

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN SUAMI
DARI PASANGAN USIA SUBUR DENGAN PEMILIHAN KONTRASEPSI VASEKTOMI**

Mokhamad Arifin, Suparni, Muawanah

ABSTRAK

Dari data hasil SDKI 1997 menggambarkan penggunaan kontrasepsi pria hanya 1,1% dari total peserta KB aktif. Penelitian yang dilakukan di lapangan bahwa akseptor vasektomi lebih tinggi dari akseptor kondom. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.

Penelitian bersifat *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian ini menggunakan populasi suami pasangan usia subur di Wilayah Desa Gemuh Kecamatan Blado sebanyak 210, sampel yang digunakan sebanyak 115 responden. Analisis menggunakan uji *chi square*. Antara variabel tingkat pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi didapatkan *p value* 0,198 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan suami dari pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi. Sedangkan pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi didapatkan *value* 0,836 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dari pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.

Dilakukannya penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi vasektomi, dengan cara memberikan informasi tentang kontrasepsi vasektomi sehingga para pasangan usia subur dapat berpartisipasi menjadi akseptor vasektomi atas inisiatif sendiri.

Kata Kunci : Pendidikan; Pengetahuan; Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi

Kepustakaan : 16 buku (1994/1995 – 2006), 7 website

Halaman : xiii, 55 halaman, 1 skema, 5 tabel, 9 lampiran

I. LATAR BELAKANG

Hasil SDKI 1997, di Indonesia memberikan gambaran penggunaan kontrasepsi pria hanya menyumbangkan 1,1% dari total peserta KB aktif yang berjumlah 54,7%. Suprihastuti, dkk¹ pada tahun 2000 melakukan analisis lebih lanjut hasil SDKI tersebut. Hasil analisisnya adalah faktor pendidikan memberikan dampak positif bagi penggunaan alat kontrasepsi secara umum. Sebaliknya pada penggunaan vasektomi tidak demikian. Semakin tinggi pendidikan, semakin kecil peluang untuk menggunakan vasektomi. Sedangkan menurut sumber anonim sebuah website *means health*², peningkatan pengetahuan KB bagi pria akan meningkatkan kesertaan atas inisiatif sendiri terhadap penggunaan kontrasepsi vasektomi.

Penelitian Nurwitri³ menyatakan bahwa terbatasnya pengetahuan para suami yang dikarenakan minimnya akses informasi tentang kesertaan suami dalam KB khususnya vasektomi, merupakan faktor utama yang membuat par suami enggan divasektomi. Selain itu rumor tentang vasektomi sudah tertanam dalam benak suami maupun istri sehingga perlu upaya untuk mengubah persepsi yang keliru tentang vasektomi di masyarakat.

Mandat pemerintah Indonesia melalui RP JMN 2004-2009 menargetkan partisipasi pria dalam ber-KB hingga 4,5%. Pada tahun 2003, partisipasi pria dalam ber-KB mencapai 1,3% dan turun menjadi 1,1% pada tahun 2004, kemudian turun menjadi 0,9% pada tahun 2006⁴.

Data BKKBN⁵ provinsi Jawa Tengah memperkirakan peserta KB aktif tahun 2006 sebanyak 4.918.592 (79,22%) dari seluruh akseptor KB yang terdiri dari akseptor MOP sebanyak 88.850 (1,99%) dan akseptor kondom 60.500 (1,36%). Angka ini menunjukkan bahwa akseptor vasektomi lebih tinggi jika dibandingkan dengan akseptor kondom.

Berdasarkan data Dinas Kependudukan, Keluarga Berencana dan Catatan Sipil Kabupaten Batang bulan Desember 2006, tercatat jumlah akseptor vasektomi sebanyak 5501 (4,85%) dari seluruh akseptor KB yang berjumlah 113.391 (79,63%), angka ini berdasarkan jumlah total PUS sebanyak 142.403 orang. Sedangkan jumlah vasektomi tertinggi terletak di Kecamatan Blado dengan jumlah 926 (0,82%) dari total akseptor KB di Kabupaten Batang.

