



**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KB VASEKTOMI (MOP)  
DENGAN PERSEPSI SUAMI TENTANG KB VASEKTOMI (MOP) DI  
DESA MULYASRI KECAMATAN TOMONI KAB. LUWU TIMUR  
SULAWESI SELATAN TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
NUR HIDAYANTI  
NIM. 152191115**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
TAHUN 2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Artikel Berjudul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KB VASEKTOMI (MOP)  
DENGAN PERSEPSI SUAMI TENTANG KB VASEKTOMI (MOP) DI  
DESA MULYASRI KECAMATAN TOMONI KAB. LUWU TIMUR  
SULAWESI SELATAN TAHUN 2020**

Disusun oleh :

**NUR HIDAYANTI**

NIM. 152191115

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing skripsi, Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, 25 Februari 2021

**Pembimbing**



**Vistra Vektisia, S.SiT., M.PH  
NIDN.0630108702**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KB VASEKTOMI (MOP)  
DENGAN PERSEPSI SUAMI TENTANG KB VASEKTOMI (MOP)**

Nur Hidayanti, Vistra Veftisia

Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo Semarang

[nurhidayanti4402@gmail.com](mailto:nurhidayanti4402@gmail.com)

[vistravef@gmail.com](mailto:vistravef@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Keterlibatan laki-laki dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih rendah. Partisipasi pria menjadi penting dalam program KB karena pria adalah “partner” dari wanita dalam reproduksi dan seksual, sehingga pria dan wanita harus berbagi tanggung jawab. Di Mulyasri dari 10 suami menunjukkan bahwa 40% tahu pengertian vasektomi dan persepsi yang negative, 30% tahu pengertian dan tempat pelayanan vasektomi serta memiliki persepsi negative, 30% tidak tau tentang vasektomi dan memiliki persepsi negative tentang KB Vasektomi (MOP).

**Tujuan penelitian :** Mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang KB Vasektomi (MOP) dengan Persepsi Suami Tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri Tahun 2020.

**Metode :** Jenis penelitian *kuantitatif analitik* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Jumlah populasi sebanyak 647 diperkecil dengan rumus *slovin* didapatkan sampel 87 responden, menggunakan metode *Proporsional Random Sampling* dengan instrument penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan *Analisis Univariat* dan *Analisis Bivariat*.

**Hasil :** Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*  $0,00 < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat Hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Tentang KB Vasektomi (MOP) dengan Persepsi Suami Tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri Tahun 2020.

**Simpulan :** Terdapat Hubungan antara Pengetahuan Tentang KB Vasektomi (MOP) dengan Persepsi Suami Tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri Tahun 2020

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Persepsi, Vasektomi, MOP

## **ABSTRACT**

**Background:** *Male involvement in the use of contraceptives in Indonesia is still low. Male participation is important in the Family Planning program because men are "partners" of women in reproduction and sexual, so men and women must share responsibility. In Mulyasri of 10 husbands showed that 40% know the definition of vasectomy and negative perception, 30% know the understanding and place of vasectomy services and have a negative perception, 30% do not know about vasectomy and have a negative perception of Vasectomy Contraceptives (MOP).*

**Objective:** *Knowing the Relationship of Knowledge About Vasectomy Contraceptives (MOP) with Husband's Perception of Vasectomy Contraceptives (MOP) in Mulyasri Village in 2020.*

**Method:** *Type of analytical quantitative research with Cross-Sectional research design. The population of 647 was reduced by the formula sloven obtained a sample of 87 respondents, using proportional random sampling method with questionnaire research instruments. Data analysis using Univariate Analysis and Bivariate Analysis.*

**Result:** *Based on chi-square test results obtained p-value of  $0.00 < \alpha (0.05)$  so that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  received which means there is a significant relationship between Knowledge of Vasectomy Contraceptives (MOP) with Husband's Perception of Vasectomy Contraceptives (MOP) in Mulyasri Village in 2020.*

**Conclusion:** *There is a Relationship between Knowledge about Vasectomy Contraceptives (MOP) and Husband's Perception of Vasectomy Contraceptives (MOP) in Mulyasri Village in 2020*

**Keywords:** *Knowledge, Perception, Vasectomy, MOP*

## **PENDAHULUAN**

Keluarga berencana (KB) adalah tindakan atau usaha membantu pasutri menjarangkan kehamilan, menghindari kehamilan (tidak diinginkan), mengatur interval antar kehamilan dan menentukan jumlah anak yang dikehendaki pasutri (Sulistiyawati, 2011). Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2019) jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 38.690.214, dengan peserta non MKJP : Suntik 63,7 %, PIL 17,0%, Kondom 1,2%). Dan MKJP (Implant 7,4%, IUD 7,4%, MOW 2,7 % dan MOP 0,5%).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan (2017) jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 1.535.653, dengan peserta non MKJP : Suntik sebanyak 53,53%, PIL sebanyak 30,53%, Kondom sebanyak 3,46% dan MKJP: Implant sebanyak 7,67%, IUD sebanyak 3,31%, MOW sebanyak 1,36%, MOP sebanyak 0,13%.

