

Faktor yang Memengaruhi Niat Vasektomi di Negara Berkembang: *Systematic Literature Review* Berbasis *Theory of Planned Behavior*

Elvira Junia Aliffa^{1*}, Alfiana Ainun Nisa², Muhammad Azinar³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Kota Semarang

E-mail: elvira022017@students.unnes.ac.id^{1*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-03-05 Revised: 2026-04-22 Published: 2026-06-28 Keywords: intention; developing country; systematic review; theory of planned behavior; vasectomy	<i>Evidence on factors influencing vasectomy intention in men in developing countries remains fragmented, limited to specific regions, and has not consistently integrated the main components of the Theory of Planned Behavior (TPB). This study aims to identify factors influencing vasectomy intention in developing countries based on the theory of planned behavior. This study design used a systematic literature review based on PRISMA guidelines. Articles were collected from PubMed, Scopus, and ScienceDirect databases using English keywords. Of the 793 articles, 11 articles were found, consisting of 9 quantitative studies and 2 qualitative studies that met the inclusion and exclusion criteria. The articles were then analyzed using narrative analysis methods. The results of the study indicate that attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control are factors influencing vasectomy intention in developing countries. These three factors work interconnectedly, not solely due to a single factor, with subjective norms being the most dominant factor in this study. Nevertheless, obstacles including social, cultural, and religious barriers, adverse attitudes, and insufficient vasectomy services hinder the intention to undergo vasectomy. Policy implications highlight the importance of more comprehensive, male-centered, and couple-based family planning strategies through cross-sectoral collaboration, culturally relevant information campaigns, and couple-centered counseling.</i>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2026-03-05 Direvisi: 2026-04-22 Dipublikasi: 2026-06-28 Kata kunci: niat; negara berkembang; systematic review; theory of planned behavior; vasektomi	Bukti mengenai faktor yang memengaruhi niat vasektomi pada pria di negara berkembang masih terpecah, terbatas pada wilayah tertentu, dan belum secara konsisten mengintegrasikan komponen utama <i>Theory of Planned Behavior</i> (TPB). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang memengaruhi niat vasektomi di negara berkembang berbasis <i>Theory of Planned Behavior</i> . Desain studi ini menggunakan <i>systematic literature review</i> berdasarkan pedoman PRISMA. Artikel dikumpulkan dari database <i>PubMed</i> , <i>Scopus</i> , dan <i>ScienceDirect</i> menggunakan kata kunci dalam Bahasa Inggris. Dari 793 artikel ditemukan 11 artikel yang terdiri dari 9 penelitian kuantitatif dan 2 penelitian kualitatif yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel kemudian dianalisis dengan metode analisis naratif. Hasil kajian menunjukkan sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku merupakan faktor yang memengaruhi niat vasektomi di negara berkembang. Ketiga faktor tersebut bekerja saling berhubungan bukan hanya dari salah satu faktor saja dengan norma subjektif merupakan faktor paling dominan pada penelitian ini. Namun, tantangan berupa hambatan sosial, budaya, agama, sikap negatif, dan keterbatasan layanan vasektomi menyebabkan rendahnya niat melakukan vasektomi. Implikasi kebijakan menyoroti pentingnya strategi keluarga berencana yang lebih komprehensif, berpusat pada pria dan berbasis pasangan melalui kolaborasi lintas sektor, kampanye informasi yang relevan secara budaya, dan konseling yang berpusat pada pasangan.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat global, terutama di negara berkembang

(Aragaw et al., 2023). Menurut (WHO, 2025) diperkirakan sekitar 260.000 wanita meninggal selama kehamilan, persalinan, dan periode pascapersalinan pada tahun

2023, dengan negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah menyumbang 92% dari kematian tersebut. Kontrasepsi merupakan salah satu strategi yang telah terbukti secara signifikan menurunkan AKI. Menurut (Ahmed et al., 2024), sejumlah penelitian menunjukkan bahwa 44% penggunaan kontrasepsi di seluruh dunia secara signifikan menurunkan AKI.

Program Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu upaya intervensi paling strategis untuk menurunkan AKI yang berfungsi tidak hanya untuk mengendalikan fertilitas, tetapi juga mencegah kehamilan tidak diinginkan, mengurangi kehamilan berisiko dengan mengatur jumlah anak, dan menjaga jarak kelahiran agar tetap aman bagi kesehatan ibu dan bayi (Askew et al., 2024). Hal tersebut menegaskan bahwa peran KB sebagai intervensi prioritas dalam perlindungan kesehatan reproduksi dan pencegahan kematian ibu maupun bayi.

Ketidakseimbangan gender dalam tanggung jawab reproduksi masih terlihat jelas dalam program KB di banyak negara berkembang. Pria cenderung diposisikan sebagai pendukung pasif daripada pengguna aktif kontrasepsi khususnya metode vasektomi. Sementara wanita menjadi fokus utama penggunaan kontrasepsi. Perbedaan ini menunjukkan bahwa pendekatan program KB didominasi dan berpusat pada wanita, sehingga potensi kontribusi pria kurang dimanfaatkan (Suza, 2026).

Ketimpangan tersebut paling jelas pada kontrasepsi vasektomi sebagai

kontrasepsi permanen pria. Pada penelitian (Jacobstein et al., 2023) melaporkan dalam kurun waktu 20 tahun terakhir penggunaan vasektomi telah menurun sebesar 61% di seluruh dunia. Pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah cakupan vasektomi sangat rendah (0,6%) bahkan mendekati 0% di Afrika sub-Sahara (United Nation Department of Economics and Social Affairs, 2019). Sementara di Indonesia sendiri cakupan vasektomi hanya sebesar 0,1% (Pusat Data dan Teknologi Informasi, 2025). Temuan (Ezeoke et al., 2022; Jacobstein et al., 2023) menunjukkan bahwa rendahnya niat vasektomi tidak hanya berkaitan dengan akses layanan, tetapi juga dengan mitos, miskonsepsi, dan norma gender yang memengaruhi niat pria untuk menjalani vasektomi.

Niat vasektomi pada pria di negara berkembang menjadi kunci untuk meningkatkan cakupan vasektomi. Niat ini dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku (Hagger & Hamilton, 2025). Pengetahuan, sikap, dan persepsi telah dikaitkan dengan niat vasektomi dalam sejumlah penelitian terdahulu (Abebe et al., 2026; Auma et al., 2025; Wolde et al., 2023). Namun, bukti yang tersedia masih terpecah, terbatas pada negara atau wilayah tertentu, dan tidak secara konsisten mengintegrasikan tiga komponen utama TPB ke dalam kerangka analitis yang utuh. Dengan demikian, belum tersedia sintesis yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi niat pria melakukan vasektomi di negara-negara berkembang.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini berupaya untuk mensintesis bukti lintas negara berkembang dengan menempatkan niat vasektomi sebagai luaran utama dan mengintegrasikan ketiga variabel inti TPB secara menyeluruh. Melalui *systematic review*, penelitian ini secara khusus bertujuan mengidentifikasi pengaruh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku terhadap niat vasektomi pada pria di negara berkembang.

METODE

Studi ini merupakan penelitian *Systematic Literature Review* (SLR) yang disusun dengan menggunakan panduan PRISMA mencakup 4 tahapan: *identification*, *screening*, *eligibility*, dan *included*. Penelitian ini menggunakan kerangka PEO (*Population*, *Exposure*, *Outcome*) yang dijelaskan pada tabel.

Tabel 1. Pertanyaan Penelitian

<i>Population</i>	Pria usia reproduktif (suami/pria menikah) yang tinggal di negara-negara berkembang
<i>Exposure</i>	Paparan faktor-faktor yang terdapat dalam <i>Theory of Planned Behavior</i> seperti: sikap terhadap vasektomi, norma subjektif (dukungan/penolakan pasangan atau orang sekitar), dan persepsi kontrol perilaku (persepsi kemudahan/akses layanan) yang secara spesifik berkaitan dengan keputusan atau pertimbangan pria terhadap vasektomi.
<i>Outcome</i>	Niat pria untuk menggunakan vasektomi sebagai metode kontrasepsi. Niat, kemauan, penerimaan, atau keputusan menuju penggunaan vasektomi

Kerangka PEO relevan pada penelitian ini karena eksplisit mengkaji populasi pria di negara berkembang secara jelas, menguraikan poin-poin TPB sebagai

paparan yang ditelaah, dan menentukan niat penggunaan vasektomi sebagai luaran utama berdasarkan penelitian yang sudah dipublikasikan.

Proses pencarian artikel dilakukan dari Desember 2025 hingga Maret 2026. Basis data yang dipilih, yaitu *Scopus*, *ScienceDirect*, dan *PubMed*. Ketiga basis data ini dipilih karena cakupannya yang luas dalam bidang kesehatan, kedokteran, dan teknologi. Selain itu ketiga basis data ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di negara berkembang karena membantu pencarian literatur atau artikel secara global/internasional bukan regional saja.

Kata kunci disusun dengan kombinasi pencarian menggunakan operator Boolean seperti AND dan OR. Pencarian artikel dibatasi dengan hanya menggunakan artikel bahasa Inggris dan dipublikasikan dalam rentang waktu 2016-2026, dan publikasi harus tersedia secara penuh (*free-fulltext dan all open access*), serta artikel yang digunakan harus *original research*.

Tabel 2. Strategi Pencarian Artikel

<i>Database</i>	<i>Search Query</i>
PubMed	(vasectomy OR vasetom* OR "no scalpel vasectomy" OR "no-scalpel vasectomy" OR "male sterilization" OR "male sterilisation") AND (intention OR intentions OR willingness OR willing OR acceptability OR acceptance OR accept) AND ("developing countries" OR LMIC OR "low and middle income" OR "South Asia" OR "Southeast Asia" OR "sub-Saharan Africa" OR India OR Pakistan OR Bangladesh OR Nepal OR Indonesia OR Ethiopia OR Kenya OR Uganda OR Nigeria)
Scopus	(vasectom* OR vasektomi OR "male sterilization" OR "male sterilisation" OR "no-scalpel vasectomy" OR "nonscalpel

Database	Search Query	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
	vasectomy") AND (intent* OR willing* OR accept* OR "behavio*ral intention" OR "willingness to undergo" OR "intention to undergo") AND (men OR man OR male* OR husband* OR "male partner*" OR "married men") AND (India OR Pakistan OR Bangladesh OR Nepal OR Indones* OR Ethiop* OR Kenya OR Ugand* OR Nigeria* OR "South Asia" OR "Southeast Asia" OR "South-East Asia" OR "sub-saharan Africa" OR "sub saharan Africa" OR "Africa south of the Sahara" OR LMIC* OR "developing countr*" OR "low and middle income countr*" OR "low-income countr*" OR "middle-income countr*" OR "global south" OR "low-resource setting*" OR "resource-limited setting*")	Memuat faktor-faktor yang terdapat dalam <i>Theory of Planned Behavior</i> seperti: sikap terhadap vasektomi, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku yang secara spesifik berkaitan dengan keputusan atau pertimbangan pria terhadap vasektomi.	Artikel yang membahas faktor umum (misalnya pengetahuan atau karakteristik demografis)
ScienceDirect	("vasectomy" OR vasectom) AND (men OR husband) AND (intention OR willingnes OR perception) AND ("developing countries")	Niat pria untuk menggunakan vasektomi sebagai metode kontrasepsi Niat, kemauan, penerimaan, atau keputusan menuju penggunaan vasektomi	Artikel yang tidak mengukur atau tidak mendeskripsikan niat penggunaan vasektomi, misalnya artikel yang hanya membahas pengetahuan, sikap umum terhadap KB, penerimaan layanan tanpa menyebut niat untuk menggunakan vasektomi.
		Artikel berupa <i>Original research</i> seperti kualitatif dan kuantitatif	<i>Systematic literature review, narrative review, scoping review, literature review, dan meta analysis</i>
		Artikel yang menggunakan bahasa Inggris, <i>all open access</i> , serta <i>free-full text</i>	Artikel selain menggunakan bahasa Inggris dan tidak <i>open access</i>
		Artikel yang dipublikasi pada tahun 2016-2026	Artikel yang dipublikasikan di luar periode publikasi 10 tahun (2016-2026)
		Artikel penelitian yang tidak terduplikasi dengan artikel lainnya di <i>database</i>	Artikel yang terduplikasi dengan artikel lainnya di <i>database</i>

Seleksi artikel dilakukan berdasarkan pedoman PRISMA dan melibatkan dua peneliti independen. Proses awal dilakukan dengan mengeliminasi duplikasi menggunakan perangkat lunak Mendeley Desktop versi 1.19.8, dan Zotero 8.0.2, kemudian dilanjutkan dengan skrining berdasarkan judul, abstrak, dan isi penuh artikel. Artikel yang lolos seleksi kemudian dievaluasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Pria usia reproduktif yang tinggal di negara-negara berkembang (LMICs) sebagai subjek.	Artikel yang tidak meneliti pria usia reproduktif sebagai subjek utama, atau yang tidak menyajikan data yang dapat diidentifikasi berasal dari pria.

