

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap keluarga pada umumnya dihadapkan pada berbagai pertimbangan terkait keturunan, seperti kapan waktu yang tepat untuk memiliki anak, berapa jumlah anak yang diinginkan, serta bagaimana merencanakan kehamilan agar kesejahteraan keluarga tetap terjaga. Meskipun terlihat sebagai keputusan yang bersifat pribadi, persoalan reproduksi sesungguhnya tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor sosial dan budaya yang memengaruhinya.

Keputusan mengenai kehamilan dan kelahiran sering kali dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya, norma agama, kondisi ekonomi, serta relasi antara suami dan istri dalam keluarga. Oleh karena itu, program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan membantu masyarakat mengatur dan merencanakan kelahiran menjadi salah satu program yang mendapat perhatian luas di berbagai negara. Program ini tidak hanya berkaitan dengan upaya peningkatan kesehatan masyarakat, tetapi juga berhubungan dengan isu kesetaraan gender, maupun pembangunan sosial secara lebih luas.

Upaya untuk merencanakan keluarga secara modern telah berkembang sejak awal abad ke-20. Salah satu tokoh yang berperan dalam perkembangan gerakan keluarga berencana adalah Margaret Sanger, seorang perawat asal Amerika Serikat. Perjuangan Sanger berawal dari pengalamannya menyaksikan banyak perempuan, terutama dari kalangan miskin, mengalami gangguan kesehatan akibat kehamilan berulang yang tidak direncanakan serta keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kontrasepsi. Kondisi tersebut mendorongnya untuk memperjuangkan hak

masyarakat dalam memperoleh informasi mengenai pengaturan kelahiran. Melalui berbagai upaya yang dilakukannya, gerakan keluarga berencana mulai memperoleh perhatian yang lebih luas di berbagai negara. Perkembangan tersebut kemudian menjadi salah satu landasan bagi munculnya berbagai program keluarga berencana yang bertujuan meningkatkan kesehatan reproduksi, kesejahteraan keluarga, dan kualitas hidup masyarakat (Chesler, 2007:11).

Meskipun program keluarga berencana berkembang di berbagai negara, penerimaannya tidak selalu berjalan tanpa hambatan. Di sejumlah wilayah, pelaksanaan program tersebut menghadapi penolakan yang berkaitan dengan norma agama dan budaya yang berlaku. Irlandia menjadi salah satu contoh negara yang selama bertahun-tahun membatasi penggunaan kontrasepsi karena kuatnya pengaruh Gereja Katolik dalam kehidupan sosial masyarakat. Pembatasan tersebut baru mulai mengalami perubahan pada akhir tahun 1970-an setelah berlangsung perdebatan panjang mengenai hak reproduksi dan penggunaan kontrasepsi (Kelly, 2023:1). Kondisi ini menunjukkan bahwa keputusan terkait penggunaan kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh pertimbangan kesehatan, tetapi juga oleh nilai-nilai sosial, budaya, dan agama yang hidup dalam masyarakat.

Perdebatan mengenai keluarga berencana juga terjadi dalam masyarakat Muslim, termasuk di Indonesia. Sebagian ulama menilai bahwa pembatasan kelahiran bertentangan dengan ajaran Islam karena dianggap tidak sejalan dengan perintah untuk menjaga keturunan. Pandangan ini sering dikaitkan dengan penafsiran QS. Al-Isra' ayat 31 yang melarang membunuh anak karena takut miskin

(Swara Rahima, 2018). Namun, terdapat pula pandangan yang mendukung pelaksanaan KB.

Melalui Musyawarah Nasional Ulama tahun 1983, Majelis Ulama Indonesia (MUI) menyatakan bahwa program keluarga berencana diperbolehkan selama tidak bertentangan dengan syariat Islam, dan pandangan tersebut kembali ditegaskan pada tahun 2000 (Ulum, 2014:56). MUI juga menyatakan bahwa vasektomi dapat dilakukan dengan syarat tertentu melalui fatwa tahun 2012. Perbedaan pandangan tersebut menunjukkan bahwa keluarga berencana masih menjadi isu yang diperdebatkan dalam masyarakat Muslim. Perdebatan ini turut memengaruhi cara masyarakat memandang penggunaan kontrasepsi, termasuk keterlibatan pria dalam program keluarga berencana.

Beragamnya respons terhadap program keluarga berencana di berbagai negara menimbulkan konsekuensi yang nyata. Salah satu dampak utama dari terbatasnya akses kontrasepsi dan rendahnya efektivitas program KB adalah tingginya angka kehamilan yang tidak direncanakan. Laporan State of World Population 2022 menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh kehamilan di dunia terjadi tanpa perencanaan. Di Indonesia, sekitar 40 persen kehamilan pada periode 2015–2019 juga termasuk kehamilan yang tidak direncanakan (UNFPA Indonesia, 2022).

Kehamilan yang tidak direncanakan tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis perempuan, tetapi juga berdampak pada kesejahteraan keluarga. Secara global, lebih dari 60 persen kehamilan yang tidak direncanakan berakhir dengan aborsi, dan sekitar 45 persen di antaranya dilakukan dengan cara

yang tidak aman (UNFPA, 2022). Di Indonesia, sekitar 79 persen tindakan aborsi dilakukan melalui metode yang tidak aman sehingga berisiko terhadap keselamatan perempuan. Bahkan, aborsi tidak aman diperkirakan berkontribusi terhadap 16 hingga 30 persen dari total kematian ibu di Indonesia (Saraswati et.al, 2022:1).

Data tersebut menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak direncanakan merupakan persoalan kesehatan masyarakat yang serius. Oleh karena itu, penguatan program keluarga berencana, termasuk peningkatan keterlibatan pria sebagai akseptor KB, menjadi salah satu upaya penting untuk menekan risiko tersebut. Langkah ini juga sejalan dengan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan 3 tentang kesehatan yang baik dan tujuan 5 tentang kesetaraan gender (BKKBN, 2023).

Di Indonesia, program KB lahir sebagai respons terhadap tingginya angka kelahiran sejak dekade 1950-an yang dipandang berpotensi menghambat pembangunan nasional. Dalam perkembangannya, Indonesia bergabung dengan komite keluarga berencana internasional dan membentuk Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) pada 23 Desember 1957 (Apriani et.al, 2021:38). Program KB sendiri didefinisikan sebagai upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepedulian dan kesadaran masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan jumlah kelahiran, pengembangan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesehatan, kebahagiaan, dan kesejahteraan keluarga kecil (Kemenkes, 2025).

Dalam perjalanannya, keberhasilan program KB sering kali diukur dari tingkat partisipasi perempuan. Metode kontrasepsi yang populer di Indonesia sebagian besar ditujukan untuk wanita, seperti pil KB, IUD, suntik KB dan sistem kalender. Sebagian besar keluarga di Indonesia cenderung membebankan perempuan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB (Bira et.al, 2024:281).

Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), tingkat keterlibatan pria dalam program keluarga berencana masih sangat rendah di seluruh Indonesia. Data partisipasi laki-laki dalam program keluarga berencana di Indonesia saat ini masih sangat minim, yaitu hanya berkisar antara 2,1% hingga 3,7%. Dari berbagai metode yang ada, sebagian besar lebih memilih menggunakan kondom (3,6%), sedangkan jumlah pengguna vasektomi sangat kecil, yaitu hanya (0,13%) (Kemenkes, 2020). Selama ini, fakta ini dianggap sebagai fenomena umum yang terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia. Padahal, sejak tahun 1999, perhatian besar terhadap keterlibatan pria dalam program KB sudah direncanakan dan dimulai, namun hingga saat ini keterlibatan pria pasangan usia subur (PUS) masih sangat rendah dibanding wanita (Noor et.al, 2022:1).

