

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bagi negara yang memiliki populasi menurun, pertumbuhan penduduk yang tinggi dianggap sebagai anugerah. Namun, berbeda cerita jika pertumbuhan penduduk yang tinggi dialami oleh negara-negara berkembang dengan populasi terbanyak. Berdasarkan data dari *World Population Review*, Indonesia berada di peringkat ke 4 sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah India, China dan Amerika Serikat. Pada tahun 2022, Indonesia mempunyai populasi penduduk sebanyak 275 juta jiwa yang kemudian populasi tersebut naik menjadi 278 juta jiwa pada tahun 2023.⁽¹⁾

Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat dan tidak terkendali akan menyebabkan ketidakseimbangan antara sumber daya, lingkungan dan populasi sehingga berkurangnya ketersediaan sumber daya per orang. Jika berlanjut, hal ini akan menyebabkan terjadinya kemiskinan, kekurangan gizi, putus sekolah, pekerja anak, pengangguran, menjamurnya pemukiman kumuh serta meningkatkan prevalensi penyakit menular.⁽²⁾

Meningkatnya pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya tingkat kelahiran yang tinggi sehingga perlu dilakukan stabilisasi pertumbuhan penduduk. Pemerintah Indonesia masih berusaha menurunkan angka kelahiran total/ *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia yaitu 2,14% di tahun 2023 menjadi 2,1% di tahun 2024.⁽³⁾ Artinya, setiap perempuan baiknya memiliki 2 orang anak selama

masa reproduksinya. Oleh karena itu, pemerintah melakukan upaya untuk menekan dan mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana.

Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak di dalam keluarga.⁽⁴⁾

KB bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, membantu membentuk keluarga kecil bahagia serta sejahtera yang dilakukan dengan mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk. Sehingga melalui KB diharapkan akan menciptakan populasi penduduk berkualitas dan bermutu serta mendatangkan kesejahteraan keluarga. Kontrasepsi merupakan sebuah usaha yang dilakukan untuk mencegah kehamilan.⁽⁵⁾

Adapun syarat kontrasepsi yang baik yaitu aman pemakaiannya dan dapat dipercaya; tidak memberikan efek samping yang merugikan; kerjanya dapat diatur menurut keinginan, tidak mengganggu saat berhubungan, memiliki efektivitas yang baik dan *reversible*.⁽⁶⁾

Saat ini 96% masyarakat memakai alat kontrasepsi perempuan yang mempunyai efek samping yang relatif lebih banyak daripada alat kontrasepsi pria.⁽⁷⁾ Sebagai contoh, penggunaan kontrasepsi pil memberikan efek samping berupa kenaikan berat badan (92,7%), cemas (67,7%), pusing (60,4%), sakit kepala (51%), mual (40,6%), hipertensi (41,7%) dan jerawat (16,7). Selanjutnya efek samping penggunaan kontrasepsi suntik berupa kenaikan berat badan (54,4%), amenorea (47,5%), flek hitam (51,5%), jerawat (44,4%), pusing (46,5%), berat badan turun (58,6%), kekeringan vagina (7,1%).⁽⁸⁾

Adapun efek samping dari penggunaan kontrasepsi implan berupa kenaikan berat badan (84%), jerawat (74%), amenorea (72%), perdarahan tidak teratur (68%), liang senggama terasa kering (64%), berat badan turun (48%). Selain itu, efek samping dari penggunaan kontrasepsi IUD yaitu perubahan siklus haid (29,9%), *leukorea*/keputihan (72%), *disminorea*/haid lebih sakit (42,1%), *menorarrgia*/haid lebih lama dan banyak (52,6%), *ekspulsi*/benang hilang (10,7%), *spotting*/perdarahan pervaginam diantara masa menstruasi (18,7%), adanya gangguan hubungan seksual (17,3%).⁽⁸⁾

Ada beberapa kondisi yang tidak memungkinkan bagi wanita untuk menggunakan alat kontrasepsi antara lain penyumbatan pembuluh darah (*trombosis*), gangguan fungsi hati, tekanan darah tinggi, migrain, diabetes melitus, merokok, kanker payudara, kista, miom dan wanita berusia di atas 35 tahun. Alasannya adalah karena sebagian besar alat kontrasepsi wanita memiliki kandungan hormon yang dapat mempengaruhi fungsi tubuh secara sistemik, sehingga solusinya adalah pria yang menggunakan alat kontrasepsi.⁽⁹⁾