Informasi penting dari masing-masing artikel yang lolos seleksi diekstrak ke dalam instrumen formulir data standar. Data yang dikumpulkan meliputi: nama penulis dan tahun publikasi, tempat penelitian, desain penelitian, populasi, tema, *outcome* yang diukur, serta hasil temuan studi. Apabila ditemukan ketidaksempurnaan data seperti informasi yang hilang atau tidak jelas dicatat sebagai keterbatasan.

Penilaian kualitas artikel dilakukan menggunakan alat yang relevan dengan jenis studi, yaitu *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* untuk studi kualitatif dan kuantitatif (*cross-sectional*). Risiko bias dari artikel dikategorikan dengan rentang yaitu bias tinggi (<30% respon "ya"), bias sedang (31%-70% respons "ya"), dan bias rendah (>70% respons "ya").

Tabel 4. Hasil Checklist JBI Qualitative Research

Question	Publikasi	
	(Shongwe et al., 2019)	(Ahmed et al., 2024)
1	Unclear	Unclear
2	Yes	Yes
3	Yes	Yes
4	Yes	Yes
5	Yes	Yes
6	Unclear	Unclear
7	Unclear	Unclear
8	Yes	Yes
9	Yes	Yes
10	Yes	Yes
Hasil	Include	Include

Tabel 5. Hasil Checklist JBI Analytical Cross-Sectional Studies

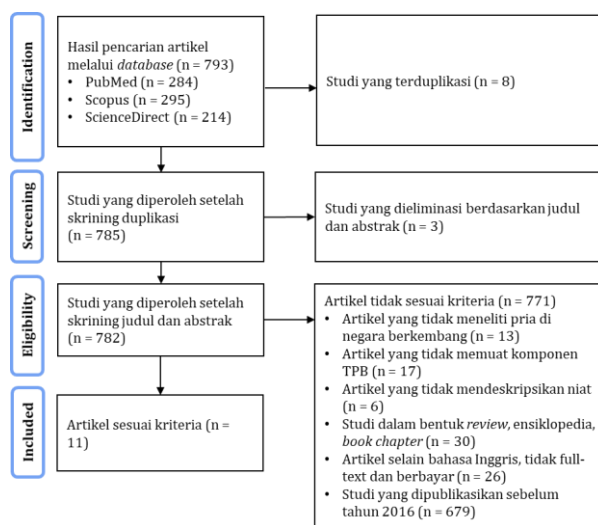
Question	Publikasi (Penulis dan Tahun)								
	(Hassan et al., 2017)	(Shafi et al., 2019)	(Shafi & Mohan, 2020)	(Nesro et al., 2020)	(Ayele et al., 2020)	(Ezeok et al., 2022)	(Betru et al., 2022)	(Umeobi et al., 2023)	(Sharma et al., 2024)
1	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
2	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
3	Yes	Unclear	Unclear	Yes	Yes	Unclear	Yes	Unclear	Unclear
4	Yes	Unclear	Unclear	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes
5	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Unclear	Unclear	No
6	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	No
7	Yes	Unclear	Unclear	Yes	Yes	Unclear	Unclear	Unclear	Yes
8	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Hasil	Include	Include	Include	Include	Include	Include	Include	Include	Include

Setiap publikasi dievaluasi secara independen oleh dua peneliti menggunakan standar yang telah ditetapkan. Peninjau ketiga dikonsultasikan untuk menyelesaikan perbedaan pendapat. Konsistensi diuji menggunakan analisis reliabilitas Cohen's, yang menunjukkan tingkat kesepakatan yang tinggi dan

menjamin kriteria inklusi diterapkan secara konsisten.

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis naratif. Teknik analisis naratif dimaksudkan bukan hanya sekadar menceritakan isi keseluruhan jurnal satu per satu, tetapi mensintesis temuan secara sistematis agar menghasilkan pemahaman yang lebih menyeluruh (Siswanto, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. PRISMA Flow

Pencarian artikel menggunakan pedoman PRISMA dan menghasilkan total 793 artikel dari 3 database (*PubMed*, *Scopus*, *ScienceDirect*), sebanyak 8 artikel terduplikasi dihapus. Dari 785 artikel, 3 dieliminasi berdasarkan judul dan abstrak. Pada tahapan peninjauan penuh, *Cohen's kappa* sebesar 0,81 menunjukkan kesepakatan hampir sempurna. Sebanyak 771 artikel dari 782 dieliminasi karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil akhir, 11 artikel dipilih dan nantinya akan dianalisis lebih mendalam.

Dari jumlah total 11 artikel tersebut, 9 artikel menggunakan desain kuantitatif

cross-sectional dan 2 artikel menggunakan desain kualitatif. Artikel tersebut berasal dari negara berkembang di Afrika sub-Sahara (Ethiopia, Nigeria, Eswatini), Afrika Utara (Mesir) dan Asia Selatan (India dan Pakistan) dengan data terbanyak di Ethiopia dan India. *Systematic* ini didominasi oleh artikel kuantitatif (9), sementara artikel kualitatif sebanyak (2) artikel. Hal tersebut dikarenakan penelitian ini ingin mengetahui faktor yang berhubungan dengan niat vasektomi di negara berkembang dari komponen utama TPB.

Tabel 6. Karakteristik Studi

No	Judul dan Desain Artikel	Hasil/Arah Temuan
1	A Study of Physicians' Interest in Advising (Recommending) Vasectomy in Egypt (Hassanin et al., 2017) Desain: Kuantitatif	52% dokter memiliki persepsi positif terhadap vasektomi sebagai metode kontrasepsi permanen terbaik, tetapi hanya 24,9% yang menyarankan prosedur tersebut. Persepsi positif dikaitkan dengan saran vasektomi. Mayoritas, 119/136 (87,5%) dokter, tidak merekomendasikan vasektomi untuk: kemungkinan disfungsi seksual pasca vasektomi, antisipasi penolakan vasektomi oleh pria Mesir, masalah keagamaan, dan kekhawatiran mengenai pemulihan kesuburan di masa depan jika diperlukan.
2	Barriers for Low Acceptance of No Scalpel Vasectomy among Slum Dwellers of Lucknow City (Shafi et al., 2019) Desain: Kuantitatif	89,2% peserta penelitian merasakan hambatan sosiobudaya, sedangkan 0,6% peserta merasakan hambatan dalam penyampaian layanan. Namun, 14% peserta juga merasakan hambatan terkait prosedur sebagai penyebab terpenting tidak menerima NSV.

