

## **IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TEBAS KABUPATEN SAMBAS**

**Oleh:**  
**MULYADI**  
NIM. E21110005

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Tanjungpura Tahun 2016

### **Abstrak**

Dalam penelitian ini mengenai keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi peserta KB adalah dominan dari kaum wanita, sedangkan kaum Pria masih banyak yang merasa enggan untuk menjadi peserta KB. Sementara kesuksesan pelaksanaan program KB tersebut adalah menjadi tanggung jawab bersama baik Pria maupun Wanita. Penelitian ini menggunakan model penelitian kualitatif yang merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan dan menganalisis program KB (PUS) pria di Kecamatan Tebas. Permasalahan penelitian ini adalah apa penyebab belum berhasilnya proses implementasi program keluarga berencana KB (PUS) pria di Kecamatan Tebas. Teori yang digunakan adalah Jones (2006:46) menyatakan proses implementasi dapat mengopersikan sebuah program dengan tiga kegiatan sebagai pilarnya antara lain, pengorganisasian, interpretasi, aplikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Proses implementasi program nasional Keluarga Berencana (KB) selama ini belum dapat dimanfaatkan untuk kemudahan pemberian pelayanan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) pria selaku aseptor KB secara multiguna. Hal tersebut terlihat secara kelembagaan bahwa sering terjadinya perubahan kebijakan program dalam kaitannya dengan pergantian rezim. Di samping itu belum semua PUS pria memahami sepenuhnya dari manfaat alat kontrasepsi. Hal tersebut dilihat dari tingkat pengetahuan, sikap serta kebutuhan yang diinginkan oleh para akseptor KB pria berbeda-beda dan tergolong relatif masih rendah.

Kata-kata kunci: Implementasi, Keluarga Berencana, Pasangan Usia Subur Pria.

### **THE IMPLEMENTATION OF FAMILY PLANNING IN TEBAS SUB-DISTRICT, SAMBAS DISTRICT**

### **Abstrack**

The present study discusses about a participation of fertile age couple (PUS) in family planning whose members are dominated by women. meanwhile, many men remain to feel reluctant to become members of family planning. In fact, both men and women are responsible towards the success of this program. The purpose of this study was to describe and analyze family planning (PUS) especially for men members in tebas sub-district. The problems were factors of why famili planning in tebas sub-dsitric hat not been successful yet. Jones (2006:46) expressed that there were three pillars which determined the implementation of certain program, namely: organisation, interpretation, and application. Results of this study showed that the implementation of national program "family planning (KB)" had not yet provided an accessible access to fertile age couple especially men as family-planning acceptors/users. It could be seen from its institution where there was a frequent policy change once regimes was changing. In addition, not all men PUS understood fully the benefits of contraception. It was noticed from their level of education, their attitude, and their need which were different and relatively low

Key words: Implementation, family planning, men fertile age couple

## A. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Program Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Program Keluarga Berencana bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi yang berkualitas serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga-keluarga kecil berkualitas.

Kebijakan formal tentang peningkatan peran serta pria tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi secara jelas baru terlihat semenjak dicanangkannya era baru program Keluarga Berencana nasional tahun 2000. Kebijakan program peningkatan peranserta pria masih relatif baru, sehingga penerapan di lapangan masih belum merata. Ada wilayah yang sudah menerapkan kebijakan tersebut, ada yang baru disosialisasikan, ada yang sama sekali belum disentuh. Salah satu sasaran dari sekian banyak sasaran yang akan dicapai oleh program Keluarga Berencana dalam jangka panjang demi tercapainya Keluarga Berkualitas 2015,

adalah upaya mencapai peningkatan kesertaan pria dalam ber-Keluarga Berencana.

Implementasi program nasional kb yang selama ini dilaksanakan di kecamatan tebas kabupaten sambas, mengarah kepada wanita sebagai sasaran, penyiapan tempat, tenaga pelayanan, penyediaan alat/obat kontrasepsi sementara untuk priamasih rendah, metode kontrasepsi jangka panjang hampir semuanya diperuntukan kepada wanita, kemampuan dan keterampilan petugas kb dalam mengkomunikasikan dan memasarkan alat kontrasepsi bagi pria masih rendah, karena kurang biasa dan sangat terbatasnya pilihan alat kontrasepsinya

Program Keluarga Berencana yang dilaksanakan *di Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas, yaitu penurunan angka kematian ibu dan anak; Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi; Peningkatan kesejahteraan keluarga; Peningkatan derajat kesehatan; Peningkatan mutu dan layanan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera; Peningkatan sistem pengelolaan dan kapasitas Sumber Daya Manusia; Pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan berjalan lancar.*

## 1.2. Identifikasi Masalah

Permasalahan yang muncul dalam program KB yang berkaitan dengan kesertaan pria/suami dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Kurangnya komunikasi dari petugas KB serta kader KB kepada para sasaran program. Selama ini penyuluhan hanya diberikan kepada ibu padahal yang menjadi sasaran adalah bapak. Selain itu, banyaknya rumor yang berkembang di masyarakat karena tidak adanya informasi yang berkualitas di masyarakat.
2. Sikap kader yang kurang yakin dalam mensosialisasikan dan mengajak pria untuk ber-KB. Kurangnya pengetahuan kader tentang MOP mengakibatkan kader tidak dapat menentukan sikap kepada para sasaran program karena kader sendiri takut kalau terjadi suatu akibat negatif jika seseorang melakukan MOP. Sehingga dapat dikatakan bahwa kader tidak bisa mengarahkan masyarakat karena kurangnya pengetahuan.

