



Menelaah Peran Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi Hormonal: Upaya Mencapai Kesetaraan Gender dalam Pengaturan Reproduksi

Ni Made Mirah Candrawati^{1*}, Ni Putu Dewi Sri Wahyuni², Pande Bagus Andhika Maharthanegara³, Ni Kadek Indah Melati⁴, Tjokorda Prawira Putra Pemayun⁵, Komang Nirartha Nusaryanda⁶

¹⁻⁶Program Studi Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

Email: mirah.candrawati@student.undiksha.ac.id^{1*}, #sriwahyuni@undiksha.ac.id²

*Penulis Korespondensi: mirah.candrawati@student.undiksha.ac.id

Abstract. *Contraceptive use remains predominantly female-driven, encompassing both hormonal and non-hormonal methods. This situation reflects a gender imbalance in reproductive responsibility, which should ideally be a shared role between men and women. In fact, male involvement holds significant potential to alleviate the reproductive burden on women and strengthen gender equality efforts. This study is a systematic review conducted according to the PRISMA protocol and PICO framework, analyzing literature from PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar (2018–2025) to evaluate men’s knowledge, acceptance, and participation in contraception. Various male contraceptive methods are currently available, such as condoms and vasectomy, alongside emerging innovations including testosterone-progestin-based hormonal methods and non-hormonal options like RISUG®, Vasalgel™, and BRDT inhibitors. Despite promising efficacy, the utilization of male contraception remains low due to socio-cultural factors, stigma, and a lack of knowledge regarding available options. Furthermore, gender-based policy support and education remain limited. Educational approaches, involving men in family planning services, and interdisciplinary research integrating molecular biology, genetics, and wearable technology have the potential to yield safer, reversible, and socially acceptable contraceptive methods. Male engagement in contraception is key to achieving gender equality in reproductive health. Efforts to increase male participation must be implemented comprehensively through education, gender-equitable policies, and innovative research support to develop effective and widely accepted male contraceptives.*

Keywords: *Gender Equality; Male Contraception; Male Participation; Reproductive Health Education; Systematic Review.*

Abstrak. Penggunaan kontrasepsi hingga kini masih didominasi oleh perempuan, baik dalam bentuk hormonal maupun non-hormonal. Kondisi ini memperlihatkan ketimpangan tanggung jawab dalam pengaturan reproduksi yang seharusnya menjadi peran bersama antara pria dan perempuan. Padahal, keterlibatan pria memiliki potensi besar untuk meringankan beban reproduksi perempuan dan memperkuat upaya kesetaraan gender. Penelitian ini disusun mengikuti protokol PRISMA dan pendekatan PICO terhadap literatur yang besumber dari PubMed, ScienceDirect, serta Google Scholar (2018–2025) guna menganalisis pengetahuan, penerimaan, dan partisipasi pria dalam kontrasepsi. Berbagai metode kontrasepsi pria telah tersedia, seperti kondom dan vasektomi, serta inovasi yang tengah dikembangkan, termasuk kontrasepsi hormonal berbasis testosteron-progestin dan non-hormonal seperti RISUG®, Vasalgel™, dan inhibitor BRDT. Meskipun efektivitasnya menjanjikan, penggunaan kontrasepsi pria masih rendah akibat faktor sosial budaya, stigma, dan minimnya pengetahuan pria mengenai pilihan kontrasepsi yang ada. Selain itu, dukungan kebijakan dan edukasi berbasis gender masih terbatas. Pendekatan edukatif, pelibatan pria dalam layanan KB, serta penelitian interdisipliner yang memadukan biologi molekuler, genetika, dan teknologi wearable berpotensi menghasilkan metode kontrasepsi yang lebih aman, reversibel, dan dapat diterima secara sosial. Keterlibatan pria dalam kontrasepsi merupakan kunci dalam mewujudkan kesetaraan gender dalam pengaturan reproduksi. Upaya peningkatan partisipasi pria perlu dilakukan secara komprehensif melalui edukasi, kebijakan yang adil gender, dan dukungan riset inovatif untuk pengembangan kontrasepsi pria yang efektif dan dapat diterima luas.

Kata kunci: Kesetaraan Gender; Kontrasepsi Pria; Partisipasi Pria; Pendidikan Kesehatan Reproduksi; Tinjauan Sistematis.

1. PENDAHULUAN

Penggunaan kontrasepsi lebih sering diasosiasikan dengan perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini terlihat dari dominasi metode kontrasepsi yang lebih banyak ditujukan untuk perempuan, baik dari jenis hormonal maupun non-hormonal (WHO, 2023). Padahal, tanggung jawab dalam pengaturan reproduksi seharusnya menjadi milik bersama kedua belah pihak dalam setiap pasangan. Secara biologis, sudah terlalu banyak tanggung jawab yang dibebankan pada perempuan, diantaranya menstruasi, mengandung, hingga melahirkan. Ditambah pula dengan transisi reproduksi dan penuaan pada perempuan, seperti perimenopause, yang menuntut akses yang lebih besar terhadap layanan kesehatan karena dampaknya pada produktivitas dan kualitas hidup (Arsani et al., 2024). Penggunaan kontrasepsi menjadi beban tambahan yang tidak jarang menimbulkan efek samping serius, seperti peningkatan risiko tromboemboli vena sebesar 7–10 kejadian per 10.000 wanita per tahun dan peningkatan risiko depresi sebesar 71% pada pengguna awal (Teal & Edelman, 2021; Johansson et al., 2023). Bahkan beberapa perempuan kontraindikasi terhadap kontrasepsi sehingga penggunaannya dihindarkan (Thirumalai & Amory, 2021).

Di Indonesia, dominasi perempuan dalam penggunaan kontrasepsi juga sangat kentara. Data SDKI tahun 2017 menunjukkan bahwa metode kontrasepsi yang paling umum digunakan adalah suntikan dan pil, sementara vasektomi dan kondom tetap berada pada jumlah yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa paradigma kontrasepsi sebagai tanggung jawab perempuan masih mengakar kuat.

