NERS: Jurnal Keperawatan, *Volume 18, No. 2, Oktober 2022, (Hal. 93-102)*

Pengalaman Suami yang Mengikuti Vasektomi di Kecamatan Cimahi Tengah

Fikri Mourly Wahyudi[a], R. Siti Jundiah[a], Novitasari Tsamrotul Fuadah[a], Inggrid Dirgahayu, Yuyun Sarinengsih

[a] Universitas Bhakti Kencana, Jl. Soekarno-Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Bandung, 40614, Indonesia
e-mail korespondensi: fikri.mourly@bku.ac.id

Abstract

This research is based on the phenomenon of the low participation of men in family planning, which is only 1,5%, whereas the vasectomy method is only chosen by 0,3% of fertile-age couples. Various reasons make men's participation very low. This research was conducted to explore the experiences of husbands who had gone through vasectomy that could answer the phenomena. The study was conducted on 6 participants married men aged 44 to 62 years old, with the duration of vasectomy in 1 to 25 years. The method used is qualitative research with a phenomenological approach to explore the phenomena that exist in the experience of husbands who had gone through vasectomy procedures. The data of the research was collected through interviews with participants, checked with data triangulation, and analyzed by the Colaizzi approach. The study produced 8 themes: readiness to do vasectomy, pain, anxiety, getting rewards, no physical changes, no changes in sexual intercourse, and rumours, as well as 18 sub-themes. Researchers recommend health education and evaluation of vasectomy acceptors, and further researchers to continue research with other methods so deeper phenomena can be explored.

Keywords: *Family planning, Husband's involvement, Vasectomy*

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fenomena rendahnya partisipasi pria dalam KB, yaitu hanya 1,5%, sedangkan metode vasektomi hanya dipilih oleh 0,3% pasangan usia subur. Berbagai alasan membuat partisipasi laki-laki sangat rendah. Penelitian ini dilakukan untuk menggali pengalaman para suami yang telah menjalani vasektomi yang dapat menjawab fenomena tersebut. Penelitian dilakukan pada 6 partisipan pria menikah berusia 44 hingga 62 tahun, dengan durasi vasektomi 1 hingga 25 tahun. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis untuk menggali fenomena yang ada pada pengalaman suami yang telah menjalani prosedur vasektomi. Pengumpulan data penelitian dilakukan melalui wawancara dengan partisipan, pengecekan dengan triangulasi data, dan analisis dengan pendekatan Colaizzi. Penelitian ini menghasilkan 8 tema yaitu kesiapan melakukan vasektomi, nyeri, kecemasan, mendapatkan reward, tidak ada perubahan fisik, tidak ada perubahan hubungan seksual, dan rumor, serta 18 subtema. Peneliti merekomendasikan pendidikan kesehatan dan evaluasi akseptor vasektomi, dan peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian dengan metode lain sehingga fenomena yang lebih dalam dapat digali.

Kata kunci: Keluarga berencana, keterlibatan suami, vasektomi

PENDAHULUAN

Indonesia hingga saat ini masih menduduki peringkat keempat sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Hasil sensus World Population Prospects (2017) menunjukan jumlah pertumbuhan penduduk Indonesia sangat signifikan yaitu 4.248.369.661 jiwa antara tahun 2010 hingga 2015. Dari jumlah tersebut, tercatat bahwa penduduk usia 0-4 tahun adalah yang terbanyak yaitu 24.592.480 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki tingkat kelahiran yang tinggi, yaitu sebanyak 20,2%, (United Nations, 2017).

Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, Jawa Barat mempunyai jumlah penduduk terbanyak, yaitu 48.475.500 jiwa, (Badan Pusat Statistik RI, 2020). Kota Cimahi merupakan salah satu kota termuda di Jawa Barat yang sebelumnya

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

merupakan pemekaran dari Kabupaten Bandung pada 2001. Meski kota yang tergolong muda, namun Cimahi sudah menjadi salah satu daearah dengan kepadatan penduduk yang tinggi yaitu 14.592/km2, (Badan Pusat Statistik Kota Cimahi, 2020).