Partisipasi pria dalam ber-KB memiliki peran penting hal ini disebabkan karena pria adalah pasangan atau patner perempuan dalam konteks reproduksi. Oleh karena itu, antara pria dan perempuan perlu berbagi tanggung jawab serta peran yang seimbang sehingga tercapai kehidupan seksual yang baik.⁽¹⁰⁾ Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 mengenai Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga di dalam Pasal 25 Ayat 1 menjelaskan bahwa suami dan/atau istri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan KB.⁽¹¹⁾ Ini menunjukkan bahwa persoalan kesetaraan hubungan suami istri dalam ber KB telah menjadi perhatian pemerintah Indonesia.

Alat kontrasepsi pria terdiri atas metode senggama terputus, kondom dan vasektomi. Metode kontrasepsi yang digunakan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka pendek (non-MKJP) dan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Menurut efektivitasnya, MKJP mempunyai efektivitas yang lebih tinggi dalam mencegah kehamilan dibandingkan non-MKJP. Pemakaian MKJP mempunyai banyak keuntungan, pemerintah telah menerapkan kebijakan kepada masyarakat Indonesia untuk menggunakan metode kontrasepsi yang efektif, efisien dan jangka panjang.⁽¹²⁾ Senggama terputus dan kondom tergolong ke dalam non-MKJP sedangkan vasektomi termasuk ke dalam MKJP.⁽⁷⁾ Sehingga vasektomi dianggap sebagai alat kontrasepsi yang efektif dalam mencegah kehamilan.

Vasektomi adalah metode kontrasepsi pada pria yang dilakukan dengan memotong dan mengikat vas deferens dengan tujuan memotong aliran sperma sehingga air mani tidak mengandung spermatozoa atau dikenal dengan *azoospermia* yang mengakibatkan tidak akan terjadi fertilisasi atau pembuahan.⁽¹³⁾ Vasektomi merupakan salah satu pengendalian kesuburan yang memungkinkan pria untuk mengambil tanggung jawab pribadi untuk kontrasepsi. Vasektomi lebih aman, sederhana, memakan waktu 10-30 menit, menggunakan anestesi lokal, memiliki tingkat kegagalan kurang dari 1% dan kebanyakan pria akan pulih sepenuhnya dalam waktu kurang dari seminggu sehingga dapat melanjutkan aktivitas setiap hari sehingga dianggap sebagai metode yang sangat efektif.⁽¹⁴⁾

Di Indonesia tren kontrasepsi vasektomi mengalami penurunan dalam 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2021 akseptor vasektomi sebesar 0,2%⁽¹⁵⁾ kemudian pada tahun 2022 sebesar 0,2%⁽¹⁶⁾ dan di tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 0,04%.⁽⁷⁾

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 di Indonesia menunjukkan bahwa akseptor kontrasepsi pria 1,90% dengan akseptor vasektomi sebesar 0,04% dan kondom sebesar 1,86%. Akseptor lainnya yaitu 62,42% menggunakan metode suntikan, 13,99% menggunakan pil, implan sebanyak 11,40%, IUD sebanyak 7,71% dan tubektomi sebanyak 0,52.⁽⁷⁾ Data tersebut mempertegas bahwa keikutsertaan pria menjadi peserta KB masih sangat rendah terutama dengan metode kontrasepsi vasektomi.

Di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021, akseptor vasektomi sebesar 0,65%⁽¹⁷⁾ yang kemudian di tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 0,67%⁽¹⁸⁾ dan pada tahun 2023 mengalami penurunan drastis menjadi 0,15%.⁽¹⁹⁾ Hal ini menunjukkan akseptor kontrasepsi vasektomi masih rendah.

