

Model Implementasi Kebijakan KB Pria di Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta

Pevi Aziastuti^a, Sutarto Mochtar^b, Abdul Rahman^c

^{a,b,c} Politeknik STIA LAN Bandung

e-mail : apeviaziastuti@gmail.com, btartomochtar19@gmail.com; crhnoke@gmail.com

Abstrak

Masalah yang coba diselesaikan pada penelitian ini adalah masih rendahnya partisipasi masyarakat khususnya laki-laki pada program KB di Kecamatan Kiarapedes, Purwakarta meskipun program KB Pria telah diterapkan di kecamatan tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa jauh kebijakan program keluarga berencana (KB) pria terimplementasikan di Kecamatan Kiara Pedes dan hambatan apa saja yang dirasakan ketika kebijakan program ini diterapkan di kecamatan tersebut. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk merumuskan model kebijakan program KB pria di Kecamatan Kiara Pedes. Selanjutnya, metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun sampel data yang diperoleh berasal dari expert yang memiliki wawasan terkait implementasi kebijakan publik pada program KB pria di Kecamatan Kiara Pedes. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, walaupun kebijakan KB pria ini telah terlaksana, namun masih terdapat hambatan yang dirasakan oleh masyarakat diantaranya kurangnya informasi yang dimiliki masyarakat tentang program ini dan masyarakat cenderung tidak peduli mengenai program ini. Adapun, faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program ini diantaranya adalah komunikasi, sumber daya manusia, kondisi ekonomi keluarga dan kepedulian terhadap diri sendiri. Adapun selanjutnya, pembuatan kebijakan pada program ini perlu meningkatkan sosialisasi artinya sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran kepada masyarakat tentang pentingnya program ini bagi masyarakat .khususnya program KB MOP untuk para suami yang istrinya tidak ingin memiliki anak lagi, model implementasi dalam hal ini adalah seperti yang di kemukakan oleh Gorge C. Edward III dan Horn, (2013) mengemukakan 4 (empat) variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan yakni komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut berhubungan satu sama lain. Implementasi dapat diartikan sebuah proses mentranformasikan tujuan kedalam sebuah agenda atau rencana kedalam sebuah aksi atau praktek lapangan yang menimbulkan dampak langsung kedalam tatanan masyarakat (Merrynce & Hidir, 2008).

Model of Implementation of Family Planning Spesfically for Men in Kiarapedes Sub-district, Purwakarta District

Abstract

The problem that attempt to being solved in this research is the total of men who participate in the family planning program is extremely slow eventhough the government has created the policy regrading this program. Furthermopre, the purpose of this study was to reveal to what extent the birth control policy in the male approach was implemented in Kiara Pedes District and what obstacles were perceived when this program policy was executed in that district. In addition, this study also aims to formulate a policy model for the birth control policy in the male approach in Kiara Pedes District. Furthermore, the research method used is descriptive method with a qualitative approach. The data sample is obtained from experts who possessed the insight into the implementation of public policies in the birth control policy in the male approach in Kiara Pedes District. Eventually, the results of this study indicate that, whereas the male family planning policy has been implemented, there are still impediments that are sensed by the community, including the lack of information that the community has regarding this program and the community do not favors to consider concerning this program. Meanwhile, the factors that influence the implementation of this program policy include communication, human resources, family economic conditions, and self-concern. Furthermore, policymaking in this program requires to increase socialization to the public about the importance of this program for them.

Keywords: Policy Implementation, Family Planning for Men, Kiarapedes Sub-district

1. PENDAHULUAN

Semenjak tahun 1969 pemerintah sudah melakukan penekanan terhadap laju pertumbuhan penduduk dengan cara mengatur kelahiran, pendewasaan usia kawin, peningkatan ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga yang disebut dengan program Keluarga Berencana. Sebagai tindak lanjut program KB, maka perkembangan kebijakan di tuangkan dalam GBHN seperti halnya di dalam tahun 1973 disebutkan bahwa agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan cepat, harus dibarengi dengan peraturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui program keluarga berencana yang mutlak harus dilaksanakan dengan berhasil, karena kegagalan pelaksanaan keluarga berencana akan mengakibatkan hasil usaha pembangunan menjadi tidak berarti dan dapat membahayakan generasi yang akan datang (Surinati et al., 2015).

Namun, masalah utama yang ada di program KB pria saat ini adalah rendahnya partisipasi pria atau suami dalam pelaksanaan program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Rendahnya partisipasi suami dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi pada dasarnya tidak terlepas dari operasional program keluarga berencana yang selama ini dilaksanakan mengarah kepada wanita sebagai sasaran. Demikian juga masalah penyediaan alat kontrasepsi yang sebagian besar wanita, sehingga terbentuk pola pikir bahwa yang hamil dan melahirkan adalah wanita, maka wanitalah yang harus menggunakan alat kontrasepsi. Oleh sebab itu, semenjak tahun 2000 pemerintah secara tegas telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan partisipasi suami dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi melalui kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan (Kurnia, 2013).

Sebagian besar suami mengetahui tujuan keluarga berencana yaitu untuk mengatur kelahiran, membentuk keluarga yang bahagia serta menyadari bahwa keluarga berencana itu penting. Hasil yang relatif sama juga dijumpai dari temuan studi di Jawa Tengah dan Jawa Timur (2001) yang dilakukan 393 suami. Hasil studi ini memperlihatkan bahwa pengetahuan suami tentang pengertian dan tujuan keluarga berencana pada umumnya cenderung baik meskipun belum semua dapat menerangkan secara jelas (Masri et al., 2017).

Suami mengetahui tujuan dari KB itu sendiri, namun partisipasi pria dalam KB masih kurang, karena berbagai alasan, salah satunya yaitu karena sedikitnya metode kontrasepsi pria, terbatasnya tenaga medis yang bisa melayani peserta MOP atau vasektomi, dan masih kurangnya

pengetahuan pria. Oleh karena itu, metode kontrasepsi yang sudah tersedia dapat digunakan secara efektif oleh pasangan usia subur (PUS) baik isteri maupun suami sebagai sarana pengendalian kelahiran. Idealnya, penggunaan alat kontrasepsi bagi pasutri (pasangan suami isteri) merupakan tanggung jawab bersama antara suami dan isteri, sehingga metode yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami isteri tanpa mengesampingkan hak reproduksi masing-masing. Setidaknya dibutuhkan perhatian, kepedulian, dan partisipasi pria dalam menentukan penggunaan alat kontrasepsi (Susanti, 2020).

Menurut BKKBN (2003) hal yang mendasar dalam pelaksanaan pengembangan program partisipasi suami untuk mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender adalah bentuk perubahan kesadaran, sikap, dan perilaku pria atau suami maupun isteri tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, sedangkan pihak kesehatan seharusnya memahami pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam berbagai isu serta memahami dalam hubungan pembagian kekuasaan antara suami dan isteri (Kurnia, 2013).