Secara nasional, Program Keluarga Berencana (KB) Indonesia masih menunjukkan ketimpangan peran antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan laporan BKKBN dan SDKI, proporsi peserta KB aktif laki-laki hanya sekitar 2–3%, yang sebagian besar menggunakan kondom, sementara vasektomi tetap berada di bawah 1%. Dominasi metode kontrasepsi perempuan seperti suntikan, pil, dan implan menunjukkan bahwa kebijakan dan implementasi KB nasional masih berorientasi pada perempuan, bukan pada pasangan sebagai satu kesatuan. Kondisi ini memperlihatkan perlunya reorientasi kebijakan KB menuju pendekatan yang lebih inklusif dan berkeadilan gender.

Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk gaya hidup. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan penting dalam meningkatkan fungsi organ reproduksi dan keseimbangan hormonal pada perempuan (Arsani & Sudiana, 2018). Oleh karena itu, keterlibatan aktif pria dalam penggunaan kontrasepsi dapat dipandang sebagai bagian integral dari upaya menjaga kesehatan reproduksi pasangan secara keseluruhan.

Keterlibatan pria secara aktif dalam penggunaan kontrasepsi, sangat penting untuk meringankan beban yang ditanggung perempuan. Namun, keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi masih rendah hingga saat ini. Data global menunjukkan bahwa hanya sekitar 13% pasangan mengandalkan metode kontrasepsi pria, seperti kondom atau vasektomi. Sementara itu, metode pria hanya menyumbang sekitar 25% dari total penggunaan kontrasepsi di seluruh dunia (Ross & Hardee, 2017). Minimnya keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi sebagai bentuk pengaturan reproduksi seperti mencegah kehamilan yang tidak diinginkan disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor seperti pendidikan, komunikasi dengan pasangan, pilihan kontrasepsi pria yang masih terbatas, dan norma gender menganggap penggunaan kontrasepsi adalah tugas perempuan. Menariknya, studi terbaru menunjukkan bahwa 61% pria di berbagai negara menyatakan kesediaannya menggunakan kontrasepsi pria jika tersedia metode yang aman dan efektif (Kaur et al., 2024). Temuan ini menunjukkan potensi besar keterlibatan pria yang selama ini terhambat oleh terbatasnya pilihan dan norma sosial, sehingga membuka peluang untuk mewujudkan kesetaraan gender dalam pengaturan reproduksi.

Kondisi ini perlu diubah dengan beberapa langkah yang dapat diambil, seperti pendekatan edukatif yang menasar pria, peningkatan akses terhadap pilihan kontrasepsi pria, serta peran negara dalam merumuskan kebijakan yang inklusif dan adil gender. Berbagai jenis kontrasepsi pria telah tersedia, baik yang telah digunakan dalam praktik maupun yang masih berada pada tahap penelitian.

2. METODE

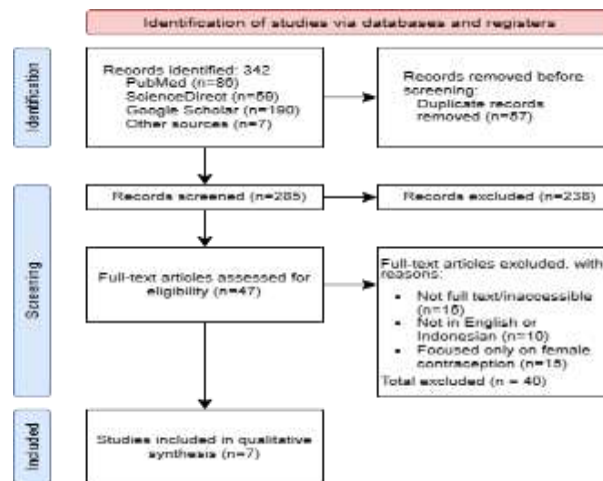
Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah tinjauan pustaka sistematis yang dilakukan melalui pencarian pada beberapa basis data jurnal utama, yaitu PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar, serta sumber lainnya seperti jurnal dosen dan publikasi lokal yang relevan. Proses pencarian literatur dilakukan pada bulan November 2025 dengan menggunakan pendekatan *Population, Intervention, Comparison, and Outcome* (PICO) dan protokol PRISMA (Gambar 1).

Populasi yang dikaji dalam penelitian ini adalah pria usia reproduktif yang berpotensi atau telah menggunakan kontrasepsi. Intervensi atau isu yang menjadi fokus kajian adalah penggunaan kontrasepsi pria, baik metode hormonal maupun non-hormonal. Komparator dalam penelitian ini adalah penggunaan kontrasepsi pada perempuan, sedangkan outcome yang diamati adalah tingkat pengetahuan, penerimaan, serta partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi.

Kata kunci yang digunakan dalam strategi pencarian meliputi (“*male contraception*” OR “*male hormonal contraception*”) AND (“*gender equality*” OR “*male participation*” OR “*family planning*”), dengan pembatasan tahun publikasi 2018–2025. Artikel yang disertakan adalah yang berbahasa Inggris atau Indonesia, serta tersedia dalam bentuk teks lengkap.

Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi artikel yang diterbitkan dalam rentang tahun 2018–2025, relevan dengan tema kontrasepsi pria dan kesetaraan gender, serta memiliki data ilmiah yang dapat dianalisis. Kriteria eksklusi meliputi artikel yang tidak dapat diakses, tidak relevan dengan kata kunci, duplikat antar-database, berfokus hanya pada kontrasepsi perempuan, atau menggunakan bahasa selain Inggris dan Indonesia.

Seluruh artikel yang terpilih menjalani proses penilaian kritis (*critical appraisal*) secara mandiri sebelum dilakukan sintesis dan penyusunan hasil akhir.



Gambar 1. PRISMA Flowchart.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak tujuh artikel yang memenuhi kriteria inklusi dalam rentang tahun 2018–2025 dianalisis lebih lanjut. Ringkasan desain penelitian, karakteristik sampel, serta hasil utama dari masing-masing artikel dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Kajian Literatur.

