

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) UNTUK PRIA (VASEKTOMI) DI KECAMATAN PONTIANAK TENGGARA KOTA PONTIANAK

Oleh:
AL GUNAWAN PRATAMA
NIM. E01111049

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak. Tahun 2016

Email: algunawanpratama@yahoo.com

Abstrak

Permasalahan dalam penelitian ini adalah rendahnya tingkat pencapaian jumlah kesertaan akseptor program vasektomi, minimnya sumber daya yang mendukung program vasektomi, minimnya informasi dan pemahaman masyarakat tentang vasektomi. Konseptori yang digunakan peneliti untuk menganalisis adalah berdasarkan teori Cheema dan Rondonelli (Awang, 2010: 27) yakni dari faktor Kondisi Lingkungan, Hubungan Inter-organisasi, Sumberdaya, dan Karakteristik Implementor. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dilihat dari faktor kondisi lingkungan yang terdiri dari tiga aspek yakni kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang menyebabkan terbentuknya persepsi tersendiri dari masyarakat tentang KB vasektomi. Kemudian Hubungan inter-organisasi BKKBN dengan organisasi terkait yang kurang baik menyebabkan kurangnya dukungan untuk implementasi program KB vasektomi. Sedangkan Sumberdaya yang kurang tersedia menyebabkan pelaksanaan kegiatan MOP tidak efisien. Dan karakteristik implementor yang kurang diterapkan dengan maksimal menyebabkan implementasi program KB juga tidak maksimal. Saran dari hasil penelitian ini yakni untuk mengubah strategi dalam mensosialisasikan program KB vasektomi dengan media sosial, memperbanyak jumlah motivator dengan merekrut dari kalangan mahasiswa maupun LPM yang ada di setiap kecamatan, memaksimalkan dalam menggunakan metode kontrasepsi vasektomi semi-permanen, dan menyediakan fasilitas KB vasektomi di setiap puskesmas ataupun klinik yang terdapat di masing-masing kecamatan.

Kata-kata kunci: Kondisi Lingkungan, Hubungan Inter-organisasi, Sumberdaya, Karakteristik Implementor, program, vasektomi.

Abstract

The problem in this research is the low level of achievement in amount of acceptors participation vasectomy program, the lack of resources to support the program of vasectomy, the lack of information and society understanding of vasectomy. The theoretical concepts used by researcher to analyze based on the theory of Cheema and Rondonelli (Awang, 2010: 27) that is from factor of Environmental Conditions, Inter-organizational Relationships, Resources, and Characteristics of Implementor. The method research used is descriptive method by qualitative approach. These results indicate that the views of environmental conditions factor consists of three aspects such as the social condition, economic, and political which causes the formation of its own perception from the public about vasectomy KB. Then the inter-organizational relationships BKKBN with relevant organizations that are less well caused a lack of support for the implementation of vasectomy family planning programs. Whereas the less available resource causing the implementation of the MOP inefficiently. And the characteristics of the implementor that are less implemented maximally caused the implementation of the family planning program were also not optimal. Suggestions from this research is to change the strategy in socializing KB of vasectomy program with social media, multiplying number of motivator to recruit from among the students and NGOs that available in each sub-

district, maximizing the use of contraceptive methods of vasectomy semi-permanent, and provide planning facilities of vasectomy in every health center or clinic that is contained in each districts.

Keywords: Environmental Conditions, Inter-organizational Relations, Resources, characteristics of Implementor, program, vasectomy.

A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara yang memiliki penduduk yang sangat banyak dan laju pertumbuhan penduduknya meningkat pada tiap tahunnya sehingga menjadikan Negara Indonesia sebagai salah satu Negara yang memiliki jumlah penduduk besar di dunia. Oleh karena itu pemerintah Indonesia menetapkan suatu program yang dinamakan program keluarga berencana (KB), Program Keluarga Berencana (KB) Nasional merupakan program pembangunan sosial dasar yang sangat penting artinya bagi pembangunan nasional dan kemajuan bangsa yang di selenggarakan lewat Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Undang-Undang RI Nomor 10 tahun 1992 Pasal 1 ayat 12 menyatakan bahwa KB 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”.

Selama ini yang ada dalam pemikiran masyarakat bahwa ber-KB merupakan masalah wanita/ibu saja, namun peran/partisipasi suami tidak kalah pentingnya dengan istri., yakni dengan cara vasektomi. Berdasarkan dari data hasil pelayanan peserta KB vasektomi aktif di Kota Pontianak pada tahun 2012 hanya mencapai 516 akseptor (0,96%), tahun 2013 mencapai 525 akseptor (0,82%), dan pada tahun 2014 535 akseptor (0,45%), dari data tersebut tidak sekalipun ada yang mencapai target yang ditetapkan yakni 5% dari pasangan usia subur (PUS) dan sama halnya dengan data yang terdapat pada Kecamatan Pontianak Tenggara, kesertaan KB vasektomi pada tahun 2012 hanya mencapai 8 akseptor, tahun 2013 juga hanya 8 akseptor, dan pada tahun 2014 mencapai 11 akseptor, dengan demikian tingkat kesertaan KB vasektomi di Kecamatan Pontianak Tenggara ini sangatlah rendah dan juga tidak mencapai target 5% dari PUS yang ada. Jika dilihat dari rendahnya tingkat kesertaan KB vasektomi pada Kecamatan Pontianak Tenggara ini diduga bahwa kinerja dalam

pengimplementasian program vasektomi terkendala dari beberapa faktor seperti kondisi lingkungan yang bermayoritaskan Islam, perekonomian masyarakat yang tidak menentu, dan tidak adanya dukungan politik maupun dukungan dari organisasi terkait dalam pengimplementasian program KB vasektomi ini,. Kondisi tersebut juga dilengkapi dengan tidak tersedianya fasilitas KB vasektomi di klinik/puskesmas, sehingga proses medis operasi pria (MOP) hanya bisa dilaksanakan di BKKBN, kondisi tersebut tentunya menyulitkan bagi masyarakat. Kemudian minimnya informasi mengenai KB vasektomi yang diberikan pada masyarakat, menyebabkan masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui