

Relasi Kuasa dalam Menentukan Praktik KB Vasektomi di Situbondo

Power Relationships in Determining Vasectomy Family Planning Practices in Situbondo

P. Divya Fitrotulaziiz Zakiyah*, Septi Ariadi, Bagong Suyanto

Magister Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga

Alamat: Jl. Airlangga 4-6 Surabaya, Jawa Timur

E-mail: pdivyafz@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini berlatar belakang dari Program Keluarga Berencana (KB) yang umumnya diikuti oleh perempuan kini juga dapat melibatkan laki-laki melalui metode vasektomi atau Metode Operasi Laki-laki (MOP). Partisipasi laki-laki sebagai akseptor ini menunjukkan bahwa peran mereka sama pentingnya dengan perempuan dalam mendukung keberhasilan program KB pemerintah Situbondo, yang memiliki angka tertinggi peserta vasektomi di Jawa Timur, menjadi wilayah yang relevan untuk diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika relasi kuasa terkait penetapan KB vasektomi di Kabupaten Situbondo. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan kualitatif menggunakan wawancara mendalam agar berhasil mengungkap seluruh informasi dengan deskripsi analisis yang detail dan purposive sebagai metode penentuan informan. Penelitian ini menemukan penentuan praktik KB vasektomi di Kabupaten Situbondo dalam pengembangan Teori Michel Foucault. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa relasi kuasa dalam penentuan praktik KB vasektomi merupakan hasil interaksi yang dinamis antara berbagai bentuk kuasa, meliputi pengetahuan yang disebarkan oleh lembaga kesehatan, pertimbangan ekonomi, dan dinamika kuasa dalam relasi sosial.

Kata kunci: Metode Operasi Laki-laki; Teori Relasi Kuasa; Keluarga Berencana(KB); Akseptor KB Vasektomi; Praktik KB Vasektomi

Abstract

This study is based on the Family Planning (FP) which is generally followed by women, now it can also involve men through the vasectomy method or Male Operation Method (MOM). The participation of men as acceptors shows that their role is as important as women in supporting the success of the government's FP program. Situbondo, which has the highest number of vasectomy participants in East Java, is a relevant area to study. This study aims to understand the dynamics of power relations related to the determination of vasectomy FP in Situbondo Regency. This study uses a qualitative method with a qualitative approach using in-depth interviews in order to successfully reveal all information with detailed analytical descriptions and a purposive method for determining informants. This study found the determination of vasectomy FP practices in Situbondo Regency in the development of Michel Foucault's Theory. The results of this study indicate that power relations in determining vasectomy FP practices are the result of dynamic interactions between various forms of power, including knowledge disseminated by health institutions, economic considerations, and power dynamics in social relations.

Keywords: Male Operation Method; Power Relations Theory; Family Planning(FP); FP Vasectomy Acceptors; Vasectomy Practices

Recommended to Cite this as:

Zakiyah, P. Divya Fitrotulaziiz, Septi Ariadi & Bagong Suyanto. 2024. Relasi Kuasa dalam Menentukan Praktik KB Vasektomi di Situbondo. *Biokultur*, 13(2), Page 108-121. DOI: 10.20473/bk.v13i2.64573

Article History | Received: November 23rd, 2024 | Accepted: December 21st, 2024 | Published Online: December 27th, 2024



© 2024 Biokultur. This is an open access article authorized under the terms of the creativecommons.org/licenses/by/4.0/

<https://e-journal.unair.ac.id/BIOKULTUR>

Pendahuluan

Indonesia adalah negara yang memiliki banyak masalah kependudukan yang hingga saat ini belum bisa diatasi. Untuk mewujudkan penduduk Indonesia yang berkualitas maka pemerintah memiliki visi dan misi baru tahun 2023 (Menpan, 2023). Visi baru pemerintah tersebut yaitu "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berdasarkan Gotong Royong" dengan salah satu misi yaitu "Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia". Dalam mewujudkan kualitas manusia di mulai dari keluarga yang berkualitas, yaitu keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, mempunyai jumlah anak ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan yang maha esa. Salah satu program terbaru yang diluncurkan adalah bagian dari upaya untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, kesehatan reproduksi, dan kualitas sumber daya manusia. Program KB ini terus berkembang dengan penekanan pada hak reproduksi, akses yang lebih mudah terhadap kontrasepsi, serta layanan yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat dan keadilan sosial (BKKBN, 2021)

Selama ini metode kontrasepsi peserta aktif perempuan masih menduduki posisi tertinggi setiap tahunnya, meskipun terdapat peningkatan kesadaran tentang metode kontrasepsi pada pria, dominasi perempuan dalam penggunaan kontrasepsi tetap tinggi. Faktor-faktor seperti kemudahan akses dan faktor budaya berperan besar dalam hal ini. (Putri, I. S., & Yuliana, 2021). Tren tersebut terlihat sangat menonjol, terutama di Indonesia yang memiliki mayoritas penduduknya dengan kebudayaan patriarki (Harahap, 2024). Di sebagian besar keluarga di Indonesia, suami sebagai kepala keluarga sering kali dalam posisi dominan termasuk dalam memutuskan istri yang menjadi peserta KB aktif. Dalam kenyataannya laki-laki sebagai peserta KB aktif masih sangat sedikit persentasenya di Indonesia yaitu 2,48% (BKKBN, 2022). Selama ini laki-laki hanya sebagai pendukung tanpa harus ikut berpartisipasi secara langsung dalam program KB. Partisipasi aktif laki-laki menjadi penting dalam program keluarga berencana. Laki-laki dianggap bertanggung jawab terhadap keluarga, termasuk dalam menentukan metode kontrasepsi program KB. Dalam hal ini vasektomi melibatkan keikutsertaan aktif dan nyata laki-laki dalam pengambilan keputusan untuk menentukan metode kontrasepsi.

