

SKRIPSI

DETERMINAN KEIKUTSERTAAN PRIA MENJADI AKSEPTOR KB (KELUARGA BERENCANA) DI INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)



OLEH

**NAMA : MIFTAHUN NAJAH
NIM : 10011281722042**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

DETERMINAN KEIKUTSERTAAN PRIA MENJADI AKSEPTOR KB (KELUARGA BERENCANA) DI INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : MIFTAHUN NAJAH
NIM : 10011281722042

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021

**BIOSTATISTIK DAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Mei 2021

Miftahun Najah

**Determinan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor Keluarga Berencana (KB)
Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)**

xv + 145 halaman, 56 tabel, 6 gambar, 2 lampiran

ABSTRAK

Laju penduduk yang tidak terkendali dapat menyebabkan meningkatnya angka kelahiran atau *baby booming*. Salah satu faktor penyebab tinggi kelahiran di Indonesia adalah rendahnya jumlah akseptor keluarga berencana dikalangan pria pasangan usia subur. Penelitian ini bertujuan untuk melihat determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor di Indonesia. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif-analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan data sekunder Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 dengan teknik pengambilan sampel *multi-stage* stratifikasi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 8278 orang yaitu seluruh pria PUS berstatus menikah yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda dengan model prediksi. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, status ekonomi, tempat tinggal, keterpaparan informasi KB, pengetahuan KB, jaminan kesehatan dan dukungan istri dengan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB (*p-value* < 0,05). Uji regresi logistik berganda dihasilkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi keikutsertaan pria menjadi akseptor KB di Indonesia (*p-value* = <0,0001; PR= 2,403; CI= 1,918-3,010) setelah dikontrol oleh variabel tempat tinggal dan pengetahuan KB. Tingkat pendidikan tinggi berelang 2,4 kali lebih tinggi untuk ikutserta menjadi akseptor KB. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemangku kebijakan agar memperkuat program peningkatan pengetahuan keluarga berencana khusunya KB pada pria dan menerapkan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi di tingkat pendidikan menengah atas dan perguruan tinggi serta memperluas kerjasama lintas sektor.

Kata Kunci : Akseptor Pria, Indonesia, Keluarga Berencana, Pendidikan
Kepustakaan : 85 (1984-2021)

**BIOSTATISTIC AND HEALTH INFORMATION SYSTEM
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**
Thesis, Mei 2021
Miftahun Najah

Determinants of Male Participation on Family Planning Acceptors in Indonesia (The Analysis of Indonesian Demography Health Survey 2017)

xv + 145 pages, 56 tables, 6 images, 2 attachments

ABSTRACT

The uncontrolled population rate were cause a baby booming. One of the factors causing the high birth rate in Indonesia is the low of number family planning acceptors among male couples of childbearing age. This aim of this research is to know the determinant the participation of male couples of childbearing age as family planning acceptors in Indonesia. This research is a quantitative-analytic study with a cross sectional design using secondary data from the 2017 Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) with a multi-stage stratification sampling technique. The sample in this study amounted to 8278 people, namely all male couples of childbearing age who are married and include the inclusion criteria. Bivariate analysis using the chi-square test and multivariate analysis using multiple logistic regression tests with predictive model. The results of the bivariate analysis using the chi-square test showed that there was a relationship between education level, economic status, place of residence, exposure to family planning information, knowledges, health insurance and wife's support with the participation of male couples of childbearing age as family planning acceptors (p -value <0, 05). Multiple logistic regression test resulted that the level of education is the most dominant factor affecting participation male couples of childbearing age as family planning acceptors in Indonesia (p -value = <0.0001; PR= 2,403; CI= 1,918-3,010) after being controlled by the place of residence, and knowledge. Higher education levels have a 2,3 times higher chance as a family planning acceptor. This research is expected to be input for policy makers to strengthen the program to increase knowledge of family planning, especially family planning for men and implement reproductive health education curricula at the high school and tertiary education levels as well as expand cross-sectoral collaboration.

Keywords: Education, Family Planning, Indonesia, Male Acceptor

Literatures: 85 (1984-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin 'bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2021

Yang bersangkutan,

Miftahun Najah
NIM.10011281722041



HALAMAN PENGESAHAN

DETERMINAN KEIKUTSERTAAN PRIA MENJADI AKSEPTOR PROGRAM KB (KELUARGA BERENCANA) DI INDONESIA. (ANALISIS DATA SDKI 2017)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH :

NAMA : MIFTAHUN NAJAH
NIM : 10011381722041

Indralaya, 12 Juli 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Pembimbing,



Yeni S.KM., M.KM
NIP. 198806282014012201

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Determinan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Indonesia" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Panitia Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 1 Juli 2018 dalam telah diperlakukan, diperiksa serta disetujui sesuai dengan musukum Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2021

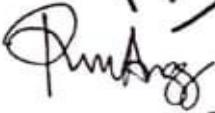
Panitia Ujian Skripsi

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032001

()

Anggota :

1. Nurmalia Erni, S.ST., M.KM
NIP. 199208022019032020
2. Rini Anggraini, S.KM., M.PH
NIP. -
3. Yeni S.KM., M.KM
NIP. 198806282014012201

()
()
()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Novrikasari,S.KM.,M.Kes
NIP.197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Miftahun Najah
NIM : 10011281722041
Angkatan : 2017
Peminatan : Biostatistik dan Sistem Informasi Kesehatan
TTL : Bengkulu, 04 Maret 1998
Alamat : Jl. Perikanan 1 RT 007 RW 002 Kel Kandang Kec. Kam. Melayu Kota Bengkulu, Bengkulu

