

# IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DENGAN METODE OPERASI PRIA (MOP)/VASEKTOMI DI KABUPATEN BOJONEGORO

Vira Yuniar<sup>1</sup>, Rupiarsieh<sup>2</sup>, Junadi<sup>3\*</sup>

Program Studi Administrasi Publik, FISIP, Universitas Bojonegoro

Jl. Lettu Suyitno No 2 Bojonegoro

junadiunigoro2017@gmail.com

## ABSTRACT

The rate of population growth in Indonesia is always increasing from year to year. According to the Central Bureau of Statistics (2020), population growth in Indonesia from 2015 to 2019 was 255.5 million, 258.7 million, 261.9 million, 265.0 million to 268.1 million people. Based on these data, it can be seen that every year Indonesia's population is always increasing, the percentage of population growth itself can reach 1.15% (BPS, 2020). Population problems that occur are considered by forming a family planning program as a form of effort to overcome population problems. The purpose of this study was to determine the condition of the implementation of the Family Planning Program (KB) with the Male Operation Method (MOP)/Vasectomy in Bojonegoro Regency. The type of research in this research is descriptive research with a qualitative approach. This research focuses on communication, resource, disposition, and bureaucratic structure. In this study the data analysis method used is non-statistical qualitative analysis. The results of this study indicate that the implementation of the MOP/Vasectomy family planning program is ineffective due to the lack of service personnel and also the very limited supply of contraceptive devices and drugs (Alokon) for men resulting in a low level of achievement in the number of equal acceptors of the MOP/Vasectomy family planning program.

Keywords: Implementation, family planning, vasectomy.

## ABSTRAK

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Badan Pusat Statistik (2020), mengatakan pertumbuhan penduduk di Indonesia dari tahun 2015 hingga 2019 adalah 255,5 juta, 258,7 juta, 261,9 juta, 265,0 juta menjadi 268,1 juta orang. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa setiap tahun jumlah penduduk Indonesia selalu bertambah, persentase pertumbuhan penduduk itu sendiri dapat mencapai 1,15% (BPS, 2020). Masalah kependudukan yang terjadi dianggap dengan membentuk program Keluarga Berencana sebagai bentuk upaya untuk mengatasi masalah kependudukan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) dengan Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kabupaten Bojonegoro. Adapun jenis penelitian pada penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini berfokus pada komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dalam penelitian ini metode analisa data yang digunakan adalah analisa kualitatif non statistik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pelaksanaan program KB MOP/Vasektomi kurang efektif yang disebabkan oleh minimnya tenaga pelayanan dan juga penyediaan alat dan obat kontrasepsi (Alokon) untuk pria sangat terbatas sehingga mengakibatkan rendahnya tingkat pencapaian jumlah kesetaraan akseptor program KB MOP/Vasektomi.

Kata Kunci: Implementasi, keluarga Berencana, Vasektomi.

## Pendahuluan

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Badan Pusat Statistik (2020), mengatakan pertumbuhan penduduk di Indonesia dari tahun 2015 hingga 2019 adalah 255,5 juta, 258,7 juta, 261,9 juta, 265,0 juta menjadi 268,1 juta orang. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa setiap tahun jumlah penduduk Indonesia selalu bertambah, persentase pertumbuhan penduduk itu sendiri dapat mencapai 1,15% (BPS, 2020). Masalah kependudukan yang terjadi dianggap dengan membentuk program Keluarga Berencana sebagai bentuk upaya untuk mengatasi masalah kependudukan. Sebagaimana undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 menjelaskan tentang pertumbuhan penduduk dan pembangunan keluarga bahwa program KB dilaksanakan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk sehingga tidak melebihi kecepatan pembangunan Negara dengan mengadakan musyawarah melalui penyuluh KB pada setiap daerah di seluruh Indonesia.

Sasaran utama program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS), yaitu pasangan suami istri dimana istri yang berumur 15 tahun sampai 49 tahun atau istri yang berumur kurang dari 15 tahun dan sudah mengalami masa haid, bahkan istri yang sudah berumur 50 tahun tetapi masih haid (BKKBN,1999). Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk membentuk keluarga kecil bahagia dengan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia yang ideal, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi untuk menciptakan keluarga yang berkualitas. Untuk mencapai target, pemerintah harus mengintervensi dalam pengendalian angka kelahiran, tetapi tidak mengurangi hak seseorang sesuai

dengan tujuan. Program KB umumnya membentuk keluarga kecil yang sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur angka kelahiran anak, sehingga memiliki keluarga bahagia dan sejahtera, mampu memenuhi kebutuhan hidupnya (UU No.52. 2009).