Judul	Penulis dan Negara	Desain Penelitian	Sampel	Hasil dan Temuan
<i>Assessment of Demand for Male Contraceptives: A Multi-country Study</i>	Kaur et al. (2024), India	Survei potong lintang	4.200 responden pria di lima negara	Sebanyak 61% pria bersedia menggunakan kontrasepsi hormonal jika terbukti aman dan reversibel.

<i>Men's willingness to use novel male contraception is linked to gender-equitable attitudes: Results from an exploratory online survey</i>	Nguyen BT, Jacobsohn TL, et al. (2023), AS & Kanada	Survei daring eksploratif (cross-sectional online survey)	≈2.000+ responden pria cis usia reproduktif	Sekitar tiga perempat responden melaporkan kesediaan mencoba metode kontrasepsi pria baru; kesediaan ini berkorelasi positif dengan sikap yang lebih setara gender (GEMS score) dan pengalaman pasangan yang pernah mengalami aborsi.
<i>Male Contraception</i>	Abbe et al. (2020), Inggris	Tinjauan klinis	Data penelitian pra-klinis dan uji manusia	RISUG [®] dan Vasalge1 [™] menunjukkan efektivitas tinggi, reversibel, dan tanpa efek hormonal jangka panjang.
<i>Willingness to use novel reversible methods of male birth control: a community-based survey of cisgender men in the United States</i>	Martins SL, Boraas CM, et al. (2023), USA	Survei komunitas kuantitatif (cross-sectional)	n = 187 cisgender pria (mean age 29)	72% sangat bersedia menggunakan ≥1 metode kontrasepsi pria reversibel; willingness bervariasi menurut metode (mis. 62% untuk pill, 24% untuk vas occlusion). Usia dan riwayat tes HIV berasosiasi dengan willingness pada model multivariat.
<i>Reassessing the level and implications of male involvement in family planning in Indonesia</i>	Rahayu et al. (2023), Indonesia	Studi observasional	1.200 responden pria usia reproduktif	Hanya 8% pria Indonesia menggunakan kontrasepsi pria; hambatan utama berupa stigma sosial dan minimnya edukasi.
<i>Determinants of modern contraceptive use among sexually active men in Ethiopia: using EDHS 2016 national survey</i>	Shaweno T, Kura Z (2020), Ethiopia	Analisis sekunder data survei nasional (EDHS 2016)	12.688 pria usia reproduktif (15-59 tahun) aktif secara seksual	Penggunaan kontrasepsi modern dipengaruhi oleh usia, pendidikan, status ekonomi, lokasi, dan komunikasi dengan tenaga kesehatan. Pendidikan tinggi dan keterlibatan dalam diskusi keluarga berencana meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Studi menyoroti pentingnya partisipasi pria untuk kesetaraan gender dalam pengambilan keputusan reproduksi.

<i>Vasectomy re-reversal: effectiveness and parameters associated with its success</i>	Lorenzini, MS et al. (2021), Brazil	Studi retrospektif observasional	18 pasien pria pasca vasektomi yang gagal vasovasostomi sebelumnya dan menjalani operasi re-reversal	Re-reversal mengembalikan saluran sperma pada 66,7% Keberhasilan (normo/oligozoospermia) berkorelasi signifikan dengan adanya sperma pada cairan vas deferens saat operasi ($p < 0,01$). Usia pasien dan lama waktu sejak vasektomi tidak berpengaruh signifikan.
--	-------------------------------------	----------------------------------	--	---

Jenis-Jenis Kontrasepsi Pria

Sejumlah metode kontrasepsi untuk pria sebenarnya telah dikembangkan dan tersedia, baik dalam bentuk konvensional maupun yang masih dalam tahap uji klinis. Partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi tentunya dapat ditingkatkan apabila mereka memiliki akses terhadap pilihan metode yang beragam, aman, dan efektif. Metode kontrasepsi pria secara umum dibagi menjadi tiga kategori utama: mekanis atau barrier, hormonal, dan non-hormonal.

Metode mekanis yang pertama adalah kondom. Studi klinis menunjukkan apabila menggunakan kondom lateks dengan cara yang tepat setiap kali berhubungan, memiliki efektivitas yang tinggi, dengan hanya 1% kehamilan selama 6 bulan. Namun, dalam penggunaan tipikal (cara pakai yang salah atau tidak konsisten), angka kehamilan mencapai 7%–14% per tahun (Marfatia et al., 2015). Konsistensi dan keakuratan penggunaan lebih mempengaruhi efektivitas daripada jenis kondom karena kesalahan penggunaan (seperti melepas terlalu awal, tanpa pelindung ujung, atau penggunaan pelumas yang salah) adalah penyebab utama kegagalan. Selain mencegah kehamilan, kondom juga sangat efektif dalam menurunkan risiko infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV. Menurut WHO, jika digunakan tepat dan konsisten, kondom dapat mencegah hingga 98% kehamilan dan secara signifikan melindungi terhadap IMS (Steiner et al., 2021). Lebih spesifik, meta-analisis terhadap pasangan heteroseksual serodiscordant menunjukkan bahwa penggunaan kondom secara konsisten mengurangi risiko penularan HIV hingga lebih dari 70% dibandingkan dengan pasangan yang tidak memakai kondom (Giannou et al., 2016). Studi serupa pada hubungan sejenis (MSM) menemukan bahwa efektivitas kondom mencapai 91% dalam mencegah penularan HIV per mitra dengan penggunaan yang sempurna (Johnson et al., 2018).

Metode mekanis berikutnya yaitu vasektomi. Vasektomi adalah prosedur sekretoris permanen yang memotong atau menutup vas deferens pada laki-laki dengan efektif sehingga dapat mencegah kehamilan jika diikuti pemeriksaan sperma negatif setelah 2–3 bulan. Efektivitasnya sangat tinggi yakni mencapai >99 %, dengan tingkat kegagalan tipikal kurang dari 0,15 % per tahun. Meskipun reversibel, prosedur reversal vasektomi memerlukan keahlian, biaya tinggi, dan keberhasilan patensi atau hamil bervariasi (antara 86,8 % patensi; ~49,2 % kehamilan menurut studi 2024) (Sieber et al., 2025). Sekitar 3–6 % pria memilih prosedur reversal setelah vasektomi, dan patensi jangka lama bisa mencapai 92–98 % tergantung teknik mikrobedah dan durasi sejak vasektomi (Lorenzini et al., 2021).