Riwayat Pendidikan

2004 – 2010 : SDIT Al-Hasannah Kota Bengkulu
2010 – 2013 : MTs Negeri 2 Kota Bengkulu
2013 – 2016 : MA Negeri 2 Kota Bengkulu
2017 – 2021 : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Unsri

Riwayat Organisasi

2018- 2019 : Anggota Departemen Mentoring LDF BKM Adzikra, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
2018-2019 : Ketua Departemen Kesejahteraan Mushola LDF BKM Adzikra, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2019-2020 : Anggota Departemen English and Equity di English and Study Club (ESC) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2020 : Vice President Association of Epidemiology and Biostatistic (AGENT) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

Riwayat Prestasi

2018 : Penerima Beasiswa Peningkatan Prestasi Akademik (PPA)
2018 : Juara 3 Lomba Kaligrafi Islam LDF BKM Adzikra
2018 : Juara 1 Lomba "Khatil Quran Putra" MTQN Universitas Sriwijaya
2019 : Calligraphy Contest Participant "MTQN Universitas di Univeritas Syiah Kuala Banda Aceh
2020 : Best 7 National Essay Competition Online Regation IV UNIB
2020 : Juara 3 Lomba Esai Nasional COMDIS DPM KM FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Determinan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)”. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu, dalam kesempatan ini saya ingin sangat mengucapkan ribuan terima kasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wata’ala yang telah memberikan nikmat sehat, kesempatan dan kelancaran dalam proses pembuatan skripsi ini.
2. Keluarga tercinta dan tersayang yang selalu memberikan dukungan, dan doa terkhusus kedua orang tua, kakak-kakak, nenek dan sanak saudara.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Yeni, S.KM., M.KM selaku pembimbing, Ibu Feranita Utama S.KM., M.Kes, Ibu Nurmalia Ermi, S.ST, M.KM dan Ibu Rini Anggraini S.KM., M.PH selaku dosen pengaji yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran, serta motivasi mengenai penelitian saya sehingga skripsi saya dapat menjadi maksimal dan dapat diselesaikan dengan baik.
5. Teman-teman seperjuangan yang selalu menemani dan menyemangati saya sejak mahasiswa baru hingga detik lepasnya gelar mahasiswa, terutama teman-teman angkatan 2017, kelas IKM A, peminatan Biostatistik-SIK dan peminatan Epidemiologi 2017 yang sama-sama menjadi bagian dari AGENT yang selalu solid.
6. Tidak akan pernah terlupakan sahabat “pejuang skripsi” yang tidak bisa disebutkan satu persatu karena kesan persahabatan kita selama ini akan selalu bersemi dihati dan tidak hanya tertuang didalam selembar kertas dan semoga persahabatan ini akan terus terjalin meskipun kita, kalian jauh nan disana,

Indralaya, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat	8
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	9
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi Penelitian	9
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu Penelitian	9
1.5.3 Ruang Lingkup Materi Penelitian	9
1.5.4 Ruang Lingkup Responden Penelitian	9
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Pasangan Usia Subur (PUS).....	10
2.2 Keluarga Berencana (KB).....	10
2.2.1 Pengertian Keluarga Berencana.....	10
2.2.2 Keluarga Berencana (KB) dalam Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi.....	10
2.2.3 Isu Kesetaraan Pria dalam Keluarga Berencana (KB)	11
2.2.4 Kesetaraan Gender dalam Keluarga Berencana (KB)	12
2.2.5 Upaya Dukungan terhadap Program Keluarga Berencana (KB)	13
2.2.6 Peran Suami/Laki-laki dalam Kesehatan Reproduksi.....	14
2.3 Metode dan Alat / Cara Keluarga Berencana (KB) Pada Pria	14
2.4 Keikutsertaan Pria Atau Suami Menjadi Akseptor Keluarga Berencana KB	19

2.5	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB	20
2.6	Penelitian Terdahulu	24
2.7	Kerangka Teori	33
2.8	Kerangka Konsep.....	35
2.9	Definisi Operasional	36
2.10	Hipotesis	41
	BAB III	43
	METODOLOGI PENELITIAN	43
3.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	43
3.2	Populasi dan Sampel	44
3.2.1	Populasi	44
3.2.2	Sample.....	45
3.2.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	49
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	49
3.3.1	Jenis Data	49
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	50
3.3.3	Alat Pengumpulan Data	50
3.4	Validitas dan Reliabilitas	54
3.5	Analisis dan Penyajian Data	54
3.5.1	Analisis Data	55
3.5.2	Penyajian Data.....	59
	BAB IV	60
	HASIL PENELITIAN	60
4.1	Gambaran Umum Survei dan Demografi Kesehatan Indonesia	60
4.2	Analisis Data.....	62
4.2.1	Analisis Univariat.....	62
4.2.2	Analisis Bivariat.....	75
4.2.3	Analisis Multivariat.....	88
4.3	Kekuatan Uji	108
	BAB V.....	110
	PEMBAHASAN	110
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	110
5.2	Prevalensi Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	111

5.3	Hubungan antara Variabel yang Diteliti	111
5.3.1	Hubungan Status Pekerjaan dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	111
5.3.2	Hubungan Usia dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB..	112
5.3.3	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	114
5.3.4	Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	116
5.3.5	Hubungan Tempat Tinggal dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	118
5.3.6	Hubungan Tipe Perkawinan dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	120
5.3.7	Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB	122
5.3.8	Hubungan Jumlah anak yang diinginkan dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB	124
5.3.9	Hubungan Keterpaparan Informasi KB dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB	126
5.3.10	Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB	127
5.3.11	Hubungan Sikap KB dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB	129
5.3.12	Hubungan Jaminan Kesehatan dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	132
5.3.13	Hubungan Dukungan Istri dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB.....	133
5.3.14	Hubungan Dukungan Sosial Budaya dengan Keikutsertaan Pria menjadi Akseptor KB	135
BAB VI		138
KESIMPULAN DAN SARAN		138
6.1 Kesimpulan		138
6.2 Saran		139
DAFTAR PUSTAKA		140
LAMPIRAN		146