## 1.3 Fokus Penelitian

Program KB telah menyediakan berbagai fasilitas atau sarana dan prasarana sebagai penunjang kesuksesan pelaksanaan program tersebut. Adapun

sarana dan prasarana yang dimaksud adalah mulai dari tempat pelaksanaan program KB tersebut sampai pada penyediaan berbagai jenis alat kontrasepsi yang diperlukan oleh para peserta KB, seperti PUS perempuan (IUD, MOW, Implant dan suntikan) dan PUS pria (Kondom dan vesektomi).

Berdasarkan permasalahan tersebut, untuk mempermudah arah penelitian serta membatasi arah penelitian agar tidak meluas, maka fokus penelitian ini pada: penyebab belum berhasilnya proses implementasi program Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur Pria di Kecamatan Pontianak Tebas.

## 1.4 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan uraian latar-belakang masalah dan fokus penelitian, maka permasalahan ini dirumuskan sebagai berikut: Apa penyebab belum berhasilnya proses implementasi program Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur (PUS) Pria di Kecamatan tebas.

## 1.5 Tujuan Penelitian

Terkait dengan permasalahan yang disebutkan itu, maka penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis program KB PUS pria di Kecamatan Tebas, dilihat dari indikator

pengorganisasian, interpretasi dan aplikasi.

### 1.6 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis, yaitu hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk khasanah Ilmu Administrasi Negara, khususnya kajian Manajemen Publik tentang implementasi program KB.
- b. Manfaat Praktis, yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Pemerintah Kabupaten Sambas dan pemerintahan Kecamatan Tebas Kota serta petugas KB mengenai implementasi program KB di Kecamatan Tebas.

## B. LANDASAN TEORI

### 2.1 Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi merupakan hal yang penting dikemukakan oleh Udoji (Wahab, 2006:143). adalah sesuatu yang penting, bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan akan sekedar berupa impian dan rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat ditelaah bahwa proses implementasi kebijakan itu sesungguhnya tidak hanya menyangkut perilaku badan-badan administrasi yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan-kekuatan politik, ekonomi dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat, dan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap dampak baik yang diharapkan maupun tidak.

Aplikasi/penerapan, implementasi program KB Pria terletak pada pelayanan kepada para akseptor KB khususnya kaum pria, guna meningkatkan kesadaran masyarakat yang masih rendah serta adanya promosi dan pemberian insentif bagi para kader KB sebagai tenaga sukarelawan.

### 2.2 Implementasi Program Keluarga Berencana

Program dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005:789) diartikan sebagai rancangan mengenai asas-asas serta usulan-usulan (dalam ketatanegaraan, perekonomian) yang akan dijalankan pemerintah. Sedangkan menurut pendapat Mugroho (2003: 89) program didefinisikan secara teknis

sebagai kumpulan dari proyek-proyek yang mempunyai kaitan sasaran yang sama yang terdiri dari proyek-proyek. Sementara itu menurut Jones (2006: 25) program adalah terjemahan dari doktrin ke dalam pola-pola tindakan yang nyata dan alokasi dari energi-energi dan sumber-sumberdaya lainnya di dalam lembaga itu sendiri dan berhubungan dengan lingkungan ekstern.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat diasumsikan bahwa program adalah seperangkat kegiatan yang akan dilakukan dengan penggunaan sumber-sumber daya yang tersedia dan menghasilkan manfaat. Dalam merencanakan suatu program harus memiliki karakteristik seperti program harus mempunyai batasan yang jelas serta sasaran yang dapat diukur, harus dapat dipergunakan sebagai alternatif untuk mempertimbangkan setiap kegiatan dalam pencapaian sasaran, dan dapat dihitung secara analisis *cost benefit*. Jadi kecuali mempunyai sasaran yang jelas, program juga harus dapat diukur outputnya.

### **2.3 Program Keluarga Berencana**

Program Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi mereka, mencegah kehamilan yang tidak

diinginkan dan mengurangi insidens kehamilan yang beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan. (Iswarati, 2002 : 17).

Sejak awal tahun 2004, Program Keluarga Berencana Nasional di Indonesia memasuki babak baru, karena sebagian besar kewenangan bidang Keluarga Berencana ini diserahkan kepada Pemerintah Kabupaten/Kota. Dalam era baru ini, Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai wewenang yang besar dalam mengatur program-program pembangunan, termasuk bidang Keluarga Berencana, sesuai dengan kemampuan, kebutuhan, dan aspirasi masing-masing. Sejalan dengan era baru ini, pengelolaan Program Keluarga Berencana Nasional tidak lagi dilakukan seperti di masa sebelumnya, sehingga dirumuskan berbagai mekanisme baru pengelolaan program.

### **2.4 Hasil Penelitian yang Relevan/ Penelitian Terdahulu**

Hasil penelitian yang relevan atau penelitian terdahulu dapat memberikan kontribusi yang akan menjadi perbandingan (komperatif) dalam penelitian ini. Husniati (2010) Judul skripsi: Implementasi Kebijakan Program

Keluarga Berencana Terhadap Partisipasi Pria dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kabupaten Sintang. Anastasia Oktaviani (2011) Judul Skripsi: Implementasi Program Keluarga Berencana di Kelurahan Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan (Studi Kasus: Partisipasi Pria dalam program Keluarga Berencana).

b. Penelitian Lapangan, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan guna mengumpulkan data yang berkaitan dengan permasalahan mengenai implementasi program KB di Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas.

## C. METODELOGI PENELITIAN

### 3.1 Jenis penelitian

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dikatakan bahwa penelitian deskriptif adalah cara menggambarkan atau melukiskan gejala berdasarkan data dan fakta secara aktual pada saat penelitian berlangsung di lapangan sebagaimana adanya, sesuai dengan tujuan penelitian.

### 3.2 Langkah-Langkah Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian implementasi program Keluarga Berencana antara lain:

a. Telaah Kepustakaan, yaitu dengan cara berusaha mencari teori-teori dan informasi dari hal-hal yang berkaitan dengan masalah penelitian yang diambil dengan membaca literatur dan karya ilmiah, yang dapat dijadikan sebagai landasan teori untuk mempertajam pemahaman peneliti terhadap masalah yang sedang diteliti.