Testosteron dan progestin merupakan salah satu kombinasi kontrasepsi hormonal pria yang saat ini sedang berada dalam tahap pengembangan lanjutan, yaitu uji klinik fase II dan IIb. Salah satu bentuk yang tengah dievaluasi adalah kombinasi gel transdermal segesterone acetate dengan testosteron, yang telah diujicobakan pada 460 pasangan. Hasil awal dari studi ini menunjukkan prospek yang menjanjikan, baik dari segi aspek keselamatan penggunaan maupun dari sisi reversibilitas efek terhadap kesuburan pria. Uji klinis tersebut diharapkan dapat selesai pada tahun 2024 dan menjadi dasar pengambilan keputusan dalam pengembangan metode ini secara lebih luas (Louwagie et al., 2023).

Selain itu, terdapat juga kandidat metode hormonal oral, yaitu *dimethandrolone undecanoate* (DMAU), yang kini sedang dalam tahap penelitian. DMAU menawarkan keunggulan berupa bentuk non-injeksi, yang dinilai lebih praktis dan berpotensi meningkatkan kepatuhan penggunaan. Mekanismenya bekerja dengan menekan produksi sperma melalui pengaruh hormonal yang bersifat sementara (reversibel), dan dalam penelitian awal, efek samping yang ditimbulkan tergolong ringan, seperti sedikit penurunan kadar kolesterol HDL dan penambahan berat badan yang masih dalam batas toleransi klinis (Louwagie et al., 2023).

Secara umum, metode kontrasepsi hormonal pria berbasis kombinasi androgen dan progestin telah terbukti memiliki efektivitas yang tinggi dalam menekan spermatogenesis. Namun, pemantauan terhadap respons individu tetap diperlukan, terutama terkait kemungkinan perubahan pada libido, fungsi seksual, dan suasana hati. Oleh karena itu, walaupun secara klinis metode ini tergolong aman dan menjanjikan, pendekatan personalisasi dan evaluasi jangka panjang masih menjadi aspek penting sebelum metode ini dapat diimplementasikan secara luas sebagai salah satu pilihan kontrasepsi pria yang andal.

Kontrasepsi berikutnya adalah kontrasepsi non-hormonal yang umumnya masih dalam tahap eksperimental seperti diantaranya vas-occlusive dan thermal contraception. Metode vas-occlusive merupakan salah satu pendekatan non-hormonal yang bekerja langsung dengan

menghambat jalur keluarnya sperma melalui vas deferens. Salah satu inovasi paling menonjol dalam kategori ini adalah RISUG® (*Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance*), yaitu gel polimer khusus yang diinjeksikan ke dalam vas deferens. Gel ini bekerja dengan cara menciptakan lingkungan kimia yang merusak membran sperma ketika melewati saluran tersebut, tanpa mengganggu produksi hormon testosteron dalam tubuh. Keunggulan utama RISUG® terletak pada sifatnya yang reversibel, yang telah terbukti dalam uji coba pada hewan laboratorium. Uji klinis fase III yang dilakukan di India menunjukkan hasil efikasi yang tinggi, yaitu mencapai 98% azoospermia dalam waktu hanya 6 minggu setelah injeksi, menandakan bahwa produksi sperma berhasil ditekan dengan cepat. Selain itu, RISUG® tidak menunjukkan efek samping hormonal yang berarti, menjadikannya pilihan menarik bagi pria yang ingin metode kontrasepsi jangka panjang tanpa risiko ketidakseimbangan hormon (Abbe et al., 2020).

Sebagai alternatif dari RISUG®, beberapa produk lain sedang dikembangkan dengan pendekatan serupa tetapi memiliki formula berbeda. Vasalgel™, misalnya, merupakan versi RISUG® yang tidak mengandung anhidrida, dan sedang dikembangkan dengan tujuan untuk lebih diterima secara global, terutama di wilayah yang memiliki regulasi ketat terhadap zat kimia tertentu. Sementara itu, ADAM™ adalah produk intra-vas lain yang juga sedang dalam tahap pengembangan, dengan fokus pada kemudahan penggunaan dan kemungkinan pembalikan efek yang lebih mudah. Meskipun keduanya belum mencapai tahap akhir uji klinis, potensi mereka sebagai kontrasepsi pria non-hormonal yang efektif dan reversibel memberikan harapan baru terhadap diversifikasi metode kontrasepsi pria yang tersedia di masa depan (Service et al., 2023).

Kontrasepsi selanjutnya adalah kontrasepsi termal merupakan pendekatan non-invasif yang memanfaatkan prinsip dasar fisiologis, yaitu kebutuhan suhu testis yang lebih rendah dari suhu tubuh inti untuk menghasilkan sperma secara optimal. Peningkatan suhu testis secara konsisten sebanyak 1–2°C setiap hari telah terbukti mampu menekan proses spermatogenesis sehingga menyebabkan kondisi oligospermia (jumlah sperma sedikit) atau bahkan azoospermia (tidak ada sperma dalam ejakulat) yang bersifat reversibel. Metode ini dianggap ramah tubuh karena tidak mengganggu sistem hormonal, sehingga efek samping yang biasa ditemukan pada kontrasepsi hormonal bisa dihindari.

Beberapa studi awal yang dilakukan pada manusia dan primata menunjukkan hasil yang positif. Salah satu teknik yang digunakan dikenal dengan istilah "*artificial cryptorchidism*", yaitu metode mekanis untuk mengangkat testis ke arah saluran inguinal agar tetap dalam suhu tubuh, sehingga fungsi testikular menurun secara sementara. Sebuah penelitian yang dilakukan

pada tahun 1994 terhadap sembilan pasangan menunjukkan bahwa selama 117 siklus menstruasi saat metode ini digunakan, tidak terjadi kehamilan sama sekali, menandakan efektivitas yang cukup tinggi (Foster & Humphrey, 1994). Meskipun metode ini masih tergolong dalam tahap eksploratif, hasil awal tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi termal memiliki potensi sebagai alternatif aman dan alami bagi pria yang enggan menggunakan metode hormonal (Mieusset et al., 1985; Wallach et al., 1988).