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perbedaan Pilihan Metode Alat/Cara KB Pada Pria	30
Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu	25
Tabel 2. 3 Definisi Operasional	37
Tabel 3. 1 Perhitungan Besar Sampel Berdasarkan Penelitian Terdahulu	47
Tabel 3. 2 Analisis Bivariat Berdasarkan Jenis Variabel	57
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Alat/Cara KB	62
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kekutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB	63
Tabel 4. 3 Distribusi Status Pekerjaan	63
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Usia.....	64
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan.....	64
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi.....	65
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Tempat Tinggal	65
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Tipe Perkawinan	66
Tabel 4. 9 Distribusi Rata-Rata Paritas Responden	66
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Paritas	67
Tabel 4. 11 Distribusi Rata-Rata Jumlah Anak yang Diinginkan.....	67
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak yang Diinginkan	68
Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Media Informasi KB	68
Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Keterpaparan Informasi KB	69
Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Seputar Pengetahuan KB	69
Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Pengetahuan KB	71
Tabel 4. 17 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Seputar Sikap KB	72
Tabel 4. 18 Distribusi Frekuensi Sikap KB	72
Tabel 4. 19 Distribusi Frekuensi Jaminan Kesehatan	73
Tabel 4. 20 Distribusi Frekuensi Dukungan Istri	73
Tabel 4. 21 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Dukungan Sosial Budaya.....	74
Tabel 4. 22 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Budaya	74
Tabel 4. 23 Hubungan Status Pekerjaan dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	75

Tabel 4. 24 Hubungan Usia dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB ...	76
Tabel 4. 25 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	77
Tabel 4. 26 Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	78
Tabel 4. 27 Hubungan Tempat Tinggal dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	79
Tabel 4. 28 Hubungan Tipe Perkawinan dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	80
Tabel 4. 29 Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB	81
Tabel 4. 30 Hubungan Jumlah Anak yang Diinginkan dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB	82
Tabel 4. 31 Hubungan Keterpaparan Informasi KB dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB	83
Tabel 4. 32 Hubungan Pengetahuan KB dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	84
Tabel 4. 33 Hubungan Sikap KB dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB	85
Tabel 4. 34 Hubungan Jaminan Kesehatan dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	86
Tabel 4. 35 Hubungan Dukungan Istri dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB.....	87
Tabel 4. 36 Hubungan Dukungan Sosial Budaya dengan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB	88
Tabel 4. 37 Hasil Seleksi Bivariat.....	89
Tabel 4. 38 Pemodelan Awal Multivariat	91
Tabel 4. 39 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Keterpaparan Informasi KB.....	93
Tabel 4. 40 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Sikap KB .	94
Tabel 4. 41 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Paritas	95

Tabel 4. 42 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Dukungan Sosial Budaya.....	96
Tabel 4. 43 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Tipe Perkawinan	97
Tabel 4. 44 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Status Ekonomi	99
Tabel 4. 45 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Status Pekerjaan	100
Tabel 4. 46 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Dukungan Istri	101
Tabel 4. 47 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Jumlah anak yang diinginkan	104
Tabel 4. 48 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Jaminan Kesehatan	104
Tabel 4. 49 Hasil Perubahan <i>Prevalance Ratio</i> (PR) Tanpa Usia.....	105
Tabel 4. 50 Hasil Analisis Multivariat Final Model	106
Tabel 4. 51 Kekuatan Uji	109

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. 1 Tren Peserta KB Aktif Pria Menurut Metode Kontrasepsi Modern di Indonesia Tahun 2015-2019.....	6
--	---

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kondom Pria	16
Gambar 2.2 Prosedur MOP atau Vasektomi	16
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.4 Kerangka Konsep	34
Gambar 3.1 Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian.....	44
Gambar 3.1 Diagram Alur Pemilihan Sampel Penelitian	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

United Nation memproyeksikan jumlah penduduk dunia tahun 2020 sebesar 7,6 miliar orang. Indonesia berada diurutan keempat berdasarkan jumlah penduduk terbanyak di dunia, angka ini terus bertambah setiap tahun. Hasil sensus penduduk 2020 yang diselenggarakan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukan bahwa jumlah penduduk Indonesia tahun 2020 sebesar 270,20 juta jiwa dan angka ini tidak jauh berbeda dengan hasil proyeksi BPS pada survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 yaitu sebesar 269,6 juta jiwa. Berdasarkan hasil SP 2020, penduduk indonesia bertambah sekitar 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil sensus penduduk 2010 (237,64 juta jiwa) dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,25% point per tahun. (BPS, 2019; 2021).