### 3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.3.1 Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian akan dilakukan di Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas, dengan pertimbangan bahwa implementasi program KB PUS pria belum berjalan sesuai dengan harapan. Hal tersebut disebabkan peran serta PUS Pria yang menjadi peserta KB masih rendah, Penggunaan kontrasepsi pria tidak seimbang dengan wanita, PUS laki-laki masih memiliki keengganan untuk aktif menggunakan alat kontrasepsi dan pembinaan tentang program KB bagi pria dan penggunaan alat kontrasepsi belum optimal.

#### 3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu atau jadwal penelitian direncanakan setelah proposal diseminarkan, dapat dilihat pada table 3.1.

### 3.4 Subjek dan Objek Penelitian

#### 3.4.1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang terlibat langsung memberikan keterangan atau informasi sesuai dengan masalah yang diteliti. Sebagai subjek penelitian dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur (PUS) pria/suami yang menggunakan alat kontrasepsi kondom/vasektomi sebagai akseptor KB sebanyak 10 orang, Suami yang belum menggunakan alat kontrasepsi Koordinator Penyuluhan KB sebanyak 5 orang, Petugas Lapangan KB, Petugas Pembina KB di Desa Kecamatan Tebas.

Teknik pemilihan subjek penelitian digunakan dengan teknik bertujuan (*purposive*). Menurut Sugiyono (2008:112) bahwa yang dimaksud teknik bertujuan adalah “penentuan subjek penelitian diambil kepada orang-orang yang mengetahui permasalahan atau yang terlibat langsung dalam permasalahan yang diteliti”.

#### 3.4.2 Objek Penelitian

Objek penelitian ini membahas mengenai Implementasi program Keluarga Berencana di Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas.

### 3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti sebagai instrumen utama (*key instrument*) dibantu dengan:

Panduan wawancara, yaitu suatu daftar pertanyaan yang memuat garis-garis besar pertanyaan sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara, yaitu melakukan tanya jawab kepada subjek penelitian yang terdiri dari PUS pria/suami, Camat Tebas, Petugas Penyuluhan Keluarga Berencana, PUS wanita/istri dan pemuka masyarakat di Kecamatan Tebas dengan menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang lebih terbuka, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan,
- b. Studi dokumentasi, yaitu peneliti melakukan pengumpulan data atau informasi dengan cara membaca catatan peristiwa yang sudah berlalu, baik dalam bentuk tulisan, gambar, surat-surat maupun tulisan lain.

### 3.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan melalui proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang

diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Pengolahan data menurut Arikunto (2006:88), yaitu dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari serta membuat kesimpulan.

### **3.8 Teknik Keabsahan Data**

Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan triangulasi, artinya sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Menurut Sugiyono (2008:83), Triangulasi, yaitu teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama dengan menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak.

## **4. Analisis Dan Pembahasan**

Berdasarkan data yang didapat dilihat bahwa penduduk yang berdomisili di Kecamatan Tebas adalah terdiri dari berbagai macam suku bangsa, dimana suku

bangsa yang terbanyak berdomisili di wilayah tersebut adalah suku Melayu yaitu sebanyak (86.25%) dan diikuti oleh suku lainnya (Jawa, Bugis dan Keturunan Cina). Banyaknya suku Melayu disebabkan mayoritas penduduk di masing-masing desa adalah suku Melayu. Kemudian diikuti oleh suku bangsa lainnya. Sedangkan lain-lain hanya sebagian kecil terdiri dari berbagai suku bangsa, seperti Batak, Padang, Ambon, Betawi dan Bali. Dari data yang didapat dari kantor camat terlihat bahwa di Kecamatan Tebas terdapat beraanekaragam agama yang dianut oleh penduduk, dimana penduduk pemeluk agama Islam merupakan kelompok terbesarnya yaitu sebanyak: 90,88%. Besarnya agama Islam disebabkan, pemeluknya rata-rata suku Melayu, Bugis dan Jawa, bahkan ada juga yang dari kalangan Tionghua dan Suku Dayak. Sementara penduduk yang beragam Kristen adalah suku Dayak, Batak dan Keturunan Cina. Kemudian sebagian besar agama Budha dan Kepercayaan Khong Hu Cu adalah penduduk keturunan Cina.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kantor kecamatan Tebas, menunjukkan bahwa tempat peribadatan yang terbanyak adalah masjid dan surau sebagai tempat peribadatan penduduk yang beragama Islam, karena dari jumlah penduduk di Kecamatan Tebas, sebagian besar adalah beragama Islam. Kemudian

diikuti tempat peribadatan penduduk yang memeluk agama Kristen, baik yang Katholik maupun Protestan.

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari keseluruhan penduduk yang berdomisili di Kecamatan Tebas yaitu sebanyak: 119.789 jiwa, ternyata penduduk yang masih melaksanakan pendidikan, mulai dari Taman kanak-kanak sampai Perguruan Tinggi relatif cukup besar, karena penduduk yang tidak sekolah relatif kecil jumlahnya. Dari data yang diperoleh dari kecamatan Tebas menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Kecamatan Tebas bermata pencaharian di sebagai pedagang. Karena sebagian besar penduduk di Kecamatan Tebas bertempat tinggal di kawasan daerah pertokoan. Di samping itu diikuti oleh penduduk yang bekerja sebagai petani dan buruh, seperti buruh pelabuhan, buruh bangunan dan buruh industri. Sedangkan mata pencaharian di sektor nelayan merupakan hanya sebagian kecil penduduk yang bekerja di sektor tersebut. Karena tempat tinggal penduduk dekat dengan daerah perairan, baik laut dan sungai.