Tantangan Sosial dan Budaya dalam Penggunaan Kontrasepsi Pria

Penggunaan kontrasepsi oleh pria masih sangat rendah secara global maupun lokal. Salah satu faktor utamanya adalah hambatan sosial dan budaya yang mengakar kuat dalam masyarakat. Norma gender tradisional sering kali menempatkan tanggung jawab pengendalian kelahiran sepenuhnya pada perempuan. Sementara itu, pria kerap merasa bahwa penggunaan kontrasepsi, terutama vasektomi, dapat mengurangi maskulinitas mereka atau bahkan identik dengan sterilisasi permanen yang menakutkan secara sosial. Seperti halnya dalam perilaku reproduktif remaja di Bali, pengaruh sosial terbukti memiliki peran kuat dalam membentuk keputusan terkait seksualitas. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan emosional yang positif dan informasi yang tepat dari teman sebaya berhubungan signifikan dengan perilaku seksual yang lebih bertanggung jawab pada remaja, menegaskan pentingnya peran lingkungan sosial dalam pembentukan sikap terhadap kesehatan reproduksi (Wijaya et al., 2018).

Sebuah tinjauan menunjukkan bahwa persepsi masyarakat tentang peran gender sangat memengaruhi keterlibatan pria dalam kontrasepsi. Dalam budaya patriarkal, keputusan tentang kontrasepsi umumnya diambil oleh pria, tetapi implementasinya lebih banyak dibebankan pada perempuan (Williams et al., 2018). Stigma terhadap penggunaan kondom dalam hubungan pernikahan juga masih tinggi. Di banyak komunitas, penggunaan kondom dianggap sebagai simbol ketidakpercayaan, atau hanya relevan dalam hubungan seksual berisiko, bukan dalam rumah tangga (WHO, 2023). Temuan survei terbaru juga menunjukkan bahwa pria dengan sikap kesetaraan gender yang lebih tinggi memiliki kesediaan yang jauh lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi pria modern, menegaskan pentingnya norma gender dalam membentuk perilaku reproduktif (Nguyen & Jacobsohn, 2023).

Kurangnya pendidikan seksualitas sejak dini dan tidak adanya keterlibatan pria dalam layanan KB turut memperburuk kondisi ini. Sebuah studi menekankan bahwa pria merasa tidak memiliki cukup informasi atau akses untuk memilih kontrasepsi yang sesuai, terutama metode yang tidak permanen atau non-hormonal (Thirumalai & Amory, 2021). Dengan memahami dan mengatasi tantangan sosial serta budaya ini, peluang keterlibatan pria dalam penggunaan

kontrasepsi dapat ditingkatkan untuk kesetaraan gender yang lebih nyata dalam pengaturan reproduksi.

Persepsi dan Pengetahuan Pria terhadap Kontrasepsi

Pengetahuan dan persepsi pria terhadap kontrasepsi sangat menentukan keterlibatan mereka dalam pengaturan reproduksi. Sayangnya, sejumlah studi menunjukkan bahwa pria masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai jenis-jenis kontrasepsi, mekanisme kerja, serta efek sampingnya, terutama terhadap metode kontrasepsi pria yang belum umum digunakan. Ketidaktahuan ini kerap menimbulkan miskonsepsi, seperti anggapan bahwa kontrasepsi pria dapat menyebabkan impotensi, kehilangan maskulinitas, atau gangguan hormonal permanen.

Sebuah studi lintas negara menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pria mengenai kontrasepsi berbanding lurus dengan keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan keluarga berencana (Kabagenyi et al., 2014). Di berbagai negara berkembang, hanya 30–40% pria yang mampu menyebutkan lebih dari dua jenis kontrasepsi secara tepat. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan dan akses informasi, semakin besar pula partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi. Analisis data nasional di Ethiopia bahkan menunjukkan bahwa pendidikan, status ekonomi, usia, serta interaksi dengan tenaga kesehatan merupakan faktor signifikan yang meningkatkan penggunaan kontrasepsi modern pada pria, memperkuat hubungan antara akses informasi dan partisipasi dalam KB (Shaweno & Kura, 2020).

Rendahnya pemahaman pria terhadap kesehatan reproduksi dan kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh akses informasi, tetapi juga oleh kurangnya model edukasi partisipatif yang melibatkan kelompok sebaya. Pendekatan edukasi sebaya terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku reproduktif positif di kalangan remaja karena mampu membangun rasa kepemilikan dan dukungan sosial (Riris & Purnamayanti, 2021).

Persepsi negatif juga dipengaruhi oleh kurangnya paparan edukasi seks yang inklusif terhadap pria. Banyak program keluarga berencana masih berfokus pada perempuan sebagai pengguna utama, sementara pria hanya dilibatkan secara pasif. Hal ini menciptakan kesan bahwa kontrasepsi bukanlah domain tanggung jawab laki-laki. Padahal, penelitian menunjukkan bahwa pendekatan edukatif berbasis partisipasi aktif seperti gamifikasi mampu meningkatkan keterbukaan dan sikap positif terhadap isu kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Pendekatan serupa berpotensi diterapkan untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi (Kadek et al., 2024).

WHO juga menekankan pentingnya pendidikan berbasis gender sejak usia muda untuk membentuk persepsi positif dan menghilangkan stigma seputar kontrasepsi pria. Upaya ini

mencakup integrasi kurikulum kesehatan reproduksi yang setara, serta pelibatan pria dalam konseling pasangan dan pelayanan (WHO, 2022).