Kurangnya tingkat partisipasi laki-laki dalam memilih vasektomi sebagai metode kontrasepsi permanen menunjukkan karena adanya stigma social, kurangnya pengeahuan tentang prosedur vasektomi, serta ketidakpahaman tentang konsekuensi permanen dari metode ini, menjadi faktor utama yang menghambat partisipasi pria. Selain itu, banyak pria yang merasa tidak nyaman dengan prosedur tersebut karena faktor psikologis dan budaya yang menganggap laki-laki harus tetap "fertil" (Widiastuti & Taufik, 2019). Nilai budaya yang mengakar dalam keluarga dengan prinsip pihak yang hamil dan melahirkan adalah perempuan, maka perempuan menjadi pengguna kontrasepsi. Relasi kuasa antara suami dengan istri dalam menentukan jenis kontrasepsi apa yang cocok dan pihak mana sebagai aktor yang memiliki posisi lebih kuat dalam menentukan pengguna kontrasepsi. Relasi kuasa penentuan kontrasepsi dalam keluarga tercermin suami cenderung menyerahkan keputusan mengenai penggunaan kontrasepsi kepada istri, namun keputusan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, sikap terhadap keluarga berencana, dan komunikasi dalam rumah tangga (Putra, 2020). Dominasi wacana istri sebagai pengguna kontrasepsi oleh pihak suami, berlangsung karena tidak dirasakan sebagai

suatu bentuk kekerasan simbolik terhadap tubuh perempuan dan diterima sebagai sesuatu yang wajar (Haryatmoko, 2016).

Kabupaten Situbondo seringkali mencatatkan angka yang cukup signifikan dalam partisipasi KB pria karena adanya kampanye dan pendekatan yang kuat dari pemerintah daerah serta dukungan dari masyarakat. Meskipun ada peningkatan jumlah partisipan dalam program KB vasektomi, masih ada kendala dalam hal persepsi sosial mengenai metode ini. Upaya untuk meningkatkan edukasi tentang kelebihan vasektomi bagi pria dan keluarga masih sangat dibutuhkan (BKKBN, 2020). Kegiatan dukungan pelayanan KB Laki-laki yang dicatat dalam Rekor MURI yang pernah di raih Kabupaten Situbondo ini untuk mendorong para laki-laki agar ikut mendukung dan menjadi peserta KB. Karena selama ini diasumsikan urusan KB adalah urusan perempuan. KB sendiri harusnya urusan suami dan istri, tidak boleh hanya dibebankan kepada satu pihak saja yang umumnya KB hanya untuk para istri, sedangkan suami tidak ikut-ikut dalam urusan KB.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali dinamika relasi kuasa antara suami dan istri dalam menentukan praktik KB vasektomi, mengingat peran penting diskusi dan posisi tawar dalam pengambilan keputusan. Seperti yang dikatakan oleh Foucault kekuasaan tidak berasal dari luar, melainkan dari dalam relasi itu sendiri yang merupakan dampak secara langsung dari pembagian peran, ketidaksetaraan, serta ketimpangan yang dihasilkan dari dalam relasi itu sendiri. Teori mengenai kekuasaan yang dikemukakan oleh Foucault menjelaskan bahwa kekuasaan dapat terjadi dalam sebuah relasi, dimana pada setiap relasi pasti ada kekuasaan (Foucault, 1997). Begitu juga dengan relasi suami istri, yang mana akan ada pihak yang menguasai dan pihak yang dikuasai. Sebagai kepala keluarga, suami memiliki wewenang yang lebih besar dalam kehidupan rumah tangga. Wewenang tersebut digunakan suami sebagai strategi untuk menguasai istrinya. Relasi pengetahuan dan kekuasaan menjadi bahasan penelitian Foucault. Akan tetapi, dalam pandangan Foucault pengetahuan merupakan reduksi wacana yang terstruktur. Wacana ini berada dalam pikiran kita dan secara halus menjadi paradigma kita dalam berfikir dan bertindak. Wacana hidup menjadi bagian dari diri kita mengatur tingkah laku kita dan membatasi gerak-gerik kita. Wacana inilah yang dinamakan Foucault sebagai kebenaran. Kebenaran menurutnya adalah wacana yang dominan dalam sebuah struktur masyarakat (Eriyanto, 2002).

Metode

Penelitian ini mengkaji mengenai relasi kuasa dalam menentukan praktik KB vasektomi. Menggunakan metode kualitatif untuk mengkaji secara mendalam mengenai bagaimana relasi kuasa dalam menentukan praktik KB vasektomi di Situbondo. Metode kualitatif digunakan untuk mengetahui makna dari pengalaman hidup subjek penelitian sehingga hasil penelitian ini berupa data mendalam mengenai relasi kuasa dalam menentukan praktik KB vasektomi di Situbondo. Peneliti memilih Kabubapten Situbondo karena berdasarkan data sebagian besar wilayah Situbondo adalah daerah pedesaan, di mana akses terhadap fasilitas kesehatan mungkin terbatas dibandingkan dengan kota-kota besar. Hal ini menjadikan pentingnya penelitian mengenai bagaimana metode kontrasepsi permanen dapat diperkenalkan dan diterima dengan efektif di daerah yang memiliki keterbatasan infrastruktur kesehatan. Data yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik Jawa Timur mengatakan bahwa Kabupaten Situbondo merupakan jumlah terbanyak akseptor KB Vasektomi pada tahun 2020 dengan jumlah 3.907 akseptor (BPS, 2020). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2023. Dalam penelitian ini peneliti mencari subjek penelitian dengan menggunakan teknik purposive dengan informan berjumlah 13 orang yang merupakan akseptor KB vasektomi. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini

adalah teknik analisis Miles dan Huberman yang terdiri dari tiga aspek, yaitu: Penyajian data, Verifikasi/Penarikan kesimpulan, dan Reduksi data.

Hasil dan Pembahasan

Bagian ini menjelaskan mengenai relasi kuasa dalam menentukan praktik KB vasektomi di Situbondo meliputi: Awal mula KB vasektomi dikenal oleh akseptor KB, alasan memilih melakukan KB vasektomi dan penentuan praktik KB vasektomi. Keikutsertaan laki-laki dalam membentuk perilaku sosial dalam mengupayakan kesetaraan gender dalam program KB merupakan tujuan pelaksanaan KB dan kesehatan reproduksi, sehingga setiap pasangan suami istri mempunyai tanggung jawab yang sama dalam menentukan kesehatan reproduksi. Program KB tidak hanya di ikuti oleh kaum perempuan saja, tetapi kaum laki-laki juga bisa ikut andil dalam ber KB.

