



PROSIDING

Konferensi Nasional Komunikasi

Pengambilan Keputusan Pria Madura Memilih Vasektomi

Bani Eka Dartiningsih¹

¹Universitas Trunojoyo Madura

Jl. Raya Telang, Bangkalan, Madura - Indonesia

bani_eka@yahoo.co.id

Abstrak

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu cara yang dapat ditempuh oleh pemerintah dalam mengatasi permasalahan kependudukan. Berpartisipasi dalam program KB merupakan wujud nyata yang dapat dilakukan dalam mencegah ledakan jumlah penduduk, khususnya untuk membatasi jumlah kelahiran. Saat ini program KB memberikan perhatian yang besar terhadap kesertaan pria sebagai peserta KB dan baru dimulai pada tahun 1999. Sebelumnya perhatian lebih di fokuskan kepada kaum perempuan. Dalam rangka mewujudkan visi program KB 2015, yaitu keluarga Berkualitas Tahun 2015, Direktorat Peningkatan Partisipasi Pria menetapkan visinya “Pria Bertanggung Jawab” dengan maksud meningkatkan partisipasi pria dalam KB. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sampang. Informan dalam penelitian ini adalah pria yang ber KB vasektomi. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambilan keputusan pria etnis Madura menjadi peserta KB vasektomi adalah karena faktor pengetahuan, faktor usia dan jumlah anak, ekonomi, kesehatan istri, serta faktor sosial budaya meliputi dukungan sosial atau personal, sikap tokoh masyarakat.

Kata Kunci: Pengambilan Keputusan, Vasektomi, Etnis Madura

Copyright © 2018 Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia. All rights reserved

Pendahuluan

Program Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insidens kehamilan beresiko tinggi, kesakitan dan kematian membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu nasehat, komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan pelayanan meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktek KB (BKKBN 2001).

Salah satu usaha dari program KB adalah penjarangan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yaitu suatu alat yang digunakan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, pada umumnya metode kontrasepsi terdiri dari metode sederhana, metode efektif dan metode kontrasepsi mantap. Metode sederhana antara lain terdiri dari senggama terputus, pantang berkala, kondom, metode efektif seperti pil, suntik, susuk, sedangkan metode kontrasepsi mantap yaitu dengan cara operasi yang terdiri dari metode operasi pria dan metode operasi pada wanita yaitu tubektomi untuk wanita, vasektomi untuk pria (Depkes RI, 2006).

Pria atau suami, memiliki peran lebih dominan dalam mengambil keputusan terhadap kesehatan reproduksi wanita. Namun, informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi bagi pria di Indonesia

masih sangat kurang. Terutama, mereka tidak punya banyak pilihan dalam menggunakan metode kontrasepsi yang cocok. Hal ini selain disebabkan oleh keterbatasan macam dan jenis alat kontrasepsi pria, dan juga keterbatasan pengetahuan suami akan hak-hak dan kesehatan reproduksi serta kesehatan dan keadilan gender.

Keadilan gender itu bukan hanya berlaku bagi wanita saja melainkan juga bagi pria. Rendahnya partisipasi pria ini bukan hanya disebabkan ego pria semata, tapi juga karena pria tidak diberikan pilihan yang cukup untuk menjadi akseptor. Pilihan yang umum diperuntukkan bagi pria adalah kondom, azal (senggama terputus), dan sterilisasi (vasektomi), sedangkan pilihan untuk wanita cukup bervariasi, misalnya PIL, IUD, suntik, Implan dan MOW.

Data sepanjang tahun 2012 lalu sedikitnya 26 ribu pria di Indonesia sudah melakukan vasektomi, jumlah ini melebihi target yang dicanangkan BKKBN. Jumlah peminat vasektomi terus meningkat, sebab itu BKKBN akan meningkatkan jumlah dokter yang mampu melakukan vasektomi. Tahun 2011 ada 22.000 orang yang sudah di vasektomi, tahun 2012 sampai dengan bulan September sudah ada 26.000 orang (BKKBN, 2012).

Peminat KB Vasektomi paling tinggi ada di Jawa Timur, kontrasepsi pria yang berhasil dibina menjadi peserta KB aktif sebanyak 153,914 akseptor, diantaranya memilih kondom 94.318 akseptor, memilih medis operatif pria (MOP) 59,596 akseptor. Dari data diatas dapat bahwa alat kontrasepsi MOP yang paling rendah di minati pria. Dari angka keikutsertaan KB pria tersebut maka perlu ditinjau ulang metode KB pria agar lebih efektif untuk meningkatkan partisipasi pria dalam ber KB. (BKKBN,2012:32). Hal ini menunjukkan adanya pergeseran peran antara laki-laki dan perempuan, berubahnya peran laki-laki ini seharusnya membawa konsekuensi berubah pula pada peningkatan pria ber KB Vasektomi.