Negara dengan pertambahan penduduk yang sangat cepat, dapat menimbulkan penurunan kualitas penduduk. Hal ini terlihat dari Indeks Pembangunan Manusia Indonesia yang menduduki peringkat 108 dari total 117 negara, (Ariyanto & Nurfitriani, 2018). Daerah yang penduduknya padat akan mengakibatkan tempat tinggal yang berdesakan, sampah bertumpuk, dan saluran pembuangan air tidak lancar, keadaan-keadaan ini dapat menjadi sumber penyakit. Tingkat pegangguran dan kriminalitas akan tinggi, dan tuntutan atas layanan kesehatan juga akan semakin meningkat, (Teriviantina & Simanjuntak, 2020).

Tingginya jumlah kepadatan penduduk dan kelahiran yang tinggi memunculkan pertanyaan mengenai seberapa berhasilkah program Keluarga Berencana (KB) dijalankan pada Kota Cimahi. Berdasarkan laporan tahunan BKKBN Kota Cimahi, jumlah penggunaan kontrasepsi di Kota Cimahi adalah: suntik 34.125 akseptor (47,63%), IUD 18.945 akseptor (26,44%), pil 12.918 akseptor (18,03%), tubektomi 3.139 akseptor (4,38%), kondom 1.623 akseptor (2,27%), implan 624 akseptor (0,87%), dan terakhir vasektomi 261 akseptor (0,36%), (BPMPPKB Kota Cimahi, 2017). Berdasarkan data tersebut, terlihat tingkat partisipasi suami dalam menggunakan kontrasepsi di Cimahi masih sangat rendah.

Salah satu alasan yang melatarbelakangi rendahnya partisipasi laki-laki menggunakan kontrasepsi adalah budaya patriarki yang berpandangan bahwa KB merupakan tugas perempuan. Laki-laki yang menggunakan kontrasepsi dianggap kurang maskulin, sehingga semakin sedikit keterlibatan suami dalam ber-KBs. Program operasional KB yang selama ini berjalan pun mayoritas menargetkan perempuan, sehingga ketersediaan alat kontrasepsi yang lebih banyak tersedia lebih banyak untuk perempuan. Hal ini menyebabkan pandangan bahwa KB merupakan tugas perempuan terbentuk lebih jauh, (Prihartini, 2020).

Ketimpangan gender dalam penggunaan kontrasepsi dan fokus kesehatan reproduksi secara garis besar masih belum teratasi. Padahal suami mempunyai tanggung jawab yang sama besar dengan istri dalam hal kesehatan reproduksi keluarga, termasuk mengenai pemilihan metoda kontrasepsi dan perencanaan jumlah anak. Jumlah anak yang direkomendasikan adalah keluarga kecil dengan 2 anak, yang mempunyai filosofis dua orang tua akan digantikan 2 orang anak. Dengan 2 orang anak, keluarga dianggap akan mempunyai anak-anak yang lebih terdidik, lebih terpelihara kesehatannya, mendapatkan makanan (gizi) yang lebih baik dan pakaian serta tempat tinggal yang lebih memadai, (Teriviantina & Simanjuntak, 2020). Dengan kata lain, dengan keluarga kecil diharapkan Indonesia kelak akan menghasilkan manusia-manusia yang lebih berkualitas, (BKKBN, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan kepada 2 orang pria yang mengikuti vasektomi didapatkan statement: "*Memang agak bingung. Pada intinya kita bersepsi itu kaya kebiri. Kita belum tau risikonya kedepan bagaimana ya kan. Tapi setelah berjalan (menjalani vasektomi), waktu pertama kali (selesai) operasi gitu, memang namanya operasi ga ada yang namanya ga sakit. Semua ada rasa sakit gitu ya. Udah operasi ada rasa bengkak, ngilu gitu. Nah tadinya kaget kirain saya jadi hernia. Tapi setelah berjalannya waktu, jangka 10 hari normal lagi, sudah (bisa) aktivitas lagi biasa.*". Seorang pria lain menyampaikan statement: "*Saya kan sudah tua, istri saya masih muda. Jadi*

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

saya ikut ini MOP. Jumlah anak saya dua. Ga ada rasa ragu, ke badan juga gitu gitu aja. Hubungan seksual berumahtangga juga ga ada gangguan".