Rendahnya partisipasi pria dalam program KB tidak dapat dipahami hanya sebagai persoalan teknis pelayanan kesehatan. Persoalan ini juga sangat berkaitan dengan pengetahuan, persepsi, nilai budaya, dan pembagian peran gender dalam masyarakat. Dalam banyak lingkungan sosial, reproduksi masih dipahami sebagai ranah perempuan karena perempuan mengalami kehamilan, persalinan, dan menyusui. Akibatnya, penggunaan kontrasepsi juga lebih sering dilekatkan pada

tubuh perempuan. Sementara itu, pria cenderung diposisikan sebagai pengambil keputusan, bukan sebagai pengguna kontrasepsi. Kajian Bappenas menunjukkan bahwa hambatan keterlibatan pria dalam KB antara lain berkaitan dengan rendahnya pemahaman tentang metode kontrasepsi pria, stigma negatif terhadap KB pria, serta persepsi bahwa penggunaan kontrasepsi pria bertentangan dengan peran maskulin (Elfiyan, 2025:522).

Dalam kajian antropologi sosial, keputusan seseorang untuk menggunakan atau tidak menggunakan kontrasepsi tidak dapat dipahami semata-mata sebagai pilihan individual. Keputusan tersebut terbentuk melalui proses sosial yang melibatkan nilai budaya, relasi gender, pengetahuan lokal, pengalaman hidup, serta norma yang berkembang dalam masyarakat. Oleh karena itu, keterlibatan pria dalam program keluarga berencana perlu dipahami sebagai praktik sosial yang dipengaruhi oleh cara masyarakat memaknai peran laki-laki, reproduksi, dan tanggung jawab dalam keluarga.

Rendahnya keterlibatan pria sebagai akseptor dalam program KB kerap dikaitkan dengan norma maskulinitas yang berlaku di masyarakat (Agustina et.al, 2025:8506). Menurut persepsi sosial di masyarakat, vasektomi sebagai salah satu metode kontrasepsi pria dianggap bisa mengakibatkan hilangnya kemampuan seksual pria (impotent) sehingga dapat mengganggu keharmonisan dalam keluarga (Guspianto, 2019:11).

Pandangan tersebut bertentangan dengan penjelasan medis yang menyatakan bahwa vasektomi merupakan prosedur yang aman dan tidak menyebabkan masalah kesehatan yang serius atau efek jangka panjang, seperti penyakit jantung, kanker

prostat, masalah hormon, atau disfungsi seksual (Kahfilani et.al, 2024:8). Selain itu, penelitian tentang pengaruh vasektomi terhadap fungsi seksual pria menunjukkan bahwa vasektomi tidak berpengaruh pada fungsi seksual pria, dan gangguan seksual yang muncul lebih berkaitan dengan penyakit penyerta, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebih, penggunaan narkoba, dan stress yang berlebihan (Fitri et.al, 2013:500). Temuan ini menunjukkan adanya jarak yang cukup besar antara pengetahuan medis dan persepsi sosial yang berkembang di masyarakat. Ketidakselarasan inilah yang ikut memengaruhi rendahnya minat pria untuk menjadi akseptor KB.

Faktor sosial budaya lainnya yang turut berpengaruh adalah peran gender tradisional yang menempatkan perempuan sebagai pihak utama dalam urusan reproduksi (Ahdiah, 2013:1088). Hal ini diperkuat dengan minimnya kampanye atau promosi KB yang secara khusus menargetkan pria sebagai pengguna kontrasepsi. Sehingga pria merasa tidak memiliki peran yang signifikan dalam program ini, selain memberi persetujuan atau dukungan kepada pasangan.

Rendahnya keterlibatan pria sebagai akseptor KB juga dipengaruhi oleh faktor dari dalam keluarga maupun faktor dari luar. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari pasangan dan peran petugas lapangan KB sangat berkontribusi dalam meningkatkan keterlibatan pria. Puspita (2019) menemukan bahwa dukungan dari istri dan peran aktif petugas kesehatan sangat memengaruhi keterlibatan pria dalam program KB. Istri perlu memberikan informasi tentang kontrasepsi pria dan selalu berdiskusi dengan suami agar suami termotivasi untuk menggunakan kontrasepsi, sementara petugas KB berperan

memberikan dorongan dan penjelasan kepada pasangan suami istri karena kurangnya pengetahuan, pandangan yang negatif, serta kurangnya dukungan dari istri terhadap kontrasepsi pria (Puspita, 2019:44).

Keterlibatan yang minim ini sangat dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, pandangan, budaya, serta dukungan dari lingkungan sekitar (Surinati, 2016:10). Sejalan dengan temuan dari (Latif et.al, 2025) yang menjelaskan bahwa partisipasi pria dalam penggunaan kondom pada program keluarga berencana tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan akses layanan, tetapi juga oleh aspek sosial budaya yang lebih luas. Dalam tinjauan sistematik tersebut, ditemukan bahwa norma sosial dan agama, preferensi budaya terhadap metode kontrasepsi, dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan keluarga, serta terbatasnya akses terhadap edukasi kesehatan menjadi unsur penting yang memengaruhi keputusan pria untuk menggunakan kondom. Temuan ini memperkuat bahwa keterlibatan pria dalam KB tidak dapat dipahami semata-mata sebagai persoalan teknis kesehatan, tetapi juga sebagai persoalan sosial budaya yang berkaitan dengan cara masyarakat memaknai peran laki-laki, reproduksi, dan tanggung jawab keluarga.

Di Sumatera Barat, program KB telah berkembang sejak berdirinya PKBI pada tahun 1957, dan semakin menguat setelah PKBI cabang Sumatera Barat resmi berdiri pada tahun 1974. Berbagai program dan layanan kesehatan reproduksi terus dikembangkan di daerah ini, termasuk melalui Klinik Cemara PKBI Sumbar yang melayani kebutuhan kesehatan seksual dan reproduksi masyarakat, termasuk kelompok yang selama ini kurang terjangkau layanan (PKBI SUMBAR, 2024).

Sumatera Barat memiliki kekhasan budaya Minangkabau yang menganut sistem kekerabatan matrilineal. Dalam masyarakat Minangkabau, perempuan memainkan peranan yang sangat signifikan karena mereka memiliki wewenang dalam menentukan keputusan (Nurul, 2024:98). Namun, dalam praktiknya keputusan reproduksi sering kali tetap berada di tangan pria. Menariknya, keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi sering tidak diwujudkan secara langsung, melainkan lebih banyak melalui kontrol atau pengaruh dalam pengambilan keputusan. Hal ini menunjukkan adanya kompleksitas dalam relasi gender terkait kesehatan reproduksi.

Di Kabupaten Agam, Keterlibatan pria sebagai akseptor KB menunjukkan adanya variasi antar nagari. Kecamatan Sungai Pua merupakan salah satu wilayah yang secara umum masih memiliki tingkat keterlibatan pria sebagai akseptor KB yang cenderung rendah. Meski begitu, di lima nagari dalam Kecamatan Sungai Pua, ditemukan beberapa pria yang menjadi akseptor KB. Contohnya adalah Nagari Batagak yang memiliki pria pasangan usia subur yang menggunakan KB. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada data dari BKKBN yang mencatat bahwa Nagari Batagak memiliki 64 akseptor pria dari total 362 peserta KB, angka yang secara signifikan lebih banyak dibandingkan dengan nagari lainnya di Kecamatan Sungai Pua.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya realitas sosial yang menarik dan berbeda dari gambaran umum mengenai rendahnya keterlibatan pria dalam KB. Jika dalam banyak penelitian pria lebih sering digambarkan enggan menggunakan kontrasepsi karena alasan budaya, persepsi negatif, minimnya informasi, dan

dominannya anggapan bahwa KB adalah urusan perempuan, maka keberadaan sejumlah pria di Nagari Batagak yang bersedia menggunakan kondom atau metode operasi pria menimbulkan pertanyaan yang penting.