Berdasarkan data yang diperoleh ditunjukkan bahwa fasilitas atau sarana kesehatan yang terdapat di Kecamatan Tebas, relatif cukup memadai. Hal tersebut disebabkan Kecamatan Tebas merupakan kawasan pusat kota, sehingga pelayanan

kesehatan harus benar-benar cukup memadai, sehingga masyarakat memerlukan pelayanan kesehatan dapat dengan mudah tanpa adanya kesulitan.

## **D. PEMBAHASAN**

### **4.1.1 Pengorganisasian**

Pengorganisasian, menyangkut pembentukan atau penataan kembali sumber daya, unit-unit dan metode untuk menjadikan program. Pengorganisasian disini adalah birokrasi sebagai alat pembaharuan yang melaksanakan tujuan-tujuan pembangunan sosial, ekonomi di mana pemerintah harus mempunyai pranata yang mudah menerima inovasi baru yang bermanfaat bagi pembangunan. Dalam kaitannya dengan program nasional Keluarga Berencana (KB), pengorganisasian ini dimaksudkan sebagai wadah dalam memfasilitasi dan mensejahterakan masyarakat, dalam hal ini adalah Badan Kependudukan dan keluarga Berencana (BKKBN). Badan inilah yang nantinya mengkoordinir proses implementasi KB kepada masyarakat khususnya pada pasangan usia subur.

Kemampuan interpersonal diperlukan agar pemimpin mampu menggerakkan masyarakat, membangun hubungan kerja sama, mengembangkan dan

memelihara jaringan, mengerti kemampuan staf, memfasilitasi kerja sama tim dan memecahkan konflik secara baik. Kemampuan teknis diperlukan agar mengerti dan menjalankan setiap proses aktivitas termasuk keperluan yang menyangkut pelayanan di bidang Keluarga Berencana dan teknologi informasi yang diperlukan. (Yukl, 2006:446).

Tingkat pendidikan tenaga ahli dan masyarakat itu sendiri, keterlibatan penuh tokoh masyarakat, LSM, Tim Penggerak PKK, kepala desa dan perangkat desa, keterlibatan dasa wisma, serta komitmen pemerintah kabupaten, sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan program. Faktor-faktor inilah yang masih belum diperhatikan secara optimal, sehingga implementasi program sesuai dengan harapan yang ingin dicapai. Program KB ini meskipun secara relatif dapat dikatakan berhasil, namun hal ini harus terus dipantau dan menjadi program pemerintah secara berkelanjutan, agar pertumbuhan penduduk dapat sejalan dengan pertumbuhan sektor lainnya. Karena jika terjadi ledakan penduduk, maka akan menimbulkan masalah-masalah sosial yang semakin kompleks.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara kepada petugas penyuluhan KB diperoleh keterangan bahwa: masyarakat cenderung menerima dengan baik terhadap

program tersebut. Masyarakat siap dalam merealisasikan program tersebut terutama mengenai keterlibatan Tim Penggerak PKK yang aktif dalam mendukung kegiatan tersebut. Para tenaga ahli juga menilai bahwa fasilitas masih perlu ditingkatkan, sehingga perlu diupayakan secara berkelanjutan, dan memenuhi aspek kecukupan alat KB bagi masyarakat yang memerlukan. Para tenaga ahli juga melihat persepsi dan keterlibatan masyarakat cukup baik, sehingga program tersebut dapat terlaksana dengan baik dan tepat sasaran. Masyarakat cenderung menggunakan atau mengikuti program KB berdasarkan kesadaran pribadi, dengan tingkat penyalahgunaan tidak begitu banyak.

Berdasarkan hal tersebut, dapat ditelaah bahwa pengorganisasian mengenai kebijakan program nasional KB pada prinsipnya merupakan rencana kegiatan yang dimaksudkan untuk memberikan efek perbaikan terhadap pertumbuhan penduduk, khususnya pada Pasangan Usia Subur (PUS). Pemahaman lainnya adalah kebijakan program nasional KB merupakan produk akhir setiap masyarakat dalam arti merupakan kesepakatan untuk membatasi angka kelahiran.

#### **4.1.2 Interpretasi**

Interpretasi, yaitu menafsirkan agar program menjadi rencana dan pengarahan

yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan. Interpretasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sejauhmana pemahaman petugas BKKBN terhadap kebijakan, pemahaman terhadap program dan tujuan kebijakan. Interpretasi terhadap program nasional KB yaitu bagaimana fungsi/penggunaan alat kontrasepsi tersebut bagi PUS. Diharapkan agar program tersebut dapat diterima dan dilaksanakan oleh PUS itu sendiri. sikap dan perilaku dari yang sebelumnya tidak atau belum mendukung KB pria menjadi mendukung dan mempraktekkan sebagai peserta. Mereka yang tadinya menganggap bahwa KB adalah urusan perempuan harus bergeser ke arah anggapan bahwa KB adalah urusan serta tanggungjawab bersama antara suami dan istri.

Untuk mengetahui pemahaman suami mengenai program KB, penulis melakukan wawancara kepada Pasangan usia subur (PUS) pria/suami sebagai akseptor KB, memberikan keterangan bahwa: Program KB mengenai alat kontrasepsi seperti vasektomi, baik dari segi fungsi dan manfaatnya belum dapat dipahami, tetapi sudah pernah mendengar. Bagi mereka yang sudah mendengar informasinya diperoleh dari istrinya melalui para medis (bidan) dan petugas penyuluh KB di Posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, menunjukkan bahwa kontrasepsi vasektomi belum dipahami sepenuhnya oleh PUS pria selaku asektor KB, baik dari fungsi dan kegunaannya, sehingga mereka tidak mengetahui cara kerja alat kontrasepsi seperti vasektomi. Informasi yang mereka peroleh adalah melalui istrinya masing-masing, pada saat kegiatan Pos Yandu. Informasi yang diperoleh bahwa menggunakan vasektomi sama halnya dengan operasi kecil. Mendengar informasi tersebut, maka ada perasaan takut dan ragu-ragu dari mereka (suami) untuk menggunakan kontrasepsi tersebut. Ketakutan tersebut disebabkan cara kerja vasektomi sama halnya dengan operasi kecil yaitu tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan dan penyumbatan) kedua saluran sperma sebelah kanan dan kiri.