Menurut profil statistik kesehatan tahun 2023, cakupan peserta KB aktif yang menggunakan metode vasektomi di Sumatera Barat yaitu sebesar 0,15%, selebihnya kondom sebesar 5,12%, suntik sebesar 43,56%, pil sebesar 19,80%, IUD sebanyak 9,58%, tubektomi sebesar 5,78% dan implan sebesar 15,90%.⁽¹⁹⁾

Dari data New Sistem Informasi Keluarga Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (New SIGA BKKBN), tren vasektomi di kota Padang mengalami penurunan dalam 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2021 akseptor vasektomi 216 akseptor (0,52%) kemudian di tahun 2022 sebesar 208 akseptor (0,47%) lalu pada tahun 2023 sebesar 161 akseptor (0,26%).

Berdasarkan data New SIGA BKKBN pada tahun 2023, jumlah pasangan usia subur (PUS) di kota Padang sebanyak 91.904 orang dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 62.283 orang atau 67,77% dari jumlah PUS dan hanya 161 akseptor atau 0,26% yang memilih menggunakan kontrasepsi vasektomi di Kota Padang.

Sedangkan 28.203 akseptor (45,46%) memilih suntik, 11.504 akseptor (18,59%) memilih pil, 4.874 akseptor (7,86%) memilih implan 7.394 akseptor (11,92%) memilih IUD, 4.208 akseptor (6,78%) memilih tubektomi dan 5.673 akseptor (9,14%) memilih kondom. Data tersebut menggambarkan bahwa di Kota Padang, vasektomi memiliki proporsi akseptor terendah daripada alat kontrasepsi lainnya.

Dari data New SIGA BKKBN selama 3 tahun terakhir, penggunaan kontrasepsi vasektomi di Kecamatan Pauh mengalami penurunan diantaranya pada tahun 2021 sebanyak 10 akseptor (0,26%) diikuti tahun 2022 sebanyak 8 akseptor (0,20%) serta di tahun 2023 sebesar 16 akseptor (0,13%).

Jika dilihat menurut data New SIGA BKKBN tahun 2023, proporsi akseptor vasektomi di masing-masing kecamatan di kota Padang menunjukkan bahwa Kecamatan Pauh menjadi kecamatan terendah dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu 6 akseptor (0,13%) dari 4467 peserta KB aktif dengan jumlah PUS sebanyak 6521 orang dibandingkan 10 kecamatan lainnya di Kota Padang.

Bidang Keluarga Berencana Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (KBK3 DP3A2KB) Kota Padang Tahun 2023 menyebutkan bahwa rendahnya minat pria menggunakan vasektomi dikarenakan adanya persepsi dan pandangan serta rumor negatif mengenai vasektomi, dimana pria menganggap vasektomi akan merusak organ reproduksinya serta persepsi jika KB adalah urusan perempuan dan hanya perempuan yang ber-KB.

Rendahnya akseptor kontrasepsi vasektomi akan berdampak pada tidak tercapainya kesetaraan gender dalam ber KB karena suami dan istri memiliki kedudukan, hak serta kewajiban yang sama dalam ber KB. Hal ini akan

menyebabkan stigma KB untuk perempuan selalu mengakar dan KB untuk pria tidaklah lazim. Selain itu, akan terjadi risiko kehamilan yang tidak diinginkan terutama bagi perempuan yang tidak cocok dengan alat kontrasepsi maupun tidak memungkinkan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Selanjutnya akan berisiko terjadinya ketergantungan pada metode kontrasepsi wanita sehingga akan menempatkan tekanan pada tubuh wanita akibat dari efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 orang pria di Kecamatan Pauh didapatkan bahwa 80% pria tidak mengetahui tentang kontrasepsi vasektomi sedangkan 20% pria mengetahui tentang vasektomi. Dilihat dari segi dukungan istri, 40% pria mendiskusikan KB dengan istri sedangkan 60% pria tidak mendiskusikan KB dengan istri dikarenakan KB urusan istri. Selanjutnya, 10% pria pernah mendapatkan penyuluhan tentang vasektomi sedangkan 90% pria tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang vasektomi. Adapun dari segi sikap, 10% pria mendukung vasektomi sedangkan 90% pria tidak mendukung vasektomi dengan berbagai alasan seperti takut, tidak awam, aneh, ragu-ragu karena belum mendapatkan informasi, masih ingin memiliki anak sebanyak-banyaknya dan merepotkan karena melalui operasi.