Purwakarta merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Barat yang berperan serta menjadi akseptor KB aktif. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) akseptor pengguna kontrasepsi non jangka panjang sampai akhir Desember 2010 mencapai 17.819 akseptor dan pengguna kontrasepsi jangka panjang mencapai 128.819 akseptor. Sejak tahun 1998 Kabupaten Purwakarta tidak hanya terfokus pada perempuan atau istri tetapi juga pada pria atau suami (Masri et al., 2017).

Tabel Jumlah Akseptor KB
Menurut Jenis Alat
Kontrasepsi di Kecamatan Kiarapedes Thn 2016

No	Desa	IUD	MOP	MOW	Imp-lan	Suntik	Pil	Kondom	Jumlah
1	Pusakamulya	97	15	33	53	349	255	14	816
2	Parakan garokgek	116	5	13	63	198	196	13	604
3	Ciracas	107	9	13	46	158	115	8	456
8	Kiarapedes	107	11	30	62	175	145	10	540
5	Cibeber	89	8	11	30	144	129	8	419
6	Sumbersari	84	6	7	40	104	64	10	315
7	Mekanjaya	29	64	1	62	153	272	7	438
8	Margaluyu	39	3	3	69	211	156	12	493
9	Gardu	9	4	0	37	241	121	11	423
10	Taringgul landeuh	10	8	4	34	158	129	8	351
JUMLAH		687	115	113	496	1910	1346	101	4888

Sumber : Sekretariat Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2019, Diambil dari LKPJ Bupati Purwakarta Tahun 2018, h 1-10

Beberapa alasan mengapa penelitian ini dilaksanakan di kecamatan Kiarapedes, karena Kecamatan Kiara Pedes merupakan salah satu Kecamatan baru yang merupakan pemekaran dari Kecamatan Wanayasa, akan tetapi Kecamatan Kiara Pedes sudah mampu menunjukkan prestasinya dalam pencapaian program KB dan

mempunyai jumlah akseptor vasektomi yang banyak dibandingkan dengan Kecamatan lain. Data tahun 2018 menunjukkan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Kiarapedes sebanyak 6.094 dengan jumlah akseptor KB mencapai 4.624 dari jumlah PUS. Jumlah akseptor vasektomi di Kecamatan Kiarapedes sebesar 1.36 dari jumlah akseptor KB. Kecamatan Kiarapedes mendapatkan penghargaan dari BKKBN Provinsi Jawa Barat dan bulan Juli 2011 dalam keaktifan paguyuban dan keaktifan PLKB dalam menyukseskan program KB. Sesuai dengan tujuan program KB, vasektomi juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup penggunanya (Susanti, 2020). Menurut Istiadi & Rosdiana (2012) mengungkapkan bahwa keikutsertaan pria dalam program Keluarga Berencana (KB) khususnya penggunaan kontrasepsi vasektomi masih sedikit. Karena minimnya akses informasi, tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi pria yang relatif rendah serta adanya anggapan bahwa urusan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi adalah urusan perempuan.

Hasil studi identifikasi partisipasi pria dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, yang dilakukan oleh Prabowo et al., (2011), menyebutkan bahwa pada umumnya para informan merasakan bahwa peran pria sebagai peserta KB masih sangat rendah dengan alasan utamanya adalah karena kurangnya informasi kepada pria dan pilihan kontrasepsi sangat terbatas. Peran bapak dalam KB, baru dalam taraf mendorong/menyetujui istri ber-KB, serta merencanakan jumlah anak. Bentuk peran Bapak dalam kesehatan reproduksi, antara lain adalah memberikan perhatian cukup untuk kesehatan ibu dan bayi yang dikandung, memberikan kasih sayang, menyarankan /mengingatkan ibu atau istri untuk memeriksakan kehamilannya, ikut mengantar istri kontrol, merencanakan tempat dan penolong persalinan dan membantu pekerjaan istri pada waktu hamil dan pasca melahirkan.

Kemudian ketika penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, (2016) tentang upaya peningkatan peserta KB-MOP di Provinsi Jawa Tengah, studi kasus di Kabupaten Karanganyar dan Kabupaten Batang pada tahun 2004, menyimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang KB secara umum masih rendah, khususnya tentang MOP. Responden hanya mengetahui tentang perencanaan keluarga, proses kehamilan dan beberapa jenis alat kontrasepsi yang umum dipakai wanita. Sedangkan tentang efek samping, komplikasi, kontra indikasi dari masing-masing alat kontrasepsi responden hanya mengetahui sedikit. Kemudian responden istri sebagian besar menyatakan keberatan bila suaminya menggunakan MOP, karena masih ada rumor

tentang efek negatif akibat penggunaan MOP yang tidak secepatnya ditangani oleh petugas.

Penelitian lainnya menyimpulkan bahwa secara umum peserta KB Kondom ada, namun belum dapat mendukung kesertaan KB pria secara signifikan, sehingga peneliti merekomendasikan perlunya peningkatan kualitas dan kuantitas Advokasi, KIE, sosialisasi dianggap penting di semua wilayah dan telah dilakukan, namun materi sosialisasi kurang bisa mendarat pada masyarakat khususnya PUS muda, unmetneed dan PUS yang tidak bisa memakai alkon hormonal, sehingga sasaran dan materi sosialisasi perlu ditingkatkan sekaligus segmentasi sasarannya perlu diperhatikan oleh tenaga penyuluh lapangan (Yang et al., 2016).

Penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa ketersediaan lembaga-lembaga kesehatan, tenaga medis, para medis serta lembaga pelayanan KB sudah cukup memadai, yang sekaligus lembaga-lembaga tersebut berfungsi sebagai lembaga penyuluhan. Kesadaran Pasangan Usia Subur (PUS) dan remaja mengenai reproduksi sehat sebenarnya cukup tinggi tetapi tidak diikuti oleh kesadaran mengenai pembatasan jumlah jumlah anak dalam keluarga. Pasangan Usia Subur (PUS) juga hanya bersedia memilih alat kontrasepsi tertentu (suntik). Kesadaran tentang pendewasaan usia perkawinan (PUP) yang tinggi, juga tercermin dari pemahaman informan mengenai rata-rata usia perkawinan, batas usia melahirkan, dan kesadaran untuk menjarangkan jarak anak dengan menggunakan alat kontrasepsi. Oleh karena hal yang demikian itu diperlukan upaya intensif memanfaatkan media yang betul-betul disenangi serta dilakukan secara intensif dan berkesinambungan (Surinati et al., 2015).

Sebagai bahan perbandingan dengan Negara lain penelitian yang dilakukan oleh Gavin et al., (2014), di Nigeria yang menyatakan bahwa penerimaan metode kontrasepsi vasektomi oleh laki-laki/suami masih sangat rendah karena dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang kontrasepsi vasektomi dan informasi yang tidak lengkap dan tidak benar tentang vasektomi dan ada pengaruh pengetahuan, sikap dan akses layanan terhadap kepesertaan KB, serta perlu adanya komunikasi informasi edukasi (KIE) yang lebih meningkat melalui kelompok dan paguyuban KB pria tentang alat kontrasepsi bagi pria untuk lebih meningkatkan pengetahuan pria tentang alat kontrasepsi.