Mengenai sikap atau tindakan dari PUS pria yang tidak/belum menjadi peserta KB, diperoleh informasi atau keterangan, bahwa ikut KB sama juga halnya dengan melawan kehendak Allah, karena anak adalah suatu anugrah yang diberikanNya kepada manusia. Contoh orang yang tidak mempunyai anak, sampai melakukan usaha dengan cara berobat secara medis dan non medis, bahkan sampai mengangkat anak. Alasan tersebutlah yang membuat saya jadi enggan untuk ikut menjadi peserta Medis

Operasi Pria (MOP), melalui alat vaksetomi.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat ditelaah bahwa sikap dari PUS pria yang belum mengikuti peserta KB masih berorientasi kepada ajaran agama, sehingga mereka tidak mempunyai ketertarikan untuk menjadi peserta KB pria/suami. Kemudian menurut pemahaman mereka pelaksanaan alat tersebut akan mempengaruhi kejantanan seseorang, berpengaruh terhadap kenikmatan hubungan suami isteri, dan banyak lagi kekhawatiran yang dapat ditimbulkan sebagai akibat dari pelaksanaan Medis Operasi Pria (MOP) tersebut. Seperti khawatir akan dapat menyebabkan impotensi, khawatir pasangan kurang memperoleh kenikmatan hubungan suami isteri, dan sebagai puncaknya Kekhawatiran akibat pelaksanaan Medis Operasi Pria (MOP) tersebut akan berakibat pada keretakan rumah tangga.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas lapangan, memberikan keterangan bahwa kurangnya minat PUS pria aseptor KB terhadap alat kontrasepsi vasektomi, karena mereka belum memahami manfaat dari alat tersebut, mereka rata-rata hanya mendengar bahwa alat tersebut merupakan operasi kecil.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, menunjukkan bahwa usaha yang dilakukan oleh petugas terhadap PUS pria selaku aseptor sudah cukup maksimal, tetapi respon PUS pria masih negatif terhadap kontrasepsi vasektomi. Hal tersebut, jelas bahwa mereka belum mendukung sepenuhnya program KB dan tidak dapat melaksanakan peranannya selaku suami.

Berpijak dari berbagai alasan yang dikemukakan oleh sumber data tersebut di atas, kemudian informasi tersebut dapat diperoleh melalui koordinasi penulhan BKKBN, bahwa penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kecamatan Tebas dalam meningkatkan jumlah peserta keluarga berencana pria, khususnya yang menggunakan Medis Operasi Pria (MOP), dengan cara melakukan penyuluhan secara langsung kemasyarakat khususnya kepada PUS pria, melalui siaran di radio-radio dan televisi daerah, membuat iklan-iklan melalui media massa dan membuat brosur yang berisi metode kontrasepsi pria, terutama mengenai jenis kontrasepsi vasektomi. Iklan-iklan, poster-poster, brosur-brosur dan buku-buku mengenai program keluarga berencana yang dibuat oleh BKKBN tersebut dikemas sedemikian rupa, agar dapat kelihatan menarik dan kesemuanya itu selanjutnya disebarakan kepada masyarakat luas secara cuma-cuma

atau gratis. Di samping itu ada kemudahan untuk mendapatkan pelayanan vasektomi yaitu di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan seperti di Puskesmas yang sudah menyediakan pelayanan vasektomi. Sedangkan untuk keluarga miskin dapat memperoleh pelayanan vasektomi secara cuma-cuma atau gratis.

#### 4.2.3 Aplikasi/Penerapan

Aplikasi/penerapan, yaitu ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan program atau penerapan yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan lain yaitu sebuah proses yang rumit karena berhubungan dengan kebijakan lainnya. Aplikasi program nasional KB diharapkan dapat dilaksanakan dengan baik untuk meningkatkan pelayanan kepada PUS, khususnya pria. Perlu diakui bersama, bahwa komitmen politis dalam program KB masih tertuju kepada perempuan atau istri, sementara ke pria atau suami masih belum tersentuh. Masalah partisipasi pria dalam KB masih dalam perbincangan. Begitu juga kondisi sosial budaya masyarakat maupun lingkungan keluarga yaitu pihak istri serta ada hambatan dari aspek agama yang masih belum menguntungkan.

Pada prinsipnya perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, terkandung makna bahwa di

dalam pengembangan kontrasepsi, baik perempuan maupun pria, terutama di sisi penerimaan dan kepuasan klien, hendaknya memperhatikan nilai-nilai agama, etika dan sosial budaya masyarakat, (Iswarati, 2002:156).

Sementara kenyataan di lapangan dirasakan masih adanya keragu-raguan dari tokoh masyarakat atau tokoh agama, bahkan sebagian dari klien. Berdasarkan pengamatan dari berbagai hasil penelitian maupun temuan di lapangan, tokoh agama ada pro dan kontra tentang boleh apa tidaknya menggunakan alat kontrasepsi, baik pria maupun wanita sebagai salah satu cara KB. Masalah ini sering menjadi bahan perbincangan dan diskusi di lingkungan organisasi keagamaan, terutama agama Islam. Sementara pandangan dari organisasi keagamaan lainnya kemungkinan sudah mendukung atau tidak mempermasalahkan. Pada dasarnya ajaran Islam memberi penekanan terutama atas dasar sukarela dan ijin pasangan terhadap penggunaan alat kontrasepsi seperti halnya jenis alat vasektomi bagi kaum pria.