Perkembangan pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kabupaten Sampang cukup baik, pada tahun 2012 jumlah peserta Keluarga Berencana yang aktif berjumlah 132.698 orang, sedangkan pada tahun 2011 peserta Keluarga Berencana aktif hanya 121.249 orang. Dari data perkembangan program KB dari tahun ke tahun mengalami perkembangan yang cukup signifikan, hal tersebut karena makin tingginya kesadaran masyarakat dalam pengaturan kelahiran pada gilirannya maka pertumbuhan penduduk di Kabupaten Sampang tercapai.

Di Kabupaten Sampang, program vasektomi yang dilakukan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Kelurga Berencana (BPPKB) diminati kebanyakan dari kalangan pria usia 40 ke atas. Data tahun 2011, peserta yang ikut program ini mencapai 116 orang. “Ini mengalahkan tiga kabupaten lain, di Pulau Madura. Dari data perkembangan program KB dari tahun ke tahun mengalami perkembangan yang cukup signifikan, hal tersebut karena makin tingginya kesadaran masyarakat dalam pengaturan kelahiran.

Berdasarkan data statistik Kabupaten Sampang, diketahui jumlah penduduk sebanyak 794,414 jiwa. Tingkat pendidikan mayoritas adalah Tamat SMA atau sederajat (41,4%) karena didukung sarana pendidikan yang cukup memadai. Jenis pekerjaan yang paling banyak ditekuni oleh masyarakat Sampang adalah petani (39,2%) dan buruh tani (35,8%) karena lahan pertanian masih sangat luas sehingga secara tidak langsung jenis pekerjaan ini menentukan status ekonomi suatu keluarga. Tempat pelayanan kontrasepsi mantap masih sangat terbatas karena pelayanan tersebut hanya dilakukan di rumah sakit. Sementara untuk informasi tentang KB vasektomi hanya dilakukan oleh petugas KB dengan mendatangi rumah penduduk, sehingga pengetahuan masyarakat tentang KB vasektomi masih rendah, karena KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) belum berjalan dengan baik. Masyarakat Madura beragama Islam dan masih adanya anggapan bahwa banyak anak banyak rejeki.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menilai masih diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan akseptor. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul bagaimanakah faktor yang mendorong pengambilan keputusan pria etnis Madura akseptor KB vasektomi di Kabupaten Sampang.

Pengetahuan sangat diperlukan sebelum menjalani vasektomi. Begitu juga mengenai efek samping, keuntungan dan kerugian serta perawatan pasca vasektomi. Perlu diketahui, vasektomi merupakan sterilisasi pada pria melalui salah satu metode kontrasepsi yang aman dan tidak ada efek sampingnya. Metode ini sangat ampuh, efisien, dan tidak berbahaya, serta tidak berpengaruh terhadap kemampuan maupun kepuasan seksual. Vasektomi umumnya dapat dilakukan bagi pria yang sudah tidak ingin mempunyai anak lagi, dengan memotong saluran sperma yang menghubungkan buah zakar dengan kantong sperma, sehingga tidak dijumpai lagi bibit dalam ejakulat seorang pria.

Dalam pelayanan kontrasepsi pria, kebutuhan akan pelayanan informasi ini sangat penting mengingat sifat kontrasepsi pria yang menimbulkan efek kontrasepsi yang menetap, artinya tidak akan memiliki anak kembali, sering menjadi hambatan bagi penerimanya. Komunikasi akan mendatangkan hasil yang efektif apabila tercipta saling pengertian antara si pengirim dan si penerima tentang informasi yang disampaikan sehingga kedua belah pihak dapat saling memahami. Pengetahuan Pria etnis Madura terhadap KB vasektomi juga berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan ber KB vasektomi. Pengambilan keputusan merupakan suatu tindakan sadar dalam menetapkan pilihan terbaik dalam sebuah keluarga.