Sedangkan untuk data keluarga berencana (KB) Kabupaten Luwu Timur (2018) yaitu jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 54.724, dengan peserta non MJKP : Suntik sebanyak 39,20%, PIL sebanyak 35,31%, Kondom sebanyak 4,42% dan MJKP : Implant sebanyak 14,61%, IUD sebanyak 4,41%, MOW sebanyak 1,99%, MOP sebanyak 0,06%

Berdasarkan data pencatatan dan pelaporan kantor PL KB Kecamatan Tomoni sampai dengan bulan September 2020, didapatkan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 4.439, dengan cakupan peserta keluarga berencana (KB) non MJKP : Suntik sebanyak 40,80%, PIL sebanyak 20,93%, Kondom sebanyak 3,89% dan MJKP : Implant sebanyak 24,95%, IUD sebanyak 5,77%, MOW sebanyak 3,63%, MOP sebanyak 0%.

Berdasarkan data yang diperoleh diatas, jumlah peserta pengguna KB masih di dominasi oleh perempuan (peserta KB pria masih rendah). Beberapa alasan mengapa angka partisipasi KB laki-laki masih rendah yaitu pertama karena anggapan atau pandangan keluarga bahwa KB sebagai tanggung jawab istri, anggapan bahwa vitalitas bisa menurun jika melakukan vasektomi, tingginya keraguan istri terhadap suami untuk berselingkuh setelah vasektomi, bahkan ada yang tidak tahu sama sekali tentang alat kontrasepsi laki-laki (BKKBN, 2020).

Mindset/ anggapan/ persepsi ini dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu Faktor intern (sikap, perasaan, kepribadian seseorang, fokus (perhatian), proses pembelajaran, keadaan fisik, gangguan jiwa, nilai, kebutuhan, serta minat/motivasi) dan faktor ekstern (informasi yang didapat, latar belakang keluarga, kebutuhan dan pengetahuan, intensitas, Ukuran, pengulangan, kebaruan dan keakraban terhadap suatu objek) (Asrori, 2020).

Sebelum munculnya perilaku sehat, pengetahuan tentang kesehatan adalah hal yang penting, namun hal itu tidak akan terjadi kecuali ada dorongan yang kuat untuk membuat seseorang bertindak, dan terbentuklah sebuah perilaku kesehatan (Putriandani, 2015). Dapat disimpulkan bahwa perilaku atau tindakan sangat terpengaruh dengan tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang sehingga muncul dorongan/motivasi untuk melakukan tindakan/mengubah perilaku seseorang.

Dari data pencatatan dan pelaporan kantor PL KB Kecamatan Tomoni, terdapat 3 desa yang memiliki jumlah pasangan usia subur (PUS) terbanyak yaitu desa Mulyasri 647 PUS, desa Mandiri 548 PUS dan desa Lestari dengan 533 PUS. Berdasarkan hasil survey, desa Mulyasri merupakan desa dengan jumlah PUS terbanyak dan tidak ada akseptor KB Vasektomi (MOP).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Mulyasri pada hari minggu Tanggal 18 Oktober 2020 menggunakan instrument koesioner dengan jumlah responden 10 suami dari pasangan usia subur (PUS) didapatkan hasil bahwa 4 suami (40%) mengetahui pengertian dari KB Vasektomi tetapi tidak mengetahui keuntungan, kerugian, syarat dan tempat untuk mendapat pelayanan KB vasektomi (MOP) dan tidak mau menggunakan KB Vasektomi (MOP) karena beranggapan bahwa setelah menggunakan KB Vasektomi (MOP) akan mengganggu aktivitas sehari-hari seperti pekerjaan berat, ini termasuk bahaya/kesakitan yang dirasakan (Perceived severity). 3 suami (30%) mengetahui pengertian dan tempat pelayanan KB Vasektomi (MOP) tetapi tidak mengetahui keuntungan, kerugian, syarat KB vasektomi (MOP) dan beranggapan bahwa KB Vasektomi dapat mengurangi gairah seksual, ini termasuk bahaya/kesakitan yang dirasakan (Perceived severity). 3 suami (30%) tidak mengetahui pengertian,

keuntungan, kerugian, syarat dan tempat untuk mendapat pelayanan KB vasektomi (MOP) dan beranggapan bahwa yang harus menggunakan KB adalah istri, ini termasuk kerentanan yang dirasakan (Perceived susceptibility). Dari data diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Tentang KB Vasektomi (MOP) dengan Persepsi Suami Tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *kuantitatif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan yaitu 647 suami dari pasangan usia subur (PUS) yang ada di desa mulyasri. Teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling*, dihitung menggunakan rumus slovin dengan tingkat kemaknaan/signifikansi 10%, sehingga didapatkan sampel sebanyak 87 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan tentang KB Vasektomi (MOP) dan kuesioner persepsi tentang KB Vasektomi (MOP). Analisis data yang digunakan yaitu *analisis univariat* menggunakan *persentase* dan *analisis bivariat* menggunakan *uji chi-square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

#### **1. Gambaran Pengetahuan Suami tentang KB Vasektomi (MOP)**

**Tabel 4.7 Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri**

Pengetahuan tentang KB Vasektomi (MOP)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	30	34,48%
Kurang	57	65,52%
jumlah	87	100%

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang KB Vasektomi (MOP) berada di kategori kurang yaitu sebanyak 57 responden (65,52%).