Ditinjau dari sudut lingkungan sosial budaya tentang alat kontrasepsi pria, bahwa keterlibatan suami atau pria dalam KB adalah memberikan kesempatan kepada istri untuk istirahat, tidak repot. Akan tetapi masyarakat untuk menjadi peserta KB masih belum banyak yang berminat, karena

situasi yang belum mendukung. Untuk mengetahui keikutsertaan PUS pria selaku asektor KB di Kecamatan Tebas yang menggunakan alat kontrasepsi vasektomi, berdasarkan keterangan yang diperoleh dari PUS pria/suami sebagai akseptor KB, menyatakan bahwa mereka belum paham benar tentang alat vasektomi, tetapi kalau kondom mereka tahu dan pernah menggunakannya. Sedangkan untuk alat vasektomi baru sekarang setelah tahu dari petugas. Memperhatikan perbedaannya, maka mereka lebih cenderung menggunakan alat kontrasepsi kondom, disamping mudah dibeli, biaya murah dan praktis menggunakannya.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat ditelaah bahwa PUS pria selaku asektor KB di Kecamatan Tebas, tentang penerapan menggunakan vasektomi, belum seluruhnya mengetahui secara persis. Rata-rata alat yang dominan dilakukan oleh kaum pria/suami dalam mengantisipasi kehamilan adalah kondom dibandingkan alat lainnya seperti vasektomi. Sulit diterimanya vasektomi, karena alasan takut operasi, munculnya rumor bahwa vasektomi menurunkan libido, sama dengan dikebiri, tidak perkasa lagi dalam hubungan seksual tidak kuat serta alasan agama.

Kemudian PUS pria/suami yang sudah menjadi peserta KB, memberikan

pernyataan bahwa pada mulanya takut dan ragu-ragu, tetapi setelah mendengar dari beberapa kawan dekat yang sudah menggunakan vasektomi dan secara kebetulan istri yang dulunya menggunakan salah satu alat kontrasepsi tidak cocok, sedangkan anak sudah banyak, maka langkah penggunaan vasektomi inilah yang ditempuh.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa vasektomi dapat diterima pada seluruh tingkatan pendidikan, mulai dari SD sampai Perguruan Tinggi dan dari seluruh tingkat sosial budaya dan jenis pekerjaan. vasektomi dapat diterima bila ada persetujuan dari kedua belah pihak (suami dan istri). Kemudian ada beberapa sumber data (PUS pria peserta KB), memberikan informasi, bahwa latar belakang pemakai vasektomi mempunyai riwayat sering mengalami efek samping atau komplikasi dalam pemakaian alat kontrasepsi, sehingga ada pertimbangan untuk ikut menggunakan vasektomi, dengan memahami terlebih dahulu mengenai efek samping, keuntungan dan kerugian serta perawatan pasca vasektomi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas lapangan BKKBN memberikan keterangan bahwa penggunaan vasektomi untuk POUS kaum pria pada umumnya belum bisa diterima, meskipun

sudah diberikan penyuluhan atau pemahaman baik dari fungsi maupun manfaatnya. Tetapi masih tetap kurang setuju dengan pelaksanaan Keluarga Berencana Pria (khususnya pelaksanaan Medis Operasi Pria), karena pelaksanaan Medis Operasi Pria (MOP) dianggap sebagai suatu upaya untuk merubah kodrat manusia. Di samping itu juga terdapat beberapa alasan lain seperti takut mengurangi kejantanan, takut hubungan suami isteri kurang nikmat, takut berakibat pada impotensi, dan takut akan berpengaruh terhadap kerukunan rumah tangga mereka.

Kemudian dari pada itu, dalam rangka menyesuaikan dengan lingkungan, seorang petugas lapangan KB harus terlebih dahulu harus menjadi peserta Medis Operasi Pria, dengan menggunakan alat vasektomi dan kalau dapat peserta KB pria diikutsertakan. Dengan demikian maka masyarakat akan semakin percaya, karena masyarakat sudah menyaksikan sendiri contoh-contoh dihadapannya. Hal lain yang dapat dilakukan dalam rangka menumbuhkan minat masyarakat untuk menjadi peserta keluarga berencana pria, khususnya peserta Medis Operasi Pria (MOP) adalah dengan cara melakukan bimbingan konseling. Artinya para penyuluh keluarga berencana perlu melakukan suatu upaya untuk melakukan pendekatan secara individu terhadap calon

peserta secara face to face, dan dalam memberikan informasi tersebut Penyuluh Keluarga Berencana harus mampu memberikan penjelasan secara rinci tentang apa saja yang berkaitan dengan Medis Operasi Pria. Dengan demikian maka masyarakat akan semakin jelas dan betul-betul mengerti tentang yang dimaksud dengan Medis Operasi Pria.