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan juga kemampuan mengindra dan kemampuan untuk memahami suatu informasi yang disampaikan yang dapat diterapkan pada suatu situasi tertentu untuk memenuhi suatu objek. Pengetahuan pria/Pasangan Usia Subur (PUS) tentang vasektomi sangat perlu untuk menambah pemahaman pria yang lebih baik mengenai manfaat dan kegunaan kontrasepsi tersebut. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima ide dan teknologi baru (Notoatmodjo, 2007)

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Sampang Madura Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan beberapa teknik yaitu, teknik wawancara, teknik observasi, dan teknik dokumentasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada analisa Miles dan Huberman (1994:21-25) melalui dua prosedur, yaitu: (1) analisis selama proses pengambilan data, dan (2) analisis setelah pengumpulan data. Prosedur pertama dilakukan dengan langkahlangkah: 1. (a) reduksi data, (b) sajian data, dan (c) pengambilan simpulan, 2. Langkah terakhir dari analisis data dalam penelitian ini adalah verifikasi atau pemeriksaan keabsahan data.

Hasil Penelitian

Program KB Nasional telah berlangsung selama lebih kurang empat dasawarsa dan telah memberikan sumbangan yang besar terhadap penurunan TFR dan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kondisi ini tercapai karena program KB secara langsung telah memberikan sumbangan nyata pada pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan produksi dan kesejahteraan keluarga.

Pembangunan Keluarga Sejahtera diarahkan kepada terwujudnya nilai-nilai luhur budaya bangsa guna meningkatkan kesejahteraan keluarga dan membina ketahanan keluarga agar mampu mendukung kegiatan pembangunan. Usaha mewujudkan tujuan tersebut, salah satunya melalui program Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana merupakan bagian program pembangunan Nasional di Indonesia yang sudah dimulai sejak awal pembangunan lima tahun (1969) yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam mewujudkan keluarga bahagia dan sejahtera dengan cara pengaturan

kelahiran dan juga pengendalian laju pertumbuhan penduduk sehingga tidak melampaui kemampuan produksi hasil pembangunan.

Sesuai dengan rekomendasi dari Konferensi Internasional Kependudukan Dan Pembangunan (ICPD) tahun 1994 di Kairo dan *Convention on the Elimination of all Forms Of Discrimination Against Women (CEDAW)* yang mengisyaratkan bahwa masalah kesehatan reproduksi tidak hanya di fokuskan kepada perempuan saja, tetapi pria juga harus diberikan kesempatan yang sama.

Pemerintah dalam hal ini BKKBN memang tak main-main dalam meningkatkan peran serta pria dalam ber-KB. Selain masuk dalam daftar sasaran jangka pendek, dalam visi dan misi pencapaian Keluarga Berkualitas 2015 dikemukakan juga tentang peningkatan upaya mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam pelaksanaan program KB nasional. Hal ini berarti, dalam waktu-waktu ke depan, pasangan suami istri diharapkan memiliki wawasan dan serta kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga.

Diakui, alat kontrasepsi untuk pria saat ini hanya kondom dan vasektomi. Banyak studi yang mengungkap bahwa kondom lebih dapat diterima dibandingkan dengan vasektomi. Sulit diterimanya vasektomi terutama karena alasan takut operasi, munculnya rumor bahwa vasektomi menurunkan libido/kejantanan, sama dengan dikebiri, serta alasan agama. Akan tetapi berdasarkan studi tentang Pengembangan Model Peningkatan Penerimaan Vasektomi (2001) yang dilakukan di tiga kabupaten, yaitu Jombang, Trenggalek dan Pamekasan provinsi Jawa Timur tampaknya tidak demikian. Ternyata vasektomi dapat diterima pada seluruh tingkatan pendidikan mulai SD sampai perguruan tinggi, dari seluruh tingkat sosial ekonomi dan jenis pekerjaan. Vasektomi dapat diterima keluarga bila ada persetujuan kedua belah pihak.

Pengetahuan sangat diperlukan sebelum menjalani vasektomi. Begitu juga mengenai efek samping, keuntungan dan kerugian serta perawatan pasca vasektomi. Perlu diketahui, vasektomi merupakan sterilisasi pada pria melalui salah satu metode kontrasepsi yang aman dan tidak ada efek sampingnya. Metode ini sangat ampuh, efisien, dan tidak berbahaya, serta tidak berpengaruh terhadap kemampuan maupun kepuasan seksual. Vasektomi umumnya dapat dilakukan bagi pria yang sudah tidak ingin mempunyai anak lagi, dengan memotong saluran sperma yang menghubungkan buah zakar dengan kantong sperma, sehingga tidak dijumpai lagi bibit dalam ejakulat seorang pria.

