hasil analisa univariat terhadap pengetahuan suami akseptor KB tentang Metode Operasi Pria (MOP) di Desa Prenggan Kotagede Yogyakarta dihasilkan distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

a. Tabel 4.2 Pengetahuan Suami Akseptor KB tentang Metode Operasi pada Pria

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Baik	35	40,2 %
Cukup	43	49,4 %
Kurang	9	10,3 %
Jumlah	87	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden pada kategori cukup. Responden dengan pengetahuan kategori cukup sebanyak 43 orang (49,4%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 35 orang (40,2%)

b. Tabel 4.3 Tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang pengertian Metode Operasi pada Pria

Kriteria	Frekuensi	Prosentase
Baik	49	56,3 %
Cukup	26	29,9 %
Kurang	12	13,8 %
Jumlah	87	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang pengertian Metode Operasi pada Pria mayoritas adalah baik yaitu 49 orang (56,3%).

c. Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang keuntungan Metode Operasi pada Pria

Kriteria	Frekuensi	Prosentase
Baik	45	51,7 %
Cukup	30	34,5 %
Kurang	12	13,8 %
Jumlah	87	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang keuntungan Metode perasi pada Pria mayoritas adalah baik yaitu 45 orang (51,7%).

d. Tabel 4.5 Tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang kerugian Metode Operasi pada Pria

Kriteria	Frekuensi	Prosentase
Baik	38	43,7 %
Cukup	18	20,7 %
Kurang	31	35,6 %
Jumlah	87	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang kerugian Metode Operasi Pada Pria mayoritas adalah baik yaitu 38 orang (43,7%).

e. Tabel 4.6 Tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang efektivitas Metode Operasi Pada Pria

Kriteria	Frekuensi	Prosentase
Baik	21	24,1 %
Cukup	42	48,3 %
Kurang	24	27,6 %
Jumlah	87	100 %

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang efektivitas Metode Operasi pada Pria mayoritas adalah cukup yaitu 42 orang (48,3%).

f. Tabel 4.7 Tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang indikasi Metode Operasi pada Pria

Kriteria	Frekuensi	Prosentase
Baik	49	56,3 %
Cukup	28	32,2 %
Kurang	10	11,5 %
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 4.7 tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang indikasi Metode Operasi pada Pria mayoritas adalah baik yaitu 49 orang (56,3%).

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian yang sudah dilakukan di Desa Prenggan Kotagede Yogyakarta dapat diketahui bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang Metode Operasi pada Pria (MOP) dalam kategori cukup sebanyak 43 orang (49,4%) pengetahuan dalam kategori baik 35 orang (40,2%) dan dalam kategori kurang sebanyak 9 orang (10,3%). Jika dilihat dari rata-rata hasil tingkat pengetahuan tentang pengertian MOP, keuntungan MOP, kerugian MOP, efektivitas MOP, dan indikasi MOP rata-rata dalam kategori baik namun yang menjadikan secara umum dalam kategori cukup adalah pada indikator pengetahuan tentang efektivitas dalam kategori cukup sebanyak 42 orang (48,3%). Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Adanya kecenderungan bahwa akseptor KB pria yang tingkat pengetahuannya tinggi tentang Metode Operasi pada Pria, cenderung ikut berpartisipasi dalam Metode Operasi pada Pria dibandingkan dengan akseptor KB pria yang pengetahuannya rendah. Hal ini terlihat pada penelitian Wahyuni dkk, (2011) bahwa akseptor KB pria yang pengetahuannya rendah, sebanyak 22,0% ikut berpartisipasi dalam