Awal Mula KB Vasektomi Dikenal Oleh Akseptor

Studi ini menemukan bahwa para akseptor KB vasektomi di Situbondo sebelumnya memiliki awal yang berbeda-beda dalam mengenal KB vasektomi. Pertama, akseptor mengenal KB vasektomi dari penyuluhan yang diadakan oleh dinas terkait seperti BKKBN dan Balai Penyuluhan KB. Program dari BKKBN sendiri adalah dua anak cukup sebagai bagian dari upaya untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup keluarga di Indonesia. Melalui kampanye ini, BKKBN menekankan bahwa dengan memiliki dua anak, keluarga dapat lebih mudah memberikan perhatian, pendidikan, dan kesejahteraan yang optimal bagi setiap anak. Sebagaimana dikemukakan oleh HAN dan AMS:

“Waktu itu ada penyuluhan mbak mengenai vasektomi, kebetulan teman saya ada lembah muri, muri peserta mop terbanyak kan situbondo. Kebetulan teman saya Bapak Tim ada di BKKBN. waktu itu saya di tawari sama pak tim untuk ikut vasektomi soalnya anak saya sudah 4 katanya.” (HAN)

“Saya dulu punya teman yang kerja di Dinas sana mbak, diajak lah saya ngobrol-ngobrol banyak.. terus Pak Sugeng waktu itu nanyai saya mbak, “mas, anake sampean piro?” saya jawab dua. Terus tanya lagi “sudah kelas berapa?” tak jawab smp satu sd satu. Lanjut tanya lagi “masih pengen punya anak?” saya jawab maunya pingin pak gitu.. terus pak sugeng bilang “mas, sampean kan kerja di terminal. gak pengen apa nyekolahkan anak sampek kuliah?” ya tak jawab pengen lah pak. Lalu saya di kasih arahan untuk ikut KB vasektomi.” (AMS)

Kedua, dari media sosial TikTok yang memunculkan video mengenai KB vasektomi. Media sosial TikTok telah menjadi platform yang efektif dalam menyebarkan informasi mengenai KB vasektomi. Melalui video pendek yang menarik dan mudah dipahami membuat banyak kreator konten serta profesional kesehatan yang berbagi informasi tentang prosedur vasektomi, manfaatnya, serta pengalaman pribadi pasangan yang telah menjalani metode ini. TikTok memungkinkan pengguna untuk belajar tentang vasektomi dengan cara yang lebih santai namun informatif serta menjangkau audiens yang lebih luas terutama generasi muda yang mungkin belum terlalu familiar dengan metode KB ini. Dengan fitur algoritma yang menampilkan konten terkait, TikTok membantu menyebarkan edukasi tentang vasektomi secara cepat dan mudah diakses. Seperti yang dijelaskan oleh ISMUZ dan MUZ:

“Liat di tiktok itu loh mbak, ada yang suaminya rela KB karena kasihan sama istrinya. Saya jadi penasaran KB apa itu, ternyata vasektomi itu mbak.. gara-gara liat itu terus tiktok saya isinya tentang vasektomi semua mbak..” (ISMUZ)

“Iyaa mbak istri saya yang minta. Lihat di hape itu mbak ada KB buat laki-laki, penasaran mangkanya langsung cari informasi itu. Ternyata disini juga ada yang sudah pernah KB vasektomi ini, langsung saya disuruh tanya-tanya itu mbak.” (MUZ)

Ketiga, informasi yang diperoleh istri hasil dari berkumpul bersama tetangga. Tetangga sering kali menjadi sumber informasi yang penting dalam menyebarkan pengetahuan mengenai KB vasektomi, terutama di komunitas yang saling dekat dan terbuka untuk berbagi pengalaman pribadi. Dalam lingkungan seperti ini, obrolan sehari-hari dapat menjadi medium yang efektif untuk membagikan informasi tentang vasektomi, termasuk proses, manfaat, dan pengalaman seseorang yang telah menjalani prosedur tersebut. Kepercayaan yang dibangun di antara tetangga memudahkan mereka untuk bertanya dan mendapatkan penjelasan yang lebih jelas dari orang yang mereka kenal langsung. Dengan demikian, tetangga berperan penting dalam menyebarkan informasi tentang vasektomi secara informal namun mendalam, yang kadang lebih efektif daripada sumber resmi. Seperti yang dikatakan oleh informan berikut:

“Iyaa mbak, istri saya yang pertama tahu. Terus bilang ke saya kalau ada penyuluhan tentang KB vasektomi, saya disuruh ikutan..” (HER) di dukung oleh jawaban lain, “Jadi istri saya itu kumpul sama ibu-ibu lalu dengar mau ada penyuluhan tentang KB laki-laki vasektomi. Heboh semua itu ibu-ibu pengen tau apa itu vasektomi.” (HER)

Keempat, istri akseptor yang merupakan seorang bidan atau tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang luas mengenai KB vasektomi. Dengan pengetahuan medis yang dimilikinya, ia dapat memberikan penjelasan yang lebih mendalam dan akurat tentang prosedur vasektomi, termasuk proses, keamanan, serta efektivitasnya sebagai metode kontrasepsi permanen. Seorang istri yang paham akan manfaat vasektomi juga dapat membantu suaminya memahami bahwa vasektomi bukanlah sesuatu yang menakutkan, melainkan langkah yang efektif dalam perencanaan keluarga. Selain itu, seorang istri dengan latar belakang kesehatan dapat menghilangkan keraguan atau kesalahpahaman yang mungkin dimiliki suami, serta mendorong komunikasi terbuka tentang tanggung jawab bersama dalam penggunaan kontrasepsi.

“Dari istri saya sendiri, sudah lama taunya itu mbak. Dari awal menikah kita sudah bahas mau punya anak berapa, KBnya pakai apa gitu itu mbak. Kebetulan istri saya bidan mbak, jadi lebih paham tentang kesehatan.” (SUP)

Kelima, keluarga yang sebelumnya sudah menjadi akseptor KB vasektomi memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi mengenai metode ini kepada saudara-saudara mereka. Berdasarkan pengalaman langsung, mereka dapat memberikan penjelasan yang lebih realistis tentang proses vasektomi, manfaatnya, serta dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari. Melalui obrolan keluarga yang lebih intim dan penuh kepercayaan, mereka bisa berbagi cerita tentang keputusan mereka untuk memilih vasektomi, apa yang mereka rasakan sebelum dan sesudah prosedur, serta bagaimana hal itu mempengaruhi perencanaan keluarga mereka. Dengan berbagi pengalaman pribadi, keluarga akseptor vasektomi membantu mengurangi stigma atau ketakutan yang mungkin dirasakan saudara-saudaranya, sekaligus memberikan informasi yang lebih nyata dan relevan tentang metode KB permanen ini.