No	Judul dan Desain Artikel	Hasil/Arah Temuan
3	Assessing the Acceptability of Vasectomy as a Family Planning Option: A Qualitative Study with Men in the Kingdom of Eswatini (Shongwe et al., 2019) Desain: Kualitatif	Penerimaan dan niat untuk menggunakan vasektomi sebagai pilihan keluarga berencana sangat rendah. Kepercayaan budaya, norma masyarakat, kurangnya pengetahuan tentang prosedur vasektomi, dan kesalahpahaman sangat memengaruhi penerimaan vasektomi. Keputusan untuk menerima atau menolak vasektomi dipengaruhi oleh kesalahpahaman dan ketakutan mereka tentang vasektomi dan tidak didasarkan pada fakta.
4	Perception of Family Planning and Reasons for Low Acceptance of NSV among Married Males of Urban Slums of Lucknow City - A Community Based Study (Shafi & Mohan, 2020) Desain: Kuantitatif	Hambatan sosial budaya merupakan alasan terpenting rendahnya penerimaan terhadap Non-Sterilization Violence (NSV) atau vasektomi tanpa pisau.
5	Intention to Use Vasectomy and Associated Factors among Married Men in Addis Ababa, Ethiopia (Nesro et al., 2020) Desain: Kuantitatif	Niat untuk menggunakan vasektomi sebagai metode KB dilaporkan tinggi (24%). Sekitar hampir seperempat (23,2%) dari responden memiliki sikap positif terhadap penerimaan penggunaan vasektomi. Memiliki sikap positif terhadap penggunaan vasektomi merupakan faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan penggunaan vasektomi.
6	Intention to Use Vasectomy and its Associated Factors among Married Men in Debre Tabor Town, North	Sebanyak 402 peserta dilibatkan dalam penelitian. Prevalensi niat untuk menggunakan vasektomi adalah 19,6% dengan 95% CI (15,6%-23,4%), sikap positif pada

No	Judul dan Desain Artikel	Hasil/Arah Temuan	No	Judul dan Desain Artikel	Hasil/Arah Temuan
	West Ethiopia, 2019 (Ayele et al., 2020) Desain: Kuantitatif	pria yang sudah menikah secara signifikan berhubungan dengan niat untuk menggunakan vasektomi.		the Acceptance and Non-acceptance of Non-scalpel Vasectomy in Rural Central India: A Cross-Sectional Study (Sharma et al., 2024) Desain: Kuantitatif	penerimaan NSV dengan usia istri, lamanya pernikahan, dan jumlah total anak. Insentif juga memainkan peran penting. Penentangan terhadap NSV, terutama dari istri, merupakan faktor kunci penolakan (38%). Alasan penerimaan meliputi riwayat operasi caesar sebelumnya, kesederhanaan prosedur NSV, dan penyakit istri. Alasan penolakan meliputi penentangan keluarga/teman, kurangnya kesadaran/ketidaktahuan, dan takut operasi. Subjek penelitian menganggap keengganan masyarakat terhadap NSV terutama disebabkan oleh kesalahpahaman, takut operasi, dan buta huruf.
7	Evaluation of Knowledge and Attitude to Uptake of Vasectomy among Male Health Care Workers in a Tertiary Health Facility: A Cross-sectional Study (Ezeoke et al., 2022) Desain: Kuantitatif	Studi ini melaporkan keengganan terhadap vasektomi di kalangan petugas kesehatan pria meskipun memiliki kesadaran dan pengetahuan yang memadai karena kekhawatiran tentang kemungkinan efek samping, termasuk ketidakreversibelan prosedur.	11	Mens Involvement in Family Planning Programs: An Exploratory Study from Karachi, Pakistan (Ahmed et al., 2024) Desain: Kualitatif	Studi ini menyoroti terbatasnya keterlibatan pria dalam program keluarga berencana, terutama karena norma sosio-kultural sehingga menghambat keterlibatan pria. Hambatan perilaku dan berbagi informasi di tingkat komunitas menghalangi penyedia layanan kesehatan pria untuk berkolaborasi dengan perempuan. Menjembatani kesenjangan keterlibatan pria membutuhkan lebih banyak penyedia layanan kesehatan pria dan pelatihan yang lebih baik untuk mengatasi stigma kontrasepsi.
8	Knowledge, Intentions, and Barriers to Use Vasectomy among Married Men in Ethiopia (Betru et al., 2022) Desain: Kuantitatif	Sebanyak 264 pria yang sudah menikah dilibatkan dalam penelitian ini. 59,4% memiliki sikap positif terhadap penggunaan vasektomi. Niat untuk menggunakan vasektomi sebagai metode kontrasepsi dilaporkan pada 18% pria yang sudah menikah. Dalam analisis multivariat, peserta dengan sikap positif terhadap vasektomi 2,1 kali lebih mungkin untuk menggunakan vasektomi.			
9	Knowledge and Willingness to Accept Vasectomy as a Method of Family Planning among Married Male Workers in the University of Nigeria, Enugu Campus, Enugu State, Nigeria (Umeobieri et al., 2023) Desain: Kuantitatif	Sebanyak 10,6% memiliki pengetahuan yang baik tentang vasektomi dan sekitar 20,7% menunjukkan kesediaan untuk menerima vasektomi sebagai pilihan kontrasepsi. Dukungan istri ditemukan sebagai prediktor kesediaan untuk menggunakan vasektomi sebagai alat kontrasepsi di kalangan pekerja pria Universitas Nigeria, Enugu.			
10	Unraveling Factors Shaping	Ditemukan hubungan signifikan antara			



Gambar 2. Model Konseptual Diagram TPB

Tabel 7. Kerangka Faktor yang Memengaruhi Niat Vasektomi

Tema	Kategori	Subtema	Sumber	
Sikap	Risiko Medis	Disfungsi seksual	1, 7	
		Efek samping	2, 6, 7, 8	
		Takut operasi atau prosedur	6, 10	
		Takut komplikasi	5	
		Ketidakreversibel an	5, 6, 7, 8	
		Risiko Operasi	2	
		Mitos Sosial	Dianggap kastrasi atau kebiri	6, 8
		Persepsi Maskulinitas	Takut kehilangan libido	3, 6, 8, 10
			Mengakibatkan penurunan kekuatan fisik	2, 4, 6
			Mengakibatkan penurunan pekerjaan fisik	2, 4
Norma Subjektif	Norma Gender	KB merupakan urusan wanita	2, 3, 4, 6, 7	
		Kepercayaan budaya	1, 3, 6, 7	
	Norma Agama atau Budaya	Mendorong perselingkuhan	3, 7	
		Larangan agama	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	
	Pengaruh Pasangan	Dukungan atau penolakan pasangan	5, 6, 8, 9, 10	
		Dukungan atau penolakan keluarga	2, 4, 10	
	Persepsi Kontrol Perilaku	Hambatan Sistem	Layanan kesehatan tidak ramah pria	3, 11
Tidak mudah			2	