**Tabel 4.8 Distribusi jawaban responden tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri**

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Vasektomi adalah alat kontrasepsi pada pria yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif untuk menghentikan kesuburan.	47 54,02%	40 45,98%
2	Penggunaan vasektomi untuk menjarangkan kehamilan.	51 58,62%	36 41,38%
3	Tindakan operasi vasektomi dilakukan dengan cara memotong jalan lewatnya sperma sehingga tidak terjadi pembuahan.	46 52,87%	41 47,13%
4	Vasektomi bukan satu-satunya alat kontrasepsi untuk pria.	64 73,56%	23 26,44%
5	Vasektomi dilaksanakan dengan prosedur bedah dengan konsekuensi permanen.	46 52,87%	41 47,13%
6	Vasektomi membuat gairah seksual meningkat.	38 43,68%	49 56,32%
7	Vasektomi akan mengganggu ereksi dan potensi seksual suami istri	53 60,92%	34 39,08%
8	Vasektomi dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi	47 54,02%	40 45,98%
9	Peserta vasektomi harus memenuhi ketentuan seperti: mendapat persetujuan istri, sudah punya anak 2 orang dan paling kecil berusia 2 tahun, dan sukarela.	43 49,43%	44 50,57%
10	Pelayanan vasektomi dapat dilakukan di rumah sakit , puskesmas, dan praktek dokter.	53 60,92%	34 39,08%

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang berjumlah 57 responden (65,52%). Hal ini terjadi karena pendidikan responden sebagian besar yaitu berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 48 responden (84,21%). Dimana pendidikan merupakan dasar seseorang untuk menambah informasi, wawasan serta ilmu pengetahuan yang dimiliki. Teori Astuti dan Estiana (2018), juga mendukung dengan pernyataan bahwa pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan perilaku terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Sebaliknya, pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah untuk menerima sesuatu yang baru dan cenderung lebih terbuka.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hanim dan Norzarimah (2019), menyatakan bahwa dari 48 responden terdapat 26 responden (54,2%) yang



memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena 4 responden tidak tamat sekolah, 20 responden berpendidikan SD dan 2 responden berpendidikan SMP. Dimana seseorang dengan pendidikan yang rendah relative lebih sulit untuk menerima sesuatu hal yang baru.

Responden yang berpengetahuan kurang dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab salah pada pernyataan nomor 6 sebanyak 38 responden (66,67%), dengan pertanyaan “Vasektomi membuat gairah seksual meningkat”. Padahal vasektomi hanya operasi minor dengan cara memotong saluran sperma saja dan tidak ada keterkaitannya dengan hormonal, sehingga tidak menyebabkan gangguan pada gairah seksual suami. Menurut setiyaningrum (2015), vasektomi merupakan operasi minor dengan cara memotong dan menyumbat vas deferens. Vasektomi tidak mempengaruhi fungsi kelenjar-kelenjar aksesoris lainnya dan tetap berfungsi penuh sehingga pria tetap mempunyai perasaan, keinginan dan kemampuan seksual yang sama dengan sebelum vasektomi.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh faris dan indardjo (2015), menyatakan bahwa semua informan pernah mengalami kecemasan akan menurunnya kemampuan seksual pada awal pemakaian KB Vasektomi (MOP). Namun, informan mulai menyadari dan merasakan bahwa tidak ada penurunan vitalitas atau kemampuan seksual yang terjadi setelah beberapa kali melakukan hubungan suami-istri.

Responden yang berpengetahuan kurang juga dapat dilihat dari pertanyaan nomor 10 sebanyak 38 responden (66,67%), dengan pertanyaan “pelayanan vasektomi dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas dan praktik dokter”. Pelayanan vasektomi hanya dapat dilakukan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang memiliki peralatan yang memadai serta dokter spesialis yang terlatih. Menurut Setiyaningrum (2015), memaparkan bahwa Vasektomi dapat dilakukan di rumah sakit, klinik keluarga berencana, puskesmas, praktik bersama dokter spesialis, tempat paraktik dokter pribadi, atau fasilitas layanan bergerak yang memiliki peralatan yang memadai dan

memiliki dokter spesialis. Provider vasektomi adalah dokter spesialis bedah atau urologi atau dokter umum yang terlatih.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Retno (2011), mengatakan bahwa terdapat pengaruh antara akses ke pelayanan dengan penggunaan kontrasepsi Vasektomi/MOP, dimana sebuah keluarga bersedia mengikuti program KB, apabila keluarga tersebut memperoleh konseling tentang KB, termasuk dimana bisa mendapatkan pelayanan KB tersebut (p-value 0,00).

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat sebagian kecil responden yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 30 responden (34,48%). Hal ini dikarenakan pendidikan sebagian responden adalah berpendidikan menengah ketas (SMA-Perguruan tinggi) sebanyak 22 responden (73,33%). Dimana pendidikan merupakan dasar seseorang untuk menambah wawasan serta pengetahuan yang lebih luas. Menurut Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan dan informasi yang dapat diterima.

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kisa, dkk (2017), mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang metode kontrasepsi, Suami dengan pendidikan tinggi cenderung bereaksi lebih rasional dan kreatif dibandingkan suami dengan pendidikan rendah, dan lebih responsif terhadap metode kontrasepsi pria dengan nilai p (0,00).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Afriani, L.D, dkk (2019), terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan sebaya dengan nilai uji t test p-value = 0,0001 ( $p < \alpha$ ). Dimana pendidikan merupakan sumber untuk mendapatkan segala bentuk informasi yang akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Didukung juga dengan penelitian dari Veftisia. V., dan Khayati. Y. N. (2019), yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh dalam identifikasi ibu nifas meliputi pengertian tanda bahaya bayi baru lahir (p-value=0,090) dan tanda-tanda hipertermi (p=0,052), dimana ibu dengan pendidikan tinggi lebih

mudah untuk menerima informasi saat diberikan konseling/penjelasan dari tenaga kesehatan tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Responden yang berpengetahuan cukup dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner, diketahui sebagian besar responden menjawab benar pada pernyataan nomor 4 sebanyak 25 responden (83,34%), dengan pertanyaan “Vasektomi bukan satu-satunya alat kontrasepsi untuk pria”. Pilihan metode kontrasepsi bagi pria di Indonesia memang tergolong masih sedikit/terbatas. Menurut Rusmini, dkk (2017), metode kontrasepsi yang tersedia bagi pria memang masih terbatas dibandingkan dengan metode kontrasepsi bagi wanita. Pilihan metode kontrasepsi pria yang tersedia yaitu koitus interruptus, pantang berkala, kondom dan vasektomi sebagai kontrasepsi mantap (MOP).