“Dari saudara saya mbak, kapan hari saudara datang ke rumah. Terus tiba-tiba nyaranakan ikut vasektomi itu gara-gara mungkin liat anak saya ya jadi disarankan ikut itu. Saya itu ya denger aslinya vasektomi itu, cuman ya gak paham apa itu.” (SAD)

“Sebetulnya ya ada, tapi ya cuman sekedar niatan aja. Ternyata terus diajak sama ipar saya itu jadinya ya yaudah langsung vasektomi mbak. Tau itu ya dikasih tau dikit-dikit sama ipar, itu awal masih belum niat mbak. Lama-lama diajak terus akhirnya yaudah mau itu mbak.” (JON)

Keenam, melihat teman yang sudah melakukan KB vasektomi membuat calon akseptor memiliki keinginan untuk ikut dalam program vasektomi. Teman yang sudah menjalani KB vasektomi memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi mengenai metode ini kepada orang-orang di sekitarnya. Dengan berbagi pengalaman pribadi, mereka dapat memberikan gambaran yang jelas tentang prosedur vasektomi, mulai dari proses medis, pemulihan, hingga efek jangka panjangnya. Pengalaman langsung ini membantu mengurangi kekhawatiran atau kesalahpahaman yang mungkin dimiliki teman-temannya tentang vasektomi. Selain itu, informasi yang disampaikan dari sudut pandang yang lebih personal sering kali lebih mudah diterima, karena didasarkan pada kepercayaan dan kedekatan hubungan. Teman yang sudah menjalani vasektomi juga bisa mendorong teman-temannya untuk mempertimbangkan metode ini sebagai bagian dari perencanaan keluarga yang adil dan bertanggung jawab.

“Iya mbak, temen itu banyak yang ikut. Lalu saya liat juga gak ada yang gagal mbak, semua berhasil teman-teman saya itu. Mangkannya saya mau ikut KB itu, diajak juga sama temen mbak” (PUR)

Dari berbagai jawaban yang terkumpul mengenai bagaimana awal mula akseptor mengetahui KB vasektomi, tampak jelas bahwa informasi seputar metode kontrasepsi ini dapat diperoleh dari berbagai sumber. Baik itu melalui diskusi dengan pasangan, informasi yang disebarkan melalui media sosial seperti TikTok, atau pengalaman yang dibagikan oleh teman dan kerabat, semuanya menunjukkan betapa pentingnya komunikasi dan penyebaran informasi yang akurat dan mudah diakses. Pengalaman-pengalaman ini juga mencerminkan betapa beragamnya cara masyarakat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, yang pada akhirnya membantu mereka dalam membuat keputusan yang tepat dan berdasarkan informasi yang jelas.

Alasan Memilih Melakukan KB Vasektomi

Menjadi peserta KB vasektomi harapannya untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari akan lebih baik lagi dan memiliki orientasi yang jelas dalam hidupnya, yaitu demi peningkatan kehidupan dan keluarganya. Metode kontrasepsi vasektomi sangat praktis, lebih murah, dan efek sampingnya juga tidak seperti KB pada perempuan. Dibandingkan yang lain. Jika menggunakan alat kontrasepsi seperti pil, harus diminum setiap hari sedangkan IUD harus diganti berkala sedangkan vasektomi cukup sekali seumur hidup kecuali jika menghendaki dibuka kembali atau kanalisasi. Para akseptor memilih melakukan KB vasektomi karena banyak hal, yang pertama yaitu jumlah anak. Jumlah anak yang dimiliki sering menjadi faktor utama bagi seseorang dalam memutuskan untuk melakukan KB vasektomi. Bagi pasangan yang merasa sudah memiliki jumlah anak yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan keluarga mereka, vasektomi dianggap sebagai solusi jangka panjang yang efektif untuk mencegah kehamilan di masa depan. Keputusan ini biasanya didorong oleh keinginan untuk fokus merawat dan membesarkan anak-anak yang sudah ada, tanpa perlu khawatir tentang kehamilan tak terduga. Vasektomi menawarkan cara

yang aman, permanen, dan praktis untuk memastikan keluarga tidak bertambah, sehingga pasangan bisa lebih tenang dalam menjalani kehidupan keluarga mereka.

“Iyaa karena sudah 4, jadi sudah cukup menurut saya 4 anak itu mbak. Awalnya saya mbak, tapi saya juga tanyakan ke istri bagaimana jika saya saja yang KB. soalnya waktu itu istri itu kalau minum kayak pil KB ndak cocok. jadi saya saja yang KB ndakpapa..” (HAN)

“Anak saya sudah 7 mbak, mangkanya ikut itu. Nanti anaknya banyak takut gak bisa nyekolahkan, mangkanya sudah cukup ini aja.” (PUR)

Kedua, ekonomi. Kondisi finansial sering menjadi alasan penting bagi akseptor untuk memilih KB vasektomi. Bagi banyak pasangan, keputusan untuk melakukan vasektomi didasarkan pada pertimbangan ekonomi jangka panjang. Dengan memastikan bahwa mereka tidak akan memiliki anak lagi, pasangan dapat lebih fokus mengelola keuangan keluarga, termasuk kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan anak-anak yang sudah ada. Vasektomi, sebagai metode kontrasepsi permanen yang efektif, membantu pasangan menghindari biaya tambahan yang terkait dengan memiliki anak lagi, serta biaya kontrasepsi jangka panjang lainnya. Dengan demikian, vasektomi menjadi pilihan yang lebih ekonomis dan stabil dalam perencanaan keluarga.

