



**PENGARUH KONSELING KB TERHADAP MINAT PEMAKAIAN
MOP (VASEKTOMI) BAGI AKSEPTOR KB
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
ALAHAN PANJANG
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**Oleh:
AFRIDA YENI
241004615201086**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH KONSELING KB TERHADAP MINAT PEMAKAIAN
MOP (VASEKTOMI) BAGI AKSEPTOR KB
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
ALAHAN PANJANG
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan*

Oleh:
AFRIDA YENI
241004615201086

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Afrida Yeni
NIM : 241004615201086
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
TandaTangan :



Tanggal : 30 Mei 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

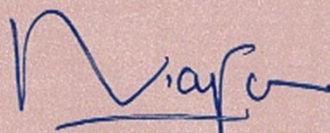
Judul Skripsi : Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB
MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja
Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026
Nama : Afrida Yeni
Nim : 241004615201086

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim
penguji Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

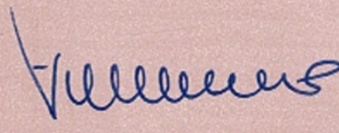
Bukittinggi, April 2026

Koordinator Skripsi,

Menyetujui,
Pembimbing

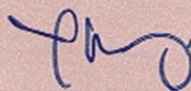


(Desri Nova, H. S.ST. M. Biomed)



(Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed)

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan



(Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb)

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB
MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja
Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

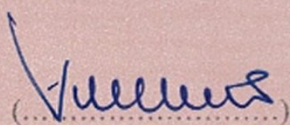
Nama : Afrida Yeni

Nim : 241004615201086

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima untuk melanjutkan ketahap penelitian pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2025

DEWAN PENGUJI

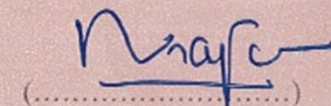
Pembimbing : Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed


(.....)

Penguji I : Mellia Fransiska, SKM. M.Kes


(.....)

Penguji II : Desri Nova, H. S.ST. M. Biomed


(.....)

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Mei 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan


Rulfia Desi Maria, S.Si, M.Keb

RIWAYAT HIDUP



Nama	: Afrida Yeni
Tempat/tanggal Lahir	: Alahan Panjang/02 Februari 1978
Alamat	: Jorong Taratak Galundi, Alahan Panjang
NIM	: 241004615201086
Status Keluarga	: Menikah
Alamat instansi	: Puskesmas
Email	: yeniafrida75@yahoo.com
No. Hp	: 082268813104
Nama Orang Tua	
Ayah	: H. Zulkifli
Ibu	: Hj. Nurbainar

Riwayat Pendidikan

1. SDN 04 Alahan Panjang Lulus Tahun 1987
2. SMPN 1 Lembah Gumanti Lulus Tahun 1994
3. SPK Aisyah Padang Lulus Tahun 1997
4. D1 SPK Depkes Padang Lulus Tahun 1998
5. D III Kebidanan Poltekes Padang Lulus Tahun 2006

Riwayat Pekerjaan

1. Bidan Puskesmas Muara Labuh Tahun 1998 s/d 2003
2. Bidan Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2003 s/d sekarang

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama	: Afrida Yeni
NIM	: 241004615201086
Program Studi	: Pendidikan Profesi Bidan
Jenis Karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul: "Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 30 Mei 2025

Yang menyatakan,



(Afrida Yeni)

Nama : Afrida Yeni
NIM : 241004615201086
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Judul Skripsi : Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

xii, 59 halaman, 8 tabel, 3 gambar, 2 skema, 9 lampiran

ABSTRAK

Menurut Profil kesehatan Puskesmas Alahan Panjang tahun 2025 didapatkan Jumlah PUS sebanyak 2689 orang dan tidak ada yang menggunakan metode KB MOP di Wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang, tahun 2024 Peserta KB Aktif atau 64,4% yang mencakup kondom (0,72%), Suntik (50,63%), Pil (9,49%), AKDR (6,59%), MOP (0,6%), MOW (4,28%) dan Implant (18,86%) Salah satu penyebab karena partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi, masih sangat rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling KB terhadap minat pemakaian KB MOP (vasektomi) bagi akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026 pada bulan Januari s/d April 2026. Populasi pada adalah seluruh akseptor KB bulan Desember 2025. Besar sampel sebanyak 96 responden dan teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar *kuesioner*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *uji statistik paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata minat akseptor sebelum dan sesudah diberikan konseling adalah 23,89 dan 30,08. Rata-rata perbedaan minat sebesar 8,865 dengan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan konseling KB terhadap minat pemakaian MOP. Kesimpulan dari penelitian ini adalah konseling KB berpengaruh signifikan dalam meningkatkan minat akseptor terhadap penggunaan KB MOP (vasektomi). Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas dan frekuensi konseling KB serta melibatkan pria secara aktif dalam program KB guna meningkatkan partisipasi penggunaan kontrasepsi pria.

Kata Kunci : Akseptor KB, MOP
Daftar Bacaan : 45 (2014-2024)

Name : Afrida Yeni
Student ID : 241004615201086
Study Program : Midwifery Professional Education
Thesis Title : *The Effect of Family Planning Counseling on Interest in Using Vasectomy (MOP) for Family Planning Acceptors in the Alahan Panjang Community Health Center Work Area in 2026*

xii, 59 pages, 8 tables, 3 figures, 2 diagrams, 9 appendices

ABSTRACT

According to the health profile of Alahan Panjang Health Center in 2025, the number of PUS was 2689 people and none of them used the MOP KB method in the Alahan Panjang Health Center work area, in 2024 Active KB Participants or 64.4% which included condoms (0.72%), Injections (50.63%), Pills (9.49%), IUD (6.59%), MOP (0.6%), MOW (4.28%) and Implants (18.86%) One of the causes was because male participation in the use of contraception was still very low. This study aims to determine the effect of family planning counseling on the interest in using MOP KB (vasectomy) for KB acceptors in the Alahan Panjang Health Center work area in 2026. This type of research is quantitative with a quasi-experimental design using a one group pretest-posttest approach. This research was conducted in the Alahan Panjang Community Health Center Working Area in 2026 from January to April 2026. The population was all family planning acceptors in December 2025. The sample size was 96 respondents and the sampling technique was accidental sampling. The instrument used in data collection was a questionnaire. Data analysis was carried out univariately and bivariately using paired t-test statistical tests. The results showed that the average interest of acceptors before and after counseling was 23.89 and 30.08. The average difference in interest was 8.865 with a p value = 0.000 ($p < 0.05$), which means there is a significant effect of family planning counseling on the interest in using MOP. The conclusion of this study is that family planning counseling has a significant effect in increasing the interest of acceptors in using MOP (vasectomy) family planning. It is recommended for health workers to improve the quality and frequency of family planning counseling and actively involve men in family planning programs to increase participation in male contraceptive use.

Keywords : Family Planning Acceptors, Vasectomy
Reading List : 45 (2014-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026”. Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan pada program studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M. Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Fauzi Ashra, M. Kep. PhD selaku Wakil Rektor I (Bidang Akademik, Penelitian dan Pengabdian) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi sekaligus pembimbing Skripsi skripsi;
4. Ibu Mellia Fransiska, SKM. M. Kes selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir);
5. Ibu Rulfia Desi Maria, S. SiT. Bd. M. Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
6. Ibu Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;

7. Ibu Desri Nova, H. S.ST.M. Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi sekaligus selaku penguji II;
8. Ibu Mellia Fransiska, SKM. M.Kes selaku penguji I
9. Ibu Ns. Detrisna Lianora S. Kep selaku Pimpinan Puskesmas Alahan Panjang yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
10. Bapak/Ibu dosen serta tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini;.
11. Keluarga besar Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
12. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
13. Orang tua tercinta, kakak adik beserta keluarga yang telah memberikan dukungan do'a, materil dan perhatian yang tidak terhingga.
14. Para sahabat yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan Skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, April 2026

Afrida Yeni

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN ORISINALITAS	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
RIWAYAT HIDUP	
PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	10
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Keluarga Berencana (KB).....	11
B. Kontrasepsi.....	13
C. MOP.....	20
D. Minat.....	23
E. Pendidikan Kesehatan.....	25
F. Kerangka Teori.....	29
 BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konseptual Penelitian.....	30
B. Definisi Operasional.....	31
C. Hipotesis.....	32
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	33
B. Populasi dan Sampel.....	34
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
D. Alat Pengumpulan Data.....	35
E. Langkah Penelitian.....	36
F. Etika Penelitian.....	36
G. Teknik Pengumpulan data.....	37
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	38

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden.....	42
B. Analisa Univariat.....	43
C. Uji Normalitas.....	43
D. Analisa Bivariat.....	44

BAB V PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat.....	47
B. Analisa Bivariat.....	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	50

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar		Halaman
2.1	Kerangka Teori	29
3.1	Kerangka Konseptual	30

DAFTAR TABEL

No. Tabel		Halaman
3.1	Definisi Operasional	31
5.1	Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan	42
5.2	Pekerjaan	
	Rata-Rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026.....	43
5.3	Rata-Rata minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026.....	43
5.4	<i>Tests of Normality</i>	44
5.5	Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Ganchart
Lampiran 2	: Surat Pengumpulan Data Awal
Lampiran 3	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	: Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
Lampiran 5	: Kuesioner
Lampiran 6	: Kisi-kisi kuesioner
Lampiran 7	: Uji validitas dan reabilitas
Lampiran 8	: SAP
Lampiran 9	: Master Tabel
Lampiran 10	: Output SPSS
Lampiran 11	: Format Bimbingan Skripsi oleh Pembimbing
Lampiran 12	: Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
GLOBOCAN	: <i>The Global Cancer Observatory</i>
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
IVA	: Visual dengan Asam Asetat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
NBCCEDP	: <i>National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: <i>Wanita Usia Subur</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya pertumbuhan penduduk di Indonesia merupakan isu penting yang membutuhkan perhatian, pengelolaan dan aksi yang cermat bagi pemangku kepentingan termasuk masyarakat dan pemerintah, pertumbuhan penduduk yang terus meningkat akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik ekonomi maupun sosial. Jumlah penduduk Indonesia terus mencatatkan pertumbuhan jumlah penduduk setiap tahunnya. Permasalahan penduduk yang semakin meningkat menjadi permasalahan yang dihadapi oleh semua negara. Baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia (1).

Tingginya angka kelahiran biasanya menyebabkan masalah kesehatan seperti tingginya angka kematian ibu dan bayi. *World Health Organization* (2023) memperkirakan sebanyak 37 juta kelahiran terjadi dikawasan Asia Tenggara setiap tahun, sementara kematian ibu dan bayi di kawasan ini diperkirakan berturut-turut 170 ribu dan 1,3 juta pertahun. (2)

Sebanyak 98% dari seluruh kematian ibu dan anak dikawasan ini terjadi di India, Bangladesh, Indonesia, Nepal, dan myanmar. Untuk mengurangi masalah itu maka Bangladesh, Indonesia, Nepal, dan Myanmar mencanangkan program KB yang dapat menekan angka kelahiran dan angka kematian ibu dan bayi (WHO, mencanangkan program KB yang dapat menekan angka kelahiran dan angka kematian ibu dan bayi (3).