Berdasarkan kedua statement tersebut, terdapat dua pengalaman yang berbeda mengenai vasektomi. Pengalaman pertama menggambarkan vasektomi sebagai tindakan yang tidak diketahui baik cara maupun hal yang akan dialami akseptor. Pengalaman kedua disisi lain justru menunjukan vasektomi sebagai pilihan mantap untuk kontrasepsi dan memberikan ketenangan serta kepuasan bagi suami istri ketika berhubungan seksual.

Masih belum meratanya pengetahuan dan sikap suami dalam menanggapi vasektomi menunjukan bahwa penyuluhan terkait vasektomi masih perlu ditingkatkan. Selain oleh Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang merupakan bagian dari BKKBN, penyuluhan mengenai vasektomi juga perlu disampaikan oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat, (Utami, 2018). Salah satu upaya yang perlu dilakukan adalah dengan peningkatan pemahaman individu PUS dalam penggunaan dan pemilihan Metode KB. Keberhasilan penyuluhan oleh tenaga kesehatan akan memengaruhi derajat kesehatan masyarakat yang tercermin melalui derajat Angka Kematian Bayi (AKB), Angka kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Balita (AKABA), (Mutmainnah, 2022)

Menilik betapa berbahayanya efek yang dapat timbul jika laju pertumbuhan penduduk tidak dikontrol, pentingnya peran perawat dalam keberhasilan program keluarga berencana, peneliti merasa penting penelitian dilakukan untuk menggali pengalaman suami yang mengikuti vasektomi. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif dan pendekatan fenomenologi untuk mengetahui gambaran mendalam. Dengan diketahuinya pengalaman-pengalam suami yang telah mengikuti vasektomi diharapkan dapat menjadi inspirasi bagi suami lain yang sebelumnya sangsi untuk ikut serta dalam ber-KB karena berbagai rumor, untuk dapat yakin dan bersama dengan istri untuk menjaga kesehatan reproduksi keluarga dan menunjang terbentuknya keluarga kecil yang sejahtera, serta dalam jangka panjang dapat membantu mengontrol jumlah pertumbuhan penduduk dan menghasilkan manusia-manusia yang berkualitas.

METODE

Penelitian dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan dipilih untuk mendapatkan gambaran mendalam melalui eksplorasi secara langsung, analisis, untuk kemudian dideskripsikan melalui pengungkapan instituisi penelitian secara maksimal terhadap fenomena yang diteliti, (Utami, 2018).

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara kepada 6 partisipan yang terpilih. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposif yang memenuhi kriteria: sudah menikah, sudah memiliki 2 anak atau lebih, sudah mengikuti vasektomi, dapat berkomunikasi secara verbal dengan baik, berdomisili dan bertempat tinggal di wilayah kerja Kecamatan Cimahi Tengah pada periode Bulan Maret-Agustus 2018.

Setelah dilakukan wawancara mendalam, kemudian dilakukan analisis data dengan teknik analisis tema Colaizzi, dan mendeskripsikan tema yang muncul tentang pengalaman suami yang mengikuti KB dengan metoda vasektomi, (Shorey and Ng, 2022).

Validitas dan reliabilitas penelitian dipertahankan dengan penggunaan catatan lapangan untuk kemudian dilakukan penulisan transkrip wawancara. Setelah transkrip selesai, dilakukan analisis data, dan ditarik tema serta sub tema untuk kemudian dimaknai.

Untuk menjamin autentikasi data, peneliti melakukan triangulasi data dengan cara melakukan pencatatan cerita melaui

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

wawancara, observasi partisipan dan analisis dokumentasi rekaman suara. Peneliti juga melakukan member checking dengan cara mengkonfirmasi ulang kepada partisipan setiap cerita yang disampaikan oleh partisipan. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik dengan nomor surat 353/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/I/2023.