Tema	Kategori	Subtema	Sumber
		diakses dari rumah	
		Keterbatasan sumber informasi	7, 9, 10
		Keterbatasan ketersediaan dan kesiapan layanan vasektomi	2, 4, 6, 8
		Kurang kompetensi	11
		Kurang tenaga terlatih	6, 8, 11
		Konseling kurang atau tidak tepat	2, 9
	Faktor Pendorong	Persepsi prosedur mudah	10
		Insentif	10

Secara umum, temuan artikel menunjukkan bahwa niat pria untuk vasektomi di negara berkembang cenderung rendah hingga sedang. Menurut teori TPB, niat ini dipengaruhi oleh interaksi antara sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Sikap negatif terutama berasal dari keyakinan bahwa vasektomi memiliki risiko medis, tidak reversibel, mengganggu kinerja seksual, dan merusak maskulinitas. Niat tersebut semakin terhambat ketika KB dikategorikan sebagai urusan wanita, diperkuat oleh kepercayaan budaya dan agama, serta kurangnya dukungan dari pasangan dan orang terdekat. Secara bersamaan, persepsi kontrol perilaku terhambat oleh kurangnya informasi, layanan yang tidak mengakomodasi pria, staf yang kurang terlatih, dan akses terbatas ke layanan yang dibutuhkan. Di sisi lain, dukungan dari pasangan, persepsi prosedur sederhana, dan adanya insentif meningkatkan niat vasektomi. Secara keseluruhan, rendahnya niat terhadap vasektomi bukan hanya cerminan kecenderungan pribadi tetapi

merupakan hasil dari interaksi antara stigma sosial, kesetaraan gender, dan hambatan dalam sistem layanan. Oleh karena itu, perkembangan niat terkait vasektomi di negara berkembang dipengaruhi oleh sikap, norma, dan persepsi kontrol perilaku secara bersamaan.

Sikap

Sikap dikelompokkan menjadi 3 temuan meliputi:

1. Risiko Medis

Penelitian ini menemukan adanya pandangan bahwa vasektomi dapat menyebabkan risiko medis berupa disfungsi seksual, terdapat efek samping, takut merupakan prosedur operasi, takut komplikasi, tidakreversibel, dan takut risiko operasi, pandangan ini melemahkan niat untuk vasektomi (1, 2, 5, 6, 7, 8, 10). Hal itu sejalan dengan penelitian (Biswas et al., 2025) karena persepsi vasektomi yang merupakan prosedur pembedahan, menyebabkan pria takut akan memerlukan waktu yang lama untuk operasi dan pemulihan pascaoperasi. Namun, penelitian (Peacock et al., 2024) menunjukkan data klinis bahwa vasektomi merupakan prosedur yang relatif aman dan risiko komplikasi rendah. Dengan demikian, rendahnya niat vasektomi dalam penelitian ini lebih dikaitkan dengan kesalahpahaman persepsi risiko medis.

2. Mitos Sosial

Penelitian ini menemukan adanya pandangan bahwa vasektomi sama halnya dengan kastrasi atau kebiri yang membuat pria enggan melakukan vasektomi (6, 8). Hal tersebut sejalan dengan penelitian

(Nurfitriana et al., 2024) dimana hingga saat ini masih terdapat pandangan mengenai vasektomi sama dengan kebiri atau kastrasi oleh sebagian besar masyarakat. Persepsi tersebut bertentangan dengan penelitian (Pelzman et al., 2024) yang menyatakan bahwa vasektomi merupakan metode kontrasepsi pria berdasarkan *vas occlusion/vasal occlusion* (penyumbatan atau penutupan saluran *vas deferens* pada pria), bukan kastrasi atau kebiri. Adanya persepsi bahwa vasektomi sama dengan kastrasi atau kebiri menunjukkan bahwa rendahnya penerimaan vasektomi dipengaruhi oleh miskonsepsi atau mitos sosial daripada pemahaman yang tepat mengenai prosedur vasektomi.

3. Persepsi Maskulinitas

Pada persepsi maskulinitas, vasektomi dipersepsikan menyebabkan kehilangan libido, impotensi, dan memengaruhi fungsi seksual, serta persepsi vasektomi memengaruhi penurunan kekuatan fisik sehingga menyebabkan penurunan pekerjaan fisik yang memperkuat penolakan untuk vasektomi (2, 3, 4, 6, 8, 10). Hal tersebut sejalan dengan (Andrista & Sutrisminah, 2025) yang menyatakan bahwa sikap negatif masih banyak ditemukan, terutama yang berkaitan dengan persepsi maskulinitas seperti pandangan vasektomi dapat menyebabkan penurunan fungsi seksual dan hilangnya kejantanan. Berbeda dengan penelitian (Jahnen et al., 2025) bahwa vasektomi tidak memengaruhi libido, fungsi seksual tidak terganggu, dan tidak menimbulkan impotensi. Hal tersebut menunjukkan persepsi maskulinitas merupakan salah

satu faktor penting yang membentuk rendahnya niat atau penolakan pria untuk vasektomi. Berdasarkan ketiga temuan tersebut, sikap negatif lebih didominasi oleh mispersepsi daripada fakta klinis. Sikap negatif ini menyebabkan melemahnya niat melakukan prosedur vasektomi.

Norma Subjektif

Norma subjektif dibagi menjadi 3 poin utama yaitu:

1. Norma Gender

Dari 5 artikel yang diteliti, *systematic review* ini menemukan bahwa pria memandang KB sebagai urusan wanita sehingga muncul perspektif bahwa vasektomi dipandang tidak sesuai dengan peran pria, akibatnya menurunkan dorongan untuk mempertimbangkan menggunakan vasektomi (2, 3, 4, 6, 7). Hal itu sejalan dengan penelitian (Auma et al., 2025) yang menyatakan mayoritas percaya bahwa pria harus menjadi pengambil keputusan utama dalam perencanaan keluarga, dan sebagian besar merasa bahwa sterilisasi seharusnya hanya untuk wanita. Namun, dalam penelitian (Flores et al., 2024) menyebutkan keterlibatan pria dalam pengambilan keputusan tentang perencanaan keluarga telah terbukti berpotensi meningkatkan penerimaan dan kesiapan untuk mempertimbangkan vasektomi. Hal ini terutama karena vasektomi dipandang sebagai pilihan kontrasepsi yang aman dan efektif dibandingkan dengan metode yang berfokus pada wanita, terutama ketika didukung pembagian tugas kontrasepsi yang setara. Dari temuan tersebut, peran gender dalam KB memengaruhi tinggi

rendahnya keputusan pria dalam menjalankan prosedur vasektomi.