Di Indonesia program KB telah dilaksanakan sejak tahun 1950-an dan terbukti efektif menurunkan angka TFR (Total Fertility Rate) dari awal mulanya yang berjumlah 5,61 menjadi 4,68 pada tahun 1980, yang kemudian turun lagi menjadi 3,3, tetapi pada tahun 1997 TRF cenderung tidak mengalami perubahan yang signifikan yang berada di angka 2,3, hingga di tahun 2017 menempati angka 2,1. Dalam penerapan program KB, BKKBN mengatur angka TRF (Total Fertility Rate) dengan cara menggunakan alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi diklasifikasi menjadi 2 kelompok yaitu kontrasepsi modern dan tradisional. Kontrasepsi modern terdiri dari tata cara metode operasi wanita (MOW) ataupun sterilisasi perempuan, metode operasi pria (MOP) atau disebut dengan sterilisasi laki-laki, Pil, IUD, Suntik KB, Kondom, dan Implant. Sedangkan kontrasepsi tradisional yaitu pantang berkala, senggama terpusus, serta cara KB tradisional yang lain. Dengan banyaknya pemilihan kontrasepsi mulai dari yang digunakan oleh laki-laki ataupun perempuan diharapkan metode kontrasepsi dapat menekan angka TRF (Total Fertility Rate).

Pemerintah melalui BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional), telah menyediakan alat kontrasepsi sesuai kebutuhan orang. Salah satu jenis kontrasepsi yang sedang gencar di terapkan di pemerintah adalah KB MOP (Vasektomi). Program KB MOP di buat oleh pemerintah sebagai wujud

kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan dengan tujuan untuk mengatasi jumlah kelahiran. Program KB (Keluarga Berencana) merupakan program nasional yang di upayakan oleh pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia. Penduduk Indonesia yang sangat padat membuat pemerintah untuk mencanangkan program KB dengan tujuan untuk mengatur jarak kelahiran guna mencapai keluarga berkualitas dan sejahtera.

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dapat memberikan metode-metode kontrasepsi yang bermacam-macam serta aman digunakan oleh setiap Pasangan Usia Subur (PUS). Hasil pelaksanaan program KB di Kabupaten Bojonegoro masih menunjukkan rendahnya penggunaan alat kontrasepsi pada laki-laki. Tabel di bawah ini menunjukkan peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi yang digunakan.

Jumlah pengguna semua metode di kabupaten Bojonegoro pada tahun 2020 sebanyak 158.172, sedangkan pada tahun 2021 jumlah total semua metode mengalami penurunan menjadi 26.946. Partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana (KB) di Kabupaten Bojonegoro masih di dominasi oleh wanita dengan metode Suntik pada tahun 2020 sebanyak 94.560 akseptor. Sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 14.121 akseptor. Kemudian metode implant pada tahun 2020 sebanyak 14.589 akseptor, sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan 4.327 akseptor. Metode IUD pada tahun 2020 sebanyak 12.570 akseptor. Sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 2.440 akseptor. Metode MOW pada tahun 2020 sebanyak 6.886 akseptor, sedangkan pada tahun 2021 turun menjadi 615 akseptor.

Partisipasi dengan metode kondom pada tahun 2020 sebanyak 2.261 akseptor, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 1.043 akseptor. Partisipasi dengan metode PIL KB pada tahun 2020 yaitu sebanyak 27.278 akseptor, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 4.389. Sedangkan jumlah akseptor KB MOP pada tahun 2020 sebanyak 46 akseptor, sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 11 akseptor.

Petugas penyuluh KB telah melakukan pengelolaan data PUS (Pasangan Usia Subur) menurut metode kontrasepsi pada tahun 2020, ada 7 alat kontrasepsi baik jangka panjang maupun jangka pendek diantaranya adalah IUD dengan jumlah 12.570 peserta KB, MOW dengan jumlah 2.261 peserta KB, Implant dengan jumlah 14.589 peserta KB, Suntik dengan jumlah 94.560 peserta KB dan Pil dengan jumlah 27.278 peserta KB. Dengan hal ini dapat diketahui bahwa metode alat kontrasepsi Suntik paling banyak diminati oleh masyarakat Kabupaten Bojonegoro dengan. Sedangkan metode alat kontrasepsi paling jarang diminati ialah MOP dengan jumlah 46 peserta KB. Partisipasi KB MOP terbanyak berada di Kecamatan Kedungadem dan Kecamatan Bojonegoro.