HASIL

Penelitian melibatkan 6 orang partisipan dengan usia berkisar 48 – 62 tahun. Pemilihan partisipan didasarkan dari lama menggunakan vasektomi, jumlah anak, dan kasus khusus. Pada penelitian ditemukan kasus rekanalisasi yang menyebabkan partisipan kembali menjadi subur.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Variabel	Partisipan (P)
Usia	P1: 48 tahun P2: 44 tahun P3: 47 tahun P4: 57 tahun P5: 54 tahun P6: 62 tahun
Pekerjaan	P1: Swasta P2: Wiraswasta P3: Swasta P4: Tidak berkenan menjawab P5: Buruh P6: Buruh
Lama Vasektomi	P1: 6 tahun P2: 3 tahun P3: 5 tahun P4: 5 tahun P5: 1 tahun P6: 25 tahun
Jumlah Anak	P1: 3 orang P2: 2 orang P3: 6 orang P4: 5 orang P5: 3 orang P6: 3 orang, kemudian menjadi 5 orang setelah mengalami rekanalisasi

Berdasarkan pengumpulan dan analisis data, diperoleh beberapa *significant statement* yang kemudian dikelompokkan menjadi subtema. Seluruh subtema dikelompokan lagi berdasarkan karakteristiknya menjadi 8 tema. Adapun *significant statement* – subtema – tema tersebut terdapat dalam tabel 2 berikut.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Tabel 2. Tema, Sub Tema, dan *Significant Statement* Partisipan

No	Tema	Sub Tema	*Significant Statemen*
1	Siap Bervasektomi	Tidak akan punya anak lagi	*"....untuk menjaga cukup dua anak aja..."* (P2) *"....pengen punya anak berapa ? Apa kecumponan ?"* (P4)
		Mendapatkan Informasi Vasektomi	*"Saya sudah dengar dari teman kerja."* (P1) *"....ada program ada yang mengajukan ibu kader..."* (P5)
		Mengalah menggunakan kontrasepsi	*"....harus mau mengalah kalau kondisi seorang wanita, istrinya punya istilahnya bermasalah"* (P4)
		Kasihan pada istri	*"....istri saya tuh tidak bisa di KB, alasannya punya penyakit, punya penyakit jantung."* (P4) *"Suntik emang begitu tapi kan badan istri jadi tersiksa"* (P3)
		Kontrasepsi tanggung jawab bersama	*"....namanya rumah tangga kan tanggung jawab kita bersama"* (P1)
		Vasektomi Pilihan Terakhir	*"Kalo KB, KB suntik sama pil jadi lagi"* (P3) *"....kecolongan gitu lah. Padahal sebelumnya juga saya sudah mengalah istilahnya mah pakai sarung"* (P4)
		Vasektomi Pilihan Sendiri	*"Abdi teh ngiring we gitu."* (P6)
		Dukungan Istri	*"....pas dari istri saya ngedorong."* (P2)
2	Cemas	Cemas	*"....waktu itu mah masih mikir. Sehari, dua hari."* (P2) *"Waktu itu kaya gimana ya, hahaha deg-degan juga." (P3)*
3	Nyeri	Nyeri Tidak Spesifik	*"Sakitnyaaaaa...Waduh ga ketulungan."* (P2)
		Nyeri Disuntik	*"....sakit itu pertama hanya dirasakan hanya sama aja disuntik..."* (P4)
		Nyeri Pengikatan Vas Deferens	*"Pas nyerinya itu pas kita di...diiketnya itu loh."* (P3)
		Nyeri Pasca Vasektomi	"*....dua tiga hari itu masih. Kalo orang Sunda bilang mah seeul.*" (P1) "*Emang sehari dua hari mah jalan kaya sakit ya.*" (P2) "*Ya model sering linu.*" (P5)
4	Mendapat Reward	Mendapat Reward	*"Kapungkur teh dipasihan artos sareng beas..."* (P6)
5	Tidak Ada Perubahan Fisik	Kondisi Fisik	*"Alhamdulillah gak ada yang saya rasakan."* (P4) *"Teu aya ieu, biasa-biasa we lah. Teu aya parobihan gitu."* (P6)
6	Tidak Ada Perubahan Hubungan Seksual	Seksualitas	*"....kalo masalah nge-joss apa engganya mah itu mah sama."* (P2) *"Hubungan suami istri kita juga normal-normal aja."* (P3)
7	Takut	Takut	*"Pertamanya saya takut, takutnya ada kendala apa-apa, efek sampingnya gitu."* (P2) *"....emang kita juga ngerasa takut."*(P3)
8	Stigma	Mendapat Komentar	*"Ya waktu itu mereka bertanya, 'mmm ngapain sih ?'."* (P1) *"Bos saya sering 'wah kamu mah mau-maunya...'."* (P2)