Laju penduduk yang tidak terkendali akan dapat menyebabkan *baby booming*. *Baby Booming* atau biasa disebut dengan ledakan penduduk merupakan fenomena lonjakan angka kelahiran penduduk disuatu wilayah atau negara. UNICEF memprediksi terdapat enam negara dengan jumlah kelahiran terbesar termasuk Indonesia. Jumlah kelahiran di India diprediksi akan menjadi yang terbesar hingga 20,1 juta kelahiran. Tiongkok dengan jumlah kelahiran 13,5 juta kelahiran, Nigeria 6,4 juta kelahiran, Pakistan 5 juta kelahiran, dan Indonesia diperkirakan menjadi negara nomor lima dengan jumlah paling banyak bayi lahir perkiraan 4 juta kelahiran (UNICEF, 2020). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada Mei 2020 ada lebih dari 400.000 kehamilan tak direncanakan. Masyarakat sulit mengakses alat kontrasepsi karena selama diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), sejumlah klinik kesehatan dan kandungan ditutup. Prediksi terdapat lebih dari 420.000 bayi baru lahir. Perkiraan angka tersebut didasarkan pada 10 persen dari 28 juta keluarga yang mengalami kesulitan dalam mengontrol kehamilan dan kelahiran (Aditya & Tobing, 2020).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukan *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,4 anak per wanita dengan TFR yang lebih tinggi di pedesaan (2,6 anak per wanita) dibandingkan di perkotaan (2,3 anak per wanita). Pada angka fertilitas berdasarkan kelompok umur (ASFR), hampir seluruh kelompok umur mengalami penurunan ASFR dibandingkan hasil SDKI 2012, hanya satu kelompok umur yang ASFR-nya meningkat yaitu kelompok usia 30-34 tahun dari 103 per 1000 wanita pada Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menjadi 113 per 1000 wanita pada hasil SDKI 2017 (SDKI, 2012, 2017).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program prioritas dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), dimana program KB termuat dalam tujuan ketiga kesehatan yang baik dan tujuan kelima menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita melalui akses terhadap kesehatan reproduksi dengan Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai lembaga yang melaksanakan program-program keluarga berencana. Program KB memiliki peran dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehmilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah pasangan usia subur. Menurut data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah pasangan usia subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2019 yaitu mencapai > 38 juta PUS. Dari total jumlah PUS di Indonesia, cakupan peserta aktif KB berdasarkan alat/cara KB sebesar 62,5%. Persentase tersebut masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yaitu sebesar 66% (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, tujuan lain dalam program KB yaitu mewujudkan lebih banyak lagi pria PUS untuk ikutserta menjadi akseptor KB dan Kesehatan Reproduksi (Akbar, 2018).

Tahun 1999 merupakan era baru dalam program KB dan telah berperan mengalami perubahan paradigma dari aspek demografi menjadi ke arah kesehatan reproduksi dengan lebih memperhatikan hak-hak reproduksi dan kesetaraan jender. Pada pemikiran konsep paradigma lama tentang KB, masyarakat masih memiliki pola pikir bahwa program KB nasional lebih identik dengan kaum wanita. Paradigma ini tidak bisa dianggap bersimpangan karena kenyataannya selama ini sasaran utama program KB lebih banyak berfokus kepada perempuan. Namun,

sejak munculnya paradigma baru, program KB terus berkembang dan memberi jalan bagi kaum pria aktif berpartisipasi dalam program KB melalui akseptor KB pria (Marbun, Hidayat, & Sembiring, 2019). *United Nations Fund of Population Activities* (UNFPA) Indonesia dalam strategi pelaksanaan program KB berbasis hak menyatakan bahwa pelayanan yang bersifat sensitif gender merupakan salah satu strategi yang berpedoman pada dua prinsip acuan yaitu prinsip hak asasi manusia dan prinsip perencanaan program kesehatan msayarakat. Pelayanan bersifat sensitif gender dalam konteks keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB menjadi target penting yang bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan suami dengan memberikan informasi mengenai berbagai metode kontrasepsi, terutama metode KB untuk pria/ suami (BKKBN *et al.*, 2013).

Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih rendah dibandingkan beberapa negara di ASEAN, berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO), penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar 61%. Data tersebut sudah melebihi rata-rata ASEAN (58,1%). Namun masih lebih rendah dibandingkan di Vietnam (78%), Kamboja (79%), Thailand (80%) (Kemenkes RI, 2013). Salah satu faktor penyebab tingginya kelahiran di Indonesia adalah rendahnya jumlah akseptor keluarga berencana di kalangan pria pasangan usia subur. Rendahnya partisipasi pria dalam pemakaian alat/cara KB juga disebabkan ketersediaan pilihan alat/cara KB yang terbatas. Cakupan alat atau cara KB pada kelompok pria PUS masih tergolong rendah dengan kondom yaitu (1,2%) dan Metode Operasi Pria (MOP) (0,5%). Jika dibandingkan dengan cakupan alat/cara KB wanita, persentase tersebut masih sangat rendah. Cakupan alat/cara KB wanita PUS meliputi suntik (63,7%), pil (17%), IUD/AKDR (7,4%), MOW sebesar dan Implan (7,4%) (Kemenkes RI, 2019). Angka ini juga tidak terlalu jauh dengan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. Berdasarkan hasil SDKI 2017, cakupan penggunaan alat/cara KB pada pria kawin meliputi MOP (0,2%), kondom (3,1%) dan metode tradisional seperti senggama terputus (2,9%) dan pantang berkala (1,1%). Kondom masih menjadi kontrasepsi pilihan pria yang paling banyak digunakan (SDKI, 2017).

Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indoensia (SDKI) 2017, beragam alasan pria PUS tidak ingin menggunakan alat KB seperti alasan fertilisasi

(23,6%), menentang untuk memakai (31,7%) dengan alasan lain seperti penolakan dari responden secara langsung (28%), penolakan oleh pasangan (1,6%) dan adanya larangan agama (2,1%). Kurangnya pengetahuan berkontribusi 4,5% dengan kategori tidak mengetahui alat/cara KB (4,1%) dan tidak mengetahui sumber pelayanan (0,4%). Kemudian, Alasan alat/cara KB (27,2%) dengan alasan lainnya seperti masalah kesehatan (2,7%), takut efek samping (11,4%), kurangnya akses (0,2%), biaya mahal (0,4%) tidak nyaman (12,2%), menjadi gemuk/kurus (0,2%) juga berkontribusi terhadap keikutsertaan pria menjadi akseptor KB (SDKI, 2017). Selain itu, masih ada anggapan di masyarakat bahwa kontrasepsi mempengaruhi kenikmatan berhubungan dan stigma negatif bahwa kontrasepsi bagi pria identik dengan pengebirian dan adanya rumor yang mengatakan bahwa vasektomi atau sterilisasi pria bisa mempengaruhi libido pria masih menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Astuty & Widjayati, 2016).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keikutsertaan pria menjadi akseptor KB seperti tingkat pendidikan (*p-value* = 0,000), tingkat ekonomi (*p-value* = 0,030) dan informasi (*p-value* = 0,000) umur (*p-value* = 0,01), jumlah anak (*p-value* = 0,03), status bekerja (*p-value* = 0,002), sumber pelayanan KB (*p-value* = 0,0001), dukungan istri (*p-value* = 0,031), sikap (*p-value* = 0,001), pelayanan petugas (*p-value* = 0,000 (Laksmini, 2018; Sari & Rumiyatun, 2018; Setyaningrum & Melina, 2017; Weni, Yuwono, & Idris, 2019; Yuniati, Suheimi, Nurhapipa, Dewi, & Nurlisis, 2019). Faktor lain yang dapat menyebabkan rendahnya partisipasi pria menjadi akseptor KB adalah keterbatasan pengetahuan suami tentang kesehatan reproduksi dan kontrasepsi (*p-value* = 0,001) serta paradigma yang berkaitan dengan budaya “Patriarki” di dimana peran pria lebih besar daripada wanita. Selain itu, sudah tercipta pola pikir masyarakat bahwa penggunaan alat kontrasepsi itu adalah urusan wanita. Untuk itu penting adanya kesetaraan gender dalam mendukung keberhasilan jalannya program Kelurga Berencana (BKKBN, 2012 ; Puspita, Hernawati and Ningtyias, 2018). Menurut penelitian Weni (2019), Faktor umur paling berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang. Kecenderungan akseptor yang berumur ≥ 35 tahun, berpendidikan rendah dan memiliki > 2 anak akan mengalami peluang 2 kali lebih besar untuk memilih

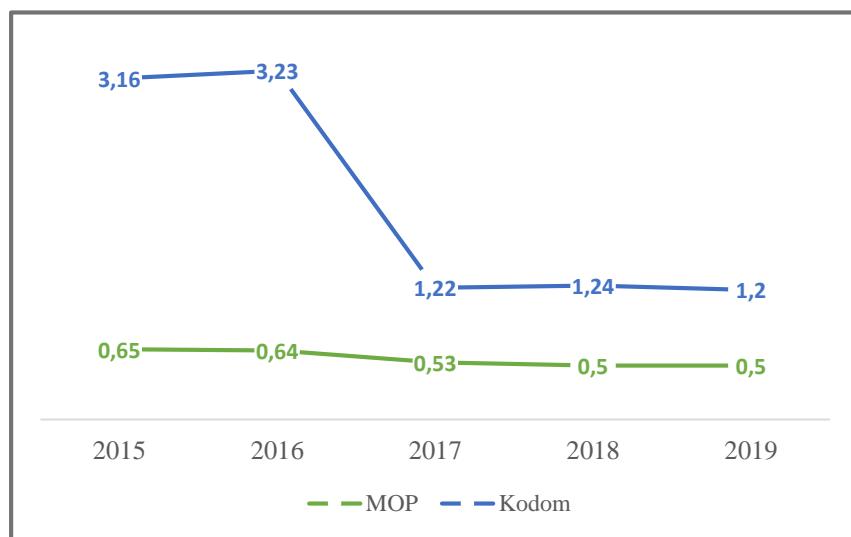
metode kontrasepsi jangka panjang dengan (*p-value* = 0,03; 95% CI 1,05-3,81) (Weni, Yuwono dan Idris, 2019). Menurut hasil penelitian Setyaningrum (2017), faktor paling dominan mempengaruhi keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Desa Sumber Agung Jetis Bantul adalah Tingkat Ekonomi (*p-value* = 0,03) (Setyaningrum dan Melina, 2017).

Dalam beberapa tahun terakhir berbagai upaya telah dilakukan pemerintah. Upaya. Upaya program KB dan kesehatan reproduksi berwawasan gender untuk meningkatkan keikutsertaan pria menjadi akseptor KB terdiri dari upaya promosi dan konseling guna meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap, kesadaran, dan perilaku suami dan istri serta remaja, pengembangan jaringan informasi dan komunikasi bagi suami di masyarakat dalam bentuk penyuluhan atau kelompok seminar, pengembangan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi berwawasan gender sebagai keperluan untuk akses informasi yang sama bagi suami dan istri dalam mendapatkan pelayanan serta pengembangan pelayanan di tempat kerja, untuk meningkatkan akses pria terhadap informasi dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (Kusmiran, 2014). Pada penelitian ini, penulis ingin melihat faktor paling dominan yang mempengaruhi keikutsertaan pria dalam menjadi akseptor KB. Oleh sebab itu, berdasarkan uraian latar belakang, penelitian ini bertujuan untuk melihat “Determinan Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor Program KB (Keluarga Berencana) Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017).”