Intervensi yang Efektif untuk Meningkatkan Partisipasi Pria

Meningkatkan partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi memerlukan pendekatan multidimensi, tidak hanya edukasi individu, tetapi juga intervensi sistemik. Intervensi pertama yang dapat dilakukan adalah kampanye edukasi berbasis gender. Pendidikan publik yang mengangkat peran pria dalam pengaturan reproduksi memiliki pengaruh besar dalam membentuk pemahaman baru di masyarakat. Selama ini, kontrasepsi lebih sering dikaitkan dengan perempuan, sementara keterlibatan pria masih terbatas. Dengan menyampaikan pesan yang menekankan bahwa pengendalian kelahiran adalah tanggung jawab bersama, kampanye semacam ini bisa mengubah persepsi lama dan mendorong pria untuk lebih aktif terlibat. Pendekatan ini tidak hanya memperluas pemahaman tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia bagi pria, tetapi juga menumbuhkan rasa tanggung jawab dan kesetaraan dalam hubungan. Inovasi teknologi seperti m-health dan sistem pemantauan partisipatif telah terbukti meningkatkan kepatuhan pada terapi kesehatan reproduksi (Purnamayanti et al., 2019). Pendekatan serupa dapat diintegrasikan dalam program edukasi kontrasepsi berbasis komunitas untuk meningkatkan partisipasi pria.

Intervensi berikutnya adalah dengan melibatkan pria secara langsung dalam sesi konseling keluarga berencana di fasilitas primer, seperti puskesmas, menunjukkan efek positif yang signifikan. Misalnya, dalam berbagai studi dari negara berpenghasilan rendah dan menengah, konseling yang melibatkan pasangan secara bersamaan terbukti meningkatkan penerimaan metode kontrasepsi dan kesadaran reproduksi secara keseluruhan (Aventin et al., 2023). Namun di Indonesia, praktik ini masih sangat terbatas. Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (DHS) 2017 menunjukkan hanya sekitar 8% pria yang menggunakan metode kontrasepsi pria seperti kondom atau vasektomi, sementara keterlibatan pria sebagai penyetuju atau pembicara KB juga rendah (Rahayu et al., 2023). Hal ini mengindikasikan perlunya pelatihan bagi petugas kesehatan dan pengembangan modul konseling yang menyoal pria secara khusus, bukan hanya sebagai pendamping, tetapi sebagai peserta aktif dalam proses pengambilan keputusan reproduksi. Survei komunitas di Amerika Serikat menunjukkan bahwa lebih dari 70% pria bersedia menggunakan kontrasepsi pria reversibel jika tersedia, sehingga memperkuat bahwa peningkatan edukasi dan akses dapat secara langsung meningkatkan penerimaan metode kontrasepsi pria (Martins & Boraas, 2023).

Pendidikan seksualitas sejak remaja memberikan fondasi bagi tanggung jawab reproduktif di masa depan. Sebuah studi dari India mengungkapkan bahwa remaja yang mengikuti

pendidikan seks inklusif dengan materi seputar gender, kontrasepsi, dan pencegahan IMS menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap positif terhadap metode kontrasepsi (Singh et al., 2020). Penelitian tersebut juga mencatat adanya penurunan stereotip gender dan peningkatan keterbukaan dalam diskusi mengenai reproduksi. Kondisi serupa dilaporkan bahwa kurikulum seksualitas yang inklusif di sekolah menengah dapat mendorong pemahaman yang lebih matang dan responsif terhadap isu kesetaraan gender (Khubchandani et al., 2014). Dengan demikian, sangat penting bagi Indonesia untuk mempertimbangkan revisi kurikulum nasional agar lebih menekankan peran pria dalam pengaturan reproduksi. Dengan memasukkan materi seputar kontrasepsi pria dan isu gender sejak dini, kesempatan untuk membentuk generasi yang lebih peduli dan bertanggung jawab dalam hubungan reproduksi akan lebih besar. Upaya serupa telah diterapkan di Bali melalui program pendampingan kelompok remaja yang berfokus pada pendidikan kesehatan reproduksi berbasis teman sebaya. Pendekatan ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi, sekaligus membangun kemandirian remaja dalam mengambil keputusan yang bertanggung jawab terkait reproduksi (Giri et al., 2020).

Peran Pemerintah dan Kebijakan Kesehatan Reproduksi

Meski Indonesia telah memiliki Rencana Aksi Nasional Kependudukan dan BKKBN sebagai badan utama KB, fokus utama masih pada perempuan. Hanya dua dari sembilan metode kontrasepsi yang disubsidi secara luas adalah untuk pria. Ketiadaan program massal untuk kontrasepsi pria menjadi hambatan signifikan.

Riset kontrasepsi pria pun masih sangat terbatas. Pendanaan negara maupun kolaborasi swasta untuk pengembangan hormonal atau non-hormonal baru tidak terlihat jelas dalam dokumen Rencana Strategis Kesehatan Nasional. Hal ini kontras dengan negara seperti India dan Prancis yang secara aktif mendanai uji klinis RISUG® dan DMAU (Thirumalai & Amory, 2021).

Negara-negara seperti Kanada dan Swedia telah menerapkan pendekatan gender-transformative dengan menargetkan pria dalam promosi KB. Sebagai contoh, Swedia mengintegrasikan konseling kontrasepsi pria dalam layanan urologi dan remaja. Sementara itu, Indonesia masih tertinggal dalam hal regulasi dan penyediaan akses.

Arah Penelitian Masa Depan

Penelitian terbaru sangat fokus pada penggunaan molekul kecil yang ditujukan pada protein spesifik sel testis khususnya BRDT (*Bromodomain Testis-Specific*). Salah satu molekul yang paling menonjol adalah JQ1, yang telah terbukti menyebabkan supresi spermatogenesis secara lengkap namun reversibel pada tikus, tanpa memengaruhi kadar hormon testosteron atau

perilaku seksual (Matzuk et al., 2012). Selain itu, molekul lanjutan seperti NHWD870 kini berhasil menunjukkan efek kontraseptif yang lebih kuat dan durasi yang lebih lama dibanding JQ1 pada hewan laboratorium (Wu et al., 2022). Semua ini memperjelas bahwa inhibitor BRDT non-hormonal adalah kandidat utama untuk pil kontrasepsi pria di masa depan.