Responden yang berpengetahuan cukup juga dapat dilihat dari pertanyaan nomor 9 sebanyak 24 responden (80%), dengan pertanyaan “Peserta vasektomi harus memenuhi ketentuan seperti: mendapat persetujuan istri, sudah punya anak 2 orang dan paling kecil berusia  $\geq 1$  tahun, dan sukarela”. Selain mendapatkan konseling tentang KB Vasektomi (MOP), calon akseptor harus memenuhi beberapa ketentuan atau persyaratan untuk menjadi akseptor KB Vasektomi (MOP). Menurut Mega dan Wijayanegara (2017), mengatakan bahwa sebelum melakukan operasi Vasektomi (MOP), pria dari pasangan usia subur harus menjadapatkan konseling, informed coise, informed consent dan memenuhi syarat sebagai berikut : memiliki anak minimal 2 orang, anak terkecil berusia  $\geq 1$  tahun, Ingin metode KB yang permanen, Mendapat persetujuan istri, Usia suami  $> 30$  tahun, Umur istri tidak  $< 20$  tahun dan tidak  $> 50$  tahun.

## 2. Gambaran Persepsi Suami tentang KB Vasektomi (MOP)

**Tabel 4.9 Distribusi frekuensi persepsi responden tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri**

Persepsi pria tentang KB Vasektomi (MOP)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	20	22,99%
Negatif	67	77,01%
Jumlah	87	100%

Berdasarkan tabel 4.9, diketahui bahwa sebagian besar persepsi responden tentang KB Vasektomi (MOP) berada di kategori negatif yaitu sebanyak 67 responden (77,01%).

**Tabel 4.10 Distribusi jawaban responden tentang persepsi KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri**

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
<b>Kerentanan yang dirasakan (<i>perceived susceptibility</i>)</b>				
1.	Menurut saya KB vasektomi dapat digunakan jika istri mengalami gangguan kesehatan hormonal.	14 16,09%	24 27,59%	49 56,32%
2.	Menurut saya cukup istri saya saja yang berKB.	60 68,97%	15 17,24%	12 13,79%
3.	Menurut saya meskipun saya tidak menggunakan KB vasektomi saya bisa mengatur untuk mencegah memiliki anak lagi.	29 33,33%	29 33,33%	29 33,33%
4.	Saya khawatir melakukan operasi vasektomi karena takut alergi terhadap obat.	47 54,02%	27 31,03%	13 14,94%
<b>Bahaya atau kesakitan yang dirasakan (<i>perceived severity</i>)</b>				
5.	menurut saya KB vasektomi menimbulkan rasa sakit setelah operasi.	31 35,63%	39 44,83%	17 31,03%
6.	Menurut saya KB vasektomi dapat mengurangi gairah seksual.	32 36,78%	41 47,13%	14 16,09%
7.	Menurut saya KB vasektomi dapat menghambat aktifitas sehari-hari seperti pekerjaan yang berat-berat.	47 54,02%	29 33,34%	11 12,64%
<b>Manfaat yang dirasakan (<i>perceived banefit</i>)</b>				
8.	Menurut Saya jika saya menggunakan KB vasektomi, istri saya tidak perlu menggunakan KB lagi	37 42,53%	23 26,44%	27 31,03%
9.	Saya dan istri berfikir bahwa dengan menggunakan KB vasektomi saya hanya mengeluarkan satu kali biaya dalam berKB yaitu pada waktu	30 34,48%	37 42,53%	20 22,99%

No	Pernyataan	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
10.	pemasangan KB vasektomi. Menurut saya KB vasektomi tidak menggagu hubungan seksual.	15 17,24%	35 40,23%	37 42,53%
11.	Merut saya dengan menggunakan KB vasektomi istri tidak akan hamil lagi.	22 25,29%	36 41,38%	29 33,33%
<b>Hambatan yang dirasakan (perceived barrier)</b>				
12.	Saya dan istri merasa kesulitan untuk melakukan KB vasektomi karena harus pergi kefasilitas kesehatan yang memiliki pelayanan vasektomi	35 40,22%	26 29,89%	26 29,89%
13.	Saya belum memiliki uang yang cukup untuk mengikuti operasi KB vasektomi.	52 59,77%	19 21,84%	16 18,39%
14.	Saya ingin melakuakan vasektomi jika istri saya yang memintanya.	25 28,74%	31 35,63%	31 35,63%
15.	Saya tidak ingin menggunakan KB vasektomi karena harus ke rumah sakit	29 33,33%	26 29,89%	32 36,78%
<b>Isyarat untuk bertindak (Cues to action)</b>				
16.	Saya merasa kurang mendapat sosialisasi dan informasi dari petugas mengenai KB vasektomi.	63 72,41%	14 16,09%	10 11,49%
17.	Saya pernah mendapat informasi tentang KB vasektomi tetapi hanya sekilas mendengar dari tetangga.	6 6,9%	24 27,58%	57 65,52%
18.	Saya takut menggunakan KB vasektomi karena KB vasektomi sama halnya dengan dikebiri (tindakan untuk mematikan hasrat dalam melakukan hubungan seksual).	62 71,26%	20 22,99%	5 5,75%