Dari hal tersebut, maka kondisi yang diharapkan untuk meningkatkan peran atau partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi perlu upaya yang sangat

keras dari para pelaksana program KB di berbagai tingkatan. Hal tersebut dikarenakan untuk mencapai kondisi yang diharapkan sangatlah tidak mudah, serta memerlukan waktu yang cukup lama untuk merubah sikap dan perilaku pria yang belum bahkan tidak mendukung KB pria, apalagi jadi peserta KB. Kaum pria yang tadinya beranggapan bahwa Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi hanya urusan kaum perempuan harus bergeser ke arah anggapan bahwa Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi menjadi urusan dan tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Rendahnya capaian program KB Pria di Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta memerlukan beberapa inovasi kegiatan yang pada akhirnya meningkatkan partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi di Kabupaten Purwakarta. Salah satu kegiatan yang dapat meningkatkan partisipasi kaum pria dalam program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi melalui pembentukan kelompok motivator KB pria di semua tingkatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta dan hambatan apa saja yang didapatkan. Selain itu, penelitian ini juga akan mencoba merumuskan model implementasi kebijakan KB pria yang sesuai dengan keinginan masyarakat di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta.

2. LANDASAN TEORI

Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana memungkinkan pasangan dan individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah anak dan jarak umur antar anak (spacing) yang mereka inginkan, cara untuk mencapainya, serta menjamin tersedianya informasi dan berbagai metode yang aman dan efektif. Berdasarkan UU No 52 Tahun 2009, keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan umur ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Rizkitama, 2014).

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, kemudian untuk mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas, dan mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas (Ali et al., 2014).

Konsep keluarga berencana telah banyak dikemukakan para ahli. Menurut Agarwal et al., (2016), Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek tertentu, yaitu: (1) menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, (2) mendapat kelahiran yang diinginkan, (3) mengatur interval antara kehamilan, (4) menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Sesuai dengan BKKBN, keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usi ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (Yang et al., 2016). Selanjutnya Gavin et al., (2014) menyatakan keluarga berencana adalah sebagai upaya ikhtiar untuk memberikan jaminan kesehatan, untuk sang anak maupun ibu, jaminan pendidikan merupakan bekal yang sangat berharga untuk kehidupan kelak dalam masyarakat, untuk memenuhi kesejahteraan dan kemakmuran keluarga lahir dan batin.

Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang ada yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut (Patriansyah, 2016).

Menurut Budisuari (2013) implementasi adalah pelaksanaan serangkaian kegiatan dalam rangka untuk memberikan kebijakan publik sehingga kebijakan dapat membawa hasil, seperti yang diharapkan. Mereka termasuk serangkaian kegiatan, persiapan Pertama maju menetapkan aturan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Kedua, mempersiapkan sumber daya untuk mendorong pelaksanaan kegiatan termasuk infrastruktur, sumber daya keuangan dan tentu saja penentuan siapa yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan ini. Ketiga, bagaimana menghantarkan kebijaksanaan konkret untuk umum.

Berdasarkan pandangan ini diketahui bahwa proses pelaksanaan kekhawatiran kebijakan yang sebenarnya tidak hanya perilaku badan administratif bertanggung jawab untuk

melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan kepada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, sosial dan secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat untuk menetapkan arah yang tujuan kebijakan publik dapat terwujud sebagai hasil

Model Implementasi Kebijakan Publik

Model implementasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah model implementasi yang dikemukakan oleh C. Edward III. Hal ini didasari oleh kesesuaian faktor-faktor, indikator serta variabel dalam model ini di anggap sesuai oleh penulis untuk dijadikan sebagai referensi dalam rangka pembuatan implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta.

Implementasi kebijakan merupakan aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarah yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan output atau outcomes bagi masyarakat. Konteks kebijakan suatu produk untuk di implementasikan dan dikonseptualisasikan sebagai suatu proses, atau serangkaian keputusan dan tindakan yang ditunjukkan agar keputusan dapat dijalankan. Implementasi juga dapat diartikan sebuah proses mentransformasikan tujuan kedalam sebuah agenda atau rencana kedalam sebuah aksi atau praktek lapangan yang menimbulkan dampak langsung kedalam tatanan masyarakat (Merrynce & Hidir, 2008).

Selanjutnya Gorge C. Edward III dalam Horn, (2013) mengemukakan 4 (empat) variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan yakni komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut berhubungan satu sama lain.

a. Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target grup) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

Menurut Masri et al. (2017) yang dimaksud komunikasi adalah penyampaian informasi dari pengirim kepada penerima dan informasi itu dimengerti oleh yang belakangan. Komunikasi adalah penyampaian dan pemahaman suatu maksud. Komunikasi sebagai pemindahan

informasi, gagasan, pengertian, atau perasaan antar orang. Dari berbagai pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah penyampaian informasi atau penyampaian warta dari komunikator kepada komunikan.

Unsur-unsur komunikasi administrasi menurut Johnson (2012) adalah pengirim warta, pengiriman warta, penerima warta, perubahan sebagai akibat komunikasi, faktor-faktor situasi dan organisasi dalam komunikasi. Sedangkan menurut (Istiadi & Rosdiana, 2012) komunikasi administrasi adalah pembuatan sandi, warta saluran, penafsiran sandi, penerima umpan balik, dan apa bila disimpulkan dari beberapa pendapat di atas unsur-unsur komunikasi adalah adanya sumber warta saluran, penerima, hasil umpan balik, dan lingkungan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi yang efektif menurut Smith (1973) adalah (a) kemampuan orang untuk menyampaikan informasi; (b) pemilihan dengan seksama apa yang ingin disampaikan oleh komunikator; (c) saluran komunikasi yang jelas dan langsung; (d) media yang memadai untuk menyampaikan pesan; (e) penentuan waktu dan penggunaan media yang tepat; (f) tempat-tempat penyebaran yang memadai apa bila diperlukan untuk memudahkan penyampaian pesan yang asli, tidak dikurangi, tidak diubah, dan dalam arah yang tepat.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan apa bila memilih komunikasi menurut Blake (2013) adalah (a) kecepatan, (b) kecermatan, (c) keamanan, (d) kerahasiaan, (e) catatan, (f) kesan, (g) biaya, (h) senang memakainya, (i) penyusunan tenaga kerja, (j) Jarak. Dilihat dari jenis komunikasi ada 4 (empat), yaitu : (1) komunikasi dari atas ke atas, (2) Komunikasi dari bawah ke atas, (3) komunikasi horizontal, (4) komunikasi diagonal. Melihat berbagai pendapat para ahli di atas, komunikasi merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan efektivitas implementasi kebijakan serta merupakan sarana untuk menyebarluaskan informasi, baik komunikasi dari atas ke bawah, dari bawah ke atas, maupun secara horizontal, yang hal ini merupakan modal yang sangat menentukan berhasil tidaknya peningkatan pencapaian kesertaan KB pria.

b. Sumber Daya

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumberdaya,

kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.