Seiring dengan berjalannya waktu pertumbuhan penduduk pemerintah mengalami peningkatan. untuk pengendalian jumlah penduduk, pemerintah Indonesia mencanangkan program keluarga Berencana (KB) (3). Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis pemerintah Indonesia untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kesejahteraan keluarga dan kesehatan reproduksi. Walaupun berbagai metode kontrasepsi tersedia, partisipasi pria dalam program KB masih sangat rendah. Data nasional menunjukkan bahwa keterlibatan pria sebagai pengguna metode kontrasepsi, khususnya Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi, masih berada pada angka yang sangat kecil dibandingkan metode yang digunakan oleh perempuan. Studi menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil pria yang menggunakan kontrasepsi dan keterlibatan aktif pria dalam program KB secara umum masih rendah, akibat stereotip gender, kurangnya informasi, dan keterbatasan layanan yang ramah pria

Berdasarkan estimasi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 271.066.368 Jiwa yang terdiri atas 136.142.501 jiwa penduduk laki-laki dan 134.923.865 jiwa penduduk perempuan. Pertumbuhan dan jumlah penduduk di Indonesia dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 berdasarkan jenis kelamin. penurunan jumlah penduduk terbesar terjadi pada tahun 2019-2020 dari 3,06 juta jiwa per tahun menjadi 2,99 juta jiwa per tahun (4)

Angka Kesehatan Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau isidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (4)

Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan angka kematian Ibu adalah resiko 4 terlalu, terlalu muda melahirkan dibawah usia 21 tahun, terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 3 tahun dan terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2. Presentase ibu meninggal yang melahirkan berusia 20 tahun dan di atas 35 tahun 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila rogram KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi pada tahun 2020 keikutsertaan ber-KB Provinsi Sumatera Barat cakupan KB sebanyak 58,3 % dan dimana pada tahun 2020 cakupan KB di Indonesia peserta lebih banyak memilih metode jangka pendek di bandingkan metode jangka panjang salah satu IUD (4)

Menurut data BKKBN hasil Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024, prevalensi pasangan usia subur (PUS) yang menjadi peserta KB aktif di Indonesia sebesar sekitar 62,38 % dari total PUS. Artinya, lebih dari setengah dari seluruh pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2024 tercatat aktif menggunakan salah satu metode kontrasepsi. Angka ini menggambarkan capaian program KB nasional yang terus diupayakan meningkat melalui

berbagai strategi pelayanan, penyuluhan, dan konseling KB, meskipun masih berupaya mencapai target yang lebih tinggi di RPJMN dimana Suntik sebanyak 35,6% , Pil 7,5%, Implant 6,9 %, IUD/AKDR 8,5%, MOW 3,8 %, Kondom 3,6% dan MOP 0,21% dan metode KB jangka panjang sangat sedikit peminatnya (5)

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional memproyeksikan penduduk Indonesia pada 2020 akan menduduki peringkat kelima terbanyak didunia. sebanyak 70 % adalah penduduk produktif. berdasarkan struktur penduduk muda membuat kita berpeluang menikmati bonus demografi yang diperkirakan berlangsung selama 17 tahun (2018-2035). Untuk memanfaatkan bonus demografi, diperlukan investasi dalam perbaikan drajat kesehatan masyarakat. (6)

Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan Keluarga Berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada PUS. Gerakan keluarga berencana dilakukan untuk pembangunan keluarga yang sejahtera dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang optimal. program KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan dan keselamatan ibu, anak serta perempuan (7)

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (8). *Intra Uterine Device* (IUD) adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman

dibandingkan alat kontrasepsi lainnya seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas pengguna sampai 99,4% dan IUD dapat di gunakan dalam jangka waktu 3-5 tahun (Jenis Hormonal) dan 5-10 tahun (jenis tembaga). alat kontrasepsi IUD dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (*polyethylene*) (9)

Berdasarkan hasil penelitian Tila Orlanda (2022) di Kota Pontianak juga menemukan bahwa persepsi negative terhadap vasektomi dan anggapan bahwa KB merupakan tanggung jawab perempuan menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan program KB MOP.(10)

Penelitian oleh Rahayu, S. D., & Rahmawati, R. (2025) tentang Partisipasi Pria Pada Pelaksanaan Program Keluarga Berencana MOP di Kecamatan Serang Kota Serang menunjukkan bahwa pria cenderung pasif dalam pengambilan keputusan, hanya terlibat sebagai peserta dalam pelaksanaan, merasakan manfaat ekonomi dan kesehatan meski belum menyadari kontribusinya dalam pengendalian penduduk, serta minim partisipasi dalam evaluasi akibat kurangnya forum umpan balik dan keterlibatan tokoh masyarakat. (11)

Penelitian Amalia, S., & Lituhayu, D. (2025) tentang Evaluasi Program Keluarga Berencana Vasektomi Gratis Dalam Meningkatkan Partisipasi Akseptor Kb Pria Di Kecamatan Laweyan Kota Surakarta menunjukkan bahwa Hasil penelitian derdasarkan enam kriteria evaluasi menurut William

Dunn, Program KB Vasektomi Gratis di Kecamatan Laweyan dinilai telah berhasil dari segi kecukupan dan ketepatan tetapi belum berhasil dari segi efektivitas, efisiensi, pemerataan, dan responsivitas. Faktor utama yang menghambat Program KB Vasektomi Gratis di Kecamatan Laweyan yakni rendahnya tingkat pendidikan, adanya kepercayaan atau agama tertentu, dan faktor sosial budaya yang membuat sebagian masyarakat belum sepenuhnya menerima program.(12)

Data Badan Pusat Statistik (BPS) 2023, 258,89 ribu atau sekitar 62,98% penduduk di Kabupaten Solok adalah kelompok produktif yang berusia 15-59 tahun dengan 38.500 Peserta KB Aktif atau 74,4% yang mencakup kondom (0,72%), Suntik (50,63%), Pil (11,49%), AKDR (8,59%), MOP (2,6%), MOW (6,28%) dan Implant (18,86%) dapat dilihat peminat dari penggunaan MOP urutan kedua terendah dari kontrasepsi lainnya (17). Menurut Profil kesehatan Puskesmas Alahan Panjang tahun 2025 didapatkan Jumlah PUS sebanyak 2689 orang dan tidak ada yang menggunakan metode KB MOP di Wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang, sama dengan tahun 2023 tidak ada yang menggunakan metode KB MOP sedangkan tahun 2024 Peserta KB Aktif atau 64,4% yang mencakup kondom (0,72%), Suntik (50,63%), Pil (9,49%), AKDR (6,59%), MOP (0,6%), MOW (4,28%) dan Implant (18,86%) (18)

Edukasi kesehatan akan lebih efektif apabila didukung oleh penggunaan media yang tepat. Media pendidikan kesehatan berfungsi sebagai sarana penyampaian pesan agar informasi lebih mudah dipahami, menarik, dan dapat

diterima dengan baik oleh sasaran. Pemilihan media yang sesuai dengan karakteristik wanita menopause menjadi faktor penting dalam keberhasilan edukasi. Jenis Media pendidikan kesehatan diantaranya media cetak, media audiovisual dan media internet. Dalam media cetak, salah satunya adalah media lembar balik. Media lembar balik sangat sesuai digunakan dalam konseling KB karena materi dapat dibuat spesifik sesuai topik, misalnya penjelasan tentang vasektomi, prosedur tindakan, manfaat, efek samping, serta klarifikasi mitos. Dengan adanya gambar, sasaran lebih mudah memahami informasi, terutama pada masyarakat dengan tingkat pendidikan yang beragam (12).

Minat merupakan salah satu gejala yang bersifat positif, karena minat diawali dengan perasaan tertarik pada suatu stimulus tertentu. Selain itu minat dikatakan lebih bersifat aktif dari pada pasif yaitu bahwa minat dapat mendorong individu untuk bergerak mendekati sesuatu yang diminatinya. Minat adalah rasa suka/ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada paksaan. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan sesuatu hubungan antara diri sendiri dengan hal lain di luar diri, semakin kuat hubungan tersebut maka minat juga akan semakin besar (15).

Program keluarga berencana tidak terlepas dari adanya komunikasi Informasi dan edukasi. Salah satu tujuan dari edukasi adalah untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat secara wajar

sehingga masyarakat berperilaku mantap yang sehat dan bertanggung jawab.
(15)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang, menunjukkan bahwa tingkat minat pria terhadap MOP sebagai pilihan kontrasepsi masih rendah. Kondisi ini berimplikasi pada dominasi metode kontrasepsi olebeban kesehatan reproduksi dan efektivitas program secara menyeluruh. Dengan deh pihak perempuan dan kurangnya keterlibatan pria dalam program KB, yang berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan dalam mikian, perlu ditelaah secara empiris apakah konseling KB berpengaruh terhadap minat pemakaian MOP di kalangan PUS pada wilayah ini

Berdasarkan data dan permasalahan di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuinya rata-rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026
- 2) Diketuinya rata-rata minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026
- 3) Diketuinya Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akseptor KB mengenai manfaat, keamanan, dan efektivitas KB MOP, sehingga dapat membantu akseptor dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pemilihan metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan.

2. Bagi Profesi Kebidanan.

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas KB, dalam meningkatkan kualitas konseling KB agar

lebih efektif, komunikatif, dan sesuai dengan kebutuhan akseptor, sehingga dapat meningkatkan minat dan cakupan penggunaan KB MOP.

3. Bagi Puskesmas Alahan Panjang

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan perencanaan program pelayanan KB, khususnya dalam upaya meningkatkan pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) melalui penguatan kegiatan konseling KB.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai data dasar dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang memengaruhi minat dan penggunaan KB MOP.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026. Desain penelitian yaitu *quasi experiment* (dengan *one group pre-post test design*). Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026 pada bulan Januari s/d April 2026. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB bulan Desember 2025. Besar sampel sebanyak 96 responden dan teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Instrumen yang

digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar *kuesioner*. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian Keluarga Berencana

Definisi KB Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (19).

Keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak. (7)

Tujuan Program KB tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu

keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (19).

2. Ruang Lingkup Program KB

Secara umum ruang lingkup KB adalah sebagai berikut:

- a. Keluarga berencana
- b. Kesehatan reproduksi remaja
- c. Ketahanan dan pemberdayaan ¹¹ desa
- d. Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
- e. Keserasian kebijakan kependudukan
- f. Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)
- g. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.

3. Sasaran KB

a. Pasangan Usia Subur

Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan sasaran utama dari gerakan KB Nasional. PUS adalah pasangan suami dan istri dengan umur istrinya antara 15-49 tahun. Untuk mendapatkan dampak pada penurunan fertilitas yang tinggi, sasaran PUS ini ditekankan pada PUS dengan paritas rendah, khususnya PUS yang berusia muda dan paritas rendah sebagai sasaran prioritas. Sasaran ini diarahkan untuk menggunakan kontrasepsi efektif terpilih sehingga jumlah anak yang dilahirkan dapat mendukung pelembagaan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

b. Akseptor KB

Akseptor KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Wanita Usia Subur (WUS) yang mana salah seorang menggunakan salah satu alat kontrasepsi untuk pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program.

B. Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (20).

Tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu menunda/mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan/mengakhiri kehamilan atau kesuburan. Kontrasepsi merupakan suatu media agar dapat merencanakan pembentukan keluarga sesuai dengan tujuan kehidupan berkeluarga agar keluarga lebih sejahtera dan bahagia. (21).

Menurut BKKBN (2013), Cara kerja kontrasepsi bermacam macam tetapi pada umumnya yaitu:

- a. Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi.
- b. Melumpuhkan sperma.

c. Menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma

Secara umum, menurut cara pelaksanaannya kontrasepsi dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

- a. Cara temporer (spacing), yaitu menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun sebelum menjadi hamil lagi.
- b. Cara permanen (kontraspsi mantap), yaitu mengakhiri kesuburan dengan cara mencegah kehamilan secara permanen. (22)

2. Macam– macam alat kontrasepsi

a. Kontrasepsi suntik

1) Jenis kontrasepsi suntikan :

- a) Golongan progestin seperti depo-provera, depo geston, depo progestin diberikan setiap tiga bulan sejak suntikan pertama dan Noristerat diberikan setiap dua bulan untuk suntikan pertama sampai dengan suntikan keempat, suntikan kelima dan selanjutnya diberikan setiap tiga bulan sekali.
- b) Golongan progestin dengan campuran estrogen propionot yaitu cyclofem diberikan setiap bulan sekali.

2) Cara kerja

Pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks, sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, hormon tersebut juga mencegah pematangan

dan pelepasan sel telur. selain itu, pada penggunaan depo provera, endometrium menjadi tipis dan atropi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar. Sedangkan pada jenis suntikan kedua hormon progestin dengan sedikit hormon estrogen pada suntikan cyclofem akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.

3) Efektifitas

Efektifitasnya tinggi, cara pemberiannya sederhana, cukup aman, kesuburan dapat kembali setelah beberapa lama dan cocok untuk ibu – ibu sedang menyusui bayinya. Angka kegagalan 0 - 0,8%

4) Keuntungan

- a) Pemberiannya sederhana setiap 8 sampai 12 minggu
- b) Tingkat efektifitasnya tinggi
- c) Hubungan seks dengan suntikan KB bebas
- d) Pengawasan medis yang ringan
- e) Dapat dipakai – diberikan paska persalinan, pasca keguguran atau pasca menstruasi
- f) Tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi
- g) Suntikan KB Cyclofem diberikan setiap bulan dan peserta KB akan mendapatkan menstruasi.

5) Kerugian

- a) Terjadinya perubahan pada pola haid yang tidak teratur, pendarahan, bercak, spotting.
- b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan.
- c) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- d) Efektifitas berkurang apabila digunakan bersamaan dengan obat – obatan epilepsi.
- e) Terhambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

6) Kontra indikasi

Suntikan KB tidak boleh dipakai oleh : Ibu yang menderita kanker payudara dan kanker alat kelamin, Ibu yang menderita perdarahan pervaginam, Ibu yang diduga hamil, Ikterus, penyakit hati akut, tumor jinak, Diabetes militus, Epilepsi atau tuberkulosis, Hipertensi, Depresi.