Tabel 1.
Data Akseptor Pria di Kecamatan Sungai Pua

No	Nagari	Jumlah Peserta KB	Jumlah Peserta KB Pria	Jenis Kontrasepsi
1	Batu Palano	282	25	Kondom
2	Padang Laweh	275	50	Kondom
3	Batagak	362	64	Kondom, Vasektomi
4	Sariak	125	7	Kondom, vasektomi
5	Sungai Pua	537	50	Kondom
	Jumlah	1.581	196	

Sumber: Data BKKBN Kecamatan Sungai Pua, 2025

Tabel di atas memperlihatkan bahwa Nagari Batagak tidak hanya unggul dari sisi jumlah akseptor pria, tetapi juga dari sisi keragaman metode yang digunakan. Nagari Batagak mencatat penggunaan vasektomi, metode yang justru paling banyak dihindari pria karena stigma sosial yang masih kuat di masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini penting untuk dilakukan agar dapat memahami bagaimana pengetahuan pria pasangan usia subur sebagai akseptor dalam program KB serta alasan dari sedikit pria untuk menjadi akseptor KB. Penelitian ini berangkat dari adanya keterlibatan pria (PUS) sebagai akseptor KB dengan menghadirkan fenomena yang berbeda dari kecenderungan umum di berbagai daerah.

Berbagai penelitian terdahulu umumnya menguraikan tentang dukungan serta peran petugas untuk meningkatkan partisipasi pria pada program KB serta faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya keterlibatan pria, seperti hambatan budaya. Akan tetapi, penelitian yang secara khusus menyoroti pengetahuan pria yang mau menggunakan KB masih relatif terbatas. Padahal, fokus pada pria yang bersedia menggunakan kontrasepsi justru penting untuk memahami bagaimana sebagian laki-laki membangun pemahaman yang berbeda dari kecenderungan umum. Dengan melihat kelompok ini, penelitian dapat menjelaskan bukan hanya mengapa pria enggan ber-KB, tetapi juga mengapa ada pria yang justru bersedia menjadi akseptor.

Sebelumnya, penelitian yang membahas pria dalam KB lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif, sehingga aspek naratif dan pengalaman subjektif pria belum banyak terungkap. Pendekatan antropologi sosial menjadi relevan untuk menjawab persoalan tersebut, karena pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali makna, pengalaman, pengetahuan, dan pertimbangan yang dimiliki para pria tersebut dalam konteks sosial budaya tempat mereka hidup. Melalui pendekatan ini, penggunaan KB oleh pria tidak hanya dilihat sebagai tindakan yang tampak, tetapi juga sebagai hasil dari pemahaman, penafsiran, dan pengalaman sosial yang membentuk keputusan mereka. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai sejauh mana pengetahuan pria pasangan usia subur di Nagari Batagak tentang keterlibatan mereka sebagai akseptor KB, serta faktor-faktor apa yang memengaruhi keputusan mereka hingga bersedia menggunakan KB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), keterlibatan pria dalam program Keluarga Berencana sangat penting, mengingat pria merupakan mitra wanita dalam urusan reproduksi dan seksual. Dengan demikian keduanya harus saling memikul tanggung jawab yang sama. Keterlibatan pria sebagai akseptor KB bukan hanya ditujukan untuk mencapai keberhasilan program, tetapi juga berperan penting sebagai bukti kesetaraan gender dan keadilan dalam proses pengambilan keputusan di dalam rumah tangga (Agustina et.al, 2025:8506). Meskipun demikian, realitas di berbagai daerah menunjukkan bahwa keterlibatan pria dalam program KB umumnya masih rendah. Temuan ini selama ini sering dipahami sebagai fenomena yang bersifat umum dan berulang di banyak konteks sosial.

Berbeda dengan kecenderungan tersebut, Nagari Batagak justru menunjukkan kondisi yang cukup berbeda, di mana terdapat pria pasangan usia subur (PUS) yang menjadi akseptor KB. Walaupun secara umum keterlibatan pria dalam KB masih rendah, Nagari Batagak menjadi yang terbanyak menjadi akseptor KB pria jika dibandingkan dengan nagari lainnya di Kecamatan Sungai Pua, dengan penggunaan metode kontrasepsi yang beragam. Fenomena ini mengindikasikan adanya tingkat pengetahuan dan pemahaman tertentu di kalangan pria yang mendorong keterlibatan mereka secara aktif dalam KB. Kondisi tersebut memunculkan pertanyaan mendasar mengenai sejauh mana pengetahuan pria di Nagari Batagak tentang peran dan keterlibatan mereka sebagai akseptor KB, baik

terkait tanggung jawab keluarga, kesadaran kesehatan reproduksi, maupun informasi yang berkembang di lingkungan mereka.

Di sisi lain, keputusan pria untuk terlibat sebagai akseptor KB tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi pribadi, melainkan dipengaruhi oleh beragam faktor-faktor yang hidup dalam masyarakat. Dalam konteks Nagari Batagak, faktor-faktor tersebut dianggap berperan penting dalam membentuk sikap dan praktik pria terhadap KB. Oleh karena itu, untuk memahami fenomena ini secara lebih mendalam, dua pertanyaan penelitian diajukan untuk mengeksplorasi isu ini dengan lebih mendetail:

1. Bagaimana pengetahuan pria (PUS) sebagai akseptor KB di Nagari Batagak?
2. Faktor apa yang memengaruhi keterlibatan pria (PUS) sebagai akseptor KB di Nagari Batagak?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan pengetahuan pria (PUS) sebagai akseptor KB di Nagari Batagak.
2. Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keterlibatan pria (PUS) sebagai akseptor KB di Nagari Batagak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur dalam ranah antropologi sosial, terutama yang berkaitan dengan studi tentang kebudayaan dan kesehatan reproduksi. Dengan menjadikan pria (PUS) sebagai fokus utama, penelitian ini menawarkan sudut pandang yang jarang diteliti dalam riset

sebelumnya yang umumnya lebih memusatkan perhatian pada perempuan atau penelitian kuantitatif. Hasil dari penelitian ini bisa berkontribusi dalam pengembangan konsep keterlibatan pria dalam kesehatan reproduksi. Selain itu, temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi akademis bagi peneliti lain yang berminat untuk mengeksplorasi hubungan antara norma budaya, maskulinitas, dan partisipasi pria dalam inisiatif kesehatan masyarakat. Dengan kata lain, penelitian ini tidak hanya memberikan analisis empiris, tetapi juga dapat memperkaya kerangka konsep yang menghubungkan faktor sosial budaya dengan perilaku reproduksi pria dalam masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi petugas penyuluh program keluarga berencana untuk memberikan edukasi yang sesuai dengan cara pandang dan bahasa yang bisa dengan mudah dipahami oleh pria di masyarakat setempat. Dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi masyarakat untuk memberikan kesadaran bahwa KB bukan hanya tanggung jawab perempuan, tetapi merupakan kerja sama pasangan untuk mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera.

E. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini akan menggunakan sejumlah penelitian terdahulu sebagai landasan untuk menelaah isu yang akan diteliti. Kajian-kajian tersebut dipilih berdasarkan kesesuaian tema dan topiknya dengan fokus utama penelitian ini, sehingga berfungsi sebagai panduan. Di bawah ini tercantum beberapa kajian sebelumnya yang dijadikan rujukan dalam penelitian ini:

Artikel pertama dari Rahnayanti et.al (2020) yang berjudul “Partisipasi Pria Dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe”. Penelitian ini didasari oleh tingkat partisipasi pria yang rendah dalam program keluarga berencana, terutama terkait penggunaan alat kontrasepsi, di Kecamatan Banda Sakti, Kota Lhokseumawe, dengan persentase hanya mencapai 0,005%. Persentase ini jauh lebih rendah dibandingkan target nasional yang ditetapkan sebesar 5%. Penelitian ini bertujuan mengungkap berbagai faktor yang memengaruhi keterlibatan pria dalam program keluarga berencana, meliputi penggunaan kondom serta alat kontrasepsi lainnya di wilayah tersebut. Penelitian ini menerapkan metode observasional dengan desain cross-sectional, di mana 66 responden diwawancara menggunakan kuesioner melalui teknik pengambilan sampel acak sederhana.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 27,3% dari responden terlibat dalam program keluarga berencana, di mana 25,8% memilih menggunakan kondom dan 1,5% lebih memilih vasektomi atau MOP. Sebaliknya, 72,7% dari responden tidak menggunakan metode kontrasepsi. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan, tingkat pemahaman, dan faktor budaya dengan partisipasi pria dalam program keluarga berencana. Namun, tidak terlihat adanya hubungan yang signifikan antara variabel sosiodemografis seperti pendidikan, pendapatan, jumlah anak, dan akses layanan dengan partisipasi pria dalam program keluarga berencana di Kabupaten Banda Sakti, Kota Lhokseumawe.

Artikel kedua dari Tuan et.al (2025) yang berjudul “Peran Pria Pasangan Usia Subur Dalam Mendukung Program Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Naioni”. Penelitian ini bertujuan untuk memahami kontribusi pasangan

pria yang berada dalam rentang usia subur terhadap dukungan program keluarga berencana di area Puskesmas Naioni. Jenis penelitian ini adalah kualitatif menggunakan metode pengambilan sampel snowball melalui teknik wawancara. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasangan pria usia subur memiliki peran penting dalam keberhasilan program keluarga berencana, bukan hanya sebagai pengguna alat kontrasepsi, melainkan juga sebagai penggerak, pendidik, penyemangat, dan pendukung.

Keterlibatan pria dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pekerjaan, penghasilan, pemahaman, dan nilai-nilai budaya mereka. Pria yang memiliki kondisi ekonomi yang lebih baik umumnya lebih giat dalam memberikan dukungan moral dan materi, sedangkan sistem informasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mereka mengenai kontrasepsi. Meskipun sudah ada sejumlah pria yang mendukung penggunaan alat kontrasepsi seperti kondom, pil, dan suntikan, masih ada yang ragu untuk melakukannya karena masalah kesehatan, kepercayaan pribadi, atau norma-norma budaya. Oleh karena itu, penting untuk terus memperkuat pemberdayaan pria sebagai agen utama dalam promosi dan pendidikan tentang keluarga berencana agar keterlibatan mereka bisa semakin maksimal.

Artikel ketiga dari Afriaji (2024) yang berjudul “Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana MOP (Medis Operasi Pria) di Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara”. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menyelidiki partisipasi masyarakat pada program keluarga berencana (MOP) di Kecamatan Sungai Pandan, Kabupaten Hulu Sungai Utara, dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan

pendekatan deskriptif-kualitatif. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder yang dikumpulkan dengan cara observasi, wawancara, dan pengumpulan dokumen. Setelah pengumpulan data, analisis dilakukan dengan teknik seperti reduksi data, penyajian data, serta verifikasi atau penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menemukan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam penggunaan MOP masih rendah di Kecamatan Sungai Pandan, Kabupaten Hulu Sungai Utara. Hal ini terlihat dari kurangnya dukungan, di mana masyarakat enggan menggunakan alat kontrasepsi MOP karena merasa takut saat prosesi pemasangan. Terkait dengan pilihan yang ada, masyarakat merasa kecewa setelah menjalani operasi karena program yang disediakan tidak sesuai dengan harapan mereka. Selain itu, masyarakat enggan untuk berkolaborasi dalam metode MOP karena adanya stigma negatif yang meluas yang menghalangi mereka untuk menjalani prosedur tersebut.

Artikel keempat dari Aulia et.al (2023) yang berjudul “Dukungan Pasangan dan Pandangan Nilai Anak Laki-Laki Dalam Keikutsertaan Vasektomi”. Penelitian ini berfokus pada penurunan keterlibatan pria di Indonesia, yang menurun dari 0,3% pada 2012 menjadi 0,1% pada 2017 (SDKI, 2017). Walaupun ada peningkatan keterlibatan pria dalam program vasektomi di Banjarmasin pada 2020, jumlahnya masih sangat sedikit, hanya mencapai 8 akseptor. Rendahnya tingkat partisipasi pria akan berdampak buruk terhadap kelancaran program Keluarga Berencana (KB). Dalam upaya meningkatkan program KB bagi pria, khususnya vasektomi, dukungan dari istri sebagai pasangan sangat penting, karena mereka dapat memotivasi dan mendorong pria untuk menjalani prosedur tersebut.

Di Indonesia, masih banyak anggapan bahwa anak laki-laki lebih berharga dibandingkan anak perempuan. Sikap ini menyebabkan banyak keluarga enggan untuk membatasi jumlah anak jika mereka hanya memiliki anak perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara dukungan pasangan dan nilai anak laki-laki serta partisipasi dalam program keluarga berencana melalui vasektomi. Penelitian ini menerapkan metode deskriptif analitik, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dan analisis statistik dengan uji mann whitney. Temuan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan dari keluarga, penghargaan terhadap anak laki-laki, dan keterlibatan pria dalam vasektomi.

Artikel kelima dari Bira et.al (2024) yang berjudul “Persepsi Pria Pada Penggunaan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana”. Penelitian ini dilakukan untuk memahami sudut pandang pria mengenai penggunaan kontrasepsi dan menemukan alasan yang membentuk pandangan mereka terkait penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa semua peserta sangat setuju dengan penggunaan alat kontrasepsi oleh pria sebagai wujud tanggung jawab bersama dan langkah positif untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan pasangan mereka, sekaligus untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk.

Dalam penelitian ini, pria masih memilih kondom sebagai cara utama untuk mencegah kehamilan dan melindungi diri dari infeksi menular seksual. Walaupun beberapa pria merasa bahwa pemakaian kondom bisa mengurangi kenikmatan saat berhubungan intim, mereka tetap memilih untuk menggunakannya demi keamanan.

Temuan selanjutnya menunjukkan bahwa pria tidak terlalu banyak mengetahui tentang vasektomi, dan diperlukan pertimbangan yang hati-hati sebelum memutuskan untuk melakukannya. Pengalaman pribadi pria membentuk motif yang memengaruhi pandangan mereka tentang penggunaan kontrasepsi. Pengetahuan dan pengalaman mereka sangat memengaruhi sikap dan tindakan mereka terhadap penggunaan kontrasepsi. Pemerintah harus meningkatkan kesadaran tentang kontrasepsi bagi pria, terutama vasektomi, agar lebih banyak pria menggunakannya.

Artikel keenam dari Andriani (2022) yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Berencana Pria di Kecamatan Curup Utara Kabupaten Rejang Lebong”. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengevaluasi seberapa efektif Program KB untuk pria yang berada di Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, dengan menerapkan tiga perspektif: sumber, proses, dan sasaran. Penelitian ini mengadopsi metode kualitatif dengan pendekatan naratif. Pemilihan informan sebanyak sebelas peserta dengan menggunakan Teknik purposive sampling. Analisis data dimulai dengan reduksi data, dilanjutkan penyajian data, dan diakhiri dengan penarikan kesimpulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani mengungkapkan bahwa implementasi program Keluarga Berencana (KB) untuk pria di Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, cukup baik dalam hal sumber daya. Ini terlihat dari adanya tenaga kesehatan yang terlatih, serta ketersediaan obat-obatan dan alat kontrasepsi yang mencukupi untuk memenuhi keperluan masyarakat. Namun, pelaksanaannya sendiri tidak berjalan maksimal karena minimnya informasi mengenai KB untuk pria di kalangan masyarakat. Badan Kependudukan dan

Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) hanya menugaskan bidan atau kader untuk melakukan sosialisasi tentang program tersebut. Selain itu, dari sudut pandang sasaran, hasilnya tidak memuaskan karena tujuan program KB pria belum tercapai. Penelitian ini menunjukkan bahwa BKKBN Kabupaten Rejang Lebong harus bekerja sama dengan kepala desa untuk menyebarkan program KB pria secara langsung ke rumah-rumah, bukan hanya melalui posyandu. Selanjutnya, untuk mendukung program KB pria, kerja sama melalui dinas kesehatan, puskesmas, bidan desa, serta kader harus diperkuat.