Menurut Noor (2013) manajemen sumber daya adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan kegiatan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasian, memelihara dan pelepasan SDM agar tercapai tujuan organisasi dan masyarakat. Kemudian menurut Widyanto (2017) manajemen sumberdaya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumberdaya manusia untuk mencapai baik tujuan-tujuan individu maupun tujuan organisasi.

Manajemen sumber daya menurut Budisuari (2013) adalah pendayagunaan, pengembangan penilaian, pemberian balas jasa, dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok pekerja. Manajemen sumber daya yang efektif mengharuskan manajemen menemukan cara terbaik dalam mengkaryakan orang-orang agar mencapai tujuan perusahaan dan meningkatkan kinerja organisasi. Lebih lanjut dijelaskan ada 4 (empat) tipe sumber daya yaitu: (1) finansial, (2) fisik, (3) manusia, (4) kemampuan teknologi dan system.

Ketersediaan dan kelayakan sumberdaya dalam implementasi kebijakan memegang peranan penting, karena implementasi kebijakan tidak akan efektif bilamana sumber-sumber yang dibutuhkan tidak cukup memadai. Sumber-sumber yang dimaksud menurut George C. Edwards III adalah: (a) staf yang relatif cukup jumlahnya dan mempunyai keahlian dan ketrampilan untuk melaksanakan kebijakan, (b) informasi yang memadai atau relevan untuk keperluan implementasi dan (c) adanya dukungan dari lingkungan untuk mensukseskan implementasi dan (d) adanya wewenang yang dimiliki implementator untuk melaksanakan kebijakan, (e) fasilitas-fasilitas lain (Anwar, 2015).

c. Disposisi

Perilaku atau karakteristik dari aparatur pelaksana program berperan sangat penting untuk mewujudkan pelaksanaan yang hasilnya sesuai dengan target dan tujuan. Maksud dari disposisi disini adalah kesungguhan dan komitmen yang tinggi dari para pelaksana dalam menjalankan tugasnya dan mengarahkan implementor untuk tetap berada di jalur yang benar yang memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap tugas dan wewenangnya sehingga pelaksanaan program akan berjalan dengan baik dan lancar.

Efek disposisi dan insentif atau upah lebih akan menimbulkan sikap menerima, acuh tak acuh dan sikap menolak dari aparatur terhadap kebijakan.

Sikap menerima, acuh tak acuh dan sikap menolak dari aparatur akan menimbulkan disposisi pada diri pelaksana kebijakan dan disposisi yang tinggi berpengaruh pada tingkat keberhasilan pelaksanaan kebijakan tersebut.

Disposisi sebagaimana dijelaskan oleh Steinhoff (2016) diartikan sebagai watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementator, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apa bila implementator memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementator memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi juga menjadi tidak efektif.

Disposisi implementator ini mencakup tiga hal penting, yang meliputi: (1) Respons implementator terhadap kebijakan, yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan; (2) kognisi, yakni pemahaman para implementator terhadap kebijakan yang dilaksanakan; (3) intensitas disposisi implementator, yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implementator (Wahyuni, 2015).

d. Struktur Birokrasi/Organisasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (standar operating atau sop). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan res-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

Organisasi adalah suatu koordinasi rasional kegiatan sejumlah orang untuk mencapai beberapa tujuan umum melalui pembagian pekerjaan dan fungsi melalui hierarki otoritas dan tanggung jawab. Organisasi karakteristik tertentu yaitu mempunyai struktur, tujuan, saling berhubungan satu bagian dengan bagian lain dan tergantung pada komunikasi anggotanya untuk mengkoordinasikan aktivitas dalam organisasi itu (Novri Yenti, 2015).

Selanjutnya Kochler mengatakan bahwa organisasi adalah sistem hubungan yang terstruktur yang mengkoordinasi usaha suatu kelompok untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan pendapat Wright (dalam Arni Muhammad, 2001:24) mengatakan bahwa

organisasi adalah suatu bentuk system terbuka dari aktifitas yang dikoordinasikan oleh dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan bersama. Kendatipun kedua pendapat mengenai organisasi tersebut kelihatan berbeda-beda perumusannya, akan tetapi ada 3 (tiga) hal yang sama-sama dikemukakan, yaitu: (1) organisasi merupakan suatu sistem; (2) mengkoordinasikan aktivitas, dan (3) mencapai tujuan bersama. Suatu struktur organisasi menetapkan bagaimana tugas pekerjaan dibagi, dikelompokkan, dan dikoordinasikan secara formal (Kurnia, 2013).

Stephen P. Robbins struktur organisasi meliputi: (1) spesialisasi kerja, (2) departementasi, (3) rantai komando, (4) rentang kendali, (5) sentralisasi dan desentralisasi, (6) formalisme. Menurut Effendi, ada tiga hal yang mempengaruhi kinerja kebijakan, yaitu: (1) kebijakan itu sendiri, (2) organisasi, (3) lingkungan implementasi. Struktur organisasi dapat dinilai sebagai faktor penting dalam berhasil tidaknya implementasi suatu kebijakan. Dua hal yang tak kalah pentingnya dari organisasi yang dipilih dan struktur organisasi serta bagaimana saling berhubungan antar organisasi-organisasi implementator berlangsung, serta lingkungan organisasi yang meliputi, kondisi sosial, ekonomi, budaya, dan politik di sekitar organisasi (Horn, 2013).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif cenderung berbeda dengan kuantitatif yang lebih mengedepankan perhitungan, presentase serta perhitungan statistik lainnya, sedangkan penelitian kualitatif lebih menunjukkan segi alamiah, etnografik, lebih melihat kepada fenomenanya. Burhanuddin & Abdi (2020) mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata yang tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Kemudian menurut Denzin dan Lincoln (1987) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada (Sugiono, 2013). Didalam metode penelitian kualitatif ada dua hal pokok yakni naturalistik atau alamiah serta fenomena yang menjadi kajian untuk diteliti. Sedangkan metode ilmiah ialah penggunaan proses berfikir deduktif-induktif untuk memecahkan masalah. Penelitian kualitatif mengembangkan pendekatan ilmiah induktif sebagai proses berpikir dalam penarikan kesimpulan penelitian (Augusty, 2014).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kajian dokumen dan wawancara.

a) Kajian Dokumen

Arsip dan catatan organisasi merupakan bukti unik dalam studi kasus, yang tidak ditemui dalam interview dan observasi. Sumber ini merupakan sumber data yang dapat digunakan untuk mendukung data dari wawancara.