1.2 Rumusan Masalah

Penetapan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di hampir seluruh wilayah Indonesia akibat pandemi COVID-19 membuat mayoritas masyarakat membatasi aktivitas di luar rumah. Akses alat kontrasepsi yang sulit akibat PSBB dan tutupnya sejumlah klinik kesehatan merupakan hal yang melatarbelakangi fenomena *baby booming* yang terjadi pada tahun 2020-2021. Persentase tingkat kelahiran meningkat hingga 10% dengan prediksi dari BKKBN mengenai tambahan maksimal 500 ribu kelahiran yang akan terjadi disepanjang tahun 2020-2021. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2019 cakupan peserta aktif KB berdasarkan alat/cara KB sebesar 62,5% namun, persentase ini masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yaitu sebesar 66%. Analisis tren peserta KB aktif pria menurut

metode kontrasepsi moderen yang digunakan pada tahun 2015-2019 menunjukan bahwa, terjadi penurunan yang signifikan pada penggunaan metode kondom pria dan metode operasi pria (MOP) pada tahun 2017. Penggunaan kontrasepsi kondom pria turun 2,01% pada tahun 2017 dibandingkan tahun 2016. Hingga tahun 2019, belum terjadi kenaikan persentase yang cukup signifikan pada grafik tren peserta aktif KB menurut metode kontrasepsi moderen yang digunakan. Hal ini menunjukan bahwa masih rendahnya keikutsertaan pria menjadi akseptor KB. Untuk lebih jelas perhatikan grafik tren peserta KB aktif pria menurut metode kontrasepsi moderen yang digunakan menurut profil kesehatan indonesia tahun 2015-2019.



Grafik 1.1 Tren Peserta KB Aktif Pria Menurut Metode Kontrasepsi Modern di Indonesia Tahun 2015-2019

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2015-2019

Rendahnya keikutsertaan pria PUS untuk menjadi akseptor KB merupakan salah satu faktor yang cukup signifikan menyebabkan fenomena *baby booming*. Oleh karena itu, pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia menggunakan data SDKI 2017?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi meliputi keikutsertaan Pria PUS menjadi akseptor KB, status pekerjaan, usia, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, paritas, tipe perkawinan, informasi KB, pengetahuan KB, sikap KB, jaminan kesehatan, dukungan istri dan dukungan sosial-budaya.
2. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
3. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan keikutsertaan pria PUS menjadi Akseptor KB (Keluarga Berencana).
4. Untuk mengetahui hubungan usia dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
5. Untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
6. Untuk mengetahui hubungan tempat tinggal dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
7. Untuk mengetahui hubungan tipe perkawinan dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
8. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
9. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak yang diinginkan dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
10. Menganalisis hubungan keterpaparan informasi KB dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
11. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan KB dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
12. Untuk mengetahui hubungan sikap KB dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).

13. Untuk mengetahui hubungan jaminan kesehatan dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
14. Untuk mengetahui hubungan dukungan istri dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
15. Untuk mengetahui dukungan sosial budaya dengan keikutsertaan pria PUS menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).
16. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi keikutsertaan suami menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan terutama mengenai determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia.

B. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan rujukan dan referensi dalam membuat suatu penelitian khususnya mengenai determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia.

C. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan sekaligus membangun kapasitas sumber daya manusia melalui riset, khususnya mengenai khususnya mengenai determinan keikutsertaan pria pasangan usia subur dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi acuan referensi bagi pembaca di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

D. Bagi Kementerian Kesehatan RI dan BKKBN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Dinas Kementerian Kesehatan RI dan BKKBN mengenai determinan keikutsertaan pria

Pasangan Usia Subur (PUS) dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia dan dapat juga dijadikan sebagai dasar untuk mengambil kebijakan mengenai upaya peningkatan partisipasi pria PUS untuk menjadi akseptor KB untuk mendukung program KB (Keluarga Berencana) di Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi Penelitian

Lokasi atau tempat penelitian pada penelitian ini adalah di seluruh Indonesia dengan menggunakan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 bagian pria kawin.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini sama dengan waktu pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan Februari 2020 sampai bulan Maret 2021.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi Penelitian

Variabel independen pada penelitian ini adalah terdiri dari variabel status pekerjaan, usia, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, paritas, tipe perkawinan, informasi KB, pengetahuan KB, sikap KB, jaminan kesehatan, dukungan istri dan dukungan sosial-budaya dan variabel dependen yaitu keikutsertaan pria pasangan usia subur (PUS) dalam menjadi akseptor KB (Keluarga Berencana) di Indonesia