7) Efek samping

Gangguan haid berupa amenore, spotting (bercak darah) dan menoragia. Seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya, maka dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala, pusing, menggigil, mastalgia dan berat badan bertambah. Efek samping yang berat jarang dijumpai. Kadangkala ibu mengeluh libido berkurang.

8) Cara penggunaan

- a) Suntikan KB yang pertama kali sebaiknya diberikan pada

hari kelima haid untuk memastikan bahwa ibu tidak sedang hamil, dengan cara disuntik intramuskular (daerah pantat).

- b) Pemberian suntikan KB berikutnya tergantung pada macam obat yang digunakan, yaitu bisa setiap satu bulan, dua bulan sekali atau tiga bulan sekali. Macam suntikan yang digunakan depo provera atau depo geston atau depo progestin setiap vial mengandung 150 mg, depo medroksin progesteron asetat (DPMA) dan depo noristerat mengandung 200 mg norentindron enantat.

b. Kondom

a. Macam – macam kondom yaitu :

- a) Kulit cirinya : terbuat dari membran usus biri – biri, tidak meregang atau mengkerut, menjalankan panas tubuh sehingga dianggap tidak mengurangi sensitifitas selama senggama, lebih mahal dari jumlahnya $< 1\%$ dari semua jenis kondom.
- b) Lateks : paling banyak dipakai, murah dan elastis.
- c) Plastik : saling tipis, juga menghantarkan panas tubuh, lebih mahal dari kondom lateks.

b. Efektifitas

Kegagalan kondom hanya bisa terjadi bila kondom bocor atau robek, pemakaian kurang teliti mematuhi petunjuk cara

pemakaiannya. Angka kegagalan adalah berkisar antara 15 – 36 %.

c. Keuntungan

Melindungi dari penyakit AIDS dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual lainnya. Keuntungan lain dari kondom dapat dibeli secara bebas di apotik - apotik dan mudah digunakan, kondom juga memperkecil penularan penyakit kelamin

d. Efek samping

Kondom dapat tertinggal dalam vagina selama beberapa waktu, menyebabkan wanita mengeluarkan keputihan yang banyak dan amat berbau, terjadi infeksi ringan. Pada sejumlah kecil akseptor mengalami alergi terhadap karet.

c. Pil kontrasepsi

Jenis pil kontrasepsi yang beredar di pasaran Indonesia umumnya adalah pil kombinasi.

1) Efektifitas

Secara teoritis hampir 100, dengan angka kegagalan 0,1 – 1,7.

2) Keuntungan

a) Efektifitasnya tinggi, dapat dipercaya jika dimakan sesuai pakainya

- b) Pemakai pil dapat hamil lagi, bila mana dikehendaki kesuburan dapat kembali dengan cepat
- c) Tidak mengganggu kegiatan seksualitas suami istri
- d) Siklus haid menjadi teratur
- e) Dapat menghilangkan keluhan nyeri haid (dismenorea)
- f) Untuk pengobatan kemandulan, kadang – kadang dapat dipakai untuk memancing kesuburan
- g) Untuk mengobati wanita dengan perdarahan yang tidak teratur
- h) Untuk mengobati perdarahan haid pada wanita usia muda.

3) Kontra indikasi

Tidak dianjurkan bagi perempuan hamil, menyusui eksklusif, perdarahan, hepatitis, jantung, stroke, kencing manis, kanker payudara dan wanita yang tidak menggunakan pil secara teratur tiap hari.

4) Efek samping

a) Ringan

Berupa mual muntah, penambahan berat badan, perdarahan tidak teratur, retensi cairan, edema, mastalgia, sakit kepala, timbulnya jerawat, alopesia, dan keluhan ringan lainnya. Keluhan ini berlangsung pada bulan – bulan pertama pemakaian pil.

b) Berat

Dapat terjadi trombo – embolisme, mungkin karena terjadi peningkatan aktifitas faktor – faktor pembekuan atau karena pengaruh vaskuler secara langsung. Memungkinkan timbulnya karsinoma servik uteri, menurut penelitian – penelitian yang dipercaya di luar negeri, dikatakan bahwa tidak diperoleh hubungan yang bermakna antara pemakaian pil dengan kanker serviks maupun dengan displasia serviks.

d. Implan

1) Efektifitas

Efektifitasnya 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan

2) Keuntungan

Dipasang selama lima tahun, kontrol medis ringan, dapat dilayani di daerah pedesaan, penyulit medis tidak terlalu tinggi, biaya ringan.

3) Efek samping

Gangguan menstruasi, terutama selama 3 - 6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa perdarahan yang lebih panjang, lebih sering, atau amenorea.

C. MOP (Metode Operasi Pria)

1. Pengertian MOP

Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi permanen bagi pria yang dilakukan melalui tindakan pembedahan ringan dengan cara memotong atau menutup saluran sperma (vas deferens), sehingga sperma tidak dapat keluar bersama cairan ejakulasi. Dengan terhentinya aliran sperma tersebut, maka proses pembuahan tidak dapat terjadi dan kehamilan dapat dicegah secara efektif (23).

MOP ditujukan bagi pasangan usia subur yang telah memiliki jumlah anak yang diinginkan dan tidak berencana menambah keturunan. Metode ini bersifat permanen, aman, serta tidak memengaruhi fungsi seksual pria, seperti ereksi, ejakulasi, maupun produksi hormon testosteron (24).

2. Mekanisme Kerja MOP

Secara fisiologis, sperma diproduksi di testis dan dialirkan melalui vas deferens menuju uretra untuk dikeluarkan saat ejakulasi. Pada prosedur MOP, vas deferens diputus atau disumbat sehingga sperma tidak dapat mencapai uretra. Cairan mani tetap keluar seperti biasa, namun tidak mengandung sperma, sehingga tidak dapat menyebabkan kehamilan (25).

3. Efektivitas dan Keamanan MOP

MOP merupakan salah satu metode kontrasepsi dengan tingkat efektivitas yang sangat tinggi, yaitu lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan apabila dilakukan dengan prosedur yang benar dan disertai pemeriksaan pascatindakan. Risiko komplikasi MOP relatif rendah dan

umumnya bersifat ringan, seperti nyeri lokal atau pembengkakan ringan yang bersifat sementara (26).

Menurut laporan BKKBN, penggunaan MOP di Indonesia masih sangat rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya, meskipun secara medis metode ini terbukti aman dan efektif untuk jangka panjang (27).

4. Keuntungan dan Keterbatasan MOP

Keuntungan MOP antara lain memiliki efektivitas tinggi, tidak memerlukan pemeliharaan jangka panjang, tidak memengaruhi keseimbangan hormonal, serta relatif aman dan sederhana. Selain itu, MOP dapat mengurangi beban penggunaan kontrasepsi pada perempuan (23).

Keterbatasan MOP meliputi sifatnya yang permanen sehingga tidak dianjurkan bagi pasangan yang masih menginginkan anak, serta masih adanya stigma, mitos, dan persepsi negatif di masyarakat yang menghambat penerimaan metode ini (28).

5. Faktor yang Mempengaruhi Minat Pemakaian MOP

Minat pria dalam memilih MOP dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, sikap, persepsi terhadap risiko, dukungan istri, serta kualitas informasi dan konseling yang diterima. Kurangnya pemahaman dan adanya mitos mengenai MOP sering kali menjadi hambatan utama dalam pengambilan keputusan pria untuk menggunakan metode ini (29).

6. Peran Konseling KB terhadap Pemilihan MOP

Konseling KB merupakan proses komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan akseptor KB yang bertujuan untuk memberikan informasi yang akurat, membantu pengambilan keputusan, serta meningkatkan pemahaman tentang metode kontrasepsi. Konseling yang efektif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap negatif pria terhadap MOP, sehingga berdampak pada meningkatnya minat pemakaian metode tersebut (30).

D. Minat

1. Pengertian Minat

Minat merupakan kecenderungan individu untuk merasa tertarik, senang, dan memberikan perhatian terhadap suatu objek atau aktivitas tertentu tanpa adanya paksaan. Minat muncul sebagai hasil dari proses pengenalan, pemahaman, dan pengalaman seseorang terhadap suatu objek, sehingga mendorong individu untuk memilih atau melakukan suatu tindakan tertentu.

Menurut Slameto (2019), minat adalah rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh. (31). Sementara itu, Djaali (2020) menyatakan bahwa minat merupakan kecenderungan yang relatif menetap untuk memperhatikan dan menyenangi suatu objek yang disertai dengan keinginan untuk terlibat di dalamnya. (32)

Dalam konteks keluarga berencana, minat diartikan sebagai ketertarikan akseptor KB terhadap suatu metode kontrasepsi tertentu yang didasarkan pada pengetahuan, sikap, dan keyakinan, sehingga memengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, termasuk KB MOP . (32)

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi minat

Minat seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitar.

a. Faktor Internal

1) Pengetahuan

Pengetahuan yang baik tentang suatu objek akan meningkatkan minat seseorang. Akseptor KB yang memahami manfaat, cara kerja, dan efek samping KB MOP cenderung memiliki minat yang lebih tinggi untuk menggunakannya.

2) Sikap dan Persepsi

Sikap positif dan persepsi yang benar terhadap KB MOP akan mendorong terbentuknya minat pemakaian.

3) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi atau pengalaman orang terdekat terkait penggunaan KB MOP dapat memengaruhi minat akseptor.

4) Kebutuhan dan Motivasi

Kebutuhan akan pengaturan jarak dan jumlah kelahiran menjadi

motivasi yang memengaruhi minat dalam memilih metode kontrasepsi.

b. Faktor Eksternal

1) Konseling KB

Konseling KB yang efektif dapat meningkatkan pemahaman dan keyakinan akseptor terhadap KB MOP sehingga berpengaruh pada peningkatan minat pemakaian.

2) Dukungan Suami dan Keluarga

Persetujuan dan dukungan suami berperan penting dalam meningkatkan minat istri untuk menggunakan KB MOP.

3) Sumber Informasi

Informasi dari tenaga kesehatan, media massa, dan lingkungan sosial dapat memengaruhi minat akseptor.

4) Budaya dan Lingkungan Sosial

Nilai budaya, norma sosial, dan kepercayaan masyarakat turut memengaruhi minat seseorang terhadap penggunaan kontrasepsi tertentu.

3. Jenis – Jenis Minat

Menurut Djaali (2020), minat dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain:

- a. Minat Pribadi, yaitu minat yang muncul dari dalam diri individu tanpa pengaruh pihak lain.
- b. Minat Sosial, yaitu minat yang timbul akibat pengaruh lingkungan sosial dan interaksi dengan orang lain.
- c. Minat Situasional, yaitu minat yang muncul karena kondisi atau situasi tertentu, misalnya adanya konseling atau penyuluhan kesehatan. (32)

E. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses mendidik seseorang mengenai kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar yang bertujuan memampukan manusia sebagai individu atau anggota struktur sosial agar dapat membuat keputusan sendiri (33). Pendidikan kesehatan adalah upaya kesehatan yang bertujuan untuk menjadikan kesehatan berharga bagi masyarakat. Hal ini juga dapat membantu dan mendorong orang untuk melakukan kegiatan mmenjadi lebih sehat secara mandiri atau berkelompok.

b. Media Pendidikan Kesehatan/ Promosi Kesehatan

Media mencakup pendekatan atau upaya apa pun yang digunakan untuk memberikan pesan informasi yang ingin diungkapkan oleh komunikator kepada khalayak agar mereka dapat mengetahui lebih lanjut. Tujuan utamanya adalah agar mereka dapat mengubah perilaku dengan cara meningkatkan kesehatan. Tujuan

dalam penggunaan media, yaitu memudahkan penyampaian informasi, dan memperjelas informasi. Berikut beberapa media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan (33).

1) Media Cetak

Media cetak hadir dalam berbagai bentuk yang dapat digunakan untuk menyebarkan pesan kesehatan, seperti:

- a) *Booklet* adalah jenis media yang berisi tulisan dan gambar dan digunakan untuk mengkomunikasikan pesan kesehatan;
- b) *Leaflet* merupakan lembaran kertas yang dilipat dengan tulisan, gambar, atau keduanya dapat digunakan sebagai selebaran;
- c) *Flyer*, kadang disebut juga leaflet, adalah sejenis media yang sering disajikan dalam bentuk flip chart;
- d) *Flip chart* adalah sarana untuk menyebarkan pesan atau informasi yang berhubungan dengan kesehatan. Mereka sering dicetak dalam buku, dengan gambar demonstratif dan teks yang menyertainya pada setiap halaman atau lembar;
- e) Lembar balik merupakan suatu alat peraga yang bentuknya menyerupai album gambar. Terdiri dari lembaran-lembaran dengan ukuran sekitar 50 cm x 75 cm, atau 38 cm x 50 cm, disusun dalam urutan tertentu dan diikat pada bagian atasnya lembar balik dalam ukuran kecil disebut *flipbook*

- f) Rubrik atau pedoman atau artikel tentang masalah kesehatan atau topik terkait di majalah atau surat kabar.