b) Observasi

Tujuan dari observasi adalah dengan mendeskripsikan setting yang diamati, tempat kegiatan orang-orang yang berpartisipasi dalam kegiatan tersebut dan makna apa yang diamati menurut perspektif pengamat. Pengamatan dapat diklasifikasikan atas pengamat melalui cara berperan serta dan pengamat tanpa berperan serta. Pada pengamatan berperan serta, pengamat melakukan dua peran sekaligus, yaitu sebagai pengamat dan sekaligus menjadi anggota resmi dari kelompok yang diamati. Sedangkan pengamatan tanpa berperan serta pengamat hanya melakukan satu fungsi, yaitu mengadakan pengamatan (Augusty, 2014).

c) Wawancara

Metode wawancara digunakan untuk memperoleh keterangan tentang kejadian dimana peneliti tidak dapat mengamati sendiri secara langsung, baik itu terjadi di masa lampau ataupun karena tidak memungkinkan untuk hadir di tempat kejadian. Operasionalisasinya dilakukan dengan mengadakan wawancara secara mendalam (*intensive-interview*) kepada berbagai informan sebagaimana tertera pada tabel.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan KB Pria di Kecamatan Kiarapes, Kabupaten Purwakarta
Terbitnya Peraturan Daerah (PERDA) Nomor 11 tahun 2003 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana Kabupaten purwakarta, serta Keputusan Bupati Purwakarta Nomor 15 tahun 2004 tentang organisasi dan tata Kerja Dinas kependudukan, Keluarga Berencana dan Catatan Sipil kabupaten purwakarta adalah untuk menjawab keraguan pemerintah pusat tentang keberlangsungan dan kesinambungan implementasi program keluarga berencana di daerah pasca otonomi daerah. Namun demikian karena begitu banyaknya kewenangan yang harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah sejalan dengan amanat undang-undang nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah serta Undang-Undang nomor 25 tahun 1999 tentang Perimbangan keuangan pemerintah pusat dan daerah yang kini telah direvisi dengan Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 Tentang

Pemerintahan Daerah dan Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, serta Peraturan Pemerintah Nomor 08 tahun 1988 tentang SOTK, khususnya terkait pembentukan jumlah dinas dan perangkat daerah, maka tidak semua kebijakan pemerintah pusat dapat diadopsi utuh oleh daerah, tak terkecuali pemerintah Kabupaten purwakarta (Susanti, 2020).

Di tingkat kabupaten, kebijakan Program Keluarga Berencana sejalan dengan peningkatan partisipasi pria dalam program KB dan kesehatan reproduksi yang muaranya pada peningkatan kesertaan KB pria diadopsi dan diimplementasikan Oleh Bidang Pengendalian KB dan Kesehatan Reproduksi yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dikoordinir oleh Kepala Seksi jaminan pelayanan KB (Bunyamin et al., 2015).

Dengan mengacu Perda nomor 11 tahun 2003 sebagaimana tersebut di atas sesungguhnya sudah disebutkan organisasi pelaksana tingkat kecamatan yang berbentuk Unit Pelaksana Teknis Dinas, namun demikian sampai saat ini unit pelaksana dimaksud belum terwujud sehingga sedikit banyak mempengaruhi implementasi kebijakan keluarga berencana di kecamatan pada umumnya serta peningkatan kesertaan KB pria khususnya.

Selain itu, dari segi aspek komunikasi sendiri, tingkat intensitasnya dirasa kurang cukup oleh masyarakat karena petugas yang bekerja hanya masuk kantor dua hari dalam seminggu sehingga sulit untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat dikarenakan waktu yang terbatas. Selanjutnya, tidak semua bapak dan ibu atau suami istri yang punya akses ke balai desa sehingga menyulitkan mereka untuk memperoleh informasi tentang KB, khususnya KB pria.

Hambatan Implementasi Kebijakan KB Pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta Dari analisis deskriptif yang telah dilakukan, berikut adalah beberapa hambatan dari penerapan atau implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiara Pedes:

a. Kurangnya Sosialisasi Tentang Kebijakan KB Pria

Kebijakan Keluarga berencana umumnya dan peningkatan kesertaan KB Pria saat ini kurang merakyat, yang hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi tentang KB pria yang sesungguhnya, serta koordinasi lintas sektoral yang saat ini nampaknya mengendor tidak seperti tempo dulu, dimana peran kepala Daerah sangat membantu suksesnya pelaksanaan program KB.

Selain itu, pelatihan-pelatihan khusus untuk PLKB di Purwakarta (maksudnya DIKLAT BKKBN Propinsi) jarang sekali ada, walaupun ada dia tidak pernah diikuti. Kemudian yang ia ketahui tentang KB Pria adalah MOP dan Kondom, yang bertujuan menjadi peserta KB mana kala si Ibu tidak tidak cocok menggunakan salah satu alat kontrasepsi yang ada.

b. Kurang Jelasnya Informasi yang Tersampaikan

Salah satu kendala yang dirasakan oleh masyarakat di wilayah Kecamatan Kiara Pedes terkait program KB pria adalah informasi yang sering didapatkan tidak jelas kebenarannya. Sehingga membuat sebagian masyarakat di Kecamatan Kiara Pedes merasa takut untuk menggunakan program KB pria ini. Ketakutan yang timbul dari masyarakat terkait program ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan yang menjelaskan bahwa PLKB-nya yang bekerja saat ini sering tidak hadir kerja dan tidak melaksanakan tugasnya dengan baik sehingga jarang sekali mengadakan penyuluhan. Selain itu, beberapa kejadian kegagalan seperti yang dialami salah seorang akseptor MOP dari Desa Nagrak sampai dikirim ke PKBI Bandung atau rumor di masyarakat tentang efek samping MOP seperti yang dialami salah seorang akseptor MOP dari Desa nagrak yang pernah saya rujuk ke PKBI Bandung membuat warga di Kecamatan Kiara Pedes menjadi enggan untuk mengikuti program KB pria ini.

c. Tingkat Kesadaran Masyarakat yang Masih Rendah

Faktor penghambat lainnya terkait peningkatan kesertaan KB pria adalah dari rendahnya kesadaran masyarakat serta ketidaktahuan sesungguhnya dari KB pria umumnya dan MOP khususnya, sehingga timbul ketakutan untuk menggunakan MOP. Dari sisi petugas sebenarnya telah memberikan penyuluhan secara rutin tiap bulan pada ibu-ibu PKK di balai desa. Selain itu, rendahnya kesertaan KB pria di lingkungannya disebabkan karena terlalu sedikit pilihan kontrasepsi yang ada, serta kurangnya informasi tentang vasektomi yang sesungguhnya, sehingga yang ditangkap oleh sementara masyarakat adalah isu-isu tentang MOP yang tidak jelas sumbernya. Oleh karena itu, sosialisasi yang lebih mendalam terkait hal ini, merupakan solusi pemecahan masalah yang bisa dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang program KB pria ini.