Metode kontrasepsi diharapkan bisa dimanfaatkan dengan baik oleh Pasangan Usia Subur (PUS) baik perempuan maupun laki-laki. Alangkah baiknya penggunaan alat kontrasepsi terlebih untuk pasutri (pasangan suami istri) yang merupakan sebuah tanggung jawab bersama antara laki-laki dan perempuan sehingga metode kontrasepsi yang digunakan dapat sesuai dengan kebutuhan dan kemauan suami istri tanpa mengesampingkan hak reproduksi masing-masing. Setidaknya dibutuhkan minat kepedulian serta

partisipasi laki-laki dalam menentukan pemakaian alat kontrasepsi. Akan tetapi penggunaan alat kontrasepsi lebih di dominasi oleh kalangan perempuan, sedangkan penggunaan alat kontrasepsi pada laki-laki terbilang cukup rendah.

Sunaryo (2004: 196) berpendapat bahwa sikap individu menciptakan warna atau pola bagi perilaku atau tindakan individu yang bersangkutan. Oleh karena itu, jika seorang laki-laki menganggap penggunaan kontrasepsi itu penting, maka pria tersebut akan melakukan penggunaan kontrasepsi.

Dreman and Robey (1998:5-11) mengatakan penyebab rendahnya partisipasi pria dalam pemakaian alat kontrasepsi merupakan adanya pemikiran dalam program KB bahwa wanita adalah pengguna yang utama karena perempuan yang telah mengandung, sehingga banyak alat kontrasepsi yang didesain untuk wanita. Sedangkan alat kontrasepsi untuk laki-laki sangat terbatas pengembangannya. Rob, dkk (1999) yang dikutip dalam jurnal yang berjudul Kontrasepsi Pria berpendapat bahwa, proses yang menghambat pria dari program KB menjadi faktor penentu keterbatasan program KB yang dapat dicapai.

Menurut BKKBN (2003) perihal yang mendasar dalam pelaksanaan pengembangan program partisipasi laki-laki untuk mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender merupakan bentuk perubahan kesadaran, sikap, atau perilaku laki-laki ataupun istrinya tentang Keluarga Berencana (KB) serta Kesehatan Reproduksi. Untuk meningkatkan kesetaraan laki-laki, hal utama hendaklah diberi pengetahuan yang cukup tentang KB dan Kesehatan Reproduksi. Rendahnya pemakaian alat kontrasepsi di kalangan laki-laki disebabkan oleh keyakinan laki-laki bahwa program KB hanya ditujukan untuk perempuan, sehingga laki-laki

lebih cenderung bersifat pasif. Sementara itu, praktek KB merupakan perkara keluarga, dimana permasalahan keluarga merupakan kasus sosial yang berarti kasus bagi laki-laki dan perempuan. Selain itu, minimnya partisipasi laki-laki dalam pemakaian alat kontrasepsi merupakan sebab keterbatasan tata cara untuk membuat pengaturan fertilitas yang bisa diseleksi oleh laki-laki. Secara biologis pengendalian fertilitas pria lebih susah dibandingkan dengan perempuan yang disebabkan oleh laki-laki sering dalam keadaan produktif dengan jumlah sperma yang dihasilkan sangat banyak. Masalah lain untuk mengembangkan metode kontrasepsi baru untuk pria yaitu kebutuhan dana yang sangat besar sehingga menimbulkan hambatan dalam pengembangannya.