Artikel ketujuh dari Sari et.al (2023) yang berjudul “Pengaruh Budaya Patriarki Terhadap Partisipasi Pasangan Usia Subur Dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia: Tinjauan Sistematis”. Penelitian ini dilakukan karena tidak banyak pria yang menggunakan kontrasepsi dalam program KB. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kita tentang bagaimana budaya patriarki memengaruhi keterlibatan pasangan usia subur di Indonesia dalam program keluarga berencana, khususnya berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Metode tinjauan sistematis dengan pernyataan PRISMA digunakan dalam penelitian ini. Dari Juni 2022 hingga Desember 2022, penelitian ini dilakukan melalui empat basis data ilmiah online: Proquest, Pubmed, Science Direct, dan Google Scholar. Sebanyak 336 artikel ditemukan berdasarkan kata kunci yang digunakan, dan delapan jurnal yang relevan dengan tujuan penelitian kemudian diseleksi.

Menurut penelitian Sari, dari delapan artikel yang dipilih, ditemukan bahwa budaya patriarki berpengaruh terhadap pilihan pasangan usia subur dalam hal penggunaan alat kontrasepsi. Pengaruh dari budaya patriarki menyebabkan

kekuasaan laki-laki dalam rumah tangga memengaruhi pilihan yang berkaitan dengan anak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam masyarakat yang menganut patriarki, program pengaturan keluarga masih menghadapi berbagai tantangan psikososial yang signifikan.

F. Kerangka Pemikiran

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia secara umum lebih banyak ditujukan kepada perempuan sebagai penerima utama, sehingga keterlibatan pria dalam program ini masih sangat minim. Namun, di Nagari Batagak terdapat fenomena menarik yang berbeda dari kondisi umum tersebut, yaitu ditemukan sejumlah pria pasangan usia subur (PUS) yang secara aktif berperan sebagai akseptor KB. Fenomena ini perlu dikaji lebih dalam, mengingat setiap komunitas memiliki cara pandang, nilai-nilai, norma dan latar belakang budaya yang berbeda dalam menyikapi program keluarga berencana. Penelitian ini menggunakan berbagai konsep dan teori yang dijadikan sebagai kerangka analisis dalam memahami permasalahan penelitian pengetahuan pria sebagai akseptor KB.

Keluarga berencana merupakan suatu cara yang mendukung individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, menentukan jumlah anak yang ingin dimiliki, serta mengatur interval waktu antara kelahiran anak (Matahari et.al, 2018:22). Program keluarga berencana mencakup berbagai pilihan metode kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan dalam masa subur untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan dan merencanakan keluarga berdasarkan kemampuan fisik, emosional, dan keuangan mereka. Kata "kontrasepsi" berasal dari gabungan kata "kontra" dan "konsepsi". "Kontra" berarti

"melawan" atau "menghambat", sedangkan "konsepsi" mengacu pada proses di mana sel telur yang telah matang bertemu dengan sperma, yang dapat menyebabkan kehamilan. Oleh karena itu, tujuan dari kontrasepsi adalah untuk mencegah kehamilan terjadi saat sel telur bertemu dengan sperma (Matahari et.al, 2018:25).

Metode kontrasepsi yang diterapkan dalam program keluarga berencana memiliki banyak pilihan. Dalam konteks penelitian ini, fokus diarahkan pada akseptor KB pria, sehingga metode kontrasepsi yang digunakan dapat berupa seperti kondom, dan juga sterilisasi permanen seperti vasektomi. Pemilihan metode ini disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan pasangan serta rekomendasi dari tenaga kesehatan (BKKBN, 2024).

Dalam hal ini, keterlibatan pria tidak boleh diabaikan, sebab mereka adalah rekan dalam urusan reproduksi dan seksual. Oleh karena itu, pria dan wanita seharusnya membagi tanggung jawab dan memberikan kontribusi secara setara untuk memperoleh kehidupan seksual yang aman dan memuaskan (Sari et.al, 2023). Pria terlibat dalam menghasilkan keturunan, dan baik suami maupun istri harus bertanggung jawab dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan serta saling mendukung dalam aspek reproduksi (Utami, 2018).

Pria cenderung mengambil alih keputusan dalam budaya patriarki, termasuk menentukan jumlah anak. Kemampuan untuk memiliki anak adalah hal yang penting bagi pria. Tidak jarang jumlah anak digunakan sebagai ukuran maskulinitas seorang pria dalam suatu komunitas. Kejantanan adalah salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya keterlibatan pria dalam program KB, kondisi ini disebut sebagai kepanikan maskulin (Sehnur, 2024:301).

Selanjutnya, lingkungan budaya masyarakat itu sendiri juga memengaruhi tingkat keterlibatan pria dalam program KB. Sebagian besar pria belum terbiasa menggunakan alat kontrasepsi, anggapan bahwa metode operasi pria (MOP) sama dengan kebiri, dan pandangan bahwa pria menggunakan alat kontrasepsi tampak aneh di lingkungan sekitar (Maharani et.al, 2023:71).

Pria masih memiliki mindset mengenai KB dan kontrasepsi adalah tugas perempuan, dan jika pria melakukan vasektomi akan berpengaruh kepada vitalitas mereka (Andriansyah, 2020). Namun, di Nagari Batagak terdapat beberapa pria pasangan usia subur yang menggunakan KB, walaupun jumlahnya masih tergolong rendah. Data awal mengenai hal tersebut diperoleh dari data BKKBN. Kondisi ini menjadi menarik untuk dikaji karena menunjukkan bahwa di tengah pandangan umum yang menempatkan KB sebagai urusan perempuan, terdapat sejumlah pria yang justru bersedia terlibat langsung sebagai akseptor KB.

Pengetahuan pria mengenai keluarga berencana memiliki dampak besar pada keterlibatan penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, dan telinga. Pengetahuan sebagai domain kognitif yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (Natoatmodjo dalam Antari, 2021).

Dalam penelitian ini, konsep pengetahuan diperdalam melalui kerangka budaya sebagai sistem kognitif dari Ward Goodenough. Goodenough memandang bahwa kebudayaan berada dalam pikiran manusia sebagai sistem pengetahuan yang digunakan untuk memahami dan menginterpretasikan fenomena di sekitarnya (Goodenough dalam Keesing, 2014:5). Dari definisi tersebut, sistem pengetahuan

yang dimaksud Goodenough bersumber dari pemahaman individu, proses memahami muncul dari pengalaman dan interaksi sosial yang menghasilkan interpretasi atau cara individu memandang dunia di sekitarnya, dan itulah yang membentuk pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan tidak hanya dilihat sebagai pendapat umum tentang KB, tetapi juga sebagai hasil dari pemahaman, pengalaman, dan pandangan yang terbentuk dalam kehidupan sosial mereka.