2. Norma Agama atau Norma Budaya

Temuan pada artikel menyebutkan penolakan vasektomi karena kepercayaan budaya, larangan agama, dan isu perselingkuhan. Di negara berkembang budaya patriarki masih sangat kental, hal tersebut menjadi dasar penolakan keras untuk vasektomi (1, 3, 6, 7). Selain itu, norma agama menjadi penghalang bagi penerimaan vasektomi karena dianggap dosa dan merupakan larangan agama (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). Dan karena sifat permanen dari vasektomi menyebabkan adanya pandangan bahwa melakukan vasektomi sama dengan mendukung adanya perselingkuhan (3, 7). Penelitian tersebut sejalan dengan (Auma et al., 2025) yang menyatakan kepercayaan budaya dan agama, bersama dengan kekhawatiran tentang pergaulan bebas, memainkan peran penting dalam membentuk persepsi negatif dan rendahnya vasektomi. Di Filipina budaya patriarki sudah ditinggalkan, pada penelitian (Flores et al., 2024) di Kota Davao motivasi utama pria disana melakukan vasektomi adalah karena kontrasepsi merupakan keputusan bersama dan perubahan arah beban kontrasepsi menjadi tanggung jawab bersama. Selain itu, pada penelitian (Henderson et al., 2024) menyatakan penggunaan vasektomi sebagai cara untuk mencegah perselingkuhan pria dalam hubungan utama karena meningkatnya kepercayaan dan kasih sayang antara pasangan. Dari temuan tersebut, penolakan atau penerimaan vasektomi beragam tergantung dari

kepercayaan budaya, agama, dan tingkat kepercayaan pada pasangannya.

3. Pengaruh Pasangan

Penolakan keluarga terutama pasangan secara signifikan memengaruhi penolakan vasektomi (2, 4, 5, 6, 8, 10). Hal itu sejalan dengan penelitian (Widodo et al., 2023) dimana sikap istri yang melarang suaminya melakukan vasektomi menjadi salah satu penyebab suami tidak melakukan vasektomi. Pada penelitian (Zakiyah et al., 2024) menyatakan dukungan yang diberikan pasangan membuat pria lebih terbuka dalam menerima vasektomi. Dapat disimpulkan bahwa keputusan pria dalam menerima vasektomi secara signifikan dipengaruhi oleh lingkungan sekitar terutama pasangan. Berdasarkan temuan tersebut, norma subjektif menjadi faktor paling dominan dibandingkan dengan sikap individu.

Persepsi Kontrol Perilaku

Persepsi kontrol perilaku dibagi menjadi 2 poin utama yaitu:

1. Hambatan Sistem

Rendahnya niat vasektomi di negara berkembang dipengaruhi karena layanan KB atau layanan kesehatan yang tidak ramah pria, keterbatasan akses dan sumber informasi, keterbatasan ketersediaan dan kesiapan layanan vasektomi, terbatasnya jumlah tenaga medis yang kompeten, dan konseling yang belum memadai (2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11). Hal tersebut diperkuat oleh penelitian (Nyalela & Dlungwane, 2023) layanan kesehatan reproduksi dan seksual di negara berkembang masih berfokus pada wanita usia subur dan memberikan sedikit peluang pelayanan pria, selain itu juga

kualitas layanan yang buruk dan ketidaklengkapan barang, serta kurangnya tenaga kesehatan. Sementara itu, di negara maju vasektomi di Prancis semakin meningkat pesat dan pelayanan tersebar di seluruh wilayah sehingga mudah diakses, serta hampir seluruh prosedur dilakukan secara rawat jalan (Huyghe et al., 2024). Dari temuan tersebut menunjukkan bahwa penerimaan atau niat pria untuk menjalani vasektomi sangat dipengaruhi oleh kesiapan dan kemudahan sistem pelayanan kesehatan dalam mendukung kebutuhan kontrasepsi pria.

2. Faktor Pendorong

Temuan artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara penerimaan vasektomi dengan persepsi prosedur mudah dan adanya insentif (10). Temuan tersebut sejalan dengan (Sehnur, 2024) yang menyatakan selama tiga hari pascaprosedur vasektomi, BKKBN memberikan layanan vasektomi gratis beserta insentif finansial sebesar Rp300.000,00 sebagai pengganti gaji. Tujuannya adalah untuk meningkatkan partisipasi pria dalam program KB. Berbeda dengan hasil temuan, pada penelitian (Teti et al., 2024) di wilayah Amerika Serikat meskipun vasektomi dipandang lebih aman dan lebih hemat biaya dibanding tubektomi, penerimaan tetap dapat terhambat oleh kendala pendapatan. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya atau tidak memiliki asuransi yang memadai, berbeda dengan negara berkembang yang mendapatkan insentif apabila mau menjadi akseptor vasektomi. Dari temuan tersebut menunjukkan penerimaan vasektomi

dipengaruhi oleh kebijakan dukungan ekonomi dan pertimbangan kemudahan prosedur. Pada persepsi kontrol perilaku masalah bukan hanya dari persepsi, tetapi juga karena kegagalan sistem layanan kesehatan.

Temuan utama *review* ini tidak hanya terletak pada mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi niat vasektomi, tetapi juga pada penegasan bahwa ketiga komponen utama TPB (sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku) bekerja saling berhubungan bukan hanya dari salah satu faktor saja seperti yang ditampilkan pada diagram bagian hasil (gambar 2). Hubungan antara sikap negatif, norma subjektif yang tidak mendukung, dan lemahnya persepsi kontrol perilaku menyebabkan rendahnya niat vasektomi di negara berkembang. Ketiga komponen TPB saling berinteraksi, dengan norma subjektif sebagai faktor dominan yang memediasi sikap dan kontrol perilaku.