2) Media Audiovisual

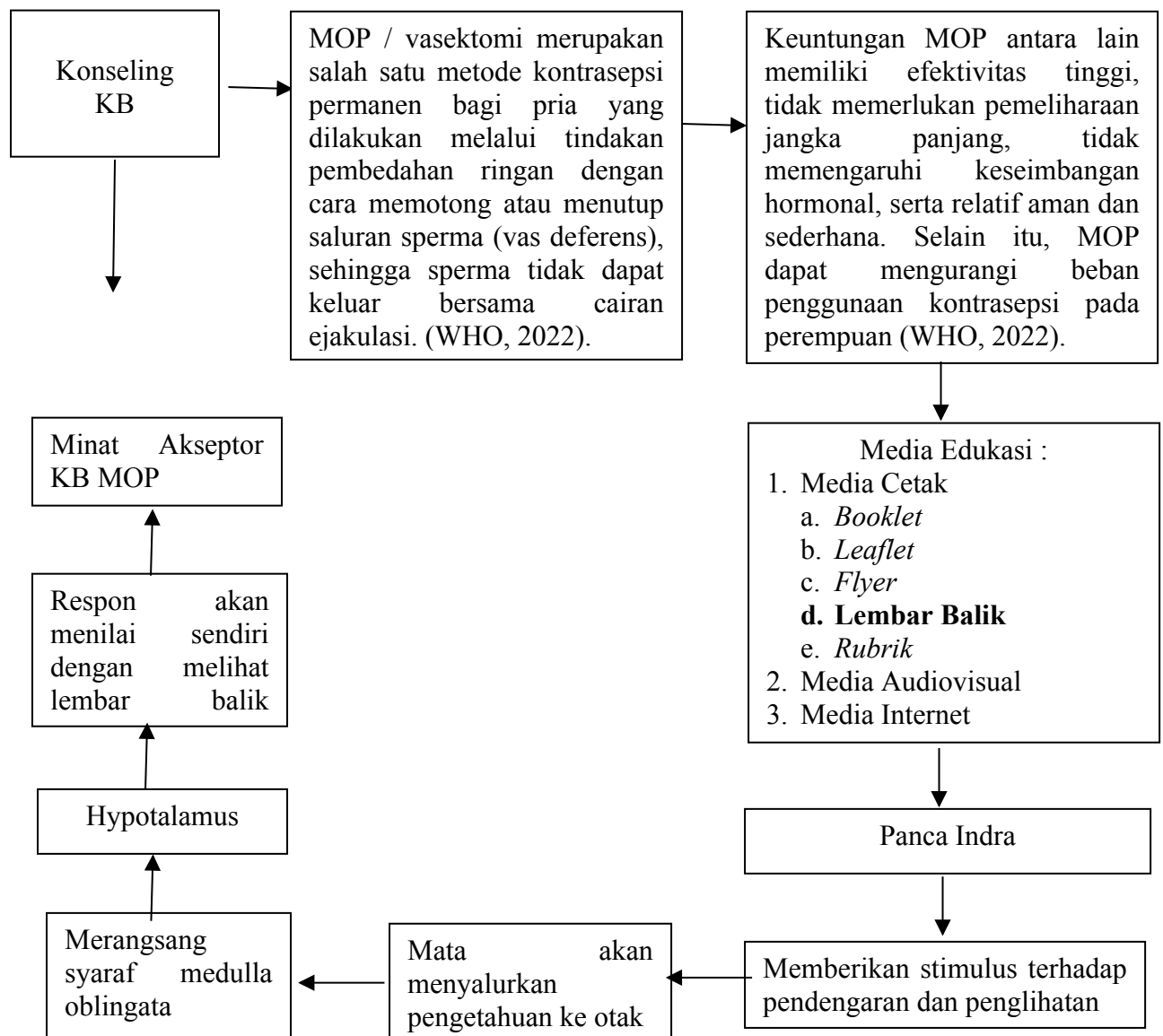
Dengan menggunakan alat elektronik, orang dapat melihat, mendengar, dan berinteraksi dengan media ini, yang selalu berubah. Radio, televisi, video film, dan kaset adalah contoh media. Media ini memiliki keunggulan dibandingkan media lainnya karena lebih mudah dipahami, lebih menarik, lebih dekat dengan masyarakat umum, dan mencakup semua panca indra. Selain itu, mampu disajikan berulang kali dan dalam kondisi yang berbeda, serta memiliki jangkauan yang lebih luas. Kelemahan dalam media ini, yaitu lebih mahal, sulit diproduksi, memerlukan listrik dan instrumen yang canggih untuk memproduksinya, memerlukan perencanaan yang matang, peralatan selalu berkembang.

3) Media Internet

Media internet juga merupakan media aktif, dinamis yang dapat dilihat, didengar, dan berinteraksi dengan menggunakan alat-alat elektronik. Media tersebut antara lain facebook, twitter, instagram. Media ini memiliki keunggulan, seperti membuatnya lebih mudah dipahami, lebih menarik, dan membuatnya lebih mudah dikenal dan digunakan secara langsung. Selain itu, mampu disajikan berulang kali dan dalam kondisi yang berbeda,

serta memiliki jangkauan yang lebih luas. Kekurangan media ini adalah ketinggiannya yang lebih rendah, tingkat kerumitannya, kebutuhan listrik dan instrumen untuk manufaktur, perencanaan yang cermat, peralatan yang terus berubah, serta persyaratan penyimpanan dan pengoperasian.

F. Kerangka Teori



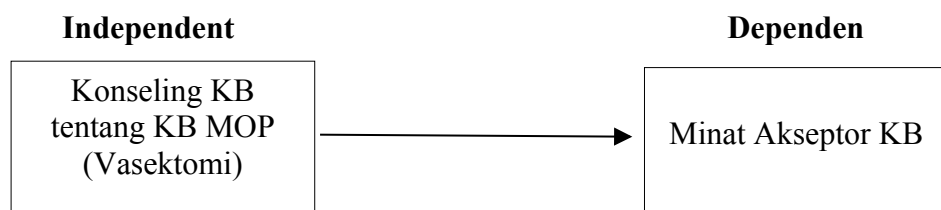
Sumber Modifikasi: (7) (2022), (15), (16)

Bagan 2.1 **Kerangka Teori**

BAB III **KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN**

A. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep - konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (35)



Bagan 3.1 **Kerangka Konsep** **Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP Bagi** **Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang** **Tahun 2026**

B. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (36). Variabel ialah sesuatu yang nilainya berubah-ubah

menurut waktu atau berbeda menurut elemen/tempat. Adapun definisi operasional dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1

Definisi 30 sional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Konseling KB	Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan tentang KB MOP sebanyak 1 kali selama 1 hari	Pemberian edukasi dengan metode ceramah	Lembar balik	- Diberikan - Tidak diberikan	Nominal
2	Minat	ketertarikan akseptor KB terhadap suatu metode kontrasepsi tertentu yang didasarkan pada pengetahuan, sikap, dan keyakinan, sehingga memengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, termasuk KB MOP	Wawancara	kuesioner	Rata-rata sebelum Mean (23,89) dan Rata-Rata sesudah Mean (30,08)	Rasio

C. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian. Hipotesis ditarik dari serangkaian fakta yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (36), berdasarkan pernyataan diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

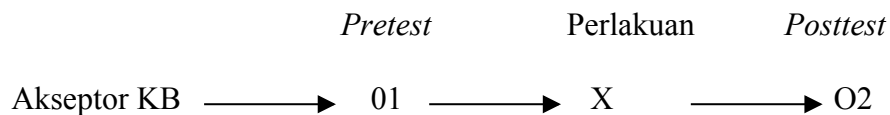
Ha : Ada Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP
(Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan
Panjang Tahun 2026

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *kuasi eksperiment* dengan *desain one group pre-post test design*. (37) mengatakan, bahwa *one group pretest-posttest design* adalah kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (*posttest*). Adapun desain penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 4.1
Desain Penelitian One Group Desain

Keterangan :

01 = Prevalensi sebelum diberikan konseling KB

02 = Prevalensi setelah diberikan konseling KB

X = Intervensi / perlakuan

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (37). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor

KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Bulan Desember 2025 yang berjumlah 2.689 orang.

2. Sampel

Sampel adalah adalah sebagian atau atau wakil populasi yang diteliti (36). Sampel bagian dari populasi atau bagian dari objek yang diambil dari keseluruhan populasi (35). Jika populasi diketahui maka untuk mencari sampel digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi yang akan diteliti

d = Batas presisi yang diharapkan

Jumlah sampel yang akan diteliti:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{2.689}{1 + 2.689 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{2.689}{27,89}$$

$$n = 96,41 \rightarrow 96$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 96 orang, dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* yang memenuhi kriteria sampel sebagai berikut :

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Akseptor KB laki – laki dengan umur diatas 40 tahun yang memiliki anak lebih dari 3 yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang
- 2) Akseptor KB laki – laki bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Akseptor KB laki – laki yang tidak datang pada saat dilakukan penelitian

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang pada bulan Januari s/d April 2026.

D. Alat Pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner merupakan alat pengumpul data yang berbentuk pertanyaan yang akan diisi dan dijawab oleh responden (36). Kuesioner yang dibuat adalah kuesioner untuk menilai minat akseptor KB terhadap KB MOP sebelum dan sesudah diberi intervensi. Kuesioner ini meliputi kuesioner pre-test dan post-test berupa pernyataan. Kuesioner sudah diuji validitas dan reabilitas dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,202), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* ($> 0,6$) sebesar 0,681 yang berarti instrumen penelitian reliabel.

E. Langkah Penelitian

Langkah penelitian akan dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu pre test, intervensi dan post test.

1. Pre test

Dilaksanakan pada hari pertama dengan memberikan kuesioner kepada orang tua untuk kuesioner yang telah disediakan sebelum diberikan konseling KB tentang KB MOP

2. Intervensi

Setelah selesai mengisi pre test memberikan edukasi melalui lembar balik tentang pengertian KB MOP, keuntungan MOP, kerugian MOP, cara kerja MOP

3. Post test

Dilaksanakan untuk melakukan post test dengan mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan

F. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden serta dari segala bahaya terhindar agar ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *Ethical Clearence* (No.KEPK.M/205/11/2021) mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subjek penelitian, peneliti menjelaskan

maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukan penelitian setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian jika subjek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar kuesioner. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode dan alamat responden pada lembar kuesioner dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia.

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*)

G. Teknik pengumpulan data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang dalam penelitian ini diambil melalui kuesioner

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan, situs internet, Dinas Kesehatan dan Puskesmas Alahan Panjang

H. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang dilakukan secara manual untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan, tujuannya untuk mempermudah analisis data dan mempercepat proses input data kedalam komputer.

c. *Procesing*

Procesing merupakan proses penginputan data secara komputerisasi.

d. *Tabulating*

Data yang telah diproses disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

e. *Cleaning*

Setelah data dientry data diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan kesalahan lainnya, kemudian diperbaiki sehingga benar-benar bersih dari kesalahan dan data siap untuk dianalisis (Sugiyono, 2015).

2. Teknik Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam penelitian. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan dan meringkas distribusi data dari masing-masing variabel penelitian secara deskriptif. Pada penelitian eksperimen, analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik responden serta gambaran variabel sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) perlakuan (*intervensi*), dalam hal ini konseling KB.