Menurut data dari PLKB Kecamatan Blado pada bulan Februari 2007 di Desa Gemuh terdapat 699 pasangan usia subur. Batasan pasangan usia subur ditentukan oleh usia istri yaitu 15-49 tahun. Dari jumlah total PUS yang ada, 175 (2,04%) telah menjadi akseptor vasektomi. Menurut data demografi di Desa Gemuh menunjukkan bahwa 97,42% suami dari pasangan usia subur berpendidikan rendah, sehingga keadaan ini akan meningkatkan partisipasinya dalam memilih vasektomi. Pendidikan juga dapat mempengaruhi penerimaan suami dari pasangan usia subur

terhadap informasi-informasi baru termasuk kontrasepsi vasektomi, sehingga pendidikan menentukan pula pengetahuannya.

Dari uraian di atas, maka hal ini menarik perhatian peneliti untuk mengetahui apakah hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.

II. RUMUSAN MASALAH

Pada umumnya semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik pula pengetahuannya, sehingga seseorang mempunyai kemampuan untuk mengingat fakta, prosedur klinik, dan teori. Pernyataan di atas bertentangan dengan kenyataan di lapangan mengenai keikutsertaan pria untuk mengikuti KB. Kenyataan di lapangan menunjukkan semakin tinggi pendidikan akseptor KB pria tidak diikuti dengan peningkatan pengetahuan tentang KB bagi pria. Akan tetapi di Desa Gemuh Kecamatan Blado merupakan akseptor vasektomi tertinggi. Sehingga peneliti ingin mengetahui *apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi di Desa Gemuh Kecamatan Blado Kabupaten Batang tahun 2007.*

Dalam penelitian ini adalah dengan cara *cross sectional*, yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara mengumpulkan data sekaligus pada satu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini disebutkan oleh Notoatmodjo⁶ bahwa tidak berarti semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama.

III. POPULASI DAN SAMPEL

A. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah suami pasangan usia subur di Desa Gemuh Kecamatan Blado pada bulan Februari 2007 yang berjumlah 699 orang.

B. Sampel

Pengertian sample menurut Notoatmodjo⁶ adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi Responden dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Suami pasangan usia subur yang bersedia menjadi responden.
2. Suami pasangan usia subur yang sehat jasmani dan rohani.

3. Suami pasangan usia subur yang memilih istri dalam usia reproduksi (20-45 tahun) atau belum menopause.
4. Pasangan usia subur yang telah memiliki anak minimal dua.

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria dari studi karena berbagai sebab adalah :

1. Suami pasangan usia subur yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Suami pasangan usia subur yang mengalami gangguan jiwa.

Penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas/ independen yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan yang termasuk dalam faktor predisposisi dan pemilihan kontrasepsi vasektomi sebagai variabel dependen. Dari hasil rumusan masalah dan tinjauan pustaka dapat dikembangkan kerangka konsep sebagai berikut:

Skema 3.1

Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi



Keterangan : hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

IV. HIPOTESIS

Sebagai pedoman yang dijadikan arah dalam menetapkan variabel, mengumpulkan data, mengolah data dan mengambil kesimpulan, peneliti menetapkan sebuah hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.
2. Ada hubungan antara pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.

V. TEMPAT PENELITIAN

Tempat yang digunakan pada penelitian ini adalah di Desa Gemuh Kecamatan Blado Kabupaten Batang.

VI. ALAT DAN METODE PENGUMPULAN DATA

A. Alat

Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data dengan kuesioner. Kuesioner menurut Notoatmodjo⁶ yaitu suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum.

Untuk mengetahui apakah kuesioner ini sudah tepat untuk dijadikan sebagai alat ukur, maka kuesioner ini dilakukan uji coba terlebih dahulu. Uji coba kuesioner ini disebarkan pada 20 responden. Pada kuesioner pengetahuan didapatkan hasil ada 3 pertanyaan yang menunjukkan r hitung $>$ r tabel (r tabel $d N-2 = 0,444$), yang artinya ke 3 pertanyaan tersebut sudah valid. Sedangkan 17 pertanyaan lainnya menunjukkan r hitung $<$ r tabel, yang artinya ke 17 pertanyaan tersebut tidak valid dan perlu dirubah untuk selanjutnya diuji cobakan kembali. Hasil uji kuesioner yang kedua didapatkan 5 pertanyaan valid, kemudian pertanyaan yang tidak valid diperbaiki atau dihilangkan.