Hasil penelitian Dini et.al (2023) menyebutkan pria yang mempunyai pengetahuan baik mengenai vasektomi memiliki kemungkinan 6,240 kali lebih cenderung untuk memilih kontrasepsi vasektomi. Hal ini dikarenakan pria yang mempunyai pengetahuan baik mengenai kontrasepsi pria akan mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan kontrasepsi tersebut seperti kelebihan dan kekurangan yang pada akhirnya pria akan menyadari pentingnya alat kontrasepsi sehingga akan ada pertimbangan untuk menggunakan kontrasepsi atau tidak pada pria tersebut.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian Yolanda dkk (2024) di Kota Binjai, didapatkan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi MOP dengan nilai OR 3,095, artinya pria (suami) dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki kemungkinan 3 kali lebih besar untuk memilih kontrasepsi MOP, dibandingkan dengan pria (suami) dengan tingkat pendidikan yang rendah.⁽²⁰⁾

Pada penelitian Dini dkk (2023) bahwa pria dengan budaya yang mendukung memiliki kemungkinan 14,222 kali lebih besar untuk memilih kontrasepsi MOP. Lingkungan budaya yang mendukung penggunaan KB oleh pria dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi MOP. Hal yang membuat penggunaan kontrasepsi pada pria khususnya kontrasepsi MOP belum membudaya adalah karena lingkungan budaya masyarakat itu sendiri.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian Goretti dkk (2023) menyebutkan jika pria yang mendapatkan dukungan istri yang baik mempunyai kemungkinan 5,204 kali lebih cenderung untuk menggunakan vasektomi dibandingkan dengan dukungan istri kurang baik karena dengan dukungan istri maka pria terdorong untuk mempertimbangan menjadi akseptor sebab istri merupakan keluarga terdekat yang ikut andil berperan dalam mengambil keputusan.⁽²¹⁾

Hasil penelitian Goretti dkk (2023) menyatakan bahwa pria yang memiliki tenaga kesehatan yang aktif lebih cenderung 7,974 kali untuk menjadi akseptor vasektomi dibandingkan dengan pria yang memiliki tenaga kesehatan pasif. Dikarenakan tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan informasi dan edukasi melalui kegiatan penyuluhan ataupun sosialisasi tentang vasektomi sehingga pria dapat memperoleh informasi terkait vasektomi.⁽²¹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Yolanda dkk (2024) menyebutkan bahwa pria dengan sikap positif 10,231 kali lebih cenderung untuk menjadi akseptor vasektomi

dikarenakan sikap pria yang positif akan membuat anggapan jika kontrasepsi tidak hanya semata untuk perempuan saja.⁽²⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian Putri Endah F (2021) didapatkan bahwa sebagian besar pria masih kurang terpapar informasi dari media massa mengenai vasektomi karena pria belum mengetahui dan belum pernah mendengar tentang kontrasepsi vasektomi. Sebagian besar pria hanya mengetahui dan mengenal kontrasepsi kondom. Selain itu, akses promosi dan informasi di media massa terkait kontrasepsi vasektomi sangat terbatas dan hanya kontrasepsi kondom saja yang diketahui oleh pria.⁽²²⁾ Kemudian penelitian Dian Rahayu dkk (2024) menyebutkan bahwa ada pengaruh cara KB dibiayai asuransi dengan pemilihan KB pada pria kawin dengan *p value* 0,001 dan *odd ratio* 74,59.⁽²³⁾

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai Akseptor Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Kecamatan Pauh merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Padang yang terdiri atas 9 kelurahan dengan jumlah PUS di kecamatan tersebut yaitu 6521 PUS pada tahun 2023. Angka penggunaan kontrasepsi vasektomi yaitu sebesar 6 akseptor (0,13%) dari 4467 peserta KB aktif di tahun 2023 dan pada tahun 2022 jumlahnya 8 akseptor (0,20%) dari 4025 peserta KB aktif. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi di Kecamatan Pauh antara tahun 2022 dengan 2023 dan menjadi kecamatan dengan penggunaan kontrasepsi vasektomi terendah di antara 10 kecamatan lainnya di Kota Padang pada

tahun 2023. Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai Akseptor Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka tujuan penelitian ini yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