Analisis Univariat untuk Data Kategorik digunakan untuk variabel seperti Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Minat pemakaian MOP (berminat / tidak berminat), Tingkat konseling (baik / kurang)

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = nilai persentase

f = jumlah data yang ada/diperoleh

n = jumlah seluruh responden

100% = Ketetapan /konstanta

Analisis Univariat untuk Data Numerik Digunakan bila variabel diukur dalam bentuk skor, misalnya Skor minat pemakaian MOP

Nilai Rata-rata (Mean)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

Keterangan:

$\bar{X}$ = Nilai rata-rata

$\sum X$ = Jumlah seluruh nilai

n = Jumlah responden

Simpangan Baku (Standar Deviasi)

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

Keterangan:

SD = simpngan baku

$\bar{X}$ = Nilai rata-rata (mean)

X = Nilai data

n = Jumlah responden

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji keterkaitan dua variabel yang berbeda. Sebelum melakukan uji bivariat, data akan diuji normalitasnya menggunakan uji *Shapiro-Wilk* (dipilih karena jumlah sampel ≤ 50). Jika data berdistribusi normal, uji parametris akan dilakukan menggunakan *Paired Samples T-Test* dengan taraf signifikansi 5% ($>0,05$).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik
Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
>35 tahun	96	100
Pendidikan		
SD	36	37,5
SMP	17	17,7
SMA	19	19,8
PT	24	25
Pekerjaan		
Guru	5	5,2
Lainnya	22	22,9
Petani	46	47,9
PNS	8	8,3
Wiraswasta	15	15,6
Jumlah Anak		
3	41	42,7
4	32	33,3
5	17	17,7
6	2	2,1
7	3	3,1
Lama KB		
6 tahun	23	24
7 tahun	21	21,9
8 tahun	22	22,9
10 tahun	12	12,5

Dari tabel 5.1 menunjukan bahwa usia berada pada usia > 35 tahun (100%). Pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan bahwa 47,9% responden adalah bekerja sebagai petani. Selanjutnya untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sel 41 5%. Mayoritas jumlah anak yang dimiliki adalah 3 orang yaitu 42,1% dan lama penggunaan KB yaitu 6 tahun (24%).

B. Analisi Univariat

Hasil univariat tentang Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026, sebagai berikut pada tabel dibawah ini.

- a. **Rata-Rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026**

Tabel 5.2
Rata-Rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Variabel	Mean	n	Standar Deviasi	Std Error Mean	Min-maks
Pengetahuan sebelum	23,89	96	3,574	0,365	15-31

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat rata-rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB yaitu 23,89 dengan standar deviasi 3,574 dan standar error 0,365, nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 31.

- b. **Rata-Rata minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026**

Tabel 5.3
Rata-Rata minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Variabel	Mean	n	Standar Deviasi	Std Error Mean	Min-maks
Pengetahuan sesudah	30,08	96	3,039	0,310	21-35

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat rata-rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi

Akseptor KB yaitu 30,08 dengan standar deviasi 3,039 dan standar error 0,310, nilai terendah 21 dan nilai tertinggi 35.

C. Uji Normalitas

Untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak, maka dapat diperhatikan pada tabel *Test Of Normality* dibawah ini :

Tabel 5.4
Tests of Normality

<i>Variable</i>	<i>Kolmogorov-smirnov</i>	
	Sig	Keterangan
minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB	0,055	Data berdistribusi normal
minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB	0,068	Data berdistribusi normal

Dalam uji normalitas Data *Kolmogorov-smirnov*, suatu data dikatakan terdistribusi normal, apabila memiliki nilai signifikansi (p), yaitu lebih dari 0,05. Untuk mengetahui nilai signifikansi (p) suatu data, dapat dilihat pada bagian Sig artinya signifikansi.

Pada penelitian ini peneliti melihat data dari *Kolmogorov-smirnov* karena pada penelitian ini sampelnya > 50 orang. Berdasarkan uji normalitas data *Kolmogorov-smirnov* dapat diketahui bahwa nilai signifikansi minat akseptor KB sebelum diberikan diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) 0,055 ($p > 0,05$), minat akseptor KB sesudah diberikan diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) 0,068 ($p > 0,05$).

D. Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat yang peneliti lakukan dengan judul Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026, peneliti menghubungkan pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah diberikan edukasi vaksinasi HPV memakai rumus *paired t test* dengan $\alpha = 0,05$.

Tabel 5.5
Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP
(Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja
Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Variabel	N	Mean	Mean Difference	Std Deviation	Std. Error Mean	P value
Minat akseptor KB sebelum konseling KB	96	23,89	-6,198	2,342	0,239	0,000
Minat akseptor KB sesudah konseling KB		30,08				

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat rata-rata perbedaan minat akseptor KB sebelum dan sesudah konseling KB 6,198 standar deviasi 2,342 dan standar Error Mean 0,239 Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 maka ada

Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi)
Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-Rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat rata-rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB yaitu 23,89 dengan standar deviasi 3,574 dan standar error 0,365, nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 31. Nilai ini menunjukkan bahwa tingkat minat akseptor terhadap penggunaan MOP masih tergolong rendah hingga sedang sebelum diberikan intervensi berupa konseling.

Secara teori, minat merupakan kecenderungan seseorang untuk tertarik dan terdorong dalam melakukan suatu tindakan setelah melalui proses pengenalan, pemahaman, dan penilaian terhadap suatu objek (35). Rendahnya minat awal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, adanya persepsi negatif, serta mitos yang berkembang di masyarakat terkait metode kontrasepsi MOP, seperti anggapan bahwa vasektomi dapat menurunkan kejantanan atau kemampuan seksual pria.

Selain itu, menurut teori perilaku kesehatan, khususnya *Health Belief Model* (HBM), minat seseorang untuk melakukan suatu tindakan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi terhadap manfaat, hambatan, serta tingkat pemahaman individu terhadap informasi yang diterima. Dalam konteks ini, akseptor KB yang belum mendapatkan konseling cenderung

memiliki persepsi yang kurang tepat mengenai manfaat dan keamanan metode MOP, sehingga minat untuk menggunakannya masih rendah (35).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Studi oleh Handayani (2021) menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi atau konseling, sebagian besar responden memiliki minat rendah terhadap penggunaan MOP karena kurangnya informasi yang benar. (38). Penelitian lain oleh Sari (2022) juga menyatakan bahwa rendahnya minat pria dalam menggunakan vasektomi dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, budaya, dan kurangnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan konseling yang komprehensif.(39)

Lebih lanjut, penelitian oleh BKKBN menegaskan bahwa penggunaan MOP di Indonesia masih relatif rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya, yang salah satunya disebabkan oleh minimnya informasi dan konseling yang efektif kepada pasangan usia subur. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, kondisi awal minat akseptor memang cenderung belum optimal (40).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata minat sebesar 23,89 sebelum konseling mencerminkan masih rendahnya ketertarikan akseptor terhadap penggunaan KB MOP. Kondisi ini menguatkan pentingnya pemberian konseling sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, mengubah persepsi, dan pada akhirnya meningkatkan minat akseptor dalam memilih metode kontrasepsi yang lebih efektif dan permanen seperti MOP.

Asumsi peneliti bahwa rata-rata minat akseptor yang masih berada pada angka 23,89 sebelum diberikan konseling KB menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki ketertarikan yang kuat terhadap penggunaan KB Metode Operasi Pria (MOP/vasektomi). Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh keterbatasan informasi yang diterima akseptor, baik dari tenaga kesehatan maupun media lainnya.

Secara aplikatif di lapangan, peneliti melihat bahwa akseptor KB lebih familiar dengan metode kontrasepsi yang umum digunakan seperti pil, suntik, atau implant, sementara informasi mengenai MOP masih sangat terbatas. Selain itu, masih adanya mitos di masyarakat, seperti anggapan bahwa vasektomi dapat mengganggu kemampuan seksual pria, turut mempengaruhi rendahnya minat akseptor. Kurang optimalnya pelaksanaan konseling oleh tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penyebab. Konseling yang dilakukan kemungkinan belum terstruktur, belum menggunakan media edukasi yang menarik, serta belum melibatkan pasangan (suami-istri) secara aktif, sehingga pesan yang disampaikan belum sepenuhnya dipahami oleh akseptor.

2. Rata-Rata minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat rata-rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB yaitu yaitu 30,08 dengan standar deviasi 3,039 dan standar error 0,310, nilai terendah 21 dan nilai tertinggi 35. Nilai ini

menunjukkan adanya peningkatan minat yang cukup signifikan dibandingkan sebelum diberikan konseling, sehingga dapat diartikan bahwa konseling memberikan dampak positif terhadap ketertarikan akseptor dalam memilih metode MOP.

Secara teori, peningkatan minat ini dapat dijelaskan melalui konsep perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2020), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor utama yang mempengaruhi sikap dan minat seseorang dalam mengambil keputusan kesehatan. Konseling yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan akseptor mengenai manfaat, prosedur, serta keamanan vasektomi, sehingga membentuk sikap yang lebih positif dan meningkatkan minat untuk menggunakan metode tersebut (35)

Selain itu, jika ditinjau dari teori *Health Belief Model* (HBM), konseling berperan dalam mengubah persepsi individu, khususnya terkait persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan hambatan (*perceived barriers*). Setelah mendapatkan konseling, akseptor cenderung lebih memahami bahwa MOP merupakan metode kontrasepsi yang aman, efektif, dan tidak mempengaruhi fungsi seksual, sehingga persepsi negatif yang sebelumnya ada dapat berkurang. Hal ini berkontribusi pada meningkatnya minat akseptor (35)

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi terbaru. Penelitian oleh Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa konseling KB yang dilakukan secara terstruktur dapat meningkatkan minat pria terhadap penggunaan vasektomi secara signifikan (41). Studi lain oleh Prasetyo

(2022) juga menemukan bahwa edukasi yang diberikan melalui konseling mampu mengubah persepsi negatif menjadi positif, sehingga meningkatkan penerimaan terhadap metode kontrasepsi pria (42).

Lebih lanjut, laporan dari BKKBN (2023) menegaskan bahwa rendahnya penggunaan MOP di Indonesia dapat ditingkatkan melalui penguatan konseling yang komprehensif, termasuk pemberian informasi yang jelas, penggunaan media edukasi, serta pendekatan yang melibatkan pasangan. Hal ini membuktikan bahwa konseling merupakan strategi efektif dalam meningkatkan minat dan partisipasi pria dalam program KB (40).

Asumsi peneliti bahwa meningkatnya rata-rata minat akseptor menjadi 30,08 setelah diberikan konseling KB menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan telah efektif dalam meningkatkan ketertarikan akseptor terhadap penggunaan KB Metode Operasi Pria (MOP/vasektomi). Dengan demikian, peningkatan rata-rata minat menjadi 32,75 setelah konseling menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman dan mengubah persepsi akseptor. Hal ini menegaskan bahwa konseling KB memiliki peran penting sebagai upaya promotif dalam meningkatkan minat penggunaan metode kontrasepsi MOP.

Secara aplikatif di lapangan, peneliti melihat bahwa konseling memberikan perubahan nyata pada cara pandang akseptor. Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan jelas, akseptor menjadi lebih memahami bahwa vasektomi merupakan metode kontrasepsi yang aman,

tidak mempengaruhi kemampuan seksual, serta memiliki efektivitas yang tinggi. Informasi ini mampu mengurangi ketakutan dan kesalahpahaman yang sebelumnya menjadi hambatan utama. Keberhasilan peningkatan minat ini dipengaruhi oleh cara penyampaian konseling yang lebih komunikatif dan interaktif, seperti penggunaan bahasa sederhana, contoh kasus, serta kesempatan bagi akseptor untuk bertanya langsung. Hal ini membuat informasi lebih mudah dipahami dan lebih meyakinkan.

Selain itu, keterlibatan pasangan (suami–istri) dalam proses konseling diduga turut berperan dalam meningkatkan minat, karena keputusan penggunaan MOP tidak hanya dipengaruhi oleh individu, tetapi juga oleh dukungan pasangan. Ketika pasangan memiliki pemahaman yang sama, maka keputusan untuk memilih metode MOP menjadi lebih kuat.

B. Analisa Bivariat

Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat rata-rata perbedaan minat akseptor KB sebelum dan sesudah konseling KB 6,198 standar deviasi 2,342 dan standar Error Mean 0,239 Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 maka ada Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026.

Secara teori, hasil ini sejalan dengan konsep perubahan perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, yang menyatakan bahwa perilaku seseorang, termasuk minat dalam memilih layanan kesehatan, sangat

dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh melalui proses pendidikan atau konseling. Konseling berfungsi sebagai stimulus yang dapat meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, dan pada akhirnya mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif (35).

Jika ditinjau dari teori *Health Belief Model* (HBM), konseling berperan dalam memodifikasi persepsi individu, khususnya terkait persepsi manfaat (perceived benefits), hambatan (perceived barriers), serta ancaman (perceived susceptibility dan severity). Melalui konseling, akseptor menjadi lebih memahami keuntungan penggunaan MOP sebagai metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, serta mampu mengurangi persepsi hambatan seperti rasa takut, stigma, dan kesalahpahaman terkait dampak vasektomi. Perubahan persepsi ini berkontribusi langsung terhadap peningkatan minat akseptor (35).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian-penelitian terbaru. Studi oleh Wulandari (2021) menunjukkan bahwa konseling KB secara signifikan meningkatkan minat dan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi permanen (43). Penelitian lain oleh Saputra (2022) menemukan bahwa intervensi edukasi melalui konseling mampu meningkatkan skor minat responden secara bermakna dengan nilai $p < 0,05$ (44). Selain itu, penelitian oleh Lestari (2023) juga menyatakan bahwa konseling yang dilakukan secara terstruktur dan komunikatif efektif dalam mengubah persepsi negatif menjadi positif terhadap vasektomi (45).