1.5.4 Ruang Lingkup Responden Penelitian

Responden pada penelitian ini merupakan Pria Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-49 tahun dan sudah menikah selama pengumpulan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., & Tobing, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Antisipasi Baby Booming Era Pandemi Bagi Bidan Puskesmas Kota Banjarmasin. *Prosiding PKM-CRS*, 3, 274–278.
- Afrinaldi, Y. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Muaro Jambi. *Perfektif*, 10(1), 187–194. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v10i1.4229>
- Akbar, H. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Lohbener Kabupaten Indramayu. *Gema Wiralodra*, 9(2), 164–182. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.vol9.iss2.350>
- Asa, S. S., Titilayo, A., & Kupoluyi, J. A. (2018). Assessment of Contraceptive Use by Marriage Type Among Sexually Active Men in Nigeria. *Internasional Quarterly Of Community Health Education*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0272684X17749800>
- Astuty, L., & Widjayati, T. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Suami Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), 24–28.
- Balatao, Rodolfo A., and Ronald D. Lee, eds 1983. *Determinants of Fertility Decline in Developing Countries* (New York: Academic Press).
- Basuki, B., & Ashrianto, P. D. (2019). Implementasi Integrated Marketing Communications Vasektomi dalam Upaya Peningkatan Akseptor Kb Pria Lestari. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 17(3), 280–294. <https://doi.org/10.31315/jik.v17i3.3777>
- Besral. (2012). *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Depok: Departemen Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Bertrand, J.T., R.J. Magnani, and J.C. Knowles. 1994. *Handbook of Indicators for Family Planning Program Evaluation*. Chapel Hill, NC: The EVALUATION Project.
- Bintarayani, C., Kharisto, M., & Shifiyah, S. (2016). Hunungan Dukungan Istri Dengan Partisipasi Suami Dalam Keluarga Berencana. *Midwifery Journal of STIKes Insan Cendikia Medika*, 12(1), 78–85.
- BKKBN, RI, K., Bappenas, Indonesia, F., UNFPA, & Canada. (2013). *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*. BKKBN.
- BPS. (2019). *Perempuan dan Laki-Laki di Indonesia 2019*. Jakarta: Integrasi dan Deseminasi Informasi.

- Bruce J. Fundamental elements of the quality of care: a simple framework. *Stud Fam Plann.* 1990 Mar-Apr;21(2):61-91. PMID: 2191476.
- Carolin, B. T., & Priandani, D. J. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pria Dalam Program KB di BPM Bidan A Palmerah Jakarta Barat Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(58), 6763–6774.
- Chandra, B. (2008). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dr. Erna Setiyaningrum, SST, MM, M. (2017). *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi* (p. 92). p. 92.
- Ernawati, S. (2016). Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Paritisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. *Journal Nears and Midwifery Indonesia*, 4(2), 109–116.
- Everett, S. (2007). *Kontrasepsi Dan Kesehatan Seksual Reproduksi* (2nd ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Faralico, H., & Sitorus, M. E. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pria Mengikuti KB di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun 2017. *Journal of Healthcare Tecnology Adn Medicine*, 4(1), 51–61.
- Fitrianingsih, A. D. R., & Melaniani, S. (2016). Faktor Sosiodemografi yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(1), 10–18.
- Follona, W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Dalam Keluarga Berencana di Wilayah Pukesmas Kecamanatan Pulogadung Jakarta Timur. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(1), 107–118.
- Hamdan-Mansour, A., Malkawi, A., Sato, T., Hamaideh, S., & Hanouneh, S. (2016). Men's perceptions of an participation in family planning in Aqaba and Ma'an governorates, Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 22(2), 124–132. <https://doi.org/10.26719/2016.22.2.124>
- Hermawanto, H. (2010). *Biostatistik Dasar : Dasar-Dasar Statistik Dalam Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hidayah, A., Fatmawati, Z., & Dewi, M. (2019). Hubungan dukungan istri dengan pemilihan metode kontrasepsi pada pria Di Rw 08 dusun tebu ireng desa cukir kecamatan diwek kabupaten jombang. *Medica Majapahit*, 11(1), 11–23.
- Hidayat, A. A. A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Idris, H. (2019). *Asuransi Kesehatan Konsep dan Penerapan* (p. 248). p. 248. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Ina, D. T., & Herlina. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pria Dalam Penggunaan KB Pria Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara

- Jakarta Timur. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 5(16), 13–25.
- Irawaty, D. K., & Pratomo, H. (2019). Socio-demographic characteristics of male contraceptive use in Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 19(1), 152–157.
- Januarsih. (2019). Analisis Umur dan Pekerjaan Pasangan Usia Subur Pada Pemanfaatan Pelayanna Kontrasepsi di Karang Intan 2 Kabupaten Banjar. *Jurnal Midwifery Update*, 8(5), 31–34.
- Kemenkes RI. (2013). Situasi Keluarga Berencana Indonesia. In *Buletin Jendela Data dan Informasi*. Jakarta: Pudatin Kemenkes RI.
- _____. (2020). Profil Kesehatan Indoenesia Tahun 2019. In *Sekertaris Jenderal Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khan, R. N. J., Hashim, S. M., Nawi, A. M., & Siraj, H. H. (2018). Factors associated with ever used of modern contraception among married men attending a primary healthcare clinic. *Medical Journal of Malaysia*, 73(5), 301–306.
- Khotimah, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pria Dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. *Jurnal Serambi Sehat*, 12(3).
- Kiftiyah, Rosyidah, N. N., & Herlina. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Keikutsertaan Pria Dalam Keluarga Berencana Di Desa Lengkong Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 1–4.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2014). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan.pdf*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kursani, E., & Salmi, U. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam ber KB di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, X(1), 7–17.
- Laksmini, P. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Pulau Java (Analisis Data SDKI 2012) Factors Associated with the Use Long-term Contraception Methods (LTCM) in Java (Analysis Indonesia Demographic and Hea. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, Jakarta, Indonesia*, 4(April), 1–24.
- Lestari, D. A., & Indrawati, E. S. (2016). Meniti Takdir Poligami (Interpretative Phenomenological Analysis pada Pengalaman Kepuasan Pernikahan Suami yang Berpoligami). *Jurnal Empati*, 8(Nomor 3), 40–54.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Marbun, A. R., Hidayat, W., & Sembiring, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Vasektomi di Kecamatan Sidikalang Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Keprawatan IMELDA*, 5(1), 579–588.