Berdasarkan keterangan tersebut menunjukkan, bahwa hambatan suami istri menjadi penghalang pengembangan partisipasi pria/suami terutama di Kecamatan Tebas. Pada umumnya istri tidak setuju suaminya menjadi peserta KB, karena kasian sama suami, mencari nafkah, merasa khawatir suaminya menyeleweng, takut adanya efek samping terutama penurunan libido, meskipun ada beberapa diantaranya yang setuju dan tidak menjadi masalah. Kemudian suami istri tidak ikut menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada PUS pria/suami sebagai akseptor KB, diperoleh informasi mengenai penerapan alat kontrasepsi vasektomi bahwa kontrasepsi vasektomi, belum diketahui secara mendalam, karena sebagian besar mereka mendapatkan informasi tersebut melalui petugas KB, dokter dan bidang saat melakukan konsultasi kehamilan, teman dan istri. Tempat memperoleh informasi tersebut,

melalui Rumah Sakit Umum dan Puskesmas. Namun informasi tersebut hanya diketahui mengenai program-program yang dianjurkan. Para Petugas KB, terkadang merasa enggan untuk memberikan iming-iming tertentu karena pada dasarnya para penyuluh takut untuk mengobrol janji kepada masyarakat, para penyuluh sendiri khawatir tidak akan sanggup untuk memenuhi janji-janji yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, menunjukkan bahwa alasan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) sebagai orang yang memberikan informasi mengenai KB kepada PUS pria, berdasarkan hasil wawancara, menyatakan merasa enggan untuk menakut-nakuti masyarakat. Hal ini didasari suatu pemahaman bahwa persoalan keterlibatan masyarakat dalam KB adalah diharapkan tumbuh atas kesadaran yang tumbuh sendiri dikalangan masyarakat, sementara petugas penyuluh KB hanyalah merupakan suatu badan atau lembaga yang mengkoordinir program tersebut. Kemudian dari petugas tersebut tidak memiliki kekuatan untuk memaksa masyarakat agar ikut program KB. Atas dasar pemahaman tersebutlah maka petugas di dalam melaksanakan penyuluhan juga hanya menjelaskan saja program-program yang dianjurkan.

Sementara berdasarkan wawancara yang penulis lakukan terhadap PUS pria yang sudah menjadi peserta vasektomi, diperoleh informasi atau keterangan bahwa mereka memang tidak pernah menerima janji-janji yang menguntungkan atau janji-janji hadiah dari Penyuluh Keluarga Berencana (PKB). Keikut-sertaan mereka sebagai peserta vasektomi adalah dikarenakan kesadaran sendiri. Dimana kesadaran tersebut tumbuh atas dasar keinginan mereka untuk menciptakan kesehatan reproduksi, baik secara fisik dan mental.

Disinyalir mengenai perbedaan persepsi tentang istilah yang digunakan petugas dengan pengertian atau pemahaman masyarakat, akan menjadi suatu hambatan yang patut mendapat perhatian. Petugas menganggap metode kontrasepsi yang mudah dan praktis adalah metode yang hanya sekali pasang seperti vasektomi. Sedangkan pria atau suami menganggap bahwa kontrasepsi yang mudah dan praktis adalah kontrasepsi yang dapat diperoleh dimana saja tanpa menyulitkan dan melibatkan orang lain seperti kondom.

Ditinjau dari segi dukungan operasional yang berupa penyiapan jaringan pelayanan KB antara lain terlihat bahwa keberadaan dan kesiapan provider pemberi pelayanan secara teknis telah mendukung pelaksanaan vasektomi. Namun secara

mental masih ada hambatan, dikarenakan beberapa latar belakang yang relatif berbeda. Di samping itu, permasalahan pelatihan klinis untuk pelayanan MOP dengan sasaran dokter tidak tetap dan mempunyai mobilitas tinggi tampaknya juga perlu menjadi pemikiran. Hasil temuan penelitian, bahwa pandangan dari dokter dan bidan menuturkan adanya hambatan dari diri sebagai pemberi pelayanan. Karena merasa tidak ada perlindungan secara legal, khususnya melakukan pelayanan vaksetomi.

Strategi peningkatan partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi terhadap keterbatasan jenis kontrasepsi pria, berdasarkan temuan penelitian, menunjukkan adanya upaya memaksimalkan keterjangkauan dan kualitas pelayanan seperti :memaksimalkan keterjangkauan yang mencakup, keterjangkauan fisik, yaitu tempat pelayanan lebih mudah terjangkau oleh masyarakat, baik pria maupun perempuan, keterjangkauan ekonomi, yaitu biaya pelayanan (pelayanan medis, alat atau obat) dan transport dalam dijangkau oleh masyarakat, keterjangkauan psikososial, yaitu gagasan dan upaya peningkatan partisipasi pria atau suami dapat diterima oleh pengambilan kebijakan, tokoh agama, tokoh masyarakat dan keluarga, melalui upaya advokasi, promosi dan Komunikasi

Informasi dan Edukasi (KIE), keterjangkauan pengetahuan, yaitu KB pria mengetahui secara jelas tempat serta jenis pelayanan KB dan kesehatan reproduksi untuk memenuhi kebutuhan dan keterjangkauan administrasi, yaitu pelayanan yang diberikan sesuai dengan ketetapan administrasi, pelayanan medis dan peraturan yang berlaku.

Sedangkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan meliputi beragamnya pilihan metode kontrasepsi bagi suami dan istri, pemberian pelayanan melalui provider dengan memberikan informasi lengkap untuk membantu KB pria dalam menentukan pilihan kontrasepsinya, peningkatan kemampuan teknis provider melalui pelatihan dan penyegaran, hubungan yang erat dan terbuka antara provider dan KB pria, sehingga KB pria merasa diperlakukan dengan baik, yang akhirnya dapat menjadi peserta KB yang puas, pelayanan kontrasepsi dan kesehatan reproduksi dapat diperoleh KB pria secara berkelanjutan (kontinyu) dan pelayanan yang diberikan selalu memperhatikan kebutuhan dan kenyamanan KB pria.