Inovasi perangkat wearables yang bisa meningkatkan suhu testis secara lokal, melalui teknologi pemanasan elektronik termal, sedang menjadi fokus riset interdisipliner. Meskipun belum banyak studi klinis yang dipublikasikan, teknologi sensornya telah berkembang, misalnya sensor suhu akurat berbasis tekstil semikonduktor (Wisniewski & Georg, 2020). Integrasi teknologi semacam ini dalam wearable yang secara konsisten menaikkan suhu testis 1–2°C selama beberapa jam/hari bisa menjadi dasar metode kontrasepsi termal yang praktis dan non-hormonal.

Dengan memadukan kemajuan di bidang biologi molekuler, genetika, dan teknologi wearable, penelitian terkait kontrasepsi pria kini berkembang pesat. Pendekatan lintas disiplin ini memungkinkan munculnya berbagai inovasi yang menjanjikan metode kontrasepsi yang lebih aman, reversibel, serta memiliki penerimaan sosial yang lebih baik di masyarakat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kontrasepsi pria memegang peran krusial dalam upaya mewujudkan kesetaraan gender dan meringankan beban reproduksi yang selama ini didominasi oleh perempuan. Tinjauan pustaka ini menegaskan bahwa meskipun pilihan metode kontrasepsi pria, baik mekanis (kondom, vasektomi) maupun inovatif (hormonal berbasis androgen/progestin, serta non-hormonal seperti RISUG® dan inhibitor BRDT), telah tersedia atau sedang dikembangkan, tingkat penggunaannya secara global masih sangat rendah. Hambatan utama terletak pada faktor sosial dan budaya, terutama norma gender tradisional yang menganggap pengendalian kelahiran sebagai tanggung jawab perempuan, serta rendahnya pengetahuan pria terhadap pilihan kontrasepsi yang ada. Oleh karena itu, keterlibatan aktif pria hanya dapat dicapai melalui upaya komprehensif yang sistemik.

Berdasarkan temuan ini, peningkatan partisipasi pria memerlukan intervensi multidimensi, mulai dari edukasi berbasis gender di masyarakat, pelibatan pria dalam layanan konseling KB, hingga perumusan kebijakan nasional yang inklusif dan adil gender, termasuk alokasi subsidi dan riset yang berimbang. Namun, tinjauan pustaka ini memiliki keterbatasan karena berfokus pada studi yang telah dipublikasikan dan belum mencakup persepsi pria Indonesia secara spesifik terhadap metode kontrasepsi non-hormonal yang masih eksperimental. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya berfokus pada uji klinis

metode kontrasepsi pria non-hormonal (seperti *wearable thermal device* atau DMAU) di Indonesia, serta melakukan studi kualitatif untuk memahami hambatan budaya dan sosial secara mendalam pada level komunitas, sehingga intervensi yang dirancang dapat lebih efektif dan kontekstual.

DAFTAR REFERENSI

- Abbe, C. R., Page, S. T., & Thirumalai, A. (2020). Male contraception. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 93(4), 603–613.
- Arsani, N. L. K. A., & Sudiana, I. K. (2018). The role of physical exercise for menopausal women.
- Arsani, N. L. K. A., Purnamayanti, N. K. D., Purnomo, K. I., & Wahyuni, P. D. S. (2024). Exploring estrogen hormone among perimenopause women and its impact on aging issues: A mixed method study. *Bali Medical Journal*, 13(3), 1466–1471. <https://doi.org/10.15562/bmj.v13i3.5486>
- Aventin, Á., Robinson, M., Hanratty, J., Keenan, C., Hamilton, J., McAteer, E. R., Tomlinson, M., Clarke, M., Okonofua, F., Bonell, C., & Lohan, M. (2023). Involving men and boys in family planning: A systematic review of the effective components and characteristics of complex interventions in low- and middle-income countries. *Campbell Systematic Reviews*, 19(1). <https://doi.org/10.1002/cl2.1296>
- Foster, D. H., & Humphrey, G. K. (1994). Invariance, recognition, and perception: A special issue in honour of Peter C. Dodwell. *Spatial Vision*, 8(1), 1–2. <https://doi.org/10.1163/156856894X00189>
- Giannou, F. K., Tsiara, C. G., Nikolopoulos, G. K., Talias, M., Benetou, V., Kantzanou, M., Bonovas, S., & Hatzakis, A. (2016). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission: A systematic review and meta-analysis of studies on HIV serodiscordant couples. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 16(4), 489–499. <https://doi.org/10.1586/14737167.2016.1102635>
- Giri, M. K. W., Putra, A., Wijaya, I. M. K., Setiawan, K. H., & Wahyuni, N. P. D. S. (2020). Pendampingan kelompok remaja cerdas dan sehat reproduksi di Kabupaten Jembrana. *Jurnal Widya Laksana*, 9(1).
- Johansson, T., Vinther Larsen, S., Bui, M., Ek, W. E., Karlsson, T., & Johansson, Å. (2023). Population-based cohort study of oral contraceptive use and risk of depression. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 32, e39. <https://doi.org/10.1017/S2045796023000525>
- Johnson, W. D., O'Leary, A., & Flores, S. A. (2018). Per-partner condom effectiveness against HIV for men who have sex with men. *AIDS*, 32(11), 1499–1505. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001832>
- Kabagenyi, A., Ndugga, P., Wandera, S. O., & Kwagala, B. (2014). Modern contraceptive use among sexually active men in Uganda: Does discussion with a health worker matter? *BMC Public Health*, 14(1), 286. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-286>
- Kadek, N., Purnamayanti, N. K. D., Widiarta, M. B. O., & van Eeten, E. (2024). Gamifikasi pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada kelompok remaja, 4(2).