Implikasi temuan ini terhadap kebijakan global menyoroti pentingnya strategi keluarga berencana yang lebih komprehensif, berpusat pada pria dan berbasis pasangan melalui kolaborasi lintas sektor, kampanye informasi yang relevan secara budaya, dan konseling yang berpusat pada pasangan (Flores et al., 2024). Saran ini sangat relevan di Indonesia, di mana wanita terus menanggung beban kontrasepsi yang lebih besar dan partisipasi pria masih relatif rendah. Sehingga intervensi transformatif gender tetap menjadi kebutuhan strategis (Rahayu et al., 2023).

KESIMPULAN

Review ini menunjukkan bahwa di negara berkembang kesediaan pria untuk mempertimbangkan vasektomi umumnya dikategorikan rendah hingga sedang, dengan norma subjektif sebagai faktor yang paling dominan. Hasil utama penelitian ini mendukung gagasan bahwa rendahnya minat terhadap vasektomi tidak dapat hanya dikaitkan dengan keyakinan pribadi, tetapi muncul dari interaksi antara kesalahpahaman tentang risiko kesehatan dan persepsi maskulinitas (sikap), pengaruh norma gender, budaya, dan agama beserta pengaruh pasangan (norma subjektif), dan hambatan pada sistem layanan kesehatan (persepsi kontrol perilaku). Kontribusi penelitian ini memperjelas bahwa tiga poin utama dari *Theory of Planned Behavior* bekerja secara bersamaan dan saling memperkuat, dengan norma subjektif sebagai pengaruh utama terhadap niat vasektomi di negara berkembang. Rekomendasi kebijakan menekankan perlunya pendekatan perencanaan keluarga yang berfokus pada pria dan pasangan, yang meliputi mengatasi keyakinan yang salah, melibatkan tokoh masyarakat, meningkatkan layanan konseling, meningkatkan kemampuan penyedia layanan, dan meningkatkan akses ke pilihan vasektomi yang responsif terhadap pria.

DAFTAR PUSTAKA

Abebe, Y., Bekele, D., Adugna, N. B., & Adugna, N. B. (2026). Vasectomy Knowledge, Attitudes, and Intentions among Men in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Contraception and Reproductive Medicine*, 11(11).

- <https://doi.org/10.1186/s40834-026-00426-2>
- Ahmed, J. M., Abrejo, F. G., Gul, X., & Saleem, S. (2024). Men's Involvement in Family Planning Programs: An Exploratory Study from Karachi, Pakistan. *Reproductive Health*, 21(140). [https://doi.org/Ahmed, J. M., Abrejo, F. G., Gul, X., & Saleem, S. \(2024\). Men's Involvement in Family Planning Programs: An Exploratory Study from Karachi, Pakistan. Reproductive Health, 21\(140\). https://doi.org/10.1186/s12978-024-01875-1](https://doi.org/Ahmed, J. M., Abrejo, F. G., Gul, X., & Saleem, S. (2024). Men's Involvement in Family Planning Programs: An Exploratory Study from Karachi, Pakistan. Reproductive Health, 21(140). https://doi.org/10.1186/s12978-024-01875-1)
- Andrista, D. E., & Sutrisminah, E. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Suami terhadap Minat Vasektomi: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmu Kesehatan & Kebidanan Nusantara*, 2(2), 88–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.62710/7e996k29>
- Aragaw, F. M., Amare, T., Teklu, R. E., Tegegne, B. A., & Alem, A. Z. (2023). Magnitude of Unintended Pregnancy and its Determinants among Childbearing Age Women in Low and Middle-income Countries: Evidence from 61 Low and Middle-income Countries. *Frontiers in Reproductive Health*, 1–10. <https://doi.org/10.3389/frph.2023.1113926>
- Askew, I., Raney, L., Kerrigan, M., & Sridhar, A. (2024). Family Planning Saves Maternal and Newborn Lives: Why Universal Access to Contraception must be Prioritized in National Maternal and Newborn Health Policies, Financing, and Programs. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 164, 536–540. <https://doi.org/10.1002/ijgo.15127>
- Auma, A. G., Madira, E., Namukwana, B., Izaruku, R., Kabunga, A., & WMichael, T. E. (2025). Knowledge and Perceptions of Men Towards Vasectomy among Men of Reproductive Age in Otuke District Uganda. *Contraception and Reproductive Medicine*, 10(26). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s40834-025-00341-y>
- Ayele, A. D., Beyene, F. Y., Wudineh, K. G., Kassa, B. G., Goshu, Y. A., & Mihretie, G. N. (2020). Intention to Use Vasectomy and its Associated Factors among Married Men in Debre Tabor Town, North West Ethiopia, 2019. *PLOS ONE*, 15(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238293>
- Betru, K. A., Hurisa, T., & Abubeker, F. A. (2022). Knowledge, Intentions, and Barriers to Use Vasectomy among Married Men in Ethiopia. *Ethiopian Journal of Reproductive Health (EJRH)*, 14(4), 68–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.69614/ejrh.v14i4.619>
- Biswas, K., Urueña, L. A., & Fearon, D. (2025). Barriers to Acceptance of Vasectomy among Married Males in India: A Systematic Review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc.1785.24>
- Ezeoke, G. G., Akera Adegboyega, G. A., Abdul, I. F., Olabinjo, A. O., Lawal, B. O., & Adeniran, A. S. (2022). Evaluation of Knowledge and Attitude to Uptake of Vasectomy among Male Health Care Workers in A Tertiary Health Facility: A Cross-sectional Study. *Texila International Journal of Public Health*, 10(2). <https://doi.org/10.21522/TIJPH.2013.10.02.Art026>
- Flores, J. H., Claro, V. de, Ababon, T. M., Lewia, J., & Molleno, L. J. (2024). Promoting Male Involvement in Family Planning: Insights From the No-Scalpel Vasectomy Program of Davao City, Philippines. *Global Health, Science and Practice*, 12(5), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.9745/GHSP-D-24-00229>
- Hagger, M. S., & Hamilton, K. (2025). Progress on Theory of Planned Behavior Research: Advances in Research Synthesis and Agenda for Future Research. *Journal of Behavioral Medicine*, 48, 43–56. <https://doi.org/10.1007/s10865-024-00545-8>
- Hassanin, A. M., Hamed, H. A., Al-Inany, H., & Fawzy, E. A. (2017). A Study of Physicians' Interest in Advising (Recommending) Vasectomy in Egypt. *Middle East Fertility Society Journal*, 22(4), 305–308. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mefs.2017.05.005>
- Henderson, H., Xavier, H. A. S., Silva, M. da, Silva,