Rumusan Model Implementasi Kebijakan KB Pria di Kecamatan Kiarapedes, Purwakarta Dimensi Komunikasi

Dimensi komunikasi amat menentukan dalam berhasilnya suatu program karena dengan

komunikasi yang baik, akibat komunikasi yang ditimbulkan juga akan berbuah baik, oleh karena itu penyampai pesan merupakan hal yang mutlak harus diperhatikan, hal ini sejalan dengan pendapat Edward III yang menjelaskan persyaratan utama bagi implementasi yang efektif adalah bahwa para pelaksana kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan, keputusan kebijakan harus disalurkan (transmission) kepada orang-orang yang tepat, sehingga komunikasi harus akurat diterima oleh para pelaksana, kemudian jika kebijakan akan diterapkan, maka perintah kebijakan harus diterima dengan jelas (clarity) selain itu perintah kebijakan harus konsisten (consistency). Realitas di lapangan menunjukkan bahwa komunikasi yang baik belum dilakukan secara maksimal, yang hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya rumor yang menyebutkan bahwa MOP mengakibatkan "badan cepat gemuk seperti dikebiri" dan sebagainya.

Komunikator program KB vasektomi tidak hanya sebatas penyuluh KB tetapi juga tokoh masyarakat, tokoh agama, orang-orang yang telah di vasektomi serta para kader-kader KB yang dianggap memiliki kredibilitas merupakan sebuah langkah yang tepat untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program yang disampaikan. Dimana para komunikator tersebut diharapkan agar memahami dan mengetahui dengan baik program KB vasektomi serta memiliki pribadi yang ramah, santun dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Berlo dalam Cangara (2013), yang mengatakan bahwa kredibilitas seorang komunikator bisa timbul jika memiliki keterampilan berkomunikasi, pengetahuan yang luas tentang materi yang dibawakannya, sikap jujur dan bersahabat serta mampu beradaptasi dengan sistem sosial budaya masyarakat yang dihadapinya.

Menggunakan teknik penyampaian pesan yang menonjolkan sisi kebaikan atau keburukan suatu program (one-side-issue) dimana pesan-pesan program KB vasektomi tersebut lebih banyak dilakukan dengan menonjolkan sisi kebaikannya merupakan upaya yang sangat baik. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar dari masyarakat di Kecamatan Kirapedes memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Cangara (2013), bahwa teknik penyampaian pesan dalam bentuk One-side-issue sangat cocok untuk mereka yang kurang berpendidikan, sehingga tidak mempunyai alternatif pilihan. Disamping itu, para penyuluh KB dalam mempersuasi masyarakat dengan memberikan janji-janji berupa uang kompensasi apabila bersedia melakukan Vasektomi

merupakan upaya yang sangat baik. Sebagaimana hasil riset yang dilakukan (Ali et al., 2014), mengatakan bahwa khalayak cenderung menerima pesan atau ide yang penuh dengan janji-janji daripada pesan yang disertai dengan ancaman.

Media cetak, media elektronik serta media baru yang digunakan dalam mensosialisasikan program KB vasektomi merupakan langkah yang sangat baik, karena media-media tersebut mampu menjangkau masyarakat luas serta mempunyai potensi yang sangat besar dalam membentuk watak, sikap, dan kepribadian manusia. Disamping itu, saluran komunikasi interpersonal serta komunikasi kelompok yang digunakan, juga merupakan langkah yang tepat karena dianggap efektif untuk mempersuasi masyarakat yang menjadi target sasarannya. Adanya evaluasi dan monitoring yang dilakukan oleh Badan KB Kecamatan Kiarapedes merupakan hal yang sangat baik, sebagaimana diketahui bahwa efektivitas sebuah program komunikasi hanya bisa diketahui dengan adanya sebuah evaluasi.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa alasan masyarakat di Kecamatan Kiarapedes menerima program KB vasektomi disebabkan karena: sumber pesan (komunikasi), jumlah anak, dorongan istri, kondisi ekonomi keluarga serta kesadaran diri sendiri. Selain itu, masyarakat di Kecamatan Kiarapedes sebagian besar mendapatkan informasi tentang program KB vasektomi dari kader-kader KB serta tokoh masyarakat dan tokoh agama yang kebetulan bertempat tinggal disekitar rumah mereka. Kader-kader KB serta tokoh masyarakat dan tokoh agama tersebut memiliki kedekatan emosional serta cukup dipercaya oleh mereka. Faktor inilah yang menjadi alasan sehingga mereka menerima metode kontrasepsi vasektomi untuk dirinya. Banyaknya jumlah anak yang dimiliki merupakan faktor penting sehingga mereka menerima program KB vasektomi. Kondisi tersebut menjadi pertimbangan bagi mereka karena menganggap bahwa banyaknya jumlah anak yang dimiliki merupakan sebuah persoalan bagi keluarga. Hal ini sejalan dengan teori pertimbangan sosial yang dikemukakan oleh Muzafer Sherif yang menyatakan bahwa perubahan sikap seseorang terhadap objek sosial dan isu tertentu merupakan hasil proses pertimbangan yang terjadi dalam diri orang tersebut terhadap pokok persoalan yang dihadapi.

Alasan kuat untuk memasukkan unsur komunikasi agar lebih diperbanyak lagi dalam kebijakan KB di Kecamatan Kiarapedes adalah karena strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi oleh penyuluh KB di Kecamatan

Kiarapedes telah dilakukan dengan perencanaan komunikasi yang cukup baik, dimana hal tersebut memperhatikan elemen-elemen penting dari sebuah strategi komunikasi.

Masyarakat di Kecamatan Kiarapedes sebagian besar belum mengetahui dan memahami program KB vasektomi. Ketidapahaman dan kurangnya pengetahuan mereka tentang program KB vasektomi membuat program ini belum di terima secara baik. Proses pengenalan khalayak yang menjadi target sasaran program KB vasektomi yang dilakukan dengan langkah-langkah seperti observasi lapangan, pendataan keluarga, pendekatan kepada tokoh formal dan tokoh informal dimana menjadi dasar dalam pembuatan peta PUS yang nantinya menjadi acuan dalam bekerja merupakan upaya yang cukup baik. Hal ini sebagaimana yang dituturkan Cangara (2014), bahwa mengenal khalayak adalah prinsip dasar dalam berkomunikasi, karena mengetahui dan memahami karakteristik penerima (khalayak) berarti suatu peluang untuk mencapai keberhasilan komunikasi.

Berdasarkan penjelasan di atas, unsur komunikasi perlu dimasukkan dan di perbanyak untuk programnya sendiri karena memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat untuk menggunakan KB pria. Oleh karena itu, dalam perumusan model kebijakan ini, faktor komunikasi tidak bisa dihilangkan dan harus dimasukkan dalam model yang telah dirumuskan dalam penelitian ini.