## E. SIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan tujuan penelitian yang

dikemukakan sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses implementasi program nasional Keluarga Berencana (KB) dilihat secara keorganisasian yang berlaku selama ini belum dapat dimanfaatkan untuk kemudahan pemberian pelayanan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) pria selaku asektor KB secara multiguna. Hal tersebut terlihat dari secara kelembagaan bahwa sering terjadinya perubahan kebijakan program dalam kaitannya dengan pergantian rezim.
2. Proses implementasi program nasional KB dilihat secara interpretasi terlihat belum semua PUS pria memahami sepenuhnya dari manfaat alat kontrasepsi. Hal tersebut terlihat dari tingkat pengetahuan, sikap serta kebutuhan yang diinginkan oleh para akseptor KB pria berbeda-beda dan tergolong relatif masih rendah. Rendahnya pengetahuan tersebut berakibat kurang berperannya suami untuk mendukung program KB tersebut, seperti penggunaan jenis kontrasepsi vaksetomi, sebagai alternatif, jika istri tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi.
3. Proses implementasi program nasional KB dilihat secara Aplikasi belum

sepenuhnya memberikan kontribusi penerapan program, karena keterbatasan informasi dan aksesibilitas Terhadap Pelayanan KB Pria, mengakibatkan rendahnya keterlibatan PUS pria/suami untuk menjadi peserta KB pria karena sebagian besar informasi tentang kontrasepsi vaksetomi, belum diketahui secara mendalam mengenai manfaat dan fungsinya.

## F. SARAN

Berdasarkan simpulan tersebut, dalam penelitian ini dapat disarankan sebagai berikut:

1. Untuk mengatasi proses implementasi program nasional KB secara keorganisaian, maka perlu adanya keseragaman kebijakan setiap penggantian rezim, sehingga untuk memudahkan pelaksanaan program KB secara berkesinambungan.
2. Untuk mengatasi proses implementasi program nasional KB secara interpretasi program, maka pihak BKKBN dapat melakukan sosialisasi secara terjadwal, dengan langkah-langkah seperti memberikan pemahaman tentang pemanfaatan alat kontrasepsi pada PUS pria, sehingga upaya meningkatkan peran pria terhadap informasi dan

akseibilitas informasi KB, baik melalui KIE, konseling, tetap dilaksanakan secara terus menerus dengan cara memberikan penyuluhan KB khusus untuk pria dengan subansi KB yang diinginkan tentang jenis kontrasepsi pria.

3. Untuk mengatasi proses implementasi program nasional KB secara aplikasi, maka BKKBN dapat melakukan upaya persiapan berbagai ragam alat kontrasepsi, dengan berbagai alternatif sehingga PUS pria dapat memilih cara atau alat metode yang sesuai dengan keinginan dan kemampuan mereka. Misalnya ada alternatif melalui pil atau suntikan.

## G. REFERENSI

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

BKKBN, 2011, *Petunjuk Teknis Intensifikasi Pelayanan Kontrasepsi Mantap*, Jakarta: PKMI.

Dunn, W. 2007. *Analisis Kebijakan Publik (edisi ke dua)*, Yogyakarta: Gajah mada University Press.

Iswarati, 2002, *Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan*, Jakarta: UNFPA.

Jones, Charles O. 2006 *Pengantar Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Koncoro, Mudrajad, 2007, *Ekonomi Pembangunan : Teori, masalah dan Kebijakan*, Edisi I. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.

Munir, Badrul, 2002, *Perencanaan Pembangunan Daerah Perspektif Otonomi Daerah*. Mataram: BAPPEDA Propinsi NTB.

Moleong, Lexy, 2004, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*, Jakarta: Gramedia

Prawiro, Ruslan. J. 2001, *Kependudukan Teori, Fakta dan Masalah*, Bandung: Alumni.

Rusdiono. 2007. *Kebijakan Anti Kemiskinan Berorientasi Pemberdayaan, dalam Proyeksi Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial dan Humaniora*. Volume 11 No. 1. Pontianak: Fisipol Untan.

Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: CV. Alfabeta.

Sumadi, 2010, *Pengembangan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Melalui Media Massa*, Jakarta: BKKBN.

Sukirno, Sadono, 2004, *Beberapa Aspek Dalam Persoalan Pembangunan Daerah*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi-UI.

Soekanto, Sorjono, 2001, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: CV. Rajawali,

Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI

Tjahjadi, Tri, 2006, *Pemahaman bagi Pasutri Tentang Partisipasi Pria / Suami dalam KB dan KR*, Jakarta BKKBN & UNFPA.

Wahab, Solichin Abdul. 2006. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Wibawa, Samodra. 2006. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Widodo, Joko. 2006. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia.

Wilopo, Siswanto, A., 2003, *Kebijakan dan Strategi Nasional Pelayanan Kontrasepsi Mantap di Indonesia*, Jakarta: BKKBN

Winarno, Budi. 2004. *Teori Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pusat Antar Universitas Studi Sosial UGM.

#### **Dokumen Pemerintah :**

Undang-Undang Republik Indonesia. Nomor 32 Tahun 2004. Tentang *Pemerintahan Daerah*.

Peraturan Pemerintah. Nomor 41 Tahun 2004. tentang *Organisasi Perangkat Daerah*.

Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*,



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH / PUBLIKASI  
 KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : MULYADI  
 NIM / Periode lulus : E 21110005 / 2015/2016 Periode III  
 Tanggal Lulus : 18 Feb 2016  
 Fakultas/ Jurusan : FISIPol / IAN  
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
 E-mail address/ HP : Mulyadijie10@gmail.com / 089692216099

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa MULYADI \*) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul\*\*):

Implementasi Program keluarga berencana di Kecamatan  
 kelas kabupaten Sambas

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di Internet atau media lain):

- Secara fulltex  
 content artikel sesuai dengan standar penulis jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Mengetahui/ disetujui  
 Pengelola Jurnal .....

*Dr. Paf di. MAB.*  
 NIP. 187209052002121003

Dibuat di : Pontianak  
 Pada tanggal : 2 NOV 2016

*Mulyadi*  
 MULYADI  
 NIM.E 21110005

Catatan :  
 \*tuliskan nama jurnal sesuai prodi masing-masing  
 (Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sosiologique)

Setelah mendapat persetujuan dari pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author)