Pengetahuan pria dalam konteks ini merujuk kepada pria pasangan usia subur. pasangan usia subur (PUS) didefinisikan sebagai suami istri yang memiliki istri berusia 15 hingga 49 tahun, atau pasangan suami istri yang memiliki istri di bawah 15 tahun yang sudah mengalami menstruasi, atau wanita berusia lebih dari 50 tahun yang masih mengalami menstruasi (BKKBN, 2024). Fokus penelitian ini tidak diarahkan kepada seluruh pria pasangan usia subur di Nagari Batagak, tetapi secara khusus kepada pria yang sudah atau bersedia menggunakan KB. Penegasan ini penting karena penelitian ini ingin memahami alasan di balik keterlibatan mereka, bukan alasan penolakan pria yang tidak menggunakan KB.

Setelah menjelaskan konsep-konsep utama di atas, penelitian ini menggunakan konsep budaya sebagai sistem kognitif. Ward Goodenough memandang bahwa kebudayaan adalah segala sesuatu yang harus diketahui, dipercayai, dan dipahami seseorang agar ia dapat bertindak sesuai dengan cara yang diterima oleh masyarakatnya. Budaya merupakan hal-hal yang ada dalam pikiran (*mind*) manusia, model-model yang dimiliki manusia untuk memahami, menghubungkan, dan kemudian menginterpretasikan fenomena material di atas (dalam Keesing, 2014:5).

Dalam pandangan ini, kebudayaan berada dalam sistem pengetahuan, kategori, aturan, dan makna yang ada dalam pikiran manusia. Konsep ini digunakan untuk melihat bagaimana pria yang menggunakan KB memahami program keluarga berencana, menilai kontrasepsi pria, memaknai tanggung jawab reproduksi, dan menempatkan dirinya sebagai suami dalam keluarga. Pengetahuan tersebut dibentuk melalui pengalaman hidup, interaksi dengan pasangan, pengaruh keluarga, informasi dari petugas kesehatan, dan norma sosial yang berkembang di lingkungan mereka.

Konsep budaya sebagai sistem kognitif dengan menggunakan gagasan dari Goodenough, dipilih karena relevansinya dalam menjelaskan fenomena yang bersifat internal dan kognitif, yaitu bagaimana seseorang memahami dan memaknai dunia sosial di sekitarnya. Berbeda dengan pendekatan yang hanya melihat perilaku dari luar, konsep ini memungkinkan peneliti untuk masuk ke dalam sistem pengetahuan, nilai, dan makna yang ada dalam pikiran pria pasangan usia subur terkait keluarga berencana. Keterlibatan pria dalam KB bukanlah perilaku yang dapat dipahami hanya dari sisi teknis atau demografis semata, melainkan merupakan hasil dari proses pemaknaan yang dipengaruhi oleh budaya, norma, dan pengalaman sosial. Oleh sebab itu, konsep ini digunakan untuk memperdalam pemahaman mengenai pengetahuan pria sebagai akseptor KB, sebagaimana dirumuskan dalam pertanyaan penelitian pertama.

Melalui pandangan Goodenough, pria yang menggunakan KB dapat dipahami sebagai individu yang memiliki sistem pengetahuan tertentu yang memungkinkan mereka menafsirkan KB secara berbeda dari pandangan umum.

Bila sebagian masyarakat masih memandang KB sebagai urusan perempuan, maka pria yang bersedia menggunakan KB mungkin memiliki pengetahuan dan makna lain. Hal ini lah yang dicoba diungkapkan dalam penelitian ini.

Selain konsep budaya sebagai sistem kognitif, penelitian ini juga menggunakan teori perilaku kesehatan dari Lawrence Green untuk menjawab pertanyaan penelitian kedua, yaitu mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keterlibatan pria sebagai akseptor KB di Nagari Batagak. Green (1980) dalam model PRECEDE-PROCEED menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang, termasuk keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi, dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Green dalam Natoatmodjo, 2018:76).

Faktor predisposisi merujuk pada pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, yang telah dimiliki seseorang sebelum ia melakukan suatu tindakan kesehatan. Faktor pemungkin merujuk pada kondisi yang memungkinkan atau mempermudah individu untuk merealisasikan perilaku tersebut, seperti ketersediaan sarana kesehatan, akses layanan, biaya, serta sosialisasi dan penyuluhan yang diterima. Sementara itu, faktor penguat merujuk pada dukungan yang diterima seseorang dari lingkungan sosialnya selama atau setelah ia menjalankan suatu perilaku, seperti dukungan pasangan, tenaga kesehatan, kader, maupun tokoh masyarakat.

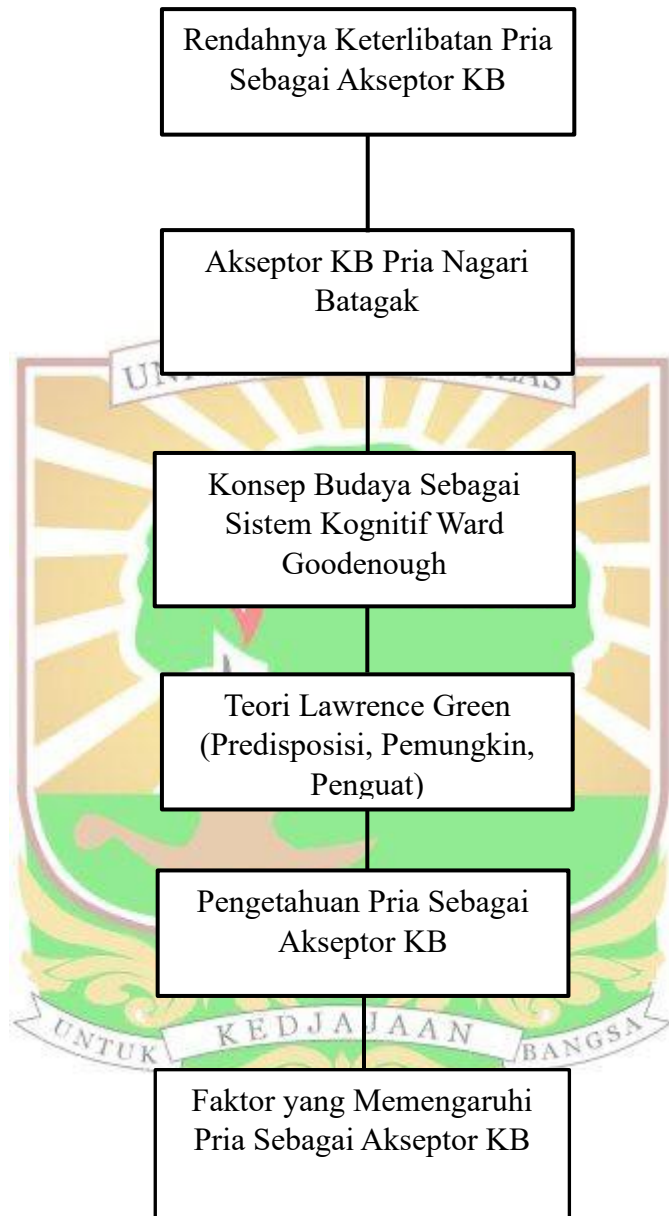
Dalam penelitian ini, konsep budaya sebagai sistem kognitif dari Goodenough diposisikan sebagai bagian yang memperdalam faktor predisposisi dalam teori Green. Hal ini dikarenakan faktor predisposisi pada dasarnya bersifat

kognitif, yaitu berkaitan dengan apa yang diketahui, dipercayai, dan dimaknai oleh seseorang. Dengan demikian, konsep Goodenough digunakan untuk menjelaskan secara lebih mendalam bagaimana pengetahuan dan nilai budaya yang menjadi faktor predisposisi tersebut terbentuk dalam sistem kognitif pria pasangan usia subur di Nagari Batagak, sedangkan faktor pemungkin dan faktor penguat dijelaskan melalui teori Green.