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

PEMBAHASAN

Mayoritas partisipan yang menggunakan vasektomi dalam penelitian ini adalah kelompok lansia. Hal ini menunjukan bahwa semakin tua usia, maka semakin terbuka juga seseorang dengan metode kontrasepsi vasektomi yang bersifat permanen. Penelitian (Rosalina, 2019) menjelaskan hal serupa, yaitu pengguna vasektomi digunakan oleh orang-orang dengan usia lebih tua dibandingkan dengan kontrasepsi metode lain. Salah satu faktor penyebabnya adalah semakin matang sorang pria, maka berdampak pada hubungan saling mengerti dalam kehidupan berkeluarga, termasuk pemilihan kontrasepsi. Lebih jauh, pria muda yang termasuk pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo lebih banyak mengatakan tidak bersedia menjadi akseptor vasektomi, (Nensi and Ardianis, 2014).

Terdapat fenomena menarik dimana salah satu partisipan yaitu P6 mengalami rekanalisasi, dimana *vas deferens* yang sudah dipotong dan diikat kembali menyambung. Ketika rekanalisasi terjadi, maka kesuburan akan kembali. Pada P6, setahun setelah vasektomi mengalami lepas jahitan dan perdarahan namun tidak melapor. Beberapa waktu kemudian istri P6 kembali hamil, diduga karena terjadi rekanalisasi. Sebanyak 0,3 – 0,6 vasektomi diseluruh dunia mengalami kejadian rekanalisasi, (Kern, Artenstein, and Shapiro, 2019).

Tema 1: Siap bervasektomi

Seluruh partisipan menyatakan siap bervasektomi dengan berbagai alasan yang beragam, yaitu: tidak akan mempunyai anak lagi, pernah mendapatkan informasi vasektomi, merasa kontrasepsi tanggung jawab bersama dan merasa kasihan pada istri sehingga memilih mengalah menggunakan vasektomi, vasektomi adalah pilihan pribadi dan pilihan terakhir, serta mendapat dukungan istri.

Berbagai alasan yang melandasi kemauan dan kesiapan suami dalam mengikuti vasektomi akan mendukung keberhasilan kontrasepsi mantap jangka panjang. Faktor lainnya adalah pengetahuan yang baik, budaya, dan peran tenaga kesehatan (termasuk perawat), serta kader dalam mensosialisasikan program-program KB. Perawat sebagai konselor dan edukator sangat berperan dalam keberhasilan program vasektomi dan kontrasepsi lainnya, (Utami, 2018)

Penelitian (Guspianto, 2019), menyatakan bahwa informasi mengenai KB mayoritas bersumber dari PLKB dan bidan, sedangkan dari media lain dan tenaga kesehatan lain masih jarang ditemui. Lebih jauh, penyuluhan yang menjadikan pria sebagai target masih lebih jarang dilakukan sehingga tidak dapat menjangkau banyak calon akseptor pria.

Dukungan istri untuk suami menggunakan vasektomi yang disampaikan partisipan berakar dari beberapa hal, yaitu istri yang tidak cocok menggunakan KB dan merasa sudah cukup dengan jumlah anak yang dimiliki, serupa dengan penelitian (Guspianto, 2019). Jumlah anak dari kehamilan tidak terencana yang terlalu banyak ditakutkan akan menjadi beban finansial keluarga, (Rosa et al., 2018). Pemilihan kontrasepsi jangka pendek akan memperberat biaya yang perlu dikeluarkan secara terus menerus. Beban finansial ini terutama akan sangat berpengaruh pada keluarga dengan sumber pendapatan utama dari pekerjaan informal seperti petani dan nelayan, (Hanasir and Supardin, 2020).

Tema 2: Cemas

Empat dari enam partisipan menyatakan merasa cemas saat akan mengikuti vasektomi. Cemas dikatakan secara langsung sebagai cemas maupun tidak langsung dengan menyatakan perasaan lain namun mencirikan sikap cemas. Cemas yang muncul dikarenakan partisipan belum sepenuhnya memahami prosedur vasektomi yang akan dihadapi. Akseptor yang kurang mendapatkan informasi berupa konseling dan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

penyuluhan oleh tenaga kesehatan akan memiliki pengetahuan yang kurang tentang vasektomi, padahal dengan informasi yang baik akan membentuk sikap yang positif dan menghindarkan cemas. Cemas muncul pada prosedur asing yang akan dihadapi akseptor, (Utami, 2018).