Dimensi Sumber Daya

Selain itu, dalam konteks kebijakan publik, Smith, (1973) menegaskan bahwa sumber daya manusia dan dana juga memiliki peran yang amat menentukan, karena dengan sumber daya dan sumber dana yang memadai dan berkualitas, kebijakan akan dapat dikomunikasikan kepada sasaran penerima kebijakan dengan baik pula, sebaliknya juga, sebagaimana realitas yang ada dalam kebijakan peningkatan kesertaan KB pria ini meskipun pendanaan sudah tidak menjadi persoalan, karena ditopang dari tiga sumber (APBD Kabupaten, APBD provinsi, serta APBN), namun nampak sekali bahwa sumber daya manusia yang dimiliki kurang memadai baik dari sisi usia, tingkat pendidikan, peningkatan kualitas serta dana yang tersedia, sehingga hasil kebijakannyapun kurang maksimal. Dari sisi ini pula koordinasi antar stakeholders kurang dilakukan secara maksimal untuk dapat menghilangkan rumor menjadi kesan yang positif dan menyenangkan.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa alasan masyarakat di

Kecamatan Kiarapedes menolak program KB vasektomi disebabkan karena kurangnya pemahaman/pengetahuan mereka tentang program KB vasektomi, persepsi yang keliru terhadap program KB vasektomi, sikap istri yang melarang suami untuk vasektomi serta kepercayaan/agama yang dianut. Pengetahuan atau pemahaman yang rendah tentang vasektomi yang dimiliki masyarakat di Kecamatan Kiarapedes menjadi penyebab program KB vasektomi belum dapat diterima dengan baik oleh mereka. Hal ini sebagaimana yang dikatakan Notoatmojo (2010), bahwa Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang. Disamping itu, adanya persepsi yang keliru terhadap vasektomi juga merupakan faktor yang menyebabkan program KB vasektomi tidak diterima oleh masyarakat. Ada banyak persepsi yang keliru tentang program KB, salah satu diantaranya karena faktor sosial budaya dimana mereka beranggapan bahwa program KB hanya diperuntukkan untuk perempuan saja dan bukan untuk laki-laki, sehingga laki-laki/suami tidak perlu lagi untuk melakukan vasektomi.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka sangat penting sekali untuk meningkatkan sumber-sumber daya manusia di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta. Bukan hanya peningkatan sumber daya di pihak PPLKB akan tetapi juga pihak masyarakat perlu ditingkat terkait pendidikan dan pengetahuan mereka khususnya pengetahuan tentang program Keluarga Berencana bagi pria (KB pria).

Selanjutnya, memasukkan faktor/variabel sumber daya dalam perumusan model implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes menjadi hal yang penting karena berdasarkan fakta di lapangan faktor sumber daya memegang peranan penting bagi perkembangan program KB pria di Kecamatan tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat, maka akan mendorong partisipasi masyarakat untuk menggunakan program KB pria.

Dimensi Disposisi

Selanjutnya, disposisi implementator sebagaimana yang dikemukakan oleh AG Subarno, mencakup (1) respons implementator terhadap kebijakan yang akan mempengaruhi kemampuannya untuk melaksanakan kebijakan, (2) kognisi, pemahaman para implementator

terhadap kebijakan yang dilaksanakan, (3) intensitas disposisi implementator, yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implementator.

Di Kecamatan Kiarapedes, sikap/disposisi serta dorongan dari istri merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku suami untuk mengambil keputusan dalam melakukan vasektomi. Setelah penulis melakukan penelitian ini maka dapat disimpulkan ternyata terdapat hubungan yang signifikan antara sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB. Kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik yang dialami oleh mereka sehingga disadari bahwa hal tersebut tentu sangat menyulitkan apabila memiliki jumlah anak yang banyak, atas dasar itu sehingga mereka memilih untuk melakukan vasektomi. Disamping itu, kesadaran diri yang ada pada suami, baik itu karena faktor jumlah anak yang sudah cukup banyak, kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik serta kepedulian suami terhadap kondisi kesehatan pasangannya merupakan salah satu alasan mereka memilih untuk melakukan vasektomi.

Sikap istri yang melarang suaminya melakukan vasektomi juga merupakan salah satu faktor/alasan yang menjadi penyebab sehingga program KB vasektomi tidak diterima oleh masyarakat. Ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi pria meningkatkan dalam vasektomi secara bersama-sama hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) bahwasanya terdapat peran penting dari sikap seorang istri dalam mempengaruhi suami mereka untuk mengikuti program KB pria ini di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta.

Oleh karena itu, untuk memperkuat model implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta maka perlu memasukkan faktor/variabel disposisi karena berdasarkan fakta lapangan yang diperoleh bahwasanya faktor sikap/disposisi dari masyarakat (khususnya sikap dari para istri) memegang peran penting untuk mempengaruhi para suami di Kecamatan tersebut untuk menggunakan KB pria.

Dimensi Birokrasi/Organisasi

Fenomena realitas kebijakan di lapangan menunjukkan hal yang kurang mendukung, hal ini nampaknya juga disebabkan karena rendahnya kualitas sumber daya yang dimiliki implementator. Kultur birokrasi di Indonesia yang nuansanya cenderung top-down, budaya minta petunjuk dan arahan dari atasan, ketika ada atasan pura-pura rajin, dan sebaliknya ketika atasan hilang kerjanya pun malas, dijumpai juga pada kebijakan

Keluarga Berencana di wilayah penelitian. Kondisi demikian dirasakan betul oleh penanggung jawab program di tingkat kecamatan, namun demikian karena suatu program sudah sangat melembaga serta ketergantungan penerima program terhadap birokrasi semakin berkurang, sehingga kebijakan tetap bisa berjalan dengan baik. Sisi lain yang cukup menghambat kesertaan KB pria juga diakibatkan karena sikap petugas yang sudah merasa bisa tanpa harus menambah wawasan baru.

Struktur birokrasi PPLKB di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta dilakukan sesuai tugas pokok dan fungsi nya masing masing, sehingga tidak dibenarkan melaksanakan tugas yang bukan kewenangannya karena akan terjadi tumpang tindih kewenangan. Apabila ada bagian di dalam struktur organisasi yang melanggar, maka akan diberikan peringatan terlebih dahulu sebelum kemudian dijatuhkan sanksi atau hukuman, hal ini dilakukan untuk menjaga konsistensi dalam bekerja dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

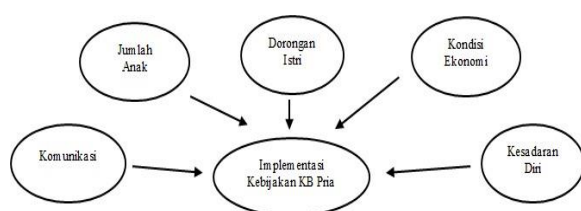
Struktur organisasi PPLKB di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta dibentuk berdasarkan kebutuhan jadi bagian atau bidang yang dibentuk sesuai dengan tugas pokok di bidang KB dan pemberdayaan perempuan yaitu bagian yang dibentuk adalah bagian kesehatan, bagian pengendalian penduduk, bagian KB, bagian program dan bagian pemberdayaan perempuan, itu merupakan hal-hal teknis. Sedangkan hal-hal non teknisnya adalah bagian keuangan dan kepegawaian.