Berdasarkan tinjauan dari sudut kondisi sosial masyarakat dan budaya mengenai alat kontrasepsi pria, menurut pemikiran Tokoh Masyarakat/Tokoh Agama keterlibatan pria dalam Keluarga Berencana (KB) merupakan kesempatan wanita untuk beristirahat, agar tidak repot. Tetapi masyarakat masih banyak yang belum berminat untuk mengikuti KB MOP/Vasektomi. Namun, di masyarakat tidak mudah untuk pria yang berpartisipasi aktif dalam program KB yang disebabkan oleh berbagai alasan.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan keluarga Berencana (P3AKB) Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini berfokus pada 1) Komunikasi, 2) Sumberdaya, 3) Disposisi, 4) Struktur Birokrasi. Pengambilan informan penelitian menggunakan teknik purposive dan snowball sampling, dalam proses penelitian terinventarisir sumber data primer sebanyak

20 informan masing-masing dari Kepala Bidang Keluarga Berencana dan keluarga sejahtera, Seksi pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi, Koordinator Pelayanan Keluarga Berencana, dan masyarakat pengguna Keluarga Berencana vasektomi. Dalam menganalisa menggunakan teknik analisis data interaktif *Model miles and Huberman*, yang mengemukakan bahwa “aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktifitas dalam analisis data, yaitu *data reduction, data display and conclusion drawing/verifying*”.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Komunikasi

Menyampaikan bahwa Dinas P3AKB Kabupaten Bojonegoro telah melakukan komunikasi secara baik terkait dengan implementasi program KB MOP/Vasektomi dan petugas penyuluh KB telah melaksanakan program tersebut sesuai dengan alur mekanisme yang telah diberikan oleh pembuat kebijakan dengan telah dilakukannya sosialisasi di 28 Kecamatan. Dengan adanya komunikasi tentang tujuan dari pengimplementasian program KB MOP/Vasektomi implementator dapat mengetahui tujuan-tujuan dari adanya program KB MOP/Vasektomi tersebut dan dari pendapat yang telah disampaikan dapat diketahui bahwa program ini memiliki tujuan secara umum yaitu agar tidak terjadi peningkatan kasus kehamilan yang tidak diinginkan yang berdampak buruk pada kesehatan ibu dan anak. Hal ini berdasarkan temuan dilapangan teori yang digunakan sudah ada kesesuaian bahwa suatu implementasi dari suatu program KB MOP/Vasektomi dapat berjalan dengan efektif apabila tujuan dari

program tersebut telah di komunikasikan.

## 2. Sumber-Sumber Daya

### a. Staff

Dalam hal ini Implementasi program KB MOP/Vasektomi peran sumber daya manusia sangat penting dibutuhkan dalam pelaksanaan program KB MOP/Vasektomi. Pada

pelaksanaan kegiatan program KB MOP/Vasektomi, BKKBN memerlukan kerjasama dengan berbagai pihak. Seperti halnya bekerja sama dengan pemerintah, pihak swasta, rumah sakit, puskesmas, klinik khusus, TNI, dan juga masyarakat. Namun dalam pelaksanaan program KB MO/Vasektomi masih ditemukan permasalahan yaitu:

1. Terbatasnya jumlah peserta KB MOP/Vasektomi yang disebabkan oleh anggapan masyarakat bahwa hamil, melahirkan, dan KB itu urusan perempuan, selain itu

juga karena adanya pandemi Covid-19 adanya peristiwa tersebut menyebabkan program KB MOP/Vasektomi tidak bisa berjalan seperti biasanya dan juga terbatasnya peserta yang mengikuti untuk menjaga penyebaran Covid-19 semakin meluas.

2. Terbatasnya jumlah dokter yang dilatih dan bisa melakukan MOP/Vasektomi.

### b. Fasilitas

Sedangkan terkait dengan fasilitas perlengkapan untuk menunjang pelaksanaan program keluarga berencana (KB) dengan metode operasi pria (MOP)/Vasektomi dapat diketahui bahwa BKKBN telah memberikan fasilitas untuk penyuluh KB yaitu kendaraan

roda dua serta pagu anggaran yang bersumber dari dana operasional keluarga berencana (BOKB), dan smartphone dengan pagu anggaran yang bersumber dari dana bagi hasil migas (DBHM). Sedangkan fasilitas untuk peserta KB MOP/Vasektomi yaitu mengantar sampai ke tempat praktek dokter, dan mengantar sampai kembali kerumah, makan, dan diberikan uang saku. Sedangkan program KB-MKJP pada tahun 2020 dengan uraian kegiatan peningkatan kesertaan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang sumber dana dari APBD Kabupaten dengan pagu Rp. 2.755.424.743, pelayanan KB Medis Operasi yang bersumber dari APBD Kabupaten dengan jumlah Rp. 267.900.000, pengadaan sarana dan prasarana pelayanan KB di Klinik yang sumber dana dari APBD Kabupaten dengan jumlah Rp. 119.534.282, pembinaan keluarga berencana yang bersumber dari APBD Kabupaten dengan pagu anggaran Rp. 10.000.000, dan program pelayanan kontrasepsi yang bersumber dari APBD Kabupaten dengan jumlah Rp.349.246.743. sedangkan program KB-MKJP pada tahun 2021 dana anggaran bersumber dari dana operasional keluarga berencana (BOKB) dengan program kegiatan program pembinaan keluarga berencana dengan jumlah Rp. 2.988.077.600, peningkatan kesertaan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan pagu anggaran Rp. 2.556.235.100, penyediaan dukungan ayoman komplikasi