Vasektomi bisa dianggap sebagai metode kontrasepsi permanen, sekali melakukannya tidak bisa memiliki anak selamanya. Tingkat keberhasilan vasektomi sangat tinggi, yakni 99,8%. Metode ini disebut juga sterilisasi dan dianjurkan hanya kepada suami yang tidak ingin istrinya hamil. Vasektomi tidak berdampak pada kemampuan seksual pria tetapi berdampak pada kemampuannya memiliki keturunan. Selama kondisi fisik sehat, maka kinerja seksualnya akan baik-baik saja. Bedanya, setelah di vasektomi pria tidak lagi memiliki sperma yang keluar dari penis untuk membuahi sel telur. Jadi sangat aman dari kehamilan yang tidak diinginkan.

Memenuhi kebutuhan dasar bagi keluarga adalah kewajiban orang tua, memberi makan, minum, sandang, dan perlindungan dari lingkungan dan cuaca. Program Keluarga Berencana Nasional merupakan program pembangunan sosial dasar yang sangat penting artinya bagi pembangunan nasional dan kemajuan bangsa. Pentingnya program KB sebagai alat untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan mengantarkan bangsa Indonesia menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Adanya peran serta pria dalam program KB adalah salah satu cara mensukseskan program Pemerintah yang tujuannya juga untuk kesejahteraan masyarakat itu sendiri.

Menjadi peserta KB vasektomi harapannya untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari akan lebih baik lagi dan memiliki orientasi yang jelas dalam hidupnya, yaitu demi peningkatan kehidupan dan keluarganya. Metode kontrasepsi vasektomi sangat praktis, lebih murah, dan efek sampingnya juga tidak seperti KB pada perempuan. Dibandingkan yang lain. Jika menggunakan alat kontrasepsi seperti pil,

harus diminum setiap hari sedangkan IUD harus diganti berkala sedangkan vasektomi cukup sekali seumur hidup kecuali jika menghendaki dibuka kembali atau kanalisasi.

Hakikatnya, partisipasi pria dalam KB merupakan manifestasi kesetaraan gender, sebagian besar masyarakat masih menganggap bahwa penggunaan kontrasepsi adalah urusan perempuan, sehingga peserta KB pria masih sangat rendah. Meskipun rendahnya pengguna kontrasepsi berkaitan pula dengan keterbatasan teknik kontrasepsi yang tersedia bagi pria, angka ini menunjukkan bahwa kepedulian pria terhadap Keluarga Berencana harus diakui memang masih rendah. Program Keluarga Berencana melalui program vasektomi yang digalakkan ini patut diapresiasi bersama, di mana program ini bukan semata-mata bertujuan untuk membatasi jumlah penduduk, tetapi di luar itu pemerintah ingin membangun keluarga kecil, keluarga bahagia dan sejahtera.

Beragam konsekuensi dari berbagai rumor negatif tentang KB vasektomi, seperti anggapan di kebiri, kejantanannya akan hilang, KB adalah urusan perempuan, tidak menyurutkan niat dari sebagian laki-laki Madura untuk menjadi akseptor KB Pria. Keikutsertaan laki-laki Madura ber KB vasektomi memunculkan berbagai alasan atau faktor-faktor yang mengarahkan mereka dalam pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan atau upaya dalam ber KB vasektomi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia pria yang akan menjalani sterilisasi dan jumlah anak dengan keikutsertaan suami untuk menggunakan kontrasepsi vasektomi. Artinya, 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 keikutsertaannya dalam ber-KB.

Jumlah anak yang hidup dan juga jenis kelamin anak merupakan salah satu faktor yang mendorong pria etnis Madura untuk ber KB vasektomi. Seseorang yang memiliki jumlah anak yang sedikit cenderung memilih alat kontrasepsi yang sewaktu-waktu dapat dilepas bila menginginkan seorang anak lagi. Apabila jumlah anak yang dimiliki sudah cukup, maka pemakain alat kontrasepsi vasektomi bisa menjadi pilihan yang tepat karena efek sampingnya tidak ada berbeda dengan alat kontrasepsi untuk para perempuan yang banyak menimbulkan efek samping.

Dalam sebuah lembaga perkawinan persoalan KB adalah persoalan bersama antara suami dan istri. Karena itulah tindakan paling luhur yang dapat suami sumbangkan untuk istrinya tidak hanya menentukan berapa jumlah anak yang dikehendaki, namun juga ikut bertanggungjawab dalam mencegah bertambahnya jumlah anak yaitu dengan mengikuti program KB khususnya dengan cara vasektomi.