B. Metode

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data adalah angket, dijelaskan dalam Notoatmodjo⁶ metode angket dilakukan dengan cara mengedarkan suatu pertanyaan (kuesioner) yang berupa formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah objek untuk mendapatkan tanggapan informasi, jawaban dan sebagainya.

Adapun bentuk pertanyaan dalam kuesioner ini adalah pertanyaan tertutup (*closed ended*) yang artinya jawaban dalam kuesioner sudah disediakan dengan variasi *multiple choice*. Kuesioner yang dibuat terdiri dari 3 bagian :

1. Bagian pertama menanyakan data demografi yang terdiri dari umur, pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan yaitu nomor 2-5.
2. Bagian kedua menanyakan pengetahuan responden tentang kontrasepsi vasektomi, yang terdiri dari 18 pertanyaan yaitu nomor 6-23 dengan ketentuan Notoatmodjo⁶ bahwa jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.
3. Bagian ketiga menanyakan tentang pemilihan kontrasepsi vasektomi yang terdiri dari 4 pertanyaan yaitu nomor 24-27.

VII. HASIL PENELITIAN

Pada sub bab ini disajikan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Gemuh Kecamatan Blado Kabupaten Batang.

1. Gambaran Responden

- a. Distribusi Frekuensi Pendidikan Suami dari Pasangan Usia Subur di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007.

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Pendidikan Suami dari Pasangan Usia Subur

Di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007

Pendidikan	Frekuensi	Prosentasei (%)
Tinggi Rendah	1078	93,07,0
Jumlah	115	100,

Sumber : data primer diolah

Tabel 5.1. menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden rendah yaitu 107 (93,0%).

- b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Suami dari Pasangan Usia Subur di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Pendidikan Suami dari Pasangan Usia Subur tentang Kontrasepsi Vasektomi Di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007

Pendidikan	Frekuensi	Prosentasei (%)
Kurang Baik	5560	47,852,2
Jumlah	115	100,

Sumber : data primer diolah

Tabel 5.2. menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik tentang kontrasepsi vasektomi yaitu 60 (52,2%).

- c. Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi oleh Suami Pasangan Usia Subur di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi oleh Suami Pasangan Usia Subur Vasektomi Di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007

Pemilihan Vasektomi	Frekuensi	Prosentasei (%)
Tidak Memilih	90	78,3
Memilih	25	21,7
Jumlah	115	100,0

Sumber : data primer diolah

Tabel 5.3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memilih kontrasepsi vasektomi yaitu 90 (78,3%).

d. Hubungan Tingkat Pendidikan Suami dari Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi di Desa Gemuh Kecamatan Blado.

Pada analisis ini menggambarkan hubungan antara variabel pendidikan sebagai variabel bebas (independen) dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi sebagai variabel terikat (dependen). Menurut Hastono⁸ uji statistik yang digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel adalah *Chi Square*, karena variabel yang dianalisis adalah kategorik dengan kategorik. Uji *chi square* dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil uji dapat dikatakan bermakna bila $p \leq 0,05$ dan tidak bermakna bila $p > 0,05$.

Pada awalnya peneliti membagi tingkat pendidikan menjadi tiga kategori, yaitu pendidikan rendah, menengah, dan tinggi. Hastono⁸ memaparkan bahwa uji *chi square* mempunyai keterbatasan antara lain tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan (nilai E) kurang dari 5 lebih dari 20% dari jumlah keseluruhan sel. Setelah dilakukan penghitungan didapatkan nilai $E < 5$. Untuk memperbesar nilai E maka peneliti menggabungkan kategori-kategori yang berdekatan dengan tidak mengubah makna, sehingga kategori pendidikan menjadi pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Adapun hasil analisa bivariat penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Suami dari Pasangan Usia Subur di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007

Pemilihan Vasektomi Kontrasepsi						
Pendidikan	Tdk memilih vasektomi		Memilih vasektomi		Total	P. value
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Rendah	82	76,6	25	23,4	107	100,00 0,198
Tinggi	8	100	0	0	8	100,00
Total	90	78,3	25	21,7	115	100,00

Sumber: data primer diolah

Tabel 5.4. menggambarkan bahwa dari 107 responden yang mempunyai pendidikan rendah, ada 82 (76,6%) responden tidak memilih kontrasepsi vasektomi dan 25 (23,4%) responden memilih kontrasepsi vasektomi. Sedangkan 8 (100,0%) responden yang berpendidikan tinggi dan seluruhnya tidak memilih vasektomi.