berat dan kegagalan pengguna MKJP dengan pagu anggaran Rp. 7.000.000, penyediaan sarana penunjang pelayanan KB dengan pagu anggaran Rp. 149.204.500, dan dukungan operasional pelayanan KB dengan pagu anggaran Rp. 48.495.000. Namun masih terdapat permasalahan yaitu terkait penyuluh KB Kecamatan yang masih kesulitan untuk mendapatkan peserta KB MOP/Vasektomi, hal ini peneliti temukan pada saat dilapangan.

### **3. Disposisi**

Berdasarkan pada hasil wawancara tentang kepatuhan pelaksana dalam mengimplementasikan program KB MOP/Vasektomi dapat diketahui bahwa para pelaksana telah melaksanakan program seefisien mungkin. Namun masih terdapat permasalahan dalam menjalankan program KB MOP/Vasektomi, antara lain yaitu sikap masyarakat yang cenderung dipengaruhi oleh keadaan masa lampaunya yang memandang bahwa KB itu tugas wanita bukan pria. Wanita yang mengandung dan yang melahirkan jadi wanita yang harus mengikuti KB.

### **4. Struktur Birokrasi**

Dalam suatu program struktur birokrasi dapat berpengaruh ada pelaksanaan suatu program. Pada implementasi program Keluarga Berencana (KB) dengan Metode Operasi Pria (MOP/Vasektomi) di Kabupaten Bojonegoro sudah ada pembagian tugas dan kewajiban yang meliputi Kepala Bidang KBKS, Seksi Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi,

Koordinator Penyuluh KB.

Berdasarkan uraian di atas struktur birokrasi yang dimiliki Dinas P3AKB Kabupaten Bojonegoro sudah cukup, serta pembagian tupoksi masing-masing bidang yang telah dimasukkan kedalam Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 55 Tahun 2020.

Standar Operational Procedure (SOP) yang digunakan dalam penerapan program KB MOP/Vasektomi telah sesuai dengan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 165/PER/E1/2011 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Dengan demikian berdasarkan wawancara di atas, teori yang dikemukakan oleh Edward III terkait dengan Standar Operational Procedure (SOP) ternyata terdapat petunjuk teknis dan alur kerja program KB MOP/Vasektomi hal ini menunjukkan bahwa hal tersebut sesuai dengan apa yang ditemukan oleh peneliti.

## **Simpulan**

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan sebagai berikut:

### **1. Komunikasi**

Komunikasi yang terdapat dalam implementasi program keluarga berencana (KB) dengan metod operasi pria (MOP)/Vasektomi di Kabupaten Bojonegoro telah dilakukan dengan cukup baik, namun respon masyarakat terhadap program KB pria masih belum memuaskan. Banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu KB pria, sehingga muncul pandangan-pandangan negatif yang membuat

implementasi KB pria menjadi terhambat.

### **2. Sumber Daya**

Dalam pelaksanaan kegiatan program KB MOP/Vasektomi masih ditemukan beberapa kekurangan yang ada dilapangan yaitu

- a. Terbatasnya jumlah peserta KB MOP/Vasektomi yang disebabkan oleh anggapan masyarakat bahwa hamil, melahirkan, dan KB itu urusan perempuan, selain itu juga karena adanya pandemi Covid-19 adanya peristiwa tersebut menyebabkan program KB MOP/Vasektomi tidak bisa berjalan seperti biasanya dan juga terbatasnya peserta yang mengikuti untuk menjaga penyebaran Covid-19 semakin meluas.
- b. Terbatasnya jumlah dokter yang dilatih dan bisa melakukan MOP/Vasektomi.
- c. Penyuluh KB Kecamatan yang masih kesulitan untuk mendapatkan peserta KB MOP/Vasektomi, hal ini peneliti temukan pada saat dilapangan.