vasektomi dan 71,7% tidak berpartisipasi dalam vasektomi, sedangkan pada akseptor KB pria dengan tingkat pengetahuan tinggi, sebanyak 78,0% ikut berpartisipasi dalam vasektomi dan 28,3% tidak ikut berpartisipasi dalam vasektomi, hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh penelitian Sari, D dan Prabowo A (2011) mengatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan pria tentang KB dan perilaku pria dalam berpartisipasi, pengetahuan mempunyai nilai 11,673 yang berarti pria yang mempunyai pengetahuan tinggi mempunyai peluang 11,673 kali ikut berpartisipasi dalam menggunakan metode kontrasepsi keluarga. Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitiannya wati, Ambar Kusuma (2012) dengan hasil tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup sebanyak 40 responden (76,9%). Dalam penelitian ini persamaan hasil penelitian ini disebabkan adanya kesamaan dalam karakteristik responden. Pada penelitian ini mayoritas responden berusia >40 tahun sebanyak 57 orang (65,5%) dengan demikian pada penelitian sebelumnya mayoritas responden berumur 41-50 tahun (44%). Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas SMA 43 orang (49,4%), demikian juga pada penelitian sebelumnya mayoritas responden juga berpendidikan SMA (36%). Mayoritas pekerjaan atau social ekonomi dalam penelitian ini adalah wiraswasta berjumlah 57 orang (65,5%) seperti dalam penelitian terdahulu bahwa mayoritas responden berwiraswasta sebanyak 40%. Penelitian ini dengan penelitian yang terdahulu tentunya berbeda tempat, waktu dan sampel namun untuk hasilnya sama dalam kategori cukup. Umur, pendidikan dan pekerjaan atau social ekonomi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan (Riyanto dan Budiman, 2014).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan, informasi, lingkungan, pengalaman, social budaya dan ekonomi, serta usia. Untuk faktor usia dimana usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Budiman dan riyanto, 2013) tetapi dalam penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas usia responden >40 tahun sebanyak 57 orang (65,5%) tentunya untuk pola pikir dan daya tangkap seharusnya sudah bisa menerima dengan baik, faktor yang lain adalah faktor pendidikan dimana pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan semakin mudah seseorang untuk menerima informasi (Budiman dan riyanto, 2013) dalam penelitian ini berbeda dengan teori karena didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 43 orang (49,4%) seharusnya dengan berpendidikan menengah keatas sesuai dengan teori sudah dapat dengan mudah menerima informasi sedangkan untuk faktor yang lain adalah pekerjaan atau sosial ekonomi, pekerjaan merupakan variabel yang sulit digolongkan, namun berguna bukan saja sebagai demografi juga akan menentukan tersediaannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kejadian tertentu sehingga status social ekomomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman dan iyanto, 2013), dalam penelitian ini seharusnya jika responden mayoritas sebagai wiraswasta sebanyak 57 orang (65,6%), lebih banyak pengalaman dan informasi di dalam lingkungannya.

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang pengertian Metode Operasi pada Pria dalam kategori baik sebanyak 49 orang (56,3%), kategori cukup sebanyak 6 orang (29,9%) dan kategori kurang sebanyak 12 orang (13,8%). Banyaknya responden dalam kategori baik tentang pengertian MOP dikarenakan responden sudah tahu tentang adanya kontrasepsi pria sedangkan untuk responden yang pengetahuannya cukup atau kurang tentang MOP dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pengertian dan macam alat kontrasepsi pria. Dilihat dari soal kuesioner tentang pengertian MOP rata-rata responden mampu menjawab namun seperti soal no 2 dan no 5 kebanyakan responden menjawab salah ini dikarenakan responden hanya mengetahui secara sekilas tentang pengertian MOP belum sampai kedetailnya. Menurut Maritalia (2012) kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan, maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Pengetahuan tentang pengertian MOP ini termasuk dalam kategori “tahu” menurut Riyanto dan Budiman (2014). Tahu berarti dapat mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dan dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian pengetahuan suami akseptor KB tentang pengertian MOP dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang keuntungan Metode Operasi pada Pria (MOP) dalam kategori baik sebanyak 45 orang (51,7%) dalam kategori cukup sebanyak 30 orang (34,5%) dan dalam kategori kurang sebanyak 12 orang (13,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata sebagian besar responden sudah mengetahui tentang keuntungan MOP yang merupakan alat kontrasepsi permanen bagi pria sedangkan responden yang berpengetahuan cukup atau kurang masih belum paham mengenai lebih detailnya lagi tentang keuntungan atau bisa karena hanya mengetahui sekilas tentang MOP. Keuntungan MOP adalah dapat mencegahnya kehamilan bersifat permanen hanya memerlukan waktu sekitar 5-10 menit saja (Saifuddin, 2010). Menurut Irianto (2014). Pengetahuan tentang keuntungan MOP termasuk ke tingkat pengetahuan “tahu”. Tahu berarti dapat mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya (*recall*). Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menjawab pertanyaan yang diberikan yakni ada yang menjawab benar pada pernyataan yang ada di kuesioner tentang keuntungan MOP dan dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian pengetahuan suami akseptor KB tentang keuntungan MOP adalah baik.

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang kerugian MOP dalam kategori baik sebanyak 38 orang (43,7%) pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 31 orang (35,6%) dan pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 18 orang (20,7%). Didalam kuesioner ada beberapa soal yang kebanyakan responden menjawab salah seperti soal nomer 15 dimana soal tersebut menjelaskan tentang perlindungan yang

diberikan setelah melakukan MOP, ini berarti bahwa responden belum paham tentang kerugian MOP. Oleh karena itu, pengetahuan tentang kerugian dapat dikelompokkan ke dalam tingkatan pengetahuan “tahu”. Menurut Notoatmodjo (2010), tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. MOP juga mempunyai beberapa kekurangan seperti belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa, yang sudah ada di dalam system reproduksi distal dan tempo inklusi vas deferens dikeluarkan (meiliya dan wahyuningsih, 2010).