Lebih lanjut, data dari BKKBN menegaskan bahwa rendahnya angka penggunaan MOP di Indonesia bukan disebabkan oleh ketidakefektifan metode, melainkan karena kurangnya informasi dan konseling yang tepat

kepada masyarakat. Oleh karena itu, penguatan konseling menjadi salah satu strategi utama dalam meningkatkan partisipasi pria dalam program KB (40).

Asumsi peneliti bahwa adanya peningkatan rata-rata minat sebesar 6,198 setelah konseling menunjukkan bahwa konseling KB yang diberikan telah berjalan efektif dan dapat langsung diterapkan sebagai strategi rutin di pelayanan Puskesmas. Dengan demikian, adanya perbedaan rata-rata minat sebesar 6,198 yang signifikan secara statistik menunjukkan bahwa konseling KB merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan minat akseptor terhadap penggunaan MOP. Hasil ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan konseling yang berkualitas, terstruktur, dan berkelanjutan sebagai upaya promotif dalam program keluarga berencana. Rendahnya minat akseptor terhadap penggunaan KB MOP sebelum diberikan konseling dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan dan pemahaman responden mengenai metode kontrasepsi pria tersebut. Sebagian besar responden belum memahami secara jelas manfaat, prosedur, efektivitas, maupun keamanan MOP, sehingga masih muncul keraguan dan persepsi negatif terhadap vasektomi.

Kondisi ini diduga berkaitan dengan karakteristik responden penelitian bahwa seluruh responden berada pada usia >35 tahun (100%), dimana pada kelompok usia ini sebagian besar pasangan telah memiliki jumlah anak yang cukup dan sebenarnya lebih sesuai menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang atau permanen. Namun, kurangnya informasi menyebabkan responden tetap lebih memilih metode kontrasepsi yang umum digunakan sebelumnya. Selain itu, mayoritas responden bekerja sebagai petani (47,9%)

yang cenderung memiliki waktu terbatas untuk memperoleh informasi kesehatan secara mendalam karena lebih banyak berfokus pada pekerjaan sehari-hari. Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SD (37,5%), sehingga kemampuan dalam menerima dan memahami informasi kesehatan yang bersifat medis kemungkinan masih terbatas apabila tidak disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan komunikatif.

Peneliti juga berasumsi bahwa mayoritas responden yang telah memiliki 3 orang anak (42,7%) serta lama penggunaan KB selama 6 tahun (24%) sebenarnya telah memiliki pengalaman dalam penggunaan kontrasepsi dan kebutuhan untuk membatasi jumlah anak. Namun selama ini, keputusan penggunaan kontrasepsi masih lebih banyak dibebankan kepada pihak perempuan, sedangkan pria belum banyak dilibatkan dalam edukasi maupun pengambilan keputusan KB.

Setelah diberikan konseling, peneliti melihat adanya perubahan sikap yang cukup nyata. Responden menjadi lebih terbuka, lebih aktif bertanya, serta mulai mempertimbangkan MOP sebagai salah satu pilihan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang tepat, cara penyampaian yang sederhana, komunikatif, dan sesuai dengan karakteristik masyarakat mampu meningkatkan pemahaman serta mengubah minat akseptor dalam waktu relatif singkat.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berpendapat bahwa untuk meningkatkan minat penggunaan KB MOP secara berkelanjutan, Puskesmas perlu menjadikan konseling KB sebagai kegiatan rutin dan terjadwal, bukan hanya dilakukan saat kunjungan pelayanan tertentu. Selain itu, diperlukan

pengembangan media edukasi sederhana seperti leaflet bergambar, video pendek, maupun penyuluhan langsung dengan bahasa yang mudah dipahami masyarakat, terutama pada kelompok dengan tingkat pendidikan rendah. Pendekatan interpersonal dan pelibatan suami secara aktif juga perlu ditingkatkan agar partisipasi pria dalam program KB dapat berkembang lebih optimal.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu :

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, dan tenaga peneliti.
2. Susahnya responden dalam memahami konseling karena berkelompok.
3. Sampel penelitian hanya berasal dari wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang dengan jumlah responden yang relatif terbatas, sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas
4. Data minat diperoleh melalui kuesioner yang bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden, sehingga memungkinkan adanya bias subjektivitas atau bias sosial (responden cenderung menjawab sesuai harapan peneliti)
5. Pengukuran minat dilakukan segera setelah pemberian konseling, sehingga belum dapat menggambarkan apakah peningkatan minat tersebut bersifat jangka panjang atau hanya sementara.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata-rata rata-rata minat akseptor sebelum diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB 23,89 dengan standar deviasi 3,574 dan standar error 0,365, nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 31.
2. Rata-rata rata-rata minat akseptor sesudah diberikan Konseling KB tentang Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB yaitu yaitu 30,08 dengan standar deviasi 3,039 dan standar error 0,310, nilai terendah 21 dan nilai tertinggi 35.
3. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,000 maka terdapat adanya Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

B. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan kepada responden (akseptor KB) untuk lebih aktif dalam mencari informasi yang benar dan terpercaya mengenai metode kontrasepsi, khususnya KB Metode Operasi Pria (MOP/vasektomi), baik melalui tenaga kesehatan maupun media edukasi yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penting bagi responden untuk melibatkan pasangan (suami-istri) dalam setiap

pengambilan keputusan terkait penggunaan alat kontrasepsi, sehingga keputusan yang diambil merupakan hasil kesepakatan bersama dan dapat meningkatkan keberhasilan program KB.

2. Bagi Profesi Kebidanan.

Hasil penelitian ini diharapkan profesi bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan konseling Keluarga Berencana (KB), khususnya terkait metode kontrasepsi pria (MOP/vasektomi), dengan memberikan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah dipahami oleh akseptor. Bidan disarankan untuk tidak hanya berfokus pada kontrasepsi wanita, tetapi juga lebih aktif melibatkan pria (suami) dalam setiap kegiatan konseling KB, sehingga tercipta pendekatan *couple-centered* dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi.

3. Bagi Puskesmas Alahan Panjang

Hasil penelitian diharapkan Diharapkan kepada Puskesmas Alahan Panjang untuk menjadikan konseling Keluarga Berencana (KB), khususnya terkait KB Metode Operasi Pria (MOP/vasektomi), sebagai program prioritas dalam upaya meningkatkan partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi. Puskesmas disarankan untuk menyusun program konseling KB yang terstruktur dan terjadwal, tidak hanya dilakukan saat pelayanan rutin, tetapi juga melalui kegiatan luar gedung seperti penyuluhan di posyandu, kelas ibu hamil, dan kegiatan masyarakat lainnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan desain yang lebih kuat, seperti menggunakan penelitian dapat dikembangkan dengan menggunakan metode campuran (*mixed methods*), yaitu menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kualitatif penting untuk menggali lebih dalam alasan, persepsi, serta hambatan yang dirasakan akseptor terhadap penggunaan KB MOP. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi mempengaruhi minat akseptor, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan pasangan, faktor budaya, serta peran tenaga kesehatan, sehingga hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustina., and Nawati. 2020. Determinan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan* 8(2): 170-177
2. World Health Organization (WHO). 2017. Angka Penyebab Kematian Ibu dan Anak
3. Zulfitriani Z, Nurfatimah N, Entoh C, Longgupa LW, Ramadhan K. Penyuluhan Guna Meningkatkan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang KB IUD. *Community Empower.* 2021;6:374–9. *Profil Kesehatan Indonesia.* 2020.
4. *Profil Kesehatan Indonesia.* 2024
5. *Profil Kependudukan Sumbar.* 2017.
6. BKKBN. Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia. Badan Perenc. Pembang. Nas. 2020;1–110. *Balitbangkes.* 2013.
7. Triyanto L. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur. *Indones J Public Heal.* 2018;13:244–55.
8. Suryanti Y. Fakto- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura J Heal Sci Res.* 2019;1:20–9.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia.* Pusdatin.Kemendes.Go.Id. 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Tila Orlanda (2022). Persepsi PUS Terhadap Vasektomi Di Pontianak
11. Rahayu, S. D., & Rahmawati, R. (2025). Partisipasi Pria Pada Pelaksanaan Program Keluarga Berencana MOP di Kecamatan Serang Kota Serang. *Konferensi Nasional Ilmu Administrasi*, 9(1), 263-272
12. Amalia, S., & Lituhayu, D. (2025). Evaluasi Program Keluarga Berencana Vasektomi Gratis Dalam Meningkatkan Partisipasi Akseptor Kb Pria Di Kecamatan Laweyan Kota Surakarta. *Journal of Public Policy and Management Review*, 14(3), 556-568.
13. Hartanto, H. (2019). *Keluarga berencana dan kontrasepsi.* Pustaka Sinar Harapan.
14. Undang Undang No 52 Tahun 2009
15. Zulhaedah. Pengaruh edukasi terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2024;19(2):120-128. Badan Pusat Statistik. (n.d.). Angka Kematian Ibu Menurut Pulau. Retrieved August 30, 2022, from https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1349/sdgs_3/1
16. *Profil Kesehatan Puskesmas Alahan Panjang.* 2025.
17. Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan.* Edc 2. EGC: Jakarta
18. Manuaba, I.B.S. 2019. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan.* 2 ed. Jakarta: EGC.

19. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. Laporan Kinerja 2020. BKKBN. 2020;1–225.
20. Sulistyawati A. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta Salemba Med. 2019;55-8
21. Proverawati, A. 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.
22. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). Profil keluarga berencana Indonesia. BKKBN.
23. BKKBN, 2016. Faktor-faktor Ketidakberhasilan Gerakan KB , Jakarta.
24. World Health Organization. (2022). Family planning: A global handbook for providers. WHO.
25. Hatcher, R. A., Trussell, J., Nelson, A. L., Cates, W., Kowal, D., & Policar, M. (2018). Contraceptive technology (21st ed.). Ayer Company Publishers.
26. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Kemenkes RI.
27. Shattuck, D., Perry, B., Packer, C., & Chin-Quee, D. (2016). A review of 10 years of vasectomy programming and research in low-resource settings. *Global Health: Science and Practice*, 4(4), 647–660. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-16-00235>
28. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2024). Profil keluarga berencana Indonesia. BKKBN.
29. Widoyo, R., & Markolinda, Y. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi vasektomi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 13(2), 75–82.
30. Sariyati, S. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap pria terhadap penggunaan metode operasi pria (MOP). *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 45–52.
31. Hartanto, H. (2019). Keluarga berencana dan kontrasepsi. Pustaka Sinar Harapan.
32. Saputra A, Novianti L. Hubungan Ketersediaan Alat Kontrasepsi Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur. *J Kesehat J Ilm Multi Sci*. 2020;10:89–96.
33. Djusair Dewi Indriani D. Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Program Keluarga Berencana. *Hum Care J*. 2022;7:401–9. Bolon, C. M. T. (2021). Gastroenteritis pada Balita dan Peran Pola Asuh Orang Tua. 7a7asan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Gastroenteritis_pada_Balita_dan_Peran_Po/7YE8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=gastroenteritis&printsec=frontcover
34. Bolon, C. M. T. (2021). Gastroenteritis pada Balita dan Peran Pola Asuh Orang Tua. 7a7asan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Gastroenteritis_pada_Balita_dan_Peran_Po/7YE8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=gastroenteritis&printsec=frontcover
35. Notoatmodjo S. 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
36. Sugiyono. 2016. Statistika untuk Penelitian. Alfabeta.

37. Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
38. Handayani, S. (2021). Pengaruh edukasi terhadap minat pria dalam penggunaan metode operasi pria (MOP). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 123–130.
39. Sari, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat pria terhadap penggunaan vasektomi. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 17(1), 45–52.
40. BKKBN. (2023). *Laporan Kinerja Program Bangga Kencana*. Jakarta: BKKBN.
41. 41. Rahmawati, D. (2021). Pengaruh konseling keluarga berencana terhadap minat pria dalam penggunaan metode operasi pria (MOP). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 101–108.
42. 42. Prasetyo, A. (2022). Efektivitas edukasi melalui konseling terhadap perubahan persepsi dan minat penggunaan kontrasepsi pria. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 55–62.
43. 43. Wulandari, S., & Rahman, A. (2021). Pengaruh konseling keluarga berencana terhadap minat pria dalam penggunaan metode kontrasepsi vasektomi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 123–130.
44. 44. Saputra, D. (2022). Efektivitas edukasi kesehatan terhadap peningkatan minat penggunaan kontrasepsi pria (MOP). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 45–52.
45. 45. Lestari, R., & Putri, D. (2023). Peran konseling dalam meningkatkan persepsi dan minat terhadap vasektomi pada pasangan usia subur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(3), 210–218.