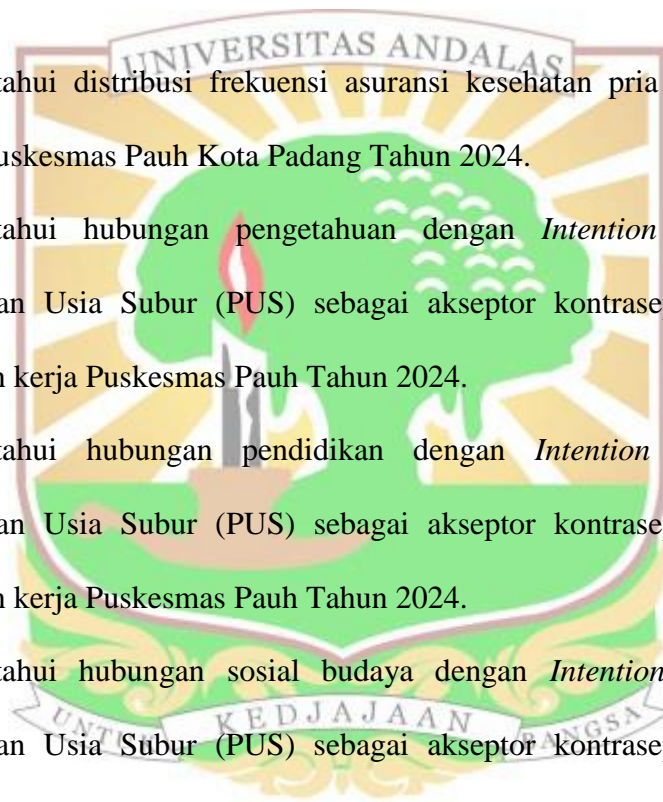
Mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai Akseptor Kontrasepsi Vasektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024”

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui distribusi frekuensi *intention* partisipasi pria PUS pada kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan pria PUS mengenai kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pendidikan pria PUS di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
4. Mengetahui distribusi frekuensi sosial budaya pria PUS mengenai kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
5. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan istri mengenai kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.

6. Mengetahui distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan mengenai kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
7. Mengetahui distribusi frekuensi sikap pria PUS mengenai kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
8. Mengetahui distribusi frekuensi paparan media massa pria PUS mengenai kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
9. Mengetahui distribusi frekuensi asuransi kesehatan pria PUS di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024.
10. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.
11. Mengetahui hubungan pendidikan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.
12. Mengetahui hubungan sosial budaya dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.
13. Mengetahui hubungan dukungan istri dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024
14. Mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024



15. Mengetahui hubungan sikap pria dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024
16. Mengetahui hubungan paparan media massa dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.
17. Mengetahui hubungan asuransi kesehatan dengan *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.
18. Mengetahui variabel yang paling dominan terhadap *Intention* Partisipasi Pria Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi guna menambah kajian ilmu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *intention* partisipasi pria PUS sebagai akseptor vasektomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Pauh

Dapat menjadi masukan dalam rangka meningkatkan pencapaian peran serta pria PUS dalam menggunakan kontrasepsi vasektomi.

b. Bagi Masyarakat dan Responden

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya responden mengenai kontrasepsi vasektomi di Kecamatan Pauh Kota Padang.

c. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kontrasepsi vasektomi dan dapat menjadi bahan acuan maupun referensi yang berguna untuk penelitian serta analisis selanjutnya dimasa yang akan datang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *intention* partisipasi pria PUS sebagai akseptor kontrasepsi vasektomi dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga Oktober 2024 dengan populasi sebesar 6511 pria PUS. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel dependen (*intention* partisipasi pria PUS) dan variabel independen (pengetahuan, pendidikan, sosial budaya, dukungan istri, peran tenaga kesehatan, sikap, paparan media dan asuransi kesehatan). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *proportional sampling* karena wilayah kerja puskesmas pauh tersebar di 9 kelurahan. Selanjutnya pengambilan sampel di setiap kelurahan dilakukan secara *random sampling* dengan besar sampel secara keseluruhan yaitu 83 responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan angket. Adapun analisis yang dilakukan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* serta analisis multivariat.