Pengetahuan yang baik dari suami mengenai vasektomi masih sangat rendah, (Hanim and Norzarimah, 2019). Padahal pengetahuan yang baik mempunyai hubungan signifikan dengan kemungkinan partisipasi pria menggunakan vasektomi hingga 70 kali lipat, (R Marbun, Hidayat, and Sembiring, 2019). Hal ini disebabkan karena seseorang yang menerima informasi sebelumnya tidak akan mengalami kesulitan dalam memilih kontrasepsi, (Pratama, Fitriangga, and Fradianto, 2019). Sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa perilaku akan terbentuk ketika seseorang sudah memiliki sikap positif terhadap sesuatu, termasuk vasektomi, (Batmomolin et al., 2018).

Tema 3: Nyeri

Lima dari enam partisipan menyatakan mengalami nyeri yang beragam, yaitu nyeri tidak spesifik, nyeri disuntik, nyeri pengikatan *vas deferens*, dan nyeri pasca vasektomi.

Komplikasi dari tindakan vasektomi meliputi: infeksi pada luka sayatan, hematoma didalam skrotum, granuloma sperma, perasaan penuh pada testis, hingga nyeri, (Teriviantina and Simanjuntak, 2020). Meskipun Teknik vasektomi beragam, namun Teknik tanpa pisau dianggap lebih menimbulkan nyeri, (Rosalina, 2019). Salah satu nyeri yang paling sering terjadi pada pria yang menjalani vasektomi adalah chronic testicular pain yang dapat berlangsung hingga lebih dari 3 bulan. Penyuluhan dan pendampingan PLKB dan perawat, serta tenaga kesehatan lain mutlak diperlukan bukan hanya pada saat mengajak akseptor, namun sampai dengan pasca tindakan. Nyeri yang muncul dengan tanpa bantuan penanganan pengurangan nyeri baik farmakologis maupun non farmakologis akan menjadi alasan pria menggunakan vasektomi, (Utami, 2018).

Tema 4: Mendapat *reward*

Tiga dari enam partisipan menyatakan mendapatkan *reward* dari pihak BKKBN ketika telah selesai mengikuti vasektomi. Berbagai cara dilakukan pemerintah melalui BKKBN untuk meningkatkan partisipasi suami dalam menggunakan vasektomi. Salah satunya adalah dengan penggunaan *reward,* (Teriviantina and Simanjuntak, 2020). Pemberian *reward* dapat berupa uang tunai, sembako, hingga bantuan lainnya yang bermanfaat untuk akseptor. Hal ini sangat menarik terutama untuk calon akseptor dengan tingkat ekonomi yang lebih rendah.

Tema 5: Tidak ada perubahan fisik

Salah satu penyebab rendahnya partisipasi pria bervasektomi adalah ketakutan bahwa akan terjadi perubahan fisik setelah menjalani vasektomi. Terbukti dari seluruh partisipan menyatakan tidak mengalami perubahan fisik yang berarti. Berikut ungkapannya:

"*Alhamdulillah gak ada yang saya rasakan.*" (P4)

"*Teu aya ieu, biasa-biasa we lah. Teu aya parobihan gitu.*" (P6)

Tema 6: Tidak ada perubahan hubungan seksual

Empat dari enam partisipan menyatakan tidak mengalami hubungan seksual suami-istri. Mengikuti vasektomi tidak memberikan dampak negatif terhadap kualitas dan kuantitas hubungan seksual. Sebaliknya, vasektomi justru memberikan ketenangan kepada pasangan karena tidak ada kekhawatiran akan terjadinya kehamilan, (Utami, 2018). Dari segi tingkat keharmonisan hubungan suami istri pasca vasektomi tidak terjadi perubahan, baik meningkat maupun menurun, (Salamun and Yulianti, 2018)