- A. M. da, Mendonca, S. A., Araújo, R. M. de, Vaughan, C., & Bohren, M. A. (2024). If We Take the Engine Out, How Will the Car Go?: Beliefs, Understanding and Access to Vasectomy Services in Timor-Leste. *Culture, Health and Sexuality*, 26(12), 1556–1572.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13691058.2024.2341847>
- Huyghe, E., Ducrot, Q., & Costa, N. (2024). Vasectomy: An Increasingly Common Procedure in France. *The French Journal of Urology*, 34(5).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.fjurol.2024.102640>
- Jacobstein, R., Radloff, S., Khan, F., Mimno, K., Pal, M., Snell, J., Stafford, R., Touré, C., & Tripathi, V. (2023). Down But Not Out: Vasectomy is Faring Poorly Almost Everywhere - We Can Do Better to Make It A True Method Option. *Global Health: Science and Practice*, 11(1), 1–24.
<https://doi.org/https://doi.org/10.9745/GHSP-D-22-00369>
- Jahnen, M., Rechberger, A., Meissner, V. H., Schiele, S., Schulwitz, H., Gschwend, J. E., & Herkommer, K. (2025). Associations of Vasectomy with Sexual Dysfunctions and the Sex Life of Middle-aged Men. *Andrology*, 13(4), 665–674.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/andr.13804>
- Nesro, J., Sendo, E. G., Yesuf, N. T., & Sintayehu, Y. (2020). Intention to Use Vasectomy and Associated Factors among Married Men in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health*, 20, 1228.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09316-x>
- Nurfitriana, A., Manurung, D., & Sembiring, M. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Suami dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi di Puskesmas Polebungin Kec. Bontomanai Kab. Kepulauan Selayar Sulawesi Selatan Tahun 2024. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 16–24.
<https://doi.org/https://doi.org/10.62383/quwell.v1i4.908>
- Nyalela, M., & Dlungwane, T. (2023). Men's Utilisation of Sexual and Reproductive Health Services in Low and Middle-income Countries: A Narrative Review. *Southern African Journal of Infectious Diseases*, 38(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.4102/sajid.v38i1.473>
- Peacock, J., James, G., Atkinson, M., & Henderson, J. (2024). Complications of Vasectomy: Results from a Prospective Audit of 105.393 Procedures. *BJU International*, 134(5), 789–795.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bju.16463>
- Pelzman, D., Honig, S., & Sandlow, J. (2024). Novel Vasal Occlusion Techniques. *Andrology*, 12(7), 1541–1546.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/andr.13665>
- Pusat Data dan Teknologi Informasi. (2025). *Data dan Informasi Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.
- Rahayu, S., Romadlona, N. A., Utomo, B., Aryanty, R. I., Liyanto, E., Hidayat, M., & Magnani, R. J. (2023). Reassessing the Level and Implications of Male Involvement in Family Planning in Indonesia. *BMC Women's Health*, 23(220), 1–14.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12905-023-02354-8>
- Sehnur, Y. N. D. W. D. (2024). Fenomena Kepanikan Maskulin di Balik Program Kontrasepsi Laki-Laki. *Lentera: Journal of Gender and Children Studies*, 4(2), 297–311.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26740/lentera.v4i2.33455>
- Shafi, S., & Mohan, U. (2020). Perception of Family Planning and Reasons for Low Acceptance of NSV among Married Males of Urban Slums of Lucknow City - A Community Based Study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(1), 303–309.
<https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe.77919>
- Shafi, S., Mohan, U., & Singh, S. K. (2019). Barriers for Low Acceptance of No Scalpel Vasectomy among Slum Dwellers of Lucknow City. *Indian Journal of Public Health*, 63, 10–14.
<https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH.44.18>
- Sharma, S. K., Patil, G., Ghunkikar, P., Rathod, P. G., & Dhumal, K. (2024). Unraveling

- Factors Shaping the Acceptance and Non-acceptance of Non-scalpel Vasectomy in Rural Central India: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 16(1), e53311. <https://doi.org/10.7759/cureus.53311>
- Shongwe, P., Ntuli, B., & Madiba, Ss. (2019). Assessing the Acceptability of Vasectomy as a Family Planning Option: A Qualitative Study with Men in the Kingdom of Eswatini. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5158. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245158>
- Siswanto, S. (2010). Systematic Review Sebagai Metode Penelitian Untuk Mensintesis Hasil-Hasil Penelitian (Sebuah Pengantar). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(4). <https://doi.org/10.22435/bpsk.v13i4Okt.2766>
- Suza, D. H. E. (2026). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Vasektomi pada Pria: Analisis Literatur Nasional. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.59141/cerdika.v6i1.3061>
- Teti, M., Raybon, D., Spitz, S., Webb, S., Witt, J., & Metcalf-wilson, K. (2024). Provider Views on Vasectomy: Cultural, Gender, and Political Elements of Men's Decisions to Seek Publicly Funded Services. *Frontiers in Reproductive Health*, 6, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/frph.2024.1386244>
- Umeobieri, A. K., Kassy, C. W., Umeh, V. C., Uzoagba-Onyekwere, C. W., Uko, E. W., & Okunu, O. J. (2023). Knowledge and Willingness to Accept Vasectomy as a Method of Family Planning among Married Male Workers in the University of Nigeria, Enugu Campus, Enugu State, Nigeria. *West African Journal of Medicine*, 40(2), 190–195.
- United Nation Department of Economics and Social Affairs. (2019). *Contraceptive Use by Method 2019: Data Booklet*. United Nations. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_2019_contraceptiveusebymethod_databoo_klet.pdf
- WHO. (2025). *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Widodo, W., Maulana, M., & Suhaimi, E. (2023). Efektivitas Program Keluarga Berencana (KB) Vasektomi dalam Mengendalikan Angka Kelahiran di Kota Prabumulih. *Journal of Law & Policy Review*, 1(1), 105–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.34007/jlpr.v1i1.548>
- Wolde, Y. D., Ali, M., Gebremeskel, F., Ukke, G. G., Gebreselassie, R., Kebede, A., Demelash, M., & Hailu, M. (2023). Knowledge, Attitude, and Associated Factors Towards Vasectomy among Married Men in Arba Minch Town, Southern Ethiopia, 2021: A Cross Sectional Study. *Open Access Journal of Contraception*, 14, 1–13. <https://doi.org/10.2147/OAJC.S387836>
- Zakiyah, P. D. F., Ariadi, S., & Suyanto, B. (2024). Relasi Kuasa dalam Menentukan Praktik KB Vasektomi di Situbondo. *Biokultur*, 13(2), 108–121. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/bk.v13i2.64573>