Lampran 1

GANCHART PENELITIAN

PENGARUH KONSELING KB TERHADAP MINAT PEMAKAIAN MOP (VASEKTOMI) BAGI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAHAN PANJANG TAHUN 2026

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Survey Awal	■																			
2.	Pengajuan Topik	■	■																		
3.	Seminar Referensi		■																		
4.	Penyusunan dan Bimbingan Proposal		■	■	■																
5.	Seminar Proposal					■															
6.	Perbaikan Proposal						■														
7.	Penerbitan Persetujuan Etik Etichal Approval							■	■	■	■										
8.	Penelitian											■	■	■	■	■					
9.	Pengolahan Data dan Penyusunan Hasil												■	■	■	■	■				
10.	Bimbingan Hasil Penelitian																■	■			
11.	Seminar Hasil Penelitian																	■	■	■	
12.	Perbaikan Hasil Penelitian																		■	■	■
13.	Penyerahan Skripsi																			■	■

Dosen Pembimbing

Yuhendri Putra,S.Si, M.Biomed

Alahan Panjang, Januari 2026
Peneliti

Afrida Yeni

Lampiran 2

SURAT IZIN PENELITIAN



LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI

No : 192/UPNB/SP/8.NA/II/2026
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Bukittinggi, 26 Februari 2026

Kepada Yth.
Puskesmas Alahan Panjang
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Afrida Yeni
NIM : 241004615201086
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul **"Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026"**

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : Puskesmas Alahan Panjang
Waktu : 26 Februari -26 Maret 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

<http://upnb.ac.id> univ.pnb@gmail.com +62 752 6218242 +62 752 32325

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancah - Bukittinggi, Sumatera Barat

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
UPT PUSKESMAS ALAHAN PANJANG
KECAMATAN LEMBAH GUMANTI**

Jalan Gajah Mada No.09 Alahan Panjang Kec. Lembah Gumanti
Kode Pos 27371 Telp. (0755) 60133-Email: alahanpanjang.hc@yahoo.com

SURAT KETERANGAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Nomor : 800/ 113 /Pusk.Alpa-2026

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Alahan Panjang
Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Afrida Yeni, A.Md.Keb
NIM : 241004615201086
Program Studi : S 1 Kebidanan
Fakultas : Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Benar telah menyelesaikan pengambilan data untuk penelitian di Puskesmas
Alahan Panjang yang berjudul ***"Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat
Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja
Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026"*** Terhitung dari tanggal 26 Februari s/d
26 Maret 2026.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan
seperlunya.

Alahan Panjang, 2 Mei 2026
Ka Tata Usaha



B. BUDIYANTI, A.Md.Farm
NIP. 196908271995032003

Lampiran 4



**PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
UPT PUSKESMAS ALAHAN PANJANG
KECAMATAN LEMBAH GUMANTI**

Jalan Gajah Mada No.09 Alahan Panjang Kec. Lembah Gumanti
Kode Pos 27371 Telp. (0755) 60133-Email: alahanpanjang.hc@yahoo.com

SURAT KETERANGAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Nomor : 800/ 113 /Pusk.Alpa-2026

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Alahan Panjang Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Afrida Yeni, A.Md.Keb
NIM : 241004615201086
Program Studi : S 1 Kebidanan
Fakultas : Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Benar telah menyelesaikan pengambilan data untuk penelitian di Puskesmas Alahan Panjang yang berjudul ***"Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026"*** Terhitung dari tanggal 26 Februari s/d 26 Maret 2026.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Alahan Panjang, 2 Mei 2026
Ka Tata Usaha



B. BUDIYANTI, A.Md. Farm
NIP. 196908271995032003

Lampiran 5

PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Kepada Yth: Calon Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang bermaksud mengadakan penelitian:

Nama : Afrida Yeni

Nim : 241004615201086

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026”**. Penelitian ini tidak merugikan responden, karena kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan di jaga. Apabila anda menyetujui dengan ini saya memohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang diajukan.

Atas kesediaan dan kerjasama saudara sebagai responden, Saya ucapkan terima kasih.

Alahan Panjang, Januari 2026

Afrida Yeni

Lampiran 4

**PENELITIAN
PENGARUH KONSELING KB TERHADAP MINAT PEMAKAIAN KB MOP
(VASEKTOMI) BAGI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ALAHAN PANJANG
TAHUN 2026**

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

PENELITIAN TENTANG : Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan mengenai prosedur penelitian, dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Afrida Yeni

Nim : 241004615201086

Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Alahan Panjang, Januari 2026
Responden

(_____)

Lampiran 5

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH KONSELING KB TERHADAP MINAT PEMAKAIAN KB MOP
(VASEKTOMI) BAGI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ALAHAN PANJANG
TAHUN 2026

Nomor Responden :

--	--	--	--

Hari/Tanggal :

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah petunjuk pengisian kuesioner.
2. Sebelum memulai pertanyaan, terlebih dahulu tanyakan dan catat identitas responden dengan lengkap.
3. Bacakan masing-masing pertanyaan dengan runtut dan jelas.
4. Berilah tanda checksh pada jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan keadaan anda sebenarnya.
5. Jawablah semua pertanyaan tanpa ada yang terlewatkan (kecuali ada pengecualian).
6. Bila kurang jelas tanyakan langsung pada pewawancara.
7. Selamat mengisi dan terima kasi

A. Identitas Responden

No. Respon :

Inisial Nama :

Alamat Lengkap :

B. Karakteristik Responden

Umur :

Pendidikan terakhir :

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

☐ PNS

☐ Wiraswasta

☐ Petani

☐ Guru

☐ lainnya

Jumlah Anak :

Lama menjadi akseptor KB :

C. Minat Pemakaian KB MOP

Petunjuk : Berilah tanda *cheklis* (√) pada jawaban yang Anda anggap benar

pada kolom telah disediakan.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS :Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Petugas menjelaskan tujuan konseling KB dengan jelas				
2	Petugas menjelaskan metode MOP secara lengkap dan mudah dipahami				
3	Saya tertarik menggunakan KB MOP				
4	Saya menganggap MOP aman bagi kesehatan pria				
5	Saya tidak takut terhadap tindakan MOP				
6	Saya percaya MOP tidak mengganggu fungsi seksual				
7	Saya berencana menggunakan MOP di masa depan				
8	Saya termotivasi menggunakan MOP demi kesehatan istri				
9	Saya merasa pria juga bertanggung jawab dalam KB				
10	Saya bersedia merekomendasikan MOP kepada orang lain				

Lampiran 6

KISI – KISI KUESIONER

PENGARUH KONSELING KB TERHADAP MINAT PEMAKAIAN KB MOP (VASEKTOMI) BAGI AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAHAN PANJANG TAHUN 2026

No	Substansi	Indikator	Pernyataan
1	Pemahaman responden terhadap konseling KB	Kejelasan tujuan konseling KB	(+)
2	Pemahaman responden terhadap metode MOP	Penjelasan metode MOP lengkap & mudah dipahami	(+)
3	Minat menggunakan MOP	Ketertarikan menggunakan MOP	(+)
4	Persepsi keamanan MOP	MOP dianggap aman bagi kesehatan pria	(+)
5	Persepsi rasa takut/khawatir	Tidak takut terhadap tindakan MOP	(+)
6	Persepsi efek terhadap fungsi seksual	MOP tidak mengganggu fungsi seksual	(+)
7	Niat menggunakan MOP	Rencana menggunakan MOP di masa depan	(+)
8	Motivasi penggunaan MOP	Motivasi demi kesehatan istri	(+)
9	Persepsi tanggung jawab pria	Pria juga bertanggung jawab dalam KB	(+)
10	Sikap dukungan & promosi	Bersedia merekomendasikan MOP	(+)

Lampiran 7

UJI VALIDITAS

Correlations

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.253	.688**	.707**	.085	-.053	.075	.400	-.015	.060	.638*
	Sig. (2-tailed)		.363	.005	.003	.764	.850	.789	.139	.958	.831	.011
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P2	Pearson Correlation	.253	1	.450	.094	.196	.221	.039	.207	.337	.397	.633*
	Sig. (2-tailed)	.363		.092	.738	.485	.429	.890	.458	.219	.143	.011
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P3	Pearson Correlation	.688**	.450	1	.401	-.124	.000	-.280	.263	.212	.364	.589*
	Sig. (2-tailed)	.005	.092		.138	.658	1.000	.312	.344	.448	.183	.021
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P4	Pearson Correlation	.707**	.094	.401	1	-.016	-.263	.325	.384	-.018	.199	.538*
	Sig. (2-tailed)	.003	.738	.138		.955	.344	.237	.157	.949	.478	.038
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P5	Pearson Correlation	.085	.196	-.124	-.016	1	.428	.259	.128	.119	.208	.449
	Sig. (2-tailed)	.764	.485	.658	.955		.112	.351	.649	.674	.457	.093
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P6	Pearson Correlation	-.053	.221	.000	-.263	.428	1	.000	.110	.277	-.189	.331
	Sig. (2-tailed)	.850	.429	1.000	.344	.112		1.000	.695	.317	.500	.228
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P7	Pearson Correlation	.075	.039	-.280	.325	.259	.000	1	.039	.049	.134	.307
	Sig. (2-tailed)	.789	.890	.312	.237	.351	1.000		.890	.862	.635	.266

	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P8	Pearson Correlation	.400	.207	.263	.384	.128	.110	.039	1	.605*	.188	.646**
	Sig. (2-tailed)	.139	.458	.344	.157	.649	.695	.890		.017	.503	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P9	Pearson Correlation	-.015	.337	.212	-.018	.119	.277	.049	.605*	1	.105	.510
	Sig. (2-tailed)	.958	.219	.448	.949	.674	.317	.862	.017		.710	.052
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P10	Pearson Correlation	.060	.397	.364	.199	.208	-.189	.134	.188	.105	1	.462
	Sig. (2-tailed)	.831	.143	.183	.478	.457	.500	.635	.503	.710		.083
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.638*	.633*	.589*	.538*	.449	.331	.307	.646**	.510	.462	1
	Sig. (2-tailed)	.011	.011	.021	.038	.093	.228	.266	.009	.052	.083	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

UJI REABILITAS

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.681	10

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok bahasan : Alat kontrasepsi
Sub pokok bahasan : MOP (Metode Operasi Pria)
Tempat : Puskesmas Alahan Panjang
Waktu : 20 menit
Hari / Tanggal : Januari 2026
Sasaran : Akseptor KB
Penyuluh : Afrida Yenni

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan peserta dapat mengerti dan memahami tentang MOP (Metode Operasi Pria)

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 20 menit, diharapkan peserta akan dapat:

1. Mengetahui tentang pengertian MOP
2. Mengetahui tentang mekanisme kerja MOP
3. Mengetahui tentang efektifitas dan keamanan MOP
4. Mengetahui tentang keuntungan dan keterbatasan MOP
5. Mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi minat pemakaian MOP
6. Mengetahui tentang peran Konseling KB terhadap Pemilihan MOP

- C. Metode : Ceramah
- D. Media : Lembar Balik
- E. Materi : Terlampir
- F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	2 menit	Pembukaan: a. Memberi salam b. Melakukan kontrak waktu c. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan d. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Melakukan kontrak waktu Mendengarkan dan memperhatikan
2	15 menit	Pelaksanaan: Menjelaskan materi berurutan dan teratur. Materi: 1. pengertian MOP 2. mekanisme kerja MOP 3. efektifitas dan keamanan MOP 4. keuntungan dan keterbatasan MOP 5. faktor yang mempengaruhi minat pemakaian MOP 6. peran Konseling KB terhadap Pemilihan MOP	Menyimak, memahami dan memperhatikan
3	5 menit	Evaluasi Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya	Merespon dan bertanya
4	3 menit	Penutup Mengakhiri penyuluhan Kesimpulan Mengingatkan materi penyuluhan selanjutnya Mengucapkan terima kasih Salam	Menyimpulkan bersama-sama Menjawab salam

G. Materi

MOP (Metode Operasi Pria)

1. Pengertian MOP

Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi permanen bagi pria yang dilakukan melalui tindakan pembedahan ringan dengan cara memotong atau menutup saluran sperma (vas deferens), sehingga sperma tidak dapat keluar bersama cairan ejakulasi. Dengan terhentinya aliran sperma tersebut, maka proses pembuahan tidak dapat terjadi dan kehamilan dapat dicegah secara efektif (WHO, 2022).