Keikutsertaan dalam program Keluarga Berencana merupakan tanggungjawab bersama pasangan suami istri, dan bukannya hanya menjadi beban istri saja. Peran kaum pria dalam mensukseskan program keluarga berencana nasional tidak hanya sampai pada tahap memberikan ijin kepada istrinya, dan mengantar istrinya pada waktu pelayanan KB saja. Kaum pria harus juga secara aktif memanfaatkan dan menjadi peserta KB vasektomi.

Meskipun masyarakat mempunyai berbagai macam pemahaman mengenai fungsi anak dalam keluarga, namun masyarakat tidak dilarang untuk memiliki anak, dalam hal ini Pemerintah hanya untuk memberikan pengertian kepada masyarakat supaya mengurangi jumlah anak yang dimiliki didalam sebuah keluarga. Sebab itu pemerintah semakin gencar untuk menggalakkan program-program yang diperkirakan dapat membantu mengurangi atau menghindari banyaknya jumlah anak dalam keluarga khususnya untuk mengatasi kepadatan penduduk.

Muhajir Darwin dari Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada (UGM) mengatakan, program KB juga terhambat hukum agama. Ada kelompok agama tertentu yang justru melawan KB dengan keras. Mereka beranggapan KB adalah sebuah dosa. Sebaliknya, anak adalah pemberian Tuhan yang tidak boleh ditolak. Ada posisi hukum KB menurut Islam Salafi, KB itu haram karena permanen dan alasan karena kemiskinan. Kemudian KB itu makruh didasarkan pada sunah nabi, bahwa yang utama adalah mempunyai keluarga dan memperbanyak keturunan, karena Allah akan bangga

dengan umat yang banyak pada hari kiamat,” katanya seperti dilansir sebuah media *online* pada 18 Juni 2014.

Keadaan sosial budaya dikaitkan dengan pandangan tentang anak, dalam masyarakat Madura, pasangan suami istri yang telah menikah, sangat menginginkan punya anak. Mereka berpendapat bahwa anaklah nanti yang akan menolongnya apabila orang tua sudah lanjut usia. Kecenderungan kebutuhan untuk mempunyai anak ialah anak diperlukan sebagai tenaga kerja bagi pengelolaan tanah dan bantuan dalam mencari nafkah bagi kehidupan suatu keluarga. Selain itu, anak adalah sangat penting pula bagi pemeliharaan orang tuanya diusia lanjut nantinya dan apabila orangtuanya meninggal dunia, anak dibutuhkan untuk mengirimkan do'a, agar orangtuanya mendapatkan keringanan siksa kubur dari Allah SWT, sehingga keinginan untuk mendapatkan anak pada masyarakat pedesaan cukup besar.

Bagi masyarakat Madura untuk nilai dan jumlah anak serta jenis kelamin masih menjadi dambaan bagi orang tua, anak adalah pemberian Tuhan yang tidak boleh ditolak. Dalam hal jumlah anak sebagian dari masyarakat Madura tentu saja mengalami perubahan, pandangan yang terkait erat dengan kepemilikan jumlah anak yang ada di masyarakat. Kalau banyak anak banyak rejeki namun tidak saat ini, masyarakat semakin sadar akan pentingnya jumlah anak, meskipun dari pihak BKKBN menganjurkan dua anak lebih baik. Adanya program KB diharapkan ada perubahan pandangan tentang bagaimana adat kebiasaan akan adat dari suatu masyarakat yang memberikan nilai anak laki-laki lebih dari anak perempuan atau sebaliknya. Hal ini akan memungkinkan satu keluarga mempunyai banyak anak. Bagaimana kalau keinginan untuk mendapatkan anak laki-laki atau perempuan tidak terpenuhi mungkin akan menceraikan istrinya dan kawin lagi agar terpenuhi keinginan memiliki anak laki-laki ataupun anak perempuan. Disini norma adat istiadat perlu diluruskan karena tidak banyak menguntungkan bahkan banyak bertentangan dengan kemanusiaan.