- e. Hubungan pengetahuan suami dari pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi di Desa Gemuh Kecamatan Blado

Pada awalnya peneliti membagi tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori, yaitu pengetahuan kurang, cukup dan baik. Setelah dilakukan penghitungan didapatkan nilai $E < 5$. Untuk memperbesar nilai E maka peneliti menggabungkan kategori-kategori yang berdekatan dengan tidak mengubah makna, sehingga kategori pengetahuan menjadi pengetahuan kurang dan baik. Adapun hasil analisa bvariat penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Suami dari Pasangan Usia Subur di Desa Gemuh Kecamatan Blado 2007

Pemilihan Vasektomi Kontrasepsi						
Pendidikan	Tdk memilih vasektomi		Memilih vasektomi		Total	P. value
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Kurang	44	80,0	11	20,0	55	100,00 0,836
Baik	46	76,7	14	23,8	60	100,00
Total	90	78,7	25	21,7	115	100,00

Sumber: data primer diolah

Masih ada responden yang berpengetahuan kurang. Notoatmodjo⁶ menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan perilaku yang masih tertutup dalam membentuk perilaku seseorang sehingga dibutuhkan informasi yang lebih kepada pasangan usia subur tentang kontrasepsi vasektomi. Dengan semakin banyak pengetahuan tentang kontrasepsi vasektomi diharapkan suami pasangan usia subur dapat menerima dan memilih vasektomi sebagai alat KB. Notoatmodjo⁶ memaparkan bahwa pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

VIII. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Pendidikan

Dari hasil analisis didapatkan bahwa dari 115 responden terdapat 107 (93,0%) responden berpendidikan rendah dan 8 (7,0%) responden berpendidikan tinggi. Al ini menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden masih rendah.

Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang oleh karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai

dengan teori Koentjoroningrat dalam Nursalam⁹ yang menyatakan bahwa pendidikan dibutuhkan seseorang agar lebih mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuannya, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Dalam hal ini adalah perilaku pasangan usia subur dalam memahami kontrasepsi vasektomi. Mengutip tulisan Notoatmodjo⁶, pendidikan juga dibutuhkan agar terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang dalam individu, kelompok atau masyarakat.

B. Pengetahuan

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 115 responden terdapat 55 (47,8%) responden mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi vasektomi dan 60 (52,2%) responden mempunyai pengetahuan baik tentang kontrasepsi vasektomi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kontrasepsi vasektomi responden mayoritas baik tetapi penggunaan alat kontrasepsi pria secara umum, sebaliknya pada penggunaan vasektomi tidak demikian. Sebuah data anonim situs *mens health*² dipaparkan, semakin tinggi pendidikan semakin kecil peluang untuk menggunakan vasektomi.

Tingkat pendidikan responden yang rendah dapat disebabkan karena rendahnya minat responden untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Selain itu juga disebabkan oleh tingkat sosial ekonomi yang rendah, sehingga mereka tidak mempunyai cukup biaya untuk melanjutkan pendidikan. Akibatnya penerimaan responden terhadap informasi yang baru diperkenalkan dapat terhambat. Hal ini selaras dengan pendapat Kuntjoroningkat dalam Nursalam⁹ yang menyatakan bahwa makin kurang pendidikan seseorang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Tidak adanya hubungan antara pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi disebabkan oleh karena pendidikan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo⁶ bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*). Pada faktor predisposisi disebutkan bahwa perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan saja, melainkan juga dapat disebabkan oleh faktor lain misalnya tingkat pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang diakui masyarakat, sosial ekonomi, dan lain sebagainya.

C. Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa dari 115 responden terdapat 90 (78,3%) responden tidak memilih vasektomi dan 25 (21,7%) responden memilih vasektomi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memilih vasektomi sebagai alat KB. Rendahnya pemilihan vasektomi disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang vasektomi. Hasil temuan BKKBN¹⁰ hal ini juga disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga terhadap pemilihan kontrasepsi vasektomi.