- Mariyam, N., & Oktaviani, R. (2020). Hubungan Antara Pekerja dan Pendidikan Terhadap Rendahnya Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Betutu Palembang Tahun 2017. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 10(2), 125–132.
- _____. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Pakualaman Kota Yogyakarta. *Journal Midwifery and Reproduction*, 4(2), 64–70.
- Munthe, C. E., Dharmawan, Y., Winarni, S., & Nugroho, R. D. (2019). Hubungan Beberapa Faktor Dalam Partisipasi Pria Pada Vasektomi di Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang Jawa Tengah 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 113–122.
- Najmah. (2015). *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (1st ed.). Depok: Rajawali Pers.
- _____. (2017). *Statistika Kesehatan Aplikasi Stata dan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Namasivayam, A., Lovell, S., Namutamba, S., & J Schluter, P. (2019). Improved Contraceptive Use Among Women and Men in Uganda Between 1995-2016 : Repeated Cross-Sectional Population Study. *PLoS ONE*, 14(7), 1–16.
- Nasution. (2016). *Metode Research: Penelitian Kualitatif* (Edisi 15). Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (p. 173). p. 173. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana, N. (2013). *Catatan Kuliah Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS*. Jakarta: Trans Info Media.
- _____. (2016). *Konsep HIV/AIDS Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi* (p. 267). p. 267. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan.
- Ochako, R., Temmerman, M., Mbondo, M., & Askew, I. (2017). Determinants of modern contraceptive use among sexually active men in Kenya. *Reproductive Health*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0316-3>
- Oesman, H. (2017). Pola Pemakaian Kontrasepsi dan Pemanfaatan Kartu Bdan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 15–29. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6386.15-29>
- Pinem, S. (2014). Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. In *Экономика Региона*.
- Pristian Fitri Astuti, R. (2016). Pengaruh Status Ekonomi Orang Tua, Literasi Ekonomi dan Life Style Terhadap Perilaku Konsumsi Mahasiswa Jurusan Pendidikan Ekonomi IKIP PGRI Bojonegoro. *Jurnal Edutama*, 3(2), 49–58.

- Purwoastuti, E. T., & Walyani, E. S. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Puspita, S. D., Hernawati, S., & Ningtyias, F. W. (2018). Knowledge, perception, attitude and social culture as determinant of male participation in family planning. *Health Notions*, 2(1), 57–61. Retrieved from <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn20104>
- Raidanti, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kb Pria Di Kecamatan Salembaran Jaya Kabupaten Tangerang Propinsi Banten Tahun 2017. *Jurnal JKFT*, 3(1), 38. <https://doi.org/10.31000/jkft.v3i1.1016>
- Raodhah, S., & Kasriana. (2020). The Determinants of Using Vasectomy Contraception in Somba Opu District, Indonesia. *Homes Journal*, 1(1), 27–37.
- RI, P. (2016). *Pepres No 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan* (p. 2016). p. 2016. Jakarta: Sekretaris Presiden.
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rizka, I. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Vasektomi di Keluarga Loa Bakung Kota Samarinda.
- Rosyida, D. A. C. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, Y., & Rumiyatun. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pria dalam Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang*, 7(1), 37–47.
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- SDKI. (2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. In *Integrasi dan Deseminasi Informasi BPS RI*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x>
- _____. (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes RI, USAID.
- Sekoni, O. O., & Oladoyin, V. O. (2016). Determinants of family planning uptake among men in Ibadan, Nigeria. *Journal of Community Medicine and Primary Health Care*, 28(1), 38–44.
- Setyaningrum, N., & Melina, F. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1), 137722.
- Sianturi, E., Pardosi, M., & Surbakti, E. (2019). *Kesehatan Masyarakat*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.

- Simbolon, A. (2018). *Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor MOP (Metode Operatif Pria) di Desa Mrjanji Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018*. Institute Kesehatan Helvetia.
- Sitorus, N. Y., & R. M. (2020). Keikutsertaan Menjadi Akseptor KB ditinjau dari Aspek Sosial Budaya dan Dukungan Keluarga di Desa Tandem Hulu I Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. *Seminar Nasional Multidisiplin Universitas Asahan Ke-4*, 1267–1274.
- Sudajat, A., & Kartika, L. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Mahasiswa Menyewa Tempat Tinggal di Kampus di Institusi Pertanian Bogor Dramaga. *Jurnal Ekobis*, 11(1), 197–213.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (25th ed.). Bandung: Alfabeta.
- Sumiarni, L. (2020). Hubungan Sikap dan Pendapatan Kelarga Dengan Pemilihan Kontrasepsi Mantap Pada Pria Pasangan Usia Subur Di Kelurahan Pasar Bangko Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Tahun 2019. *Open Jurnal System*, 6(1), 16–26.
- Suratun, Maryani, S., Hartini, T., Rusmiati, & Pinem, S. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi* (Jakarta). Trans Info Media.
- Suryabrata, S. (2013). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Triyanto, L. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkj) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 246. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.246-257>
- UNICEF. (2020). The COVID-19 Pandemic is predicted to Trigger 4 Million births in Indonesia. Retrieved December 20, 2020, from Katadata.com website: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/06/23/pandemi-covid-19-memicu-empat-juta-kelahiran-di-indonesia#>
- Usman, H., & Akbar, P. S. (2006). *Pengantar Statistik* (Edisi Kedu). Jakarta: Bumi Aksara.
- Weni, L., Yuwono, M., & Idris, H. (2019). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Kb Aktif Di Puskesmas Pedamaran. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 1(1), 9–16.
- Yuniati, S. rizqi, Suheimi, D., Nurhapipa, N., Dewi, O., & Nurlisis, N. (2019). Determinants of men's participation in family planning in the working area of Health Centre Tenayan Raya. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss1.279>