“Ndak mbak soalnya disuruh mikir itu tadi. Wong kita ini kendala ekonomi juga, menurut saya dan suami ini sudah jalan yang terbaik.. KBnya juga ndak bayar mbak gratis karena dari pemerintah. Lumayan kan mbak, ndak kepikiran lagi tentang KB kalau sudah ikut yang ini.” (ISMUZ)

Ketiga, istri yang tidak cocok menggunakan KB. Ketika seorang istri merasa tidak cocok dengan metode kontrasepsi yang telah digunakan, hal ini dapat mendorong suami untuk mempertimbangkan opsi lain seperti KB vasektomi. Suami merasa kasihan dengan istrinya yang harus mengalami ketidaknyamanan atau efek samping dari KB. Dalam situasi ini, suami dapat melihat vasektomi sebagai solusi yang tidak hanya mengurangi beban kontrasepsi dari istri, tetapi juga memberikan dukungan yang nyata dalam perencanaan keluarga. Dengan melakukan vasektomi, suami dapat menunjukkan rasa kasih sayang dan tanggung jawab, memastikan bahwa mereka dapat berhubungan intim tanpa kekhawatiran tentang kehamilan.

“Saya itu habis melahirkan anak yg ke 2 atau 3 itu pake pil mbak, tapi ndak cocok. Jerawatan, badan itu tambah gemuk, pokoknya gak enak. Pil itu sudah coba macem-macem ya tetep sama aja hasile. Akhirnya pas habis lahiran anak ke 4 itu ada temen lamanya suami kerja di BKKBN atau mana gitu mbak tanya-tanya sudah punya anak berapa terus ditawarkan ikut vasektomi itu tadi.” (ISHAN)

“InsyaAllah mantap mbak, karena saya juga mikir perasaan istri saya. Kasihan tidak cocok pakai KB suntik, pil, implan dan yang spiral itu. Saya mau pake kondom itu juga kurang enak ya mbak, mangkanya istri itu inisiatif menyuruh saya KB vasektomi itu tadi. Meskipun umur sudah tua tapi kan tetap ada rasa ingin berhubungan badan, maka dari itu cari cara yang aman dan tidak bikin kepikiran mbak hahahaha.. loss mbak disini kalau ngomong hehehe” (HER)

Keempat, kesadaran diri. Kesadaran diri tentang KB vasektomi sangat penting dalam pengambilan keputusan mengenai perencanaan keluarga. Akseptor yang memiliki pemahaman yang baik tentang vasektomi, termasuk manfaat, risiko, dan prosedurnya, cenderung lebih siap untuk membuat pilihan yang tepat bagi diri mereka dan pasangannya. Kesadaran ini mencakup pengetahuan tentang bagaimana vasektomi berfungsi sebagai metode kontrasepsi permanen, serta dampaknya terhadap kesehatan reproduksi dan kehidupan seksual. Selain itu, kesadaran diri juga melibatkan refleksi terhadap nilai-nilai pribadi, kondisi keluarga, dan situasi finansial yang mendasari keputusan untuk tidak memiliki anak lagi. Dengan kesadaran yang baik, individu dapat berkomunikasi lebih efektif dengan pasangan mereka, membahas opsi-opsi yang ada, dan membuat keputusan yang saling mendukung dalam perencanaan keluarga yang sehat dan bertanggung jawab.

“Istri KB mbak awal-awal, selanjutnya KB kalender sama kondom kadang-kadang. Anak saya sudah tiga, saya sudah ndak pengen punya anak lagi, mangkanya saya yang inisiatif mau vasektomi. Kenapa kok ndak istri aja yang KB, ya soalnya kan yang sudah ndak pengen punya anak itu saya ya mbak jadi yaudah saya yang vasektomi.” (JON)

Kelima, dorongan istri. Istri akseptor yang merupakan tenaga medis dapat memiliki pengaruh besar dalam keputusan suami untuk melakukan KB vasektomi. Dengan pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang kesehatan reproduksi, istri dapat memberikan informasi yang jelas dan akurat mengenai prosedur vasektomi, termasuk manfaat, risiko, dan efektivitasnya sebagai metode kontrasepsi permanen. Istri juga dapat mengedukasi suami tentang bagaimana vasektomi dapat membantu mereka merencanakan keluarga dengan lebih baik, tanpa harus khawatir tentang kehamilan yang tidak diinginkan. Rasa percaya diri dan dukungan yang diberikan istri sebagai tenaga medis bisa mengurangi ketakutan atau keraguan yang mungkin dimiliki suami, sehingga mereka lebih terbuka untuk mempertimbangkan vasektomi sebagai pilihan yang tepat untuk masa depan keluarga mereka. Selain itu, komunikasi yang baik antara pasangan juga sangat penting dalam menciptakan keputusan yang saling mendukung dan bertanggung jawab.

“Dari awal saya memang ndak mau KB mbak, walaupun KB ya pake kondom aja. Sudah bilang sama suami dari awal gitu, orangnya mau e mbak. Anak saya 2 mbak. Habis punya anak 2 itu saya nyuruh suami buat vasektomi mbak, sedari awal sudah komitmen punya anak 2 saja.” (ISSUP)

Keenam, meniru. Melihat teman atau saudara yang sebelumnya sudah melakukan KB vasektomi sering kali dapat mendorong seseorang untuk mengikuti langkah yang sama. Pengalaman mereka yang positif dan pembagian informasi tentang proses, manfaat, serta hasil vasektomi bisa menjadi inspirasi dan memberikan keyakinan bahwa metode ini adalah pilihan yang tepat. Ketika seseorang melihat orang terdekatnya menjalani vasektomi dengan sukses, rasa percaya diri untuk mengambil keputusan yang sama semakin meningkat, karena mereka merasa memiliki referensi nyata dan dukungan emosional dari orang yang dikenal.

“Saya diajak motivator mbak, karena anak saya sudah tiga. Itu pak AMS yang ngajak, sepupu saya. Istri saya dulu soalnya pendarahan menstruasinya, gatel-gatel juga kalau KB itu” (SAD)

Para informan memilih untuk melakukan KB vasektomi sebagai langkah strategis untuk memastikan masa depan keluarga yang lebih stabil dan terencana. Vasektomi dipilih bukan hanya sebagai bentuk perencanaan keluarga yang matang, tetapi juga sebagai langkah praktis. Dengan keputusan ini, para akseptor KB berharap dapat memberikan perhatian dan dukungan yang lebih baik kepada anak-anak mereka, serta memastikan bahwa pendidikan dan kebutuhan mereka dapat terpenuhi dengan baik.