MOP ditujukan bagi pasangan usia subur yang telah memiliki jumlah anak yang diinginkan dan tidak berencana menambah keturunan. Metode ini bersifat permanen, aman, serta tidak memengaruhi fungsi seksual pria, seperti ereksi, ejakulasi, maupun produksi hormon testosteron (Hatcher et al., 2018).

2. Mekanisme Kerja MOP

Secara fisiologis, sperma diproduksi di testis dan dialirkan melalui vas deferens menuju uretra untuk dikeluarkan saat ejakulasi. Pada prosedur MOP, vas deferens diputus atau disumbat sehingga sperma tidak dapat mencapai uretra. Cairan mani tetap keluar seperti biasa, namun tidak mengandung sperma, sehingga tidak dapat menyebabkan kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

3. Efektivitas dan Keamanan MOP

MOP merupakan salah satu metode kontrasepsi dengan tingkat efektivitas yang sangat tinggi, yaitu lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan apabila dilakukan dengan prosedur yang benar dan disertai pemeriksaan pascatindakan. Risiko komplikasi MOP relatif rendah dan umumnya bersifat ringan, seperti nyeri lokal atau pembengkakan ringan yang bersifat sementara (Shattuck et al., 2016).

Menurut laporan BKKBN, penggunaan MOP di Indonesia masih sangat rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya, meskipun secara medis metode ini terbukti aman dan efektif untuk jangka panjang (BKKBN, 2024).

4. Keuntungan dan Keterbatasan MOP

Keuntungan MOP antara lain memiliki efektivitas tinggi, tidak memerlukan pemeliharaan jangka panjang, tidak memengaruhi keseimbangan hormonal, serta relatif aman dan sederhana. Selain itu, MOP dapat mengurangi beban penggunaan kontrasepsi pada perempuan (WHO, 2022).

Keterbatasan MOP meliputi sifatnya yang permanen sehingga tidak dianjurkan bagi pasangan yang masih menginginkan anak, serta masih adanya stigma, mitos, dan persepsi negatif di masyarakat yang menghambat penerimaan metode ini (Widoyo & Markolinda, 2019).

5. Faktor yang Mempengaruhi Minat Pemakaian MOP

Minat pria dalam memilih MOP dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, sikap, persepsi terhadap risiko, dukungan istri, serta kualitas informasi dan konseling yang diterima. Kurangnya pemahaman dan adanya mitos mengenai MOP sering kali menjadi hambatan utama dalam pengambilan keputusan pria untuk menggunakan metode ini (Sariyati, 2020).

6. Peran Konseling KB terhadap Pemilihan MOP

Konseling KB merupakan proses komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan akseptor KB yang bertujuan untuk memberikan informasi yang akurat, membantu pengambilan keputusan, serta meningkatkan pemahaman tentang metode kontrasepsi. Konseling yang efektif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap negatif pria terhadap MOP, sehingga

berdampak pada meningkatnya minat pemakaian metode tersebut (Hartanto, 2019).

Lampiran 10

MASTER TABEL																														
Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB																														
di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026																														
No.	Inisial	Karakteristik Responden						Pre Test Minat										Post Test Minat										Selisih		
Resp	Nama	Umur		Pendidikan	Pekerjaan	Jumah Anak	Lama KB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10	skor
1	A	47	>35 tahun	SMP	Petani	3	6 Tahun	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	24	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	29	5
2	S	51	>35 tahun	SD	Petani	4	6 Tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	2	25	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	29	4
3	T	44	>35 tahun	PT	PNS	5	7 Tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	35	5
4	A	48	>35 tahun	PT	Lainnya	3	8 Tahun	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	3	2	2	3	3	3	4	4	4	3	31	6
5	A	41	>35 tahun	SMP	Lainnya	4	6 Tahun	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	23	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	29	6
6	E	48	>35 tahun	SMA	Petani	5	7 Tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	33	3
7	M	41	>35 tahun	SMP	Lainnya	4	9 Tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	35	5
8	M	44	>35 tahun	SMA	Wiraswasta	3	6 Tahun	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	24	3	3	2	2	2	4	4	4	4	2	30	6
9	R	43	>35 tahun	PT	Guru	4	10 Tahun	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	24	2	3	2	4	2	4	4	4	4	3	32	8
10	S	44	>35 tahun	SD	Lainnya	4	8 Tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	26	4	3	2	3	4	4	2	4	4	4	34	8
11	A	43	>35 tahun	PT	Petani	3	8 Tahun	3	3	2	2	3	4	2	4	3	2	28	3	3	4	2	4	4	4	4	4	2	34	6
12	T	45	>35 tahun	SD	Lainnya	3	7 Tahun	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	19	3	2	2	4	4	2	4	4	1	1	27	8
13	L	43	>35 tahun	SMA	Lainnya	4	9 Tahun	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	19	3	3	4	4	2	1	4	1	2	28	9	
14	C	48	>35 tahun	SMA	Wiraswasta	3	8 Tahun	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	27	3	3	4	3	4	4	2	4	3	2	32	5
15	M	40	>35 tahun	PT	Petani	4	10 Tahun	4	3	2	2	2	1	2	1	3	2	22	4	3	2	4	2	4	2	1	3	2	27	5
16	S	41	>35 tahun	SD	Petani	3	9 Tahun	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	17	3	2	4	4	1	4	4	2	4	1	29	12
17	W	44	>35 tahun	SD	Lainnya	5	7 Tahun	3	2	2	2	1	3	1	1	4	1	20	3	2	2	4	1	4	1	4	4	1	26	6
18	C	50	>35 tahun	SD	Petani	3	8 Tahun	3	3	3	2	2	3	1	3	1	1	22	3	3	3	2	4	4	4	4	1	1	29	7
19	P	41	>35 tahun	SD	Wiraswasta	4	6 Tahun	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	25	3	2	4	3	4	4	2	3	4	2	31	6
20	A	42	>35 tahun	SMP	Wiraswasta	3	7 Tahun	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	25	2	3	3	3	4	4	2	4	2	3	30	5
21	P	42	>35 tahun	SD	Petani	7	9 Tahun	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	22	2	3	4	2	4	1	2	4	4	2	28	6
22	A	42	>35 tahun	PT	PNS	3	6 Tahun	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	23	2	3	2	3	2	4	4	4	2	4	30	7
23	P	45	>35 tahun	SMA	Wiraswasta	3	10 Tahun	4	4	3	2	2	3	2	1	2	1	24	4	4	3	4	2	3	2	4	2	4	32	8
24	D	45	>35 tahun	SD	Petani	5	8 Tahun	3	3	2	2	1	3	1	1	1	1	18	3	3	2	2	1	4	1	1	4	1	22	4
25	B	40	>35 tahun	SD	Petani	5	8 Tahun	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	15	2	2	2	1	4	4	4	4	1	2	26	11
26	A	41	>35 tahun	SMA	Petani	3	7 Tahun	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	24	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	30	6
27	B	44	>35 tahun	SMP	Petani	3	9 Tahun	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	25	4	3	2	3	2	2	4	2	4	4	30	5
28	M	46	>35 tahun	SD	Petani	4	6 Tahun	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	23	3	2	2	4	2	2	4	2	4	2	27	4
29	G	43	>35 tahun	SMA	Petani	3	7 Tahun	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	22	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2	28	6
30	N	43	>35 tahun	SD	Petani	4	8 Tahun	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	24	4	2	4	2	2	2	4	4	2	4	30	6
31	H	44	>35 tahun	SD	Petani	4	6 Tahun	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	22	3	3	4	2	2	4	4	4	2	2	30	8
32	F	42	>35 tahun	PT	Petani	4	7 Tahun	4	4	3	2	2	2	2	4	2	3	28	4	4	3	2	2	4	4	4	2	3	32	4
33	F	43	>35 tahun	PT	PNS	3	9 Tahun	4	4	3	4	2	2	2	2	2	3	28	4	4	3	4	4	2	2	2	2	4	33	5
34	N	45	>35 tahun	PT	Guru	3	6 Tahun	4	4	3	4	2	2	3	4	2	3	31	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	35	4
35	G	44	>35 tahun	SD	Petani	5	10 Tahun	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	23	3	3	2	2	2	4	2	4	2	3	27	4
36	H	45	>35 tahun	SMP	Petani	6	8 Tahun	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	23	4	2	2	2	2	4	4	2	4	3	29	6
37	A	47	>35 tahun	SMP	Petani	3	8 Tahun	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	25	4	3	3	2	2	4	2	4	4	2	30	5
38	S	51	>35 tahun	SD	Petani	4	7 Tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	26	4	3	2	3	2	4	2	4	2	3	29	3
39	T	44	>35 tahun	PT	PNS	5	9 Tahun	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	34	5
40	A	48	>35 tahun	PT	Lainnya	3	6 Tahun	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	26	3	3	4	2	4	2	4	4	3	2	31	5
41	A	41	>35 tahun	SMP	Lainnya	4	6 Tahun	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	21	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	24	3
42	E	48	>35 tahun	SMA	Petani	5	7 Tahun	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	27	3	2	2	3	4	3	4	3	3	4	31	4
43	M	41	>35 tahun	SMP	Lainnya	4	9 Tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	32	3
44	M	44	>35 tahun	SMA	Wiraswasta	3	8 Tahun	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	25	3	3	3	2	4	4	3	3	2	4	31	6
45	R	43	>35 tahun	PT	Guru	4	9 Tahun	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	22	2	3	2	3	4	4	2	3	2	4	29	7
46	S	44	>35 tahun	SD	Lainnya	4	10 Tahun	4	3	2	3	2	3	2	2	2	1	24	4	3	2	4	2	3	4	2	2	4	30	6

Lampiran 11

OUTPUT SPSS

Frequencies

		Statistics		
		usia	pendidikan	pekerjaan
N	Valid	96	96	96
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>35 tahun	96	100.0	100.0	100.0

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	24	25.0	25.0	25.0
	SD	36	37.5	37.5	62.5
	SMA	19	19.8	19.8	82.3
	SMP	17	17.7	17.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

		pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	5	5.2	5.2	5.2
	Lainnya	22	22.9	22.9	28.1
	Petani	46	47.9	47.9	76.0
	PNS	8	8.3	8.3	84.4
	Wiraswasta	15	15.6	15.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

jumlaahanak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	41	42.7	43.2	43.2
	4	32	33.3	33.7	76.8
	5	17	17.7	17.9	94.7
	6	2	2.1	2.1	96.8
	7	3	3.1	3.2	100.0
	Total	95	99.0	100.0	
Missing	System	1	1.0		
Total		96	100.0		

lamaberKB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 Tahun	12	12.5	12.5	12.5
	6 Tahun	23	24.0	24.0	36.5
	7 Tahun	21	21.9	21.9	58.3
	8 Tahun	22	22.9	22.9	81.3
	9 Tahun	18	18.8	18.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%
posttest	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pretest	Mean		23.89	.365
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.16	
		Upper Bound	24.61	
	5% Trimmed Mean		23.99	
	Median		24.00	
	Variance		12.776	
	Std. Deviation		3.574	
	Minimum		15	
	Maximum		31	
	Range		16	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.296	.246
	Kurtosis		-.037	.488
posttest	Mean		30.08	.310
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	29.47	
		Upper Bound	30.70	
	5% Trimmed Mean		30.20	
	Median		30.00	
	Variance		9.235	
	Std. Deviation		3.039	
	Minimum		21	
	Maximum		35	
	Range		14	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		-.403	.246
	Kurtosis		.067	.488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.090	96	.055	.976	96	.073
posttest	.087	96	.068	.967	96	.016

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	23.89	96	3.574	.365
	posttest	30.08	96	3.039	.310

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pretest & posttest	96	.761	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	pretest - posttest	-6.198	2.342	.239	-6.673	-5.723	-25.925	95	.000



UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Baneah Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

PENGAJUAN TEMA PROPOSAL

SKRIPSI FM-08-1.1-16

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Afrida Yeni
Nim : 241004615201086
Nama Pembimbing : Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed
Judul Skripsi : Pengaruh Konseling KB Terhadap Minat Pemakaian KB MOP (Vasektomi) Bagi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Tahun 2026

No	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Ttd Pembimbing

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan

Suci Rahmadheny, S. ST. Bd. M. Keb

Lampiran 13

Dokumentasi Penelitian