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Tema 7: Takut

Dua dari enam partisipan menyatakan takut saat mengikuti vasektomi. Ketakutan yang muncul terutama bersumber dari persepsi bahwa vasektomi termasuk tindakan operatif yang mengerikan, (Risno, Sakung, and Amalinda, 2017). Hal ini berarti prosedur vasektomi yang sesungguhnya belum dipahami secara menyeluruh oleh masyarakat. Ketakutan dapat dikurangi dengan penyuluhan yang efektif mengenai prosedur vasektomi, persiapan yang perlu dilakukan, dan hal-hal yang akan terjadi pasca tindakan, (Prihartini, 2020). PLKB dan tenaga kesehatan, termasuk perawat berkewajiban menjalankan perannya sebagai edukator untuk melakukan penyuluhan ini. Dengan penyuluhan yang tepat mengenai metode vasektomi yang aman dan nyaman, akan mengurangi ketakutan calon akseptor, (Teriviantina and Simanjuntak, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pria PUS bahwa pengetahuan Pria PUS tentang penggunaan Vasektomi sudah cukup baik, hanya saja penggunaan vasektomi tetap saja kurang karena sebagian besar pria PUS masih takut dengan adanya proses operasi. Dan juga istri yang tidak mengizinkan untuk melakukan vasektomi, alasannya akan terjadi perselingkuhan yang tidak terkendali, (Risno et al., 2017).

Konseling harus diberikan kepada calon akseptor kontrasepsi mantap disebabkan karena ada beberapa aspek yang harus dipertimbangkan yaitu dari aspek medis dan aspek psikologis sehingga tidak menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran kepada calon akseptor, (Batmomolin et al., 2018)

Tema 8: Stigma

Dua dari enam partisipan menyatakan mendapatkan komentar dari orang lain pasca mengikuti vasektomi. Stigma masih menjadi momok bagi suami yang akan menjadi akseptor vasektomi. Faktor dukungan baik politis, sosial budaya, maupun keluarga yang masih rendah membuat stigma semakin terbentuk, (Risno et al., 2017).

Para suami menjadi semakin enggan mengikuti vasektomi karena takut akan menyesal setelah menjalaninya. Lebih jauh, banyak suami memiliki tingkat ketidaktahuan yang tinggi mengenai keuntungan vasektomi, jumlah anak yang direkomendasikan, hingga hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam memilih kontrasepsi, (Ariyanto and Nurfitriani, 2018).

KESIMPULAN

Vasektomi sebagai salah satu metode kontrasepsi mantap jangka Panjang masih jarang dipilih. Selain efeknya yang bersifat permanen, faktor patriarki masih memandang bahwa kontrasepsi merupakan tugas perempuan. Penyuluhan mengenai vasektomi dan dampaknya sudah dilakukan, namun cakupannya masih belum luas. Keterlibatan tenaga kesehatan, termasuk perawat belum maksimal sehingga belum mampu mendorong ketercapaian pemahaman, pengetahuan, dan sikap positif dari pria mengenai vasektomi. Semakin rendahnya pengetahuan mengenai vasektomi akan membentuk stigma-stigma baru yang dalam jangka panjang akan semakin memperbesar ketimpangan gender dalam penggunaan kontrasepsi. Perawat seyogyanya dapat memenuhi ketujuh perannya sebagai care giver, edukator, konsultan, advokat, pembaharu, koordinator dan kolaborator pada klien yang akan, sedang, dan telah menjalani vasektomi. Bagi peneliti di masa mendatang diharapkan dapat melakukan penelitian lebih jauh mengenai metode dan media penyuluhan vasektomi yang lebih efektif dan mampu menjangkau lebih banyak calon akseptor.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dilakukan dengan pendanaan mandiri. Terima kasih diucapkan kepada seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ariyanto, A., & Nurfitriani, N. (2018). Gambaran pengetahuan dan sikap pria produktif terhadap metode kontrasepsi vasektomi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *7*(1), 79. https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.68

Badan Pusat Statistik Kota Cimahi. (2020). *Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan Berdasarkan Sensus Penduduk (Jiwa)*. 2020. https://cimahikota.bps.go.id/indicator/12/117/1/jumlah-penduduk-menurut-jenis-kelamin-dan-kecamatan-berdasarkan-sensus-penduduk.html

Badan Pusat Statistik RI. (2020). *Jumlah Penduduk Hasil Proyeksi Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Ribu Jiwa), 2018-2020*. https://www.bps.go.id/indicator/12/1886/1/jumlah-penduduk-hasil-proyeksi-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html

Batmomolin, N., Nugroho, R. D., Mawarni, A., & Dharminto. (2018). Hubungan beberapa faktor suami dengan penggunaan alat kontrasepsi vasektomi di kecamatan gunungpati kota semarang tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *6*(5), 510–518.