- Kaur, J., Rohini, D. V., Chang, L., Gugliotti, A., & Kretschmer, S. (2024). Assessment of demand for male contraceptives: A multi-country study. *Andrology*, *12*(7), 1512–1524. <https://doi.org/10.1111/andr.13726>
- Khubchandani, J., Clark, J., & Kumar, R. (2014). Beyond controversies: Sexuality education for adolescents in India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *3*(3), 175–179. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.141588>
- Lorenzini, M. S., Lorenzini, F., & Bezerra, C. A. (2021). Vasectomy re-reversal: Effectiveness and parameters associated with its success. *International Braz J Urol*, *47*(3), 544–548. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.0310>
- Louwagie, E. J., Quinn, G. F. L., Pond, K. L., & Hansen, K. A. (2023). Male contraception: Narrative review of ongoing research. *Basic and Clinical Andrology*, *33*(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12610-023-00204-z>
- Marfatia, Y. S., Pandya, I., & Mehta, K. (2015). Condoms: Past, present, and future. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, *36*(2), 133–139. <https://doi.org/10.4103/0253-7184.167135>
- Martins, S. L., & Boraas, C. M. (2023). Willingness to use novel reversible methods of male birth control: A community-based survey of cisgender men in the United States. *Contraception and Reproductive Medicine*, *8*(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s40834-023-00242-y>
- Matzuk, M. M., McKeown, M. R., Filippakopoulos, P., Li, Q., Ma, L., Agno, J. E., Lemieux, M. E., Picaud, S., Yu, R. N., Qi, J., Knapp, S., & Bradner, J. E. (2012). Small-molecule inhibition of BRDT for male contraception. *Cell*, *150*(4), 673–684. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2012.06.045>
- Mieusset, R., Grandjean, H., Mansat, A., & Pontonnier, F. (1985). Inhibiting effect of artificial cryptorchidism on spermatogenesis. *Fertility and Sterility*, *43*(4), 589–594. [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)48502-X](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)48502-X)
- Nguyen, B. T., & Jacobsohn, T. L. (2023). Men's willingness to use novel male contraception is linked to gender-equitable attitudes: Results from an exploratory online survey. *Contraception*, *123*, 110001. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2023.110001>
- Purnamayanti, N. K. D., Usemahu, N. Y. P., M., F. H., & R., M. K. L. (2019). Strategi monitoring kepatuhan penggunaan antiretroviral pre-exposure prophylaxis pada pasangan serodiscordant. *Berita Kedokteran Masyarakat*, *35*(1). <https://doi.org/10.22146/bkm.35359>
- 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*(1), 220. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02354-8>
- Riris, A. A. I. D. C., & Purnamayanti, N. K. D. (2021). Effectiveness of peer education in decreasing adolescent pregnancy: A literature review. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *12*(1), 27–37. <https://doi.org/10.22435/kespro.v12i1.2028.27>
- Ross, J., & Hardee, K. (2017). Use of male methods of contraception worldwide. *Journal of Biosocial Science*, *49*(5), 648–663. <https://doi.org/10.1017/S0021932016000560>
- Service, C. A., Puri, D., Hsieh, T.-C., & Patel, D. P. (2023). Emerging concepts in male contraception: A narrative review of novel, hormonal and non-hormonal options.

Therapeutic Advances in Reproductive Health, 17.
<https://doi.org/10.1177/26334941221138323>

- Shaweno, T., & Kura, Z. (2020). Determinants of modern contraceptive use among sexually active men in Ethiopia using EDHS 2016 national survey. *Contraception and Reproductive Medicine*, 5(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00108-7>
- Sieber, M. A., Blaser, J., Seiler, R., Abt, D., Blarer, J., & Sieber, A. (2025). Prognostic factors for pregnancy and patency rates after microsurgery for obstruction of the upper seminal tract: A retrospective single-surgeon series of 336 cases. *European Urology Open Science*, 75, 37–42. <https://doi.org/10.1016/j.euros.2024.08.010>
- Singh, A., Mishra, R., Singh, K. K., & Verma, P. (2020). Abortions followed by contraceptive failures in Northern India: An analysis of contraceptive histories (2009–2014). *Genus*, 76(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s41118-020-00079-2>
- Steiner, R. J., Pampati, S., Kortsmitt, K. M., Liddon, N., Swartzendruber, A., & Pazol, K. (2021). Long-acting reversible contraception, condom use, and sexually transmitted infections: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 61(5), 750–760. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.04.032>
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception selection, effectiveness, and adverse effects. *JAMA*, 326(24), 2507. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>
- Thirumalai, A., & Amory, J. K. (2021). Emerging approaches to male contraception. *Fertility and Sterility*, 115(6), 1369–1376. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.03.047>
- Wallach, E. E., Kandeel, F. R., & Swerdloff, R. S. (1988). Role of temperature in regulation of spermatogenesis and the use of heating as a method for contraception. *Fertility and Sterility*, 49(1), 1–23. [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)59640-X](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)59640-X)
- WHO. (2022). *Family planning: A global handbook for providers* (4th ed.). <https://www.who.int/publications/m/item/family-planning--a-global-handbook-for-providers--4th-ed>
- WHO. (2023). Family planning/contraception methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Wijaya, M. K., Giri, M. K. W., Wahyuni, N. P. D. S., & Setiawan, K. H. (2018). Premarital sex behaviors of teenagers: A case in Bali, Indonesia. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 11–21. <https://doi.org/10.29332/ijhs.v2n3.211>
- Williams, K. S., Kurtev, S., Phelps, K., Regen, E., Conroy, S., & Wilson, A. (2018). Shifting care from community hospitals to intensive community support: A mixed method study. *Primary Health Care Research & Development*, 19(1), 53–63. <https://doi.org/10.1017/S1463423617000603>
- Wisniewski, A., & Georg, G. I. (2020). BET proteins: Investigating BRDT as a potential target for male contraception. *Bioorganic & Medicinal Chemistry Letters*, 30(6), 126958. <https://doi.org/10.1016/j.bmcl.2020.126958>
- Wu, S., Li, X., Shang, L., Wu, L., Li, T., Li, P., Ji, Z., Hou, J., Yin, M., & Xu, W. (2022). The novel BRDT inhibitor NHWD870 shows potential as a male contraceptive in mice. *Acta Biochimica et Biophysica Sinica*, 54(12), 1789–1800. <https://doi.org/10.3724/abbs.2022135>