Namun, pada praktiknya masih ditemukan beberapa kelemahan di bidang birokrasi maupun organisasi seperti, penyediaan tempat untuk sosialisasi, masalah perizinan yang perlu dibuat secara detail. Selain itu juga perlu adanya inovasi berupa pembaharuan di struktur petugas PLKB dimana berdasarkan temuan di lapangan bahwa usia PLKB sudah telat mendekati pension. Oleh karena itu, perlu untuk di tambah jumlah petugasnya ataupun pengalihan fungsi jabatan ke PPLKB yang lebih muda. Dari beberapa aspek masih mengalami permasalahan yang serius, seperti aspek komunikasi yang sangat jarang dilakukan, sumber daya manusia baik petugas maupun masyarakat yang belum memahami program KB pria, disposisi atau sikap dari masyarakat yang masih kurang peduli dengan program KB pria serta struktur birokrasi dan organisasi PLKB yang belum memiliki institusi masyarakat pelayanan MOP dan keluarga.

Berdasarkan hal tersebut, peran dari faktor struktur birokrasi ataupun organisasi memiliki

peran yang penting dalam menjaga program KB pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta agar tetap disenangi oleh masyarakat di Kecamatan tersebut. Oleh karena itu, dalam perumusan model implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes ini, faktor struktur birokrasi harus dimasukkan.

Berdasarkan temuan penelitian yang telah di dapatkan, berikut adalah rumusan model penelitian dalam mendukung implementasi kebijakan program KB pria di Kecamatan Kiarapedes adalah sebagai berikut :



Gambar Hasil Rumusan Model Implementasi Kebijakan KB di Kecamatan Kiarapedes

Sumber: Hasil Penelitian 2021

5. PENUTUP

Kesimpulan

Implementasi Kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta sudah berjalan dengan cukup baik karena penurunan rata rata laju pertumbuhan penduduk sasaran yang akan di capai adalah menurunkan angka fertilitas yang di ukur berdasarkan jumlah kejadian di bagi dengan penduduk yang menanggung resiko melahirkan menjadi sekitar 0,93 % dan 2,2 % per perempuan serta persentase pasangan usia subur yang tidak terlayani menjadi 6 %, dan juga sasaran berikutnya meningkatnya kesertaan KB pria dan meningkatnya partisipasi keluarga dalam tumbuh kembang anak menjadi konteks kebijakan peningkatan kesertaan KB pria di Kecamatan Kiara pedes nampak ada kesesuaian, walaupun derajat kepentingan masing-masing dimensi tidak segaris.

Adapun salah satu factor penentu keberhasilan implementasi kebijakan KB Pria ini salah satunya di tentukan oleh dukungan tokoh agama apalagi di kecamatan kiarapedes masih sangat kental agamanya dan merupakan factor dominan yang berhubungan dengan akseptor KB.

Saran

Perlu dilakukan lebih banyak sosialisasi dan penyuluhan sebagai penyebaran informasi terhadap masyarakat terkait tentang program KB di Kecamatan Kiarapedes, khususnya terkait program KB pria. Selain itu, penambahan jumlah media informasi tentang hal ini menjadi krusial

karena sampai saat ini masih mengandalkan kegiatan ibu-ibu PKK. Penambahan media informasi yang bisa dilakukan, yaitu melalui grup whatsapp. Memaksimalkan penggunaan media sosial yang dikelola langsung oleh pemerintah setempat bisa dijadikan referensi untuk menambah media informasi terkait program KB Pria, misalnya nya kita sebagai penyuluh KB punya grup wa yang anggotanya terdiri dari pos KB dan sub pos KB yang semuanya bekerja sebagai lini lapangan, untuk menentukan jadwal penyuluhan dan pelayanan untuk MOP maka semua lini lapangan yang terkait dalam hal pelayanan akan langsung mendapatkan informasi tersebut, dan hal ini tentu lebih efektif dalam soal waktu karena informasi bisa di terima lebih cepat. Kenyataan yang terjadi di Kecamatan Kiarapedes angka kelahiran relative cukup rendah karena sudah memiliki beberapa program sosialisasi dan sudah adanya sarana dan prasarana yang mendukung seperti tersedianya petugas KB pria, adanya tempat untuk melakukan sosialisasi. Selain itu, pemerintah setempat juga perlu meningkatkan pelayanan terkait birokrasi, sumber informasi yang disediakan dan komunikasi di antara pemangku kebijakan dan masyarakat terkait program KB, khususnya program KB pria di Kecamatan Kiarapedes.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Agarwal, S., Lasway, C., L'Engle, K., Homan, R., Layer, E., Ollis, S., Braun, R., Silas, L., Mwakibete, A., & Kudrati, M. (2016). Family planning counseling in your pocket: A mobile job aid for community health workers in Tanzania. *Global Health Science and Practice*, 4(2), 300-310. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00393>.
- Agustina Pratiwi, B., Anita, B., Angraini, W., Puspitasari, D., & Ilmu Kesehatan, F. (2017). Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs,"* 2(3), 113-117.
- Ali, M., Seuc, A., Rahimi, A., Festin, M., & Temmerman, M. (2014). A global research agenda for family planning: results of an exercise for setting research priorities. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(2), 93-98. <https://doi.org/10.2471/blt.13.122242>

Augusty, F. (2014). Metode Penelitian Manajemen Edisi kelima. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Blake, S. C. (2013). From Policy To Practice : Implementation of Georgia ' S Medicaid F Amily Planning Waiver Program From Policy To Psychologist, 67(4), 296-308. <https://doi.org/10.1037/a0027743>

Kurnia, R. (2013). Studi Tentang Implementasi Program Keluarga Brencana di Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser. EJournal Administrasi Negara, 1(4), 1673-1684.

Patriansyah, W. (2016). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Kasus Kesertaan KB Pria Di Kecamatan Batangtoru Oleh : 7(2), 34-44.

Prabowo, A., Kartika Sari, D., Kunci, K., & Berencana, K. (2011). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pria Tentang Keluarga Berencana Dengan Perilaku Pria Dalam Berpartisipasi Menggunakan Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana Di Desa

Larangan Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes. Februari, 8(1), 633-646.

Johnson, M. D. (2012). Healthy marriage initiatives; On the need for empiricism in policy implementation. American

Jurnal :

Bunyamin, B., Perwakilan Bkkbn, W., & Riau, P. (2015). Isu Gender Dalam Program Keluarga Berencana. Jurnal Paralela, 1(2), 151-158.

Ernawati, S. (2016). Faktor yang Memengaruhi Keluarga Berencana (KB) Pria dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 4(2), 109. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).109-116](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).109-116)

Horn, D. M. (2013). Locating security in the womb. International Feminist Journal of Politics, 15(2), 195-212. <https://doi.org/10.1080/14616742.2012.699784>