Penentuan Praktik KB Vasektomi

Bagian ini menunjukkan penentuan praktik KB vasektomi terdapat 3 aspek yaitu, pengetahuan, ekonomi dan sosial. Pertama, pengetahuan ini berasal dari wacana yang diproduksi oleh akseptor maupun istri akseptor. Menentukan praktik KB vasektomi berdasarkan pengetahuan adalah langkah yang sangat penting untuk memastikan keputusan yang diambil tepat dan berdasarkan informasi yang akurat. Pengetahuan yang didapat oleh akseptor KB vasektomi maupun istri akseptor, baik dari tenaga kesehatan, media sosial, atau pengalaman orang lain, berperan dalam membentuk pemahaman mereka mengenai prosedur vasektomi, manfaatnya, serta potensi efek sampingnya. Informasi yang jelas dan lengkap membantu akseptor KB vasektomi dalam memahami bahwa vasektomi adalah metode kontrasepsi yang aman dan efektif untuk jangka panjang. Dengan pengetahuan ini, akseptor dapat mengatasi kekhawatiran atau mitos yang mungkin ada, dan merasa lebih percaya diri dalam memilih metode ini.

“Waktu itu saya di samperi ke rumah, jadi bicara juga sama istri saya.. beliau sama petugas-petugas dari BKKBN. berbicara dan memberi informasi mengenai KB vasektomi seperti apa, dan lain-lain. setelah itu saya langsung berdiskusi sama istri saya, karena istri saya memang tidak cocok pakai KB apapun. lalu memutuskan untuk mau saya ikut KB vasektomi” (HAN)

“Iya mbak liat di tiktok itu. Tak kasih tau mbak, mas ini loh ada KB MOP atau vasektomi. Saya bilang itu soalnya kan anak sudah mau 3 ya mbak, siapa tau suami saya mau kan ya alhamdulillah mbak.. saya lihat di tiktok itu juga komen-komentarnya bagus-bagus mbak, maksudnya itu ndak jelek KBnya itu” (ISMUZ)

“Iya mbak, suami saya sendiri kan vasektomi. Saya yang nyuruh itu, tahun berapa ya mbak itu 2018 di puskesmas. Gitu ada motivatornya mbak, penyuluhan juga ada motivatornya. Gampang mbak jaman sekarang cari info itu tinggal buka hape langsung keluar semua, sudah serba online semua.” (ISSUP)

Kedua, aspek ekonomi yaitu dikarenakan akseptor merasa kekurangan dan belum cukup dalam hal finansial. Dalam konteks ini, pertimbangan ekonomi mencakup biaya perawatan anak, kebutuhan finansial keluarga, serta ketersediaan sumber daya untuk mendukung kebutuhan hidup. Bagi beberapa keluarga, memilih vasektomi dapat menjadi solusi ekonomis jangka panjang karena mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi biaya yang mungkin timbul terkait dengan perawatan dan pendidikan anak. Faktor ekonomi juga mencakup aksesibilitas dan biaya prosedur vasektomi itu sendiri. Di beberapa daerah, vasektomi mungkin ditawarkan secara gratis atau dengan biaya yang lebih rendah sebagai bagian dari program keluarga berencana pemerintah. Bagi keluarga dengan sumber daya ekonomi terbatas, pilihan ini lebih menarik karena biaya kontrasepsi lainnya dapat lebih tinggi dalam jangka panjang. Selain itu, laki-laki yang berpartisipasi dalam program vasektomi sering kali mendapatkan dukungan

ekonomi tambahan, seperti kompensasi finansial atau insentif lainnya, yang dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk menjadi akseptor vasektomi.

“KB sekali aja KB suntik mbak, terus ndak lagi. Gak ada uang buat KB mbak, buat bisa makan aja alhamdulillah.. Istri saya yang minta buat saya KB vasektomi, katanya gratis gak bayar..” (MUZ)

“Gak mbak, sudah 7 total mau nambah lagi nanti gimana nasibnya, takut gak bisa nyekolahkan. Ini aja 7 dirawat biar sukses..” (PUR)

“Iyaa mbak pakai pil, mangkanya tiap bulan keluar jatah uang buat beli pil KB. Kalau saya yang KB ini kan enak jadi gak perlu ngeuarkan biaya lagi buat beli pil.” (AMS)

Ketiga, aspek sosial yaitu memilih KB vasektomi berdasarkan aspek sosial melibatkan pertimbangan tentang bagaimana keputusan ini akan memengaruhi dinamika keluarga dan interaksi dengan komunitas sekitar. Dalam banyak budaya, norma dan nilai sosial dapat memengaruhi pandangan seseorang tentang kontrasepsi, termasuk vasektomi. Beberapa individu mungkin merasa lebih nyaman memilih vasektomi jika mereka melihat bahwa metode ini diterima dan dipraktikkan oleh teman, keluarga, atau komunitas mereka. Selain itu, faktor dukungan sosial, seperti pendapat dari anggota keluarga atau sahabat, dapat berperan dalam pengambilan keputusan. Misalnya, jika pasangan atau teman dekat telah menjalani vasektomi dan berbagi pengalaman positif mereka, hal ini dapat memberikan dorongan bagi individu untuk mempertimbangkan opsi yang sama. Kesadaran akan stigma atau pandangan negatif dalam masyarakat terkait vasektomi juga bisa menjadi pertimbangan, di mana pasangan mungkin merasa perlu untuk menyesuaikan keputusan mereka dengan harapan dan norma sosial yang berlaku. Oleh karena itu, aspek sosial menjadi komponen penting dalam memutuskan untuk memilih vasektomi sebagai metode kontrasepsi.