D. Hubungan Pendidikan Suami dari Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *chi square* terhadap pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi di Desa Gemuh Kecamatan Blado diperoleh *p value* 0,198. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi vasektomi di Desa Gemuh. Dari hasil analisis tidak tampak nilai *odd ratio* sehingga tidak dapat diketahui peluang pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan analisa data SDKI tahun 1997 oleh Suprihastuti dan kawan-kawan¹ dari Universitas Gajahmada Yogyakarta yang menyatakan bahwa faktor pendidikan memberikan dampak positif pada Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 115 responden, responden berpengetahuan kurang yang terdiri dari (80,0%) responden tidak memilih vasektomi dan (20,0%) responden yang berpengetahuan kurang memilih vasektomi. Sedangkan 60 responden berpengetahuan baik dengan 46 (76,7%) responden tidak memilih vasektomi dan 14 (23,3%) responden memilih vasektomi.

E. Hubungan Pengetahuan Suami dari Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Vasektomi

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* terhadap pengetahuan pasangan usia subur dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi di Desa Gemuh Kecamatan Blado.

IX. KESIMPULAN

1. Dari 115 responden terdapat 107 (93,0%) responden mempunyai pendidikan rendah dan 8 (7,0%) responden mempunyai pendidikan tinggi.
2. Dari 115 responden terdapat 55 (47,8%) responden mempunyai pengetahuan kurang dan 60 (52,2%) responden mempunyai pengetahuan baik dalam memahami kontrasepsi vasektomi.
3. Dari 115 responden terdapat 90 (78,3%) responden tidak memilih vasektomi dan 25 (21,7%) responden memilih vasektomi.

4. Hasil analisis di dapat *p value* 0,198 ($P > 0,05$) yang menunjukkan H_0 gagal ditolak, berarti tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.
5. Hasil analisis didapat *p value* 0,836 ($P > 0,05$) yang menunjukkan H_0 gagal ditolak, berarti tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi vasektomi.

X. SARAN

1. Bagi Peneliti

Ada banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi vasektomi, tetapi peneliti hanya meneliti hubungan pendidikan dan pengetahuan sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, apakah ada faktor lain yang berhubungan dengan praktik akseptor dalam pemakaian kontrasepsi vasektomi

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan khususnya bidan dapat lebih meningkatkan pemberian informasi tentang kontrasepsi vasektomi kepada masyarakat terutama pasangan usia subur agar mereka dapat mengetahui lebih jauh tentang kontrasepsi vasektomi dan pada akhirnya dapat meningkatkan partisipasi suami dalam program KB.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan wacana tentang kontrasepsi vasektomi di Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat khususnya suami pasangan usia subur untuk berperan aktif mengikuti penyuluhan atau kegiatan lain yang dapat menambah pengetahuan tentang kontrasepsi vasektomi, sehingga diharapkan bersedia menjadi akseptor vasektomi atas inisiatif sendiri.

XI. DAFTAR PUSTAKA

1. Suprihastuti, dkk. 2000. *Survey Data Kesehatan Indonesia 1997*. UGM: Yogyakarta.
2. _____. org:”men’s health”, <http://hqwebol.bkkbn.go.id/pria/artikelol-91.htm> diakses 29 Desember 2006.
3. Nurwitri. 2006. *Vasektomi telah banyak diminati*, 9 Juni 2006. <http://pikas.bkkbn.go.id/gemapria/article-detail.php?artid=26> diakses 5 Januari 2007.
4. _____. 2007. *Soal KB, pria tidak boleh ketinggalan*, 23 Januari, <http://pikas.bkkbn.go.id/gemapria/article-detail.php?artid=61> diakses 29 Januari 2007.
5. _____. 2006. *Rapat kerja daerah program KB nasional propinsi jawa tengah*, BKKBN: Semarang.
6. Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmi kesehatan masyarakat*, Rineka Cipta: Jakarta.
7. Sugiyono, 2001. *Statistik nonparametrik untuk penelitian*, CV. Alfabeta: Bandung.
8. Hastono, S. 2001. *Analisa Data*. FKMI UI: Jakarta.
9. Nursalam, 2001. *Metodologi riset keperawatan*, CV. Sagung seto: Jakarta.
10. BKKBN, 1994/1995, *Kapita selekta peningkatan pelayanan kontrasepsi*, BKKBN: Semarang.