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpersepsi negatif tentang KB Vasektomi (MOP) yaitu berjumlah 67 responden (77%). Hal ini terjadi karena minimnya informasi yang diterima oleh responden. Mayoritas pekerjaan responden adalah petani sebanyak 57 responden (85%), mereka menyatakan bahwa KB Vasektomi (MOP) masih awam di telinga mereka, tidak adanya penyuluhan atau sumber informasi baik dari tetangga,

toko masyarakat, kader maupun petugas kesehatan lainnya, sehingga informasi yang diterima rendah. Menurut Asrori (2020), menyatakan persepsi dapat dipengaruhi oleh faktor ekstern (informasi yang didapat, latar belakang keluarga, kebutuhan dan pengetahuan, intensitas, Ukuran, pengulangan, kebaruan dan keakraban terhadap suatu objek).

Menurut Nurhalimah (2019), Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi, merangsang pikiran, pengetahuan dan kemampuan seseorang. Semakin banyak informasi yang dimiliki, dapat menambah/mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Dimana seseorang yang mendapatkan/memiliki informasi yang baik akan memiliki persepsi yang positif. Sebaliknya, jika seseorang memiliki informasi yang rendah, maka cenderung akan memiliki persepsi yang negative.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Veftisia. V dan Pranoto. H.H (2020), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan persepsi ibu tentang stimulasi perkembangan anak dengan stimulasi perkembangan batita pada ibu yang memiliki batita ( $p= 0,002$ ). Dimana salah satu yang mempengaruhi persepsi adalah informasi yang diterima. Informasi/media merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dimana pengetahuan merupakan dasar sebelum seseorang mempunyai persepsi terhadap suatu tindakan.

Responden yang memiliki persepsi negative tentang KB Vasektomi dapat dilihat berdasarkan hasil pengisian kuesioner, diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban setuju pada pertanyaan persepsi *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) nomor 2 yaitu sebanyak 48 responden (71,64%) dengan pertanyaan “menurut saya cukup istri saya saja yang berKB”. Keikutsertaan dalam keluarga berencana (KB) bukan hanya tanggung jawab istri saja, akan tetapi merupakan tanggung jawab bersama antara suami dan istri.

Menurut Marni (2016), indikasi pemakaian MOP yaitu dilakukan oleh pria, pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi, jumlah anak cukup, mempunyai anak minimal 2 orang dan anak yang paling kecil berusia > 2 tahun, istri termasuk sebagai kelompok resiko tinggi untuk hamil atau tidak bisa dilakukan minilaparotomi atau laparoscopi, karena usia atau kesehatan istri beresiko untuk hamil lagi, tidak cocok dengan kontraespsi lain, sukarela, mengetahui kontraindikasi dan efeksamping MOP, umur calon akseptor > 30 tahun. Yang berarti bahwa penggunaan kontrasepsi tidak hanya bisa dilakukan oleh istri saja, akan tetapi bisa pula dilakukan oleh suami.

Responden yang memiliki persepsi negative juga dapat dilihat dari pernyataan nomor 18 tentang persepsi *cues to action* (isyarat untuk bertindak) sebanyak 52 responden (77,61%), dengan pertanyaan “Saya takut menggunakan KB vasektomi karena KB vasektomi sama halnya dengan dikebiri (tindakan untuk mematikan hasrat dalam melakukan hubungan seksual)”. Vasektomi dilakukan dengan cara hanya memotong vas deferens (saluran sperma) dan tindakan ini tidak mengganggu kelenjar-kelenjar yang lainnya ataupun system hormonal, dan bukan tindakan untuk mematikan hasrat seksualitas pada pria. Menurut Setiyaningrum (2015), mengatakan bahwa, sampai saat ini sebagian besar masyarakat masih beranggapan bahwa vasektomi sama dengan kebiri (kastisasi), tindakan vasektomi hanya memutus kontinuitas vas deferens dan tidak mempengaruhi jaringan interstitial pada testis, sehingga sel-sel leydig tetap menghasilkan hormone testosterone seperti biasa dan libido juga tidak berubah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh febriani dan indrawati (2016), yang menyatakan bahwa pendapat sosial merupakan salah satu factor eksternal yang mempengaruhi persepsi. Pendapat sosial tentang KB Vasektomi (MOP) ada yang positif dan ada pula yang negative. 3 orang informan (60%) mengatakan terdapat rumor bahwa Vasektomi dapat mematikan atau mengurangi kejantanan pria dan kurang mendapat dukungan/ dorongan dari kader KB untuk mengikuti KB Vasektomi (MOP).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adongo, dkk (2014), mengatakan bahwa Stigma dan kesalahpahaman di masyarakat menyebabkan rendahnya cakupan vasektomi. Vasektomi dikaitkan dengan banyak kesalahpahaman dan informasi yang salah. Banyak narasumber yang menyatakan bahwa mereka memperoleh sebagian besar informasi KB dari sumber seperti anggota masyarakat (seperti keluarga dan teman), sehingga informasi yang diperoleh kurang akurat dan lengkap..