“Saya diajak motivator mbak, karena anak saya sudah tiga. Itu pak AMS yang ngajak, sepupu saya. Istri saya dulu soalnya pendarahan menstruasinya, gatel-gatel juga kalau KB itu” (SAD)

“Sebetulnya ya ada, tapi ya cuman sekedar niatan aja. Ternyata terus diajak sama ipar saya itu jadinya ya yaudah langsung vasektomi mbak. Tau itu ya dikasih tau dikit-dikit sama ipar, itu awal masih belum niat mbak. Lama-lama diajak terus akhirnya yaudah mau itu mbak” (JON)

Dalam penelitian ini, relasi kuasa muncul dari 3 aspek yaitu pengetahuan, ekonomi dan sosial. Dimana hasil relasi kuasa berasal dari interaksi yang muncul dari akseptor KB, istri akseptor, tenaga kesehatan, keluarga, maupun komunitas lingkungan sekitar

Relasi Kuasa dalam Menentukan Praktik KB Vasektomi

Dalam konteks vasektomi sebagai metode kontrasepsi, kekuasaan beroperasi melalui penyebaran informasi dan pengetahuan tentang prosedur ini. Institusi kesehatan, seperti pemerintah, BKKBN, rumah sakit, dan petugas kesehatan, memiliki kekuasaan untuk menentukan informasi apa yang disebarkan kepada masyarakat tentang vasektomi, termasuk manfaatnya, risiko, dan efektivitasnya. Informasi ini memengaruhi persepsi masyarakat tentang vasektomi, baik sebagai solusi kontrasepsi yang aman dan efektif maupun sebagai tindakan yang bisa menimbulkan ketakutan atau stigma. Melalui penyuluhan dan sosialisasi, institusi-institusi ini membentuk

pengetahuan yang diakui secara sosial dan menjadi dasar bagi individu dan pasangan dalam membuat keputusan tentang penggunaan vasektomi. Menurut Foucault, kekuasaan bukan hanya bersifat represif, yang hanya berfungsi untuk menekan dan mengendalikan, tetapi juga produktif dan konstruktif. Kekuasaan membentuk pengetahuan, identitas, dan norma-norma sosial. Ia memperkenalkan konsep "pengetahuan-kuasa" (power-knowledge), yang menunjukkan bahwa kekuasaan dan pengetahuan saling terkait dan tidak dapat dipisahkan; cara kita mengetahui sesuatu dipengaruhi oleh struktur kekuasaan yang ada.

Studi ini memperkuat temuan sebelumnya yang membahas mengenai efektivitas dan kepuasan pengguna vasektomi sebagai metode kontrasepsi permanen di Indonesia. Penelitian ini mengeksplorasi efektivitas vasektomi sebagai metode kontrasepsi permanen di Indonesia, serta tingkat kepuasan pengguna terhadap prosedur ini. Penelitian ini juga mencakup faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan vasektomi, seperti pengetahuan tentang kontrasepsi permanen, sosial-ekonomi, dan kesediaan pasangan untuk memilih metode ini. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa vasektomi adalah metode kontrasepsi permanen yang efektif dan umumnya diterima oleh pengguna di Indonesia, meskipun ada beberapa tantangan terkait dengan persepsi sosial dan ketidaknyamanan pascaoperasi. Penelitian ini juga menekankan pentingnya penyuluhan yang lebih intensif untuk mengurangi stigma dan meningkatkan pemahaman tentang prosedur ini di masyarakat (Fadilah, S., & Setiawan, 2020)

Menurut Foucault, kekuasaan modern juga bekerja melalui praktik disiplin yang menciptakan norma-norma tertentu dalam masyarakat. Dalam hal ini, praktik KB vasektomi dapat dilihat sebagai upaya untuk mendisiplinkan tubuh laki-laki dengan cara tertentu. Sosialisasi dan edukasi tentang vasektomi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan motivator KB berfungsi untuk menormalkan praktik vasektomi sebagai pilihan kontrasepsi yang rasional dan bertanggung jawab bagi laki-laki. Proses ini dapat mengubah norma sosial tentang siapa yang seharusnya bertanggung jawab atas pengendalian kelahiran, menggeser beban dari perempuan ke laki-laki, dan mendefinisikan ulang konsep maskulinitas dalam konteks kesehatan reproduksi. Dengan mengubah perilaku laki-laki untuk lebih bertanggung jawab dalam hal kontrasepsi, institusi kesehatan tidak hanya mendisiplinkan tubuh individu, tetapi juga menormalkan praktik-praktik tertentu di masyarakat.

Dengan demikian, konsep teori relasi kuasa Foucault memberikan kerangka yang kaya untuk menganalisis bagaimana kekuasaan dan pengetahuan terjalin dalam proses penentuan praktik KB vasektomi. Ini mencakup bagaimana kekuasaan beroperasi melalui institusi kesehatan dan sosial untuk membentuk pengetahuan dan norma, serta bagaimana individu dan pasangan merespons, menegosiasikan, dan terkadang menentang struktur kekuasaan tersebut dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Studi ini memperkuat temuan sebelumnya yang menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi partisipasi laki-laki dalam keluarga berencana adalah lengkapnya fasilitas kesehatan mengenai KB, mudahnya konsultasi mengenai KB serta bimbingan yang di dapat, tersedianya transportasi bagi akseptor KB, mudahnya akses lokasi pelayanan KB sehingga memudahkan untuk mendapat informasi mengenai KB dan ketersediaan alat KB di fasilitas kesehatan, dan dukungan istri dalam memilih alat KB dan metode yang digunakan. (Tisnilawati, 2017). Berbeda dengan penelitian ini dimana akseptor memilih melakukan KB vasektomi karena jumlah anak yang

dimiliki, kondisi finansial, istri yang tidak cocok menggunakan KB, kesadaran diri, dorongan dari istri, serta meniru dari kelompok sosial.

Teori Foucault juga menyoroti adanya resistensi dalam setiap hubungan kekuasaan. Dalam konteks keputusan untuk melakukan vasektomi, resistensi dapat muncul dari berbagai sumber, termasuk dari individu yang merasa takut atau ragu terhadap prosedur tersebut, atau dari pasangan yang khawatir tentang dampaknya terhadap kehidupan seksual dan kesehatan jangka panjang. Di dalam keluarga, negosiasi dan diskusi antara suami dan istri menunjukkan bagaimana kekuasaan tidak hanya dipaksakan, tetapi juga dinegosiasikan. Misalnya, beberapa laki-laki mungkin awalnya ragu atau takut melakukan vasektomi, tetapi setelah mendapatkan dukungan informasi dan dorongan dari istri mereka, mereka memutuskan untuk melakukannya. Begitu pula, beberapa istri mungkin merasa khawatir tentang vasektomi tetapi akhirnya mendukung keputusan suami mereka setelah memahami manfaat dan risiko yang sebenarnya. Dalam konteks ini, relasi kuasa bersifat dinamis dan melibatkan negosiasi yang berkelanjutan, di mana kekuasaan digunakan untuk memengaruhi keputusan, tetapi juga dapat ditantang dan dinegosiasikan kembali.