Pihak yang kontra dengan konsep dua anak cukup menganggap bahwa Keluarga Berencana tidak lagi berfungsi mengontrol jumlah anak, tetapi lebih ke arah membatasi jumlah anak. Padahal jumlah anak banyak tidak selamanya bermasalah, selama anak-anak tersebut berkualitas unggul. Dengan kata lain, lebih baik mempunyai jumlah anak lebih dari dua dengan jarak kelahiran yang diatur sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga daripada dengan dua anak, tetapi hanya ikut-ikutan, tanpa perencanaan. Lebih jauh lagi disebutkan bahwa pengaturan jarak kelahiran menjadi lebih penting untuk mewujudkan sumber daya yang berkualitas daripada hanya norma dua anak cukup. Setiap keluarga harus siap, baik secara mental, spiritual maupun finansial dalam upaya perencanaan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan Wijayanti (2004) secara sosial budaya menunjukkan hasil bahwa semua responden menyatakan metode KB bagi laki-laki belum membudaya atau belum umum dilakukan oleh masyarakat di desa Timpik Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang. Kondisi sosial budaya masyarakat yang *patrilinial* yang memungkinkan kaum perempuan berada dalam sub ordinasi menyebabkan pengambilan keputusan dalam KB didominasi oleh kaum laki-laki.

Menurut Bertrand (2007) budaya dominasi laki-laki (budaya *patriarkhi*) didasari oleh kekuatan dan kekuasaan materi. Menyimak hasil penelitian BKKBN (1998) tentang faktor sosial, ekonomi dan budaya menerangkan bahwa nilai budaya, seperti pandangan terhadap banyak anak adalah banyak rejeki, *preferensi* jenis kelamin anak, dan pandangan agama yang dianut secara *inferensial* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Di daerah pedesaan anak mempunyai nilai yang tinggi bagi keluarga. Anak dapat memberikan kebahagiaan kepada orang tuanya selain itu akan merupakan jaminan di hari tua dan dapat membantu ekonomi keluarga, banyak masyarakat di desa di Indonesia yang berpandangan bahwa banyak rezeki.

Peningkatan tingkat pendidikan akan menghasilkan tingkat kelahiran yang rendah karena pendidikan akan mempengaruhi persepsi negatif terhadap nilai anak dan akan menekan adanya keluarga besar. Orang tua dalam keluarga tentu saja menginginkan agar anaknya berkualitas dengan harapan dikemudian hari dapat melanjutkan cita-cita keluarga, berguna bagi masyarakat dan negara. Untuk

sampai pada cita-cita tersebut tentu saja tidak mudah, dibutuhkan strategi dan metode yang baik. Apakah mungkin menciptakan anak yang berkualitas di tengah waktu yang terbatas, karena kesibukan bekerja, dan apakah mungkin menciptakan anak berkualitas di tengah kondisi keuangan atau pendapatan yang terbatas.

Kesimpulan

Semakin beragamnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat membuat semakin beragam pula persepsi dan pemahaman dari masing-masing individu dalam masyarakat yang majemuk terhadap adanya suatu hal baru dan salah satunya berkaitan dengan adanya pemahaman individu mengenai adanya metode kontrasepsi yang disediakan bagi laki-laki yaitu Metode Kontrasepsi vasektomi.

Pengetahuan para peserta KB vasektomi membawa pada kesadaran akan pentingnya program KB vasektomi yang diperoleh melalui pengalaman komunikasi dengan keluarga, lingkungannya. Dalam berbagai konteks komunikasi tersebut, pria ber KB vasektomi dapat menerima berbagai pesan melalui simbol-simbol verbal dan non verbal. Pesan tersebut diolah dalam diri mereka serta berperan dalam kesadaran akan mendapatkan kesejahteraan diri dan keluarganya.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru (BKKBN, 1980). Hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan.

Daftar Pustaka

- Bertrand. 2007. *Kerangka Pikir Konseptual Permintaan KB serta Dampak Pada Fertilitas. Dalam : BKKBN. Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan KB*. BKKBN. Bandung.
- Dreman and Robey. 1998. *Male Participation in Reproductive Health*. Network. Spring.
- Dwijayanti, Riski. 2006. *Analisis Respon Masyarakat Desa terhadap Program KB dalam Rangka Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia di desa Cihideung Udik kabupaten Bogor*
- Barnard, Malcolm. (2007). *Fashion sebagai Komunikasi : Cara Mengomunikasikan Identitas Sosial, Seksual, Kelas dan Gender*. Yogyakarta: JalaSutra.
- Faisal, Sanapiah.1990. *"Penelitian Kualitatif: Dasar-Dasar dan Aplikasi*, Malang: Yayasan Asah Asih Asuh.
- Fakih, Mansour, 2004, *Analisis Gender Dan Transformasi Sosial*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo, 2000, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta Jakarta.