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faris dan Indarjo (2015), yang menyatakan bahwa pada awal penggunaan KB Vasektomi (MOP), para informan yang berjumlah 4 orang mengalami kecemasan terhadap menurunnya potensi seksual suami istri yang ditandai dengan gangguan tidur dan jantung berdebar-debar. Hal ini terjadi karena mitos-mitos yang berkembang didalam masyarakat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri, dkk (2013), menyatakan dari 67 responden, didapatkan responden yang memiliki fungsi seksual yang baik sebanyak 83,6% (56 responden). Sehingga dapat disimpulkan bahwa KB Vasektomi (MOP) tidak mempengaruhi fungsi seksual suami. Disfungsi seksual yang terjadi pada pria yang divasektomi disebabkan oleh: memiliki penyakit penyerta, merokok dan mengkonsumsi alkohol dengan jangka waktu panjang serta dalam volume berlebihan, pengguna narkoba, dan yang memiliki tingkat stress berlebihan.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian kecil responden berpersepsi positif yaitu berjumlah 20 responden (23%). Hal ini terjadi karena usia responden  $\geq 40$  tahun sebanyak 11 responden (55%), responden yang memiliki usia  $\geq 40$  tahun memiliki persepsi positif tentang KB Vasektomi (MOP) dimana mereka berfikir bahwa semakin bertambah usia maka kebutuhan hidup akan bertambah pula. Jika mereka tidak memiliki anak lagi, maka tidak akan ada penambahan biaya hidup lagi untuk anggota keluarga baru.

Usia 40 hingga 60 tahun adalah usia dewasa madya, dimana kemampuan fisik dan mental seseorang telah menurun secara signifikan (Jahja, 2015). Menurut Notoadmodjo (2012) Usia menggambarkan kedewasaan dan kekuatan



seseorang untuk menjadi lebih dewasa dalam berpikir dan bekerja. Ini adalah hasil dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Seiring bertambahnya usia, akan meningkatkan pemahaman dan mentalitas seseorang. Pengalaman memengaruhi persepsi seseorang, dan pengalaman akan meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Nowo Retno (2011), menyatakan bahwa ada pengaruh antara umur dengan penggunaan kontrasepsi vasektomi/MOP dengan hasil uji statistik diperoleh  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Responden yang memiliki persepsi positif dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian kecil responden menjawab setuju pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 12 responden (60%) tentang persepsi *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) yaitu “menurut saya meskipun saya tidak menggunakan KB vasektomi saya bisa mengatur untuk mencegah memiliki anak lagi”. Selain KB vasektomi, alat kontrasepsi pria yang dapat digunakan untuk menagtaur jarak kelahiran yaitu kondom.

Mega dan Wijayanegara (2017), kondom merupakan sarung karet tipis yang dipasangkan pada penis sebagai tempat penampung air mani yang dikeluarkan saat senggama tidak masuk kedalam vagina. Pemakaian kontrsepsi kondom akan efektif apabila dipakai secara benar dan konsisten setiap kali berhubungan seksual.

Berdasarkan penelitian yang dilakuakn Irawan dkk (2013), menyatakan bahwa dari hasil wawancara yang dilakukan mengenai keikutsertaan pria dalam berKB, didapatkan informan menyatakan setuju jika pria mengikuti KB tetapi dalam bentuk kondom sebanyak 5 informan. Untuk mencegah terjadinya kehamilan serta membantu istri yang tidak cocok dengan KB yang digunakannya.

Responden yang memiliki persepsi positif juga dapat dilihat dari pertanyaan nomor 11 sebanyak 12 responden (60%) tentang *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) yaitu “Merut saya dengan menggunakan KB vasektomi istri tidak akan hamil lagi”. KB Vasektomi (MOP) adalah

kontrasepsi pada pria dengan konsekuensi permanen yang membuat pasangan suami istri tidak memiliki anak lagi. Menurut Setiyaningrum (2016), keuntungan dari vasektomi (MOP) yaitu: Metode sederhana dan tindak bedah yang aman, Efektivitas tinggi (99%) dan permanen, Aman, angka kesakitan rendah, prosedur cepat (5-10 menit) dan Biaya rendah.

Menurut Marni (2016), indikasi pemakaian MOP yaitu dilakukan oleh pria, pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi, jumlah anak cukup, mempunyai anak minimal 2 orang dan anak yang paling kecil berusia > 2 tahun, istri termasuk sebagai kelompok resiko tinggi untuk hamil atau tidak bisa dilakukan minilaparotomi atau laparoscopi, karena usia atau kesehatan istri beresiko untuk hamil lagi, tidak cocok dengan kontraespsi lain, sukarela, mengetahui kontraindikasi dan efeksamping MOP, umur calon akseptor > 30 tahun.

### Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan suami tentang KB Vasektomi (MOP) dengan Persepsi suami Tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri

**Tabel 4.11 Hubungan Pengetahuan suami tentang KB Vasektomi (MOP) dengan Persepsi suami Tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri**

Pengetahuan	Persepsi				Jumlah		p-value
	Positif		Negatif		N	%	
	N	%	N	%	N	%	0,00
Cukup	16	53,3	14	46,7	30	100	
Kurang	4	7	53	93	57	100	
Jumlah	20	23	67	77	87	100	

Hasil uji statistic menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value (0,00) < nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki persepsi yang baik (positif), sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan kurang, cenderung memiliki persepsi yang kurang (negative).

Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang KB Vasektomi (MOP) menyebabkan mereka memiliki persepsi yang negative. Menurut Susanti (2020), menyatakan bahwa pengalaman/pengetahuan seseorang adalah faktor

penting dalam menginterpretasikan suatu rangsangan/stimulus yang diterima dan menyebabkan perbedaan interpretasi setiap individu berbeda. Seseorang dengan pengetahuan yang kurang akan mempersepsikan objek dengan negative, begitupun sebaliknya. pengetahuan merupakan dasar seseorang sebelum membentuk sebuah persepsi.

Teori yang sejalan juga dikemukakan Siregar (2020), yang menyatakan bahwa proses pembentukan persepsi diawali dengan stimulus yang diterima oleh pengindraan manusia, kemudian stimulus tersebut akan diinterpretasikan sebagai pengalaman/pengetahuan. Respon atau tingkat kepekaan terhadap penerimaan stimulasi/pengetahuan pada setiap individu berbeda antara satu dengan yang lain dan output yang dihasilkan juga akan berbeda. Seseorang yang memiliki pengalaman/pengetahuan buruk akan mempersepsikan informasi yang diterima dengan persepsi yang buruk, sebaliknya seseorang yang memiliki pengalaman/pengetahuan yang baik akan berpersepsi baik pula terhadap informasi yang diterimanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulita (2018), hasil uji statistik diperoleh nilai chi-square hitung (23,532) > dari chi-square tabel (5,991) yang menunjukkan adanya hubungan antara persepsi dan pengetahuan pria usia subur mengenai metode kontrasepsi mantap (vasektomi) di wilayah kerja puskesmas tenayan raya pekanbaru. Dimana hasil analisa data diperoleh bahwa persepsi dan pengetahuan responden dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi beberapa faktor yaitu latar belakang sosial budaya, pendidikan, serta pekerjaan.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh muhlisin dan listiani (2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan persepsi pasien tentang mutu pelayanan kesehatan dengan nilai  $p = 0,008$  ( $p < \alpha$ ). Dimana seseorang dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang. Seseorang yang memiliki pendidikan rendah juga memiliki kecenderungan inkonsistensi (berubah-ubah) persepsi yang tinggi dan mudah dipengaruhi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang tetapi memiliki persepsi positif sebanyak 4 responden (7%) dan 14 responden (46,7%) memiliki pengetahuan cukup tetapi memiliki persepsi negative tentang KB Vasektomi (MOP). Pembentukan persepsi sangat dipengaruhi oleh informasi atau pengetahuan yang pertama kali didapatkan. Sehingga pengalaman pertama yang buruk (tidak menyenangkan) atau bertentangan dengan nilai yang di anut akan sangat mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang.

Asrori (2020), menyatakan bahwa persepsi seseorang di pengaruhi oleh Faktor intern (sikap, perasaan, kepribadian seseorang, fokus (perhatian), proses pembelajaran, keadaan fisik, gangguan jiwa, nilai, kebutuhan, serta minat/motivasi) dan faktor ekstern (informasi yang didapat, latar belakang keluarga, kebutuhan dan pengetahuan, intensitas , Ukuran, pengulangan, kebaruan dan keakraban terhadap suatu objek).

Menurut Andhara, dkk (2018), menyatakan selain pengetahuan, pengalaman dan kebutuhan atau manfaat yang didapatkan turut andil dalam pembentukan persepsi seseorang. Karena itu seseorang yang memiliki pengetahuan sama tentang sebuah objek, bisa memiliki persepsi yang berbeda, walaupun objeknya sama begitupun sebaliknya, seseorang yang memiliki persepsi yang sama terhadap suatu objek, bisa memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Hal tersebut dimungkinkan karena adanya perbedaan dalam hal system nilai-nilai serta ciri kepribadian yang bersangkutan. Sehingga seseorang dengan pengetahuan baik, tidak menjamin akan memiliki persepsi yang baik. Begitupun sebaliknya, seseorang dengan pengetahuan kurang, belum tentu memiliki persepsi yang kurang pula.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ekowati, dkk (2017), Hasil uji statistic menggunakan *rank spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dan vaksinasi HPV dengan persepsi keseriusan dari kanker serviks ( $p = 0,024$ ) dan persepsi hambatan dari vaksinasi HPV ( $p = 0,003$ ), dengan arah korelasi negative. Korelasi negative menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden

maka persepsi responden semakin menurun, begitupun sebaliknya. Hasil penelitian juga menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dan vaksinasi HPV dengan persepsi kerentanan dari kanker serviks ( $p = 0,169$ ) dan persepsi manfaat dari vaksinasi HPV ( $0,383$ ), dengan arah korelasi positif. Korelasi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden maka persepsi responden semakin tinggi begitupun sebaliknya.

Rendahnya pengetahuan dan persepsi pria tentang KB Vasektomi (MOP) tidak sepenuhnya karena ketidaksiadaan pria untuk mengikuti program KB, akan tetapi juga merupakan kesalahan dari petugas atau tenaga kesehatan untuk membuat, menyampaikan informasi dan menyediakan layanan yang dapat diakses dengan mudah atau mudah didapatkan. Perlu adanya pertimbangan dalam penggunaan media dan cara penyampaian informasi yang mudah dipahami dan dimengerti oleh masyarakat luas terutama masyarakat pedesaan sehingga mitos-mitos yang salah tentang KB Vasektomi (MOP) yang berkembang dimasyarakat dapat diperbaiki. Beberapa sumber informasi yang dapat digunakan seperti media massa, kunjungan rumah, pengajian di masjid atau perkumpulan gereja bisa membantu dalam penyebaran informasi tentang KB Vasektomi (MOP) serta dukungan dari pasangan, keluarga dan orang-orang terdekat sangat dibutuhkan.