BKKBN. (2017). *Informasi Pelayanan Kontrasepsi Mantap Pria (Vasektomi)*. BKKBN.

BPMPPKB Kota Cimahi. (2017). *Laporan Penggunaan Kontrasepsi Kota Cimahi Tahun 2017*.

Guspianto, G. (2019). Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Vasektomi di Kecamatan Maro Sebo Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, *3*(1), 9–17. https://doi.org/10.22437/jkmj.v3i1.7232

Hanasir, M. N., & Supardin. (2020). Penggunaan kontrasepsi vasektomi dalam pandangan hukum islam. *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam*, *1*(2), 60–71.

Hanim, S., & Norzarimah, N. (2019). Gambaran pengetahuan suami tentang penggunaan kontrasepsi vasektomi di desa pingaran ilir kecamatan astambul kabupaten banjar. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, *9*(3), 157. https://doi.org/10.33657/jurkessia.v9i3.180

Kern, T., Artenstein, D., & Shapiro, C. (2019). Postvasectomy scrotal pain and hematospermia, a possible harbinger for vasectomy failure and recanalization: a case report. *The Permanente Journal*, *24*, 8–10. https://doi.org/10.7812/TPP/19.068

Mutmainnah, H. (2022). *Penyuluhan Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Program Keluarga Berencana (KB) dengan Pasangan / Wanita Usia Subur di ruangan Kamar bersalin RSUD Torabelo Sigi Sulawesi Tengah*. *1*(02), 31–35.

Pratama, N. M., Fitriangga, A., & Fradianto, I. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi vasektomi di Desa Pahauman Kabupaten Landak*.

Prihartini, A. R. (2020). Pengaruh penyuluhan terhadap minat calon akseptor kb vasektomi di puskesmas kedawung kabupaten cirebon. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, *1*(2), 11–17. https://doi.org/10.36312/jcm.v1i2.81

R Marbun, A., Hidayat, W., & Sembiring,

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

R. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam vasektomi di kecamatan sidikalang tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, *5*(1), 40–48. https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i1.306

Risno, M., Sakung, J., & Amalinda, F. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Budaya Dengan Penggunaan Vasektomi Pada Pasangan Usia Subur Di Kabupaten Buol. *Universitas Muhammadiyah Palu*, 1019–1025. http://www.ghbook.ir/index.php?name=مجموعه مقالات دومین هم اندیشی سراسری رسانه تلویزیون و سکولاریسم&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13629&page=108&chkhashk=03C706812F&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component

Rosa, L., Sinaga, V., Barus, E., & Hapsari, A. D. (2018). Faktor–faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami dalam mengikuti vasektomi di desa paluh sibaji kecamatan pantai labu tahun 2018. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, *3*(2), 136–146.

Rosalina, S. (2019). Gambaran faktor predisposing, enabling dan reinforcing kb vasektomi. *Jurnal PROMKES*, *7*(1), 113. https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.113-123

Salamun, & Yulianti, W. (2018). Analisa tingkat keharmonisan suami istri pengguna vasektomi dengan algoritma C4.5. *Jurnal Buana Informatika*, *9*(2), 81. https://doi.org/10.24002/jbi.v9i2.1655

Shorey, S., & Ng, E. D. (2022). Examining characteristics of descriptive phenomenological nursing studies: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, *March*, 1–12. https://doi.org/10.1111/jan.15244

Teriviantina, V., & Simanjuntak, F. (2020). Kontrasepsi vasektomi pria: perspektif teologi etika terapan. *Jurnal Ledalero*, *19*(2), 109–110.

United Nations. (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision*.

Utami, T. (2018). Pengalaman menggunakan alat kontrasepsi mantap (vasektomi) di kecamatan wanasaba kabupaten lombok timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *9*(2), 55–65. https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i2.69

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.