Berdasarkan konsep dan teori di atas, penelitian ini melihat bahwa pengetahuan pria pasangan usia subur yang menggunakan KB di Nagari Batagak merupakan hasil dari proses kebudayaan yang membentuk tingkat pemahaman dan informasi yang mereka miliki. Sementara itu, faktor-faktor yang memengaruhi keterlibatan mereka sebagai akseptor KB akan dianalisis dengan menggunakan teori perilaku kesehatan Lawrence Green, yang didalamnya konsep budaya sebagai sistem kognitif turut digunakan untuk memperdalam faktor predisposisi.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya ingin mengetahui bahwa ada pria yang menggunakan KB, tetapi juga ingin memahami tingkat pengetahuan mereka terkait keterlibatan sebagai akseptor KB, serta faktor-faktor apa yang mendorong mereka mengambil keputusan itu. Melalui konsep budaya sebagai sistem kognitif Ward Goodenough dan teori perilaku kesehatan Lawrence Green, penelitian ini diarahkan untuk menjelaskan bahwa pria yang menggunakan KB bukan semata-mata keputusan pribadi, melainkan hasil dari hubungan antara pengalaman hidup, pengetahuan, pandangan, norma sosial, kondisi pemungkin dan dukungan sosial yang mereka temui dalam kehidupan berkeluarga.

Bagan 1.
Kerangka Berpikir



G. Metodologi Penelitian

Dalam penulisan penelitian, penggunaan metode penelitian sangat penting karena menjadi pedoman utama bagi peneliti dalam melaksanakan proses penelitian. Metode penelitian berfungsi sebagai cara untuk mengumpulkan data

ataupun informasi yang dapat dipercaya dalam suatu penelitian. Dengan demikian, peneliti akan menggunakan metode penelitian berikut:

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian kualitatif umumnya menekankan pandangan dari subjek, langkah-langkah, dan arti dari penelitian itu sendiri, dengan memanfaatkan teori sebagai landasan dan dukungan untuk menghubungkannya dengan kondisi lokal. Menurut Creswell (2019:59), penelitian kualitatif berangkat dari asumsi dasar dan penerapan kerangka interpretatif atau teoretis yang membentuk atau mengarahkan pertanyaan penelitian terkait makna yang diberikan oleh individu atau kelompok terhadap isu-isu sosial atau kemanusiaan. Untuk mengeksplorasi hal ini, peneliti kualitatif menerapkan metode penelitian kualitatif terdapat, mengumpulkan data di lingkungan alami yang sensitif terhadap konteks sosial dan pendidikan. Laporan akhir atau presentasi mencakup pengetahuan informan, refleksi peneliti, penjelasan dan interpretasi terhadap isu-isu yang diteliti, serta kontribusi mereka terhadap literatur atau seruan untuk perubahan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan suatu pendekatan dalam penelitian kualitatif yang digunakan untuk memahami suatu kasus secara spesifik. Pendekatan ini dipilih ketika peneliti memusatkan perhatian pada persoalan tertentu. Pendekatan ini dilakukan melalui pengumpulan data yang rinci dan mendalam dari berbagai sumber informasi, lalu hasilnya disajikan dalam bentuk deskripsi kasus (Creswell, 2019:135). Pendekatan studi

kasus digunakan oleh peneliti dengan fokus pada kasus pria sebagai akseptor dalam program KB.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Nagari Batagak, Kecamatan Sungai Pua, Kabupaten Agam, Sumatera Barat. Lokasi ini dipilih karena tingkat keterlibatan pria sebagai akseptor keluarga berencana (KB) lebih banyak dibandingkan nagari lain di Kecamatan Sungai Pua. Di Nagari Batagak terdapat 510 pasangan usia subur (PUS), dengan 362 PUS sebagai pengguna KB aktif dan 148 PUS yang belum berpartisipasi dalam program KB. Data tersebut menunjukkan adanya kondisi sosial yang berbeda dari gambaran umum rendahnya keterlibatan pria dalam program KB, ditunjukkan oleh jumlah akseptor pria sebanyak 64 orang yang paling banyak dibandingkan nagari lain. Oleh karena itu, lokasi ini dipilih untuk memahami pengetahuan pria pasangan usia subur (PUS) terhadap keterlibatan mereka sebagai akseptor KB.

3. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini merupakan individu yang mempunyai pemahaman yang kuat mengenai subjek yang sedang diteliti dan siap berkontribusi dalam penelitian tersebut (Creswell, 2014:207). Metode non probabilitas, terutama purposive sampling digunakan untuk menentukan informan dalam penelitian ini. Purposive sampling adalah metode pemilihan informan dengan sengaja berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Pemilihan informan dengan purposive sampling dikarenakan tidak semua masyarakat memiliki kriteria yang sama untuk

menjadi informan di lokasi penelitian. Dua tipe informan yang akan diterapkan dalam penelitian ini adalah informan pengamat dan pelaku, sejalan dengan penjelasan dari Afrizal (2014:139).

a. Informan Pengamat

Informan pengamat merupakan individu yang mempunyai pemahaman dan dapat memberikan informasi tentang masalah penelitian. Informan seperti ini sebagai pengamat dalam suatu kejadian, tetapi tidak mengalami secara langsung fenomena yang sedang diteliti. Para informan pengamat yang dipilih dalam penelitian ini adalah prtugas/kader KB, istri pria yang ikut KB, keluarga pria yang ikut KB.

b. Informan Pelaku

Informan pelaku adalah informan yang memiliki pengetahuan mendalam terkait masalah penelitian dengan memberikan berbagai informasi tentang diri mereka, sikap, persepsi dan pemahamannya. Informan pelaku mengalami langsung kejadian atau fenomena yang sedang diteliti. Informan pelaku pada penelitian ini adalah pria yang memiliki pasangan pada usia subur yang menggunakan KB di Nagari Batagak.

Berdasarkan kriteria informan diatas, maka diperoleh informan penelitian sebagai berikut:

Tabel 2.
Data Informan Penelitian

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Jenis Informan
1.	FL	55 tahun	Pria	Petani	Pelaku
2.	AA	41 tahun	Pria	Bekerja di Apotek	Pelaku
3.	N	49 tahun	Pria	Petani	Pelaku
4.	I	47 tahun	Pria	Petani	Pelaku
5.	RH	41 tahun	Pria	Karyawan Swasta	Pelaku
6.	Y	36 tahun	Pria	Petani	Pelaku
7.	S	48 tahun	Pria	Petani	Pelaku
8.	S	48 tahun	Perempuan	IRT	Pengamat
9.	TM	43 tahun	Perempuan	Kader KB	Pengamat
10.	AJ	39 tahun	Perempuan	IRT	Pengamat
11.	YS	50 tahun	Perempuan	Kader KB/Posyandu	Pengamat
12.	ES	48 tahun	Perempuan	IRT	Pengamat
13.	WSW	48 tahun	Perempuan	Kader KB	Pengamat
14.	W	40 tahun	Perempuan	IRT	Pengamat
15.	M	38 tahun	Perempuan	IRT	Pengamat
16.	A	36 tahun	Perempuan	IRT	Pengamat
17.	ICN	36 tahun	Perempuan	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Pengamat
18.	NA	44 tahun	Perempuan	Kader KB	Pengamat
19.	B	41 tahun	Perempuan	Kader KB	Pengamat

Sumber: Data Primer, 2026

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah serangkaian kegiatan yang saling berhubungan dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan agar dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam sebuah penelitian (Creswell, 2019:206). Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumen. Peneliti memperoleh data primer

melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi hasil temuan. Sementara itu, data sekunder didapatkan dari literatur yang ada sebelumnya dalam bentuk bahan-bahan tertulis atau dokumen.