## **KESIMPULAN**

Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai  $p\text{-value } 0,00 < \alpha (0,05)$  yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami tentang KB Vasektomi (MOP) dengan persepsi suami tentang KB Vasektomi (MOP) di Desa Mulyasri.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afriyani, L. D., Veftisia, V., & Salafas, E. (2019). Efektivitas Pendidikan Sebaya terhadap Peningkatan Pengetahuan Perubahan dan Perawatan Genetalia Remaja pada Siswi Putri di SD N 1 Langensari. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(1).
- Andhara, B. A, dkk. 2018. *Knowledge Managemen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Andongo, Et Al. 2014. "If You Do Vasectomy And Come Back Here Weak, I Will Divorce You":A Qualitative Study Of Community Perceptions About Vasectomy In Southern Ghana. *Bmc International Health*

*And Human Right 14:16.* <http://www.biomedcentral.com/1472-698x/14/16>.

- Asrori. 2020. *Psikologi Pendidikan Pendekatan Multidisipliner*. Purwokerto: Cv Pena Persada.
- Astute. R. Y dan Ertiana. D. 2018. *Anemmia Dalam Kehamilan*. Jember: Cv Pustaka Abadi
- BKKBN. 2020. *KB Bukan Hanya Urusan Perempuan, Saatnya Pria Bertindak* <http://Maluku.Bkkbn.Go.Id/?P=1878>
- BKKBN. 2020. *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. [https://www.bkkbn.go.id/Po-Content/Uploads/Renstra\\_Bkkbn\\_2020-2024.pdf](https://www.bkkbn.go.id/Po-Content/Uploads/Renstra_Bkkbn_2020-2024.pdf)
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar.
- Ekowati, D., Udiyono, A., Martini, M., & Adi, M. S. 2017. Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Mahasiswi Dalam Penerimaan Vaksinasi Hpv Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(4), 334-341.
- Faris, A. D., & Indarjo, S. 2015. Gambaran Kecemasan Terhadap Kemampuan Seks Pada Akseptor Kontrasepsi Mantap Pria/Vasektomi (Studi Di Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang). *Unnes Journal Of Public Health*, 4(4).
- Febriani, Y. D. 2015. Persepsi Pria Dan Hubungannya Dalam Keikutsertaan Program Kb Metode Operatif Pria Di Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang (*Doctoral Dissertation, Universitas Negeri Semarang*).
- Fitri, M. A., Wantouw, B., & Tendeau, L. 2013. Pengaruh Vasektomi Terhadap Fungsi Seksual Pria. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1).
- 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), 157-161.
- Irawan Dedi, Dkk. 2013. *Perilaku Suami Terhadap Alat Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di Desa Ujung Pulo Cut Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2013*.
- Jahja, Yudrik. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesian 2019*. Jakarta:Kementrian Keseharan RI.
- Kısa, S., Savaş, E., Zeyneloğlu, S., & Dönmez, S. (2017). Opinions And Attitudes About Vasectomy Of Married Couples Living In Turkey. *American Journal Of Men's Health*, 11(3), 531-541.
- Listiyaningsih, M. D., Veftisia, V., & Ismiriyam, F. V. (2020). Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) Dengan Pendekatan Active Learning di SMK PGRI 1 Salatiga. *Indonesian Journal Of Community Empowerment (IJCE)*, 2(2).
- Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta; Cv. Trans Info Media.
- Muhlisin, A., & Listiani, I. 2018. *Faktor Tingkat Pendidikan Dan Penghasilan Terhadap Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas*. In Prosiding Seminar Nasional 2018 “Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional” (Pp. 84-92).
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nurhalimah, Siti. 2019. *Media Sosial dan Masyarakat Pesisir*. Sleman: Penerbit Deepublish.
- Putriandani, A. D. 2015. *Persepsi Akseptor Kb Mop Dalam Pelaksanaan Program Kb Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang (Doctoral Dissertation, Diponegoro University)*.
- Retno, S. N. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi (Mop) Di Kecamatan Pungur Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 4(2), 17-26.
- Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta; Cv. Trans Info Media.
- Setyaningrum, Erma. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta; Cv. Trans Info Media
- Setyaningrum, Erma. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta; Cv. Trans Info Media.
- Siregar. O. M, dkk, 2020. *Persepsi Masyarakat Terhadap Bank Syariah*. Medan: Puspantara.
- Sulistyawati. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Susanti. 2020. *Persepsi dan Cara Pemberian Pendidikan Seksual Pada Anak TK*. Indramayu: Cv Adanu Abimata.
- Veftisia, V., & Pranoto, H. H. 2020. Hubungan Persepsi Ibu tentang Stimulasi Perkembangan dengan Stimulasi Perkembangan Anak. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1).
- Wardiyah, A., & Utami, V. W. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi MOP (Medis Operasi Pria) Di Kecamatan Tanjung Karang Timur Tahun 2011. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(1).
- Yulita, E. (2018). Hubungan Persepsi Dan Pengetahuan Pria Usia Subur Mengenai Metode Kontrasepsi Mantap Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru 2016. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan Um. Mataram*, 3(1), 59-62.