Studi ini memperkuat temuan sebelumnya yang menjelaskan mengenai relasi kuasa antara laki-laki dengan istri, keluarga besar, masyarakat awam, kelompok KB Laki-laki, dan petugas KB dalam menentukan kontrasepsi vasektomi; serta analisis pendisiplinan tubuh dan kekuasaan bio-power yang mempengaruhi relasi antara akseptor kontrasepsi vasektomi dalam masyarakat. Hasilnya bahwa implementasi vasektomi terkendala oleh budaya dan sistem kekeluargaan di Bali. Penerimaan kontrasepsi vasektomi di Kecamatan Petang dipengaruhi wacana seksualitas yang membedakan status laki-laki (purusa) dan perempuan (pradana). Normalisasi membentuk tubuh laki-laki yang terdisiplinkan melalui kewajiban menjadi anggota kelompok KB Laki-laki dan wacana seksualitas laki-laki sebagai purusa. Kewajiban laki-laki memiliki anak laki-laki menyebabkan kontrasepsi vasektomi harus berkompromi terhadap kepercayaan masyarakat. Program KB merekomendasikan konsep kualitas anak (suputra) sebagai resistensi terhadap wacana seksualitas laki-laki. (Agung Aditya, 2017). Dalam penelitian ini, relasi kuasa muncul dari 3 aspek yaitu pengetahuan, ekonomi dan sosial. Dimana hasil relasi kuasa berasal dari interaksi yang muncul dari akseptor KB, istri akseptor, tenaga kesehatan, keluarga, maupun komunitas lingkungan sekitar.

Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa relasi kuasa dalam menentukan praktik KB vasektomi adalah hasil dari interaksi dinamis antara berbagai bentuk kekuasaan, termasuk aspek pengetahuan, aspek ekonomi, dan aspek sosial. Pertama aspek pengetahuan, Pengetahuan yang didapat oleh akseptor KB vasektomi maupun istri akseptor, baik dari tenaga kesehatan, media sosial TikTok, atau pengalaman orang lain, berperan dalam membentuk pemahaman mereka mengenai prosedur vasektomi, manfaatnya, serta potensi efek sampingnya. Kedua aspek ekonomi, Kondisi finansial sering menjadi alasan penting bagi akseptor untuk memilih KB vasektomi. Bagi banyak pasangan, keputusan untuk melakukan vasektomi didasarkan pada pertimbangan ekonomi jangka panjang. Jumlah anak yang dimiliki sering menjadi faktor utama bagi seseorang dalam memutuskan untuk melakukan KB vasektomi. Hal itu karena inginnya untuk fokus dalam merawat anak yang sudah ada hingga besar. Ketiga aspek sosial, yaitu memilih KB vasektomi berdasarkan aspek sosial melibatkan pertimbangan tentang bagaimana keputusan ini akan memengaruhi dinamika keluarga dan interaksi dengan komunitas sekitar.

Dalam banyak budaya, norma dan nilai sosial dapat memengaruhi pandangan seseorang tentang kontrasepsi, termasuk vasektomi. Beberapa individu merasa lebih nyaman memilih vasektomi jika mereka melihat bahwa metode ini diterima dan dipraktikkan oleh teman, keluarga, atau komunitas mereka.

Secara keseluruhan, penelitian ini menggarisbawahi relasi kuasa dalam menentukan praktik KB vasektomi adalah hasil dari interaksi dinamis antara berbagai bentuk kekuasaan, termasuk pengetahuan yang disebarkan oleh institusi kesehatan, pertimbangan ekonomi, dinamika kekuasaan dalam relasi sosial seperti keluarga, tetangga maupun komunitas.

Daftar Pustaka

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2021) *Laporan Tahunan BKKBN 2021: Pembangunan Keluarga Sejahtera*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur (2020) Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur.
- BKKBN (2020) Perkembangan Program KB Vasektomi di Kabupaten Situbondo. *Laporan Kegiatan Program KB BKKBN*.
- Creswell JW (2016) *Research Design, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Eriyanto (2003) *Analisis Wacana: Pengantar Analisis Teks Media*, (Yogyakarta: LkiS, hlm. 77.
- Fadilah S & Setiawan A (2020) Efektivitas dan Kepuasan Pengguna Vasektomi Sebagai Metode Kontrasepsi Permanen di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 134-142.
- Foucault M (1997) *Sejarah Seksualitas: Seks dan Kekuasaan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Foucault M (2002) *Power/Knowledge: Wacana Kuasa/Pengetahuan*, (Yogyakarta: Bintang Budaya), Hlm. 175.
- Harahap N & Jailani M (2024) "Eksistensi Perempuan Dalam Budaya Patriarki Pada Masyarakat Muslim". *Jurnal Education and Social Sciences Review* Vol. 5, No. 2, hal. 80-88
- Haryatmoko (2016) *Membongkar Rezim Kepastian Pemikiran Kritis Post Strukturalis*. Yogyakarta: PT Kanisius.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, "Visi dan Misi Presiden dan Wakil Presiden Indonesia" <https://www.menpan.go.id/site/tentang-kami/tentang-kami/visi-misi-presiden-dan-wakil-presiden-ri>
- Kementerian Pendudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, "Sistem Informasi Keluarga (SIGA) 2022" <https://siga.bkkbn.go.id/>
- Musafaah (2012) "Keikutsertaan Laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 7, No. 4
- Plana O (2017) "Male Contraception: Research, New Methods, and Implications for Marginalized Populations". *American Journal of Men's Health*. Vol. 11, No. 4

- Putra SDDR et al. (2020) Peran Suami dalam Pengambilan Keputusan Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Putri DPK & Lestari S (2015) Pembagian Peran Dalam Rumah Tangga Pada Pasangan Suami Istri di Jawa. *Jurnal Penelitian Humaniora*, Vol. 16, No. 1, Februari 2015: 72-85
- Putri IS & Yuliana DA (2021) Tren Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Perempuan di Indonesia: Analisis Data Survei Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(1), 102-110.
- Putriandani AD (2015) "Persepsi Akseptor KB MOP dalam Penerapan Program KB di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 03, No. 03
- Tisnalawati (2017) "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Laki-laki Dalam Keluarga Berencana Di Desa Celawan Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Begadai". *Jurnal Riset Hesti Medan*. Vol. 2,
- Widiastuti N & Taufik AS (2019) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana (KB) dengan Metode Vasektomi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(2), 110-120.