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang efektivitas MOP dalam kategori cukup sebanyak 42 orang (48,3%), pengetahuan dalam kategori kurang 24 orang (27,6%) dan kategori baik sebanyak 21 orang (24,2%). Kategori pengetahuan tentang efektivitas MOP ini dapat digolongkan pada tingkatan pengetahuan “tahu”. Menurut teori Notoatmodjo (2010) tingkatan pengetahuan tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah yang artinya adalah responden hanya sebatas mengetahui saja tanpa memahami efektivitas MOP sehingga pengetahuan tentang efektivitas MOP ini bisa dalam kategori cukup, hal ini terjadi karena pada cara memperoleh pengetahuannya sendiri dapat dikategorikan dalam kategori cara tradisional (kebenaran secara intuitif) dimana kebenaran tentang informasi yang diperoleh ini tanpa melalui proses penalaran atau berfikir sehingga kebanyakan tidak menggunakan cara rasional dan sistematis. Tahu berarti dapat mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya (*recall*).

Sementara itu Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami akseptor KB tentang indikasi dalam kategori baik sebanyak 49 orang (56,3%), kategori cukup sebanyak 28 orang (32,2%), dan kategori kurang sebanyak 10 orang (11,5%). Dalam penelitian ini kebanyakan responden kurang mengerti bahwa orang yang mengalami gangguan kejiwaan bisa dilakukan MOP ini terlihat bahwa di soal kuesioner no 26 banyak responden yang menjawab salah. Oleh karena itu, pengetahuan tentang indikasi MOP dapat dikelompokkan ke dalam tingkatan pengetahuan “tahu”. Menurut Notoatmodjo (2010), tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

Hasil analisis kuesioner ada 3 soal dari kuesioner yang dijawab rendah oleh responden seperti dalam aspek pengetahuan tentang pengertian MOP soal kuesioner no 5 yaitu hanya 44 orang yang bisa menjawab dengan benar, responden yang bisa menjawab dengan benar berarti responden yang sudah mengerti bahwa penggunaan kondom setelah operasi MOP masih diperlukan sekitar 12x pengeluaran, untuk soal selanjutnya pada indikator tentang efektivitas MOP responden yang bisa menjawab pertanyaan no 19 hanya ada 46 orang, responden yang sudah menjawab dengan benar kemungkinan besar sudah paham bahwa orang yang sudah menggunakan MOP secara alami pada saluran yang dipotong dapat menyatu kembali. Sementara pada indikator yang lain adalah tentang indikasi MOP terdapat 46 orang yang bisa menjawab pertanyaan dengan benar pada soal no 26, dengan tersebut responden yang bisa menjawab dengan

benar menerangkan bahwa pasangan yang mengalami psikologis atau gangguan kejiwaan atau seksualitas yang tidak stabil bisa melakukan MOP.

Hal ini dapat disebabkan karena faktor pendidikan dan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kurang ditekankan dengan baik penjelasannya sehingga banyak suami yang menganggap bahwa MOP itu lebih banyak keuntungan dan kekurangannya dari pada efektivitasnya. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), yakni tentang cara memperoleh pengetahuan, sehingga pengetahuan tentang pengertian, keuntungan, kerugian, efektivitas dan indikasi ini diperoleh secara kebetulan, berdasarkan pengalaman sendiri, dan karena pengetahuan tersebut diperoleh secara intuitif tanpa melalui proses penalaran secara ilmiah karena terlalu banyaknya isu-isu atau anggapan negatif tentang MOP itu sendiri.

Metode operasi pada pria (MOP) atau vasektomi merupakan kontrasepsi mantap pada pria dengan jalan memotong vas deferens sehingga saat ejakulasi tidak terdapat spermatozoa dalam cairan sperma. Setelah menjalani vasektomi tidak akan segera steril, tetapi memerlukan sekitar dua belas kali ejakulasi, baru sama sekali bebas dari spermatozoa. (Manuaba dkk, 2009). Akibat belum pahamiya suami. Sebagian responden, mereka beranggapan bahwa KB hanya untuk wanita dan menyatakan takut tindakan operasi, dan menurut mereka pula bahwa hal tersebut akan menurunkan gairah seksual.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden pada kategori cukup, secara teori tidak dipengaruhi oleh pendidikan karena tingkat pendidikan mayoritas responden SMA. Tingkat pendidikan SMA adalah tingkat

pendidikan yang cukup untuk menerima informasi. Sedangkan umur responden mayoritas lebih dari 40 tahun. Responden dengan umur lebih dari 40 tahun, seharusnya memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik. Pengalaman adalah guru terbaik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

Rendahnya pengetahuan responden dapat dikarenakan ketidaktahuan atau kurangnya paparan informasi secara detail mengenai kontrasepsi MOP. Disarankan kepada pemerintah setempat untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan KB dan lebih mensosialisasikan vasektomi melalui angka keberhasilan yang telah dicapai kepada Puskesmas lain (Dewi, 2010)

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini memerlukan waktu lebih lama dan mengalami kesulitan karena ada beberapa responden yang dituju tidak berada dirumah jadi peneliti harus datang kerumah responden 2 sampai 3 kali agar dapat menemui responden, dalam proses penelitian terdapat hal yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti, yaitu responden dalam pengisian kuesioner ada beberapa yang diskusi dengan istrinya.