a. Observasi

Dalam penelitian, observasi digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengamati dan merasakan guna mendapatkan informasi yang diperlukan. Proses observasi ini didasarkan pada tujuan dan pertanyaan penelitian saat ini. Ini juga mempertimbangkan elemen lingkungan fisik, aktivitas partisipan, interaksi, percakapan, dan perilaku peneliti selama proses observasi (Creswell, 2019:231). Sebelum terjun langsung ke lapangan, peneliti sebaiknya melakukan pengamatan terlebih dahulu dengan cara berinteraksi dengan beberapa individu atau komunitas di area penelitian agar peneliti bisa dikenali dan diterima oleh masyarakat. Metode ini memberi peneliti kesempatan untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang subjek penelitian. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi pengamatan terkait lokasi penelitian, lingkungan tempat tinggal informan dan kehidupan keluarga informan seperti interaksi informan dengan pasangan.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data di mana peneliti dan subjek penelitian berkomunikasi langsung. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman seseorang dan perspektif mereka tentang fenomena yang sedang diteliti (Daruhadi et al., 2024:5426). Dengan mempertimbangkan tingkat kerangka kerja yang telah ditetapkan sebelumnya,

wawancara dapat bersifat terstruktur, semi-terstruktur, atau tidak terstruktur (Creswell dalam Daruhadi et.al, 2024:5426).

Wawancara tidak terstruktur akan digunakan dalam penelitian ini, di mana informan memiliki kebebasan untuk menyampaikan pendapat mereka tanpa banyak campur tangan dari yang mewawancarai. Meski informan diberi kebebasan saat wawancara, pewawancara harus bisa memperoleh informasi yang mendalam terkait masalah penelitian.

Penelitian ini menggunakan wawancara tidak terstruktur untuk memperoleh data mengenai pengetahuan pria pasangan usia subur sebagai akseptor dalam program keluarga berencana. Data yang digali melalui wawancara mencakup pengetahuan informan tentang program KB, alasan menjadi akseptor, proses pengambilan keputusan bersama pasangan, pengalaman selama menggunakan kontrasepsi, pandangan mengenai keterlibatan pria dalam KB. Dengan demikian, wawancara digunakan untuk memahami pengalaman subjektif informan secara lebih mendalam.

c. Studi Dokumen

Studi dokumen dilakukan dengan cara memeriksa berbagai dokumen yang berhubungan dengan tema penelitian. Dokumen-dokumen itu bisa berupa surat, arsip gambar, catatan rapat, jurnal, atau buku harian (Fiantika et.al, 2022:22). Saat proses penelitian, penulis mengumpulkan dokumen informasi tulisan dan dokumentasi penelitian yang didapat selama penelitian berjalan. Selanjutnya, peneliti juga memanfaatkan sumber melalui jurnal, tulisan, atau berita di internet

untuk memperkuat informasi dan pemahaman terkait pengetahuan pria sebagai akseptor dalam program KB.

Dalam penelitian ini, studi dokumen digunakan untuk memperoleh data sekunder yang mendukung hasil observasi dan wawancara. Dokumen yang digunakan meliputi data jumlah pria pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB, data peserta KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi, dan data profil wilayah Nagari Batagak. Dokumen tersebut digunakan untuk memberikan gambaran umum tentang pelaksanaan program KB dan keterlibatan pria sebagai akseptor di lokasi penelitian.

5. Analisis Data

Analisis data dimulai dengan mempersiapkan dan mengatur data seperti teks atau gambar agar dapat dianalisis, kemudian melakukan penyederhanaan data menjadi tema-tema melalui pengkodean serta merangkum kode tersebut, dan akhirnya menyajikan data dalam bentuk diagram, tabel, atau diskusi (Creswell, 2019:251). Proses analisis dan penyampaian data dengan pendekatan studi kasus dilakukan pertama-tama dengan membuat dan menyusun berkas-berkas data; kedua, dengan membaca seluruh teks, membuat catatan pinggir, dan membuat kode awal; ketiga, dengan mendeskripsikan kasus serta konteksnya; keempat, dengan mengelompokkan kategori untuk menghasilkan tema dan pola; kelima, dengan melakukan interpretasi secara langsung dan mengembangkan generalisasi naturalistik berdasarkan bukti yang ada; dan keenam, dengan memberikan gambaran mendetail mengenai kasus tersebut melalui narasi, tabel, dan gambar (Creswell, 2019:265).

6. Proses Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada keluarga dengan pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi pria dalam program keluarga berencana di Nagari Batagak, Kecamatan Sungai Pua. Untuk mencapai tujuan penelitian, penulis menjalani beberapa tahapan. Tahapan tersebut meliputi pengajuan rencana judul, pengurusan SK pembimbing, studi literatur, penyusunan proposal, bimbingan, seminar proposal, penelitian lapangan, analisis data, penulisan skripsi, bimbingan skripsi, hingga sidang akhir.

Pada 2 September 2025, penulis melakukan bimbingan pertama dengan mengajukan draf proposal penelitian. Setelah draf tersebut disetujui, penulis mengurus SK pembimbing untuk memperoleh pembimbing kedua. Pada 16 September 2025, SK pembimbing resmi diterbitkan. Setelah itu, penulis melanjutkan bimbingan proposal hingga melaksanakan seminar proposal pada 4 Desember 2025.

Setelah dinyatakan lulus seminar proposal dan diizinkan melanjutkan ke tahap penelitian, penulis merevisi proposal serta menyusun outline sebagai persiapan turun ke lapangan. Setelah memperoleh persetujuan dari pembimbing, penulis menghubungi bagian akademik di dekanat untuk meminta surat izin penelitian. Surat tersebut ditujukan kepada Kantor Camat Sungai Pua, Kantor Wali Nagari Batagak, dan Kantor BKKBN Kecamatan Sungai Pua. Pada 12 Januari 2026, penulis menyerahkan surat izin penelitian kepada Camat Sungai Pua dan memperoleh izin untuk melaksanakan penelitian di Nagari Batagak. Selanjutnya, penulis membawa bukti izin tersebut ke Kantor Wali Nagari Batagak. Di kantor

nagari, penulis meminta surat rekomendasi untuk memperoleh data pengguna KB pria di Nagari Batagak dari Kantor BKKBN Kecamatan Sungai Pua. Setelah data diperoleh, penulis mulai melakukan penelitian lapangan.

Selama proses penelitian, penulis melakukan beberapa kali wawancara dengan informan untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Penulis mendatangi rumah informan secara langsung dengan didampingi oleh kader KB Nagari Batagak. Wawancara dilakukan di rumah informan sesuai dengan waktu yang mereka tentukan. Dalam pelaksanaan penelitian, penulis menghadapi beberapa kendala. Kendala utama adalah sulitnya mencari informan, karena banyak pria pengguna KB yang tidak bersedia diwawancarai dengan berbagai alasan. Kondisi ini membuat pencarian informan membutuhkan waktu cukup lama. Pada tahap ini, penulis mendapat bantuan dari kader KB Nagari Batagak untuk menemukan informan yang sesuai dengan kriteria penelitian.

Kendala lain juga muncul saat beberapa informan yang awalnya bersedia diwawancarai kemudian berubah pikiran ketika penulis berkunjung ke rumah mereka. Penulis juga mengalami kesulitan dalam menyesuaikan jadwal wawancara, karena sebagian besar informan bekerja sebagai petani dan beraktivitas dari pagi hingga sore hari. Oleh karena itu, penulis menyesuaikan waktu wawancara dengan waktu luang informan. Selain itu, topik penelitian ini tergolong sensitif. Oleh sebab itu, penulis berupaya menyesuaikan cara berkomunikasi selama wawancara agar informan merasa nyaman dan tidak canggung dalam memberikan jawaban. Setelah seluruh data terkumpul, penulis melakukan analisis dan menyusunnya dalam bentuk skripsi.