### **3. Disposisi**

Bahwa program KB MOP/Vasektomi jauh lebih simple jika dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lainnya. Tetapi masih terdapat permasalahan dalam menjalankan program KB MOP/Vasektomi, diantaranya yaitu sikap masyarakat yang cenderung di pengaruhi oleh keadaan masa lampaunya yang memandang bahwa KB itu tugas wanita bukan pria. Wanita yang mengandung dan yang melahirkan, jadi wanita yang harus mengikuti KB. Dengan penunjukan atau pengangkatan beberapa petugas Penyuluh KB untuk menjadi Koordinator di balai

penyuluhan Kecamatan telah menunjukkan sikap sebagai birokrasi dan bagi petugas penyuluh KB yang tidak melaksanakan program KB MOP/Vasektomi tidak diberikan sanksi dan reward bagi penyuluh KB, Dinas P3AKB hanya memberikan pendampingan.

#### 4. Struktur Birokrasi

Bahwa implementasi program Keluarga Berencana (KB) dengan Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi telah dikuatkan oleh Peraturan Kepala BKKBN Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 165/PER/2011 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Dalam mengimplementasikan program Keluarga Berencana (KB) dengan Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi sebagai penanggung jawab ialah Dinas P3AKB dan Petugas Penyuluh KB yang berkewajiban untuk mengkoordinasikan terkait dengan pelaksanaan program KB MOP/Vasektomi. Pelaksanaan program KB MOP/Vasektomi kurang efektif yang disebabkan oleh minimnya tenaga pelayanan dan juga penyediaan alat dan obat kontrasepsi (Alokon) untuk pria sangat terbatas sehingga mengakibatkan rendahnya tingkat pencapaian jumlah kesetaraan akseptor program KB MOP/Vasektomi.

#### Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi. 2006.

*Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

BKKBN, Peningkatan Peran Komponen KIE dalam Gerakan KB Nasional:

Studi Kualitatif Peran Pria dalam Penggunaan Kontasepsi di DKI Jakarta dan D.I. Yogyakarta. Kerjasama antara PUBIO-Pusat Penelitian Pengembangan Pelayanan Kesehatan. Balitbang Depkes. Jakarta. 1999.

BKKBN, Faktor-Faktor yang mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Pria dalam KB. <http://www.bkkn.go.id/gemapria/info-detail.php?infid=79>

BKKBN.

BKKBN Bandung, 2007, Peningkatan Akses Dan Kualitas Pelayanan KB.

Dyah, Pelayanan Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta. Salemba Medica, 2009.

Edward III, George C (edited) Public Policy Implementing, Jai Press Inc, London-England.1984.

Handayani, S. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2010.

Hartanto. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta. 2003.

Ida prijatni, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, Jakarta Selatan. 2016.

J. Lexy, Moleong. Metodologi Penelitian Kualitatif. 2016. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2016.

Rob, dkk. Men's in Bangladesh, India, and Pakistan Reproductive Health Issues. Karshat Publisher. Dhaka, Bangladesh 1999. Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D, Alfabeta, Bandung, 2016.

Usman, H., dan Akbar, P. S.,  
Metodologi Penelitian Social, Bumi  
Aksara, Jakarta, 2017.

### **Jurnal**

Ekarini, Sri Madya Bhakti. "Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali." Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, 2008.

Mustofa, Muhamad. "Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB"(Kasus Tentang Partisipasi Suami Dalam Program KB MOP Di Desa Jelok Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali)." (2018).

Pratiwi, Bintang Agustina, et al. "Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu." Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs". Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, 2017.

Senain, Senain, Hari Susanto, and Arsyia Chairul Fajri. "Efektivitas Program Kb Dengan Metode Operasi Pria (Mop)/Vasektomi Di Kabupaten Situbondo." Acton 13.1 (2017).

Panjaitan, Masriati. "Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Ekstrinsik terhadap Keikutsertaan Pria Menjadi Akseptor KB Metode Operasi Pria (MOP) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2012.

### **Peraturan-peraturan**

Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 dijelaskan bahwa partisipasi pria menjadi salah satu indikator keberhasilan program KB.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Peraturan Bupati Kabupaten Bojonegoro Nomor 55 Tahun 2020 tentang Kependudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana.

Peraturan Kepala BKKBN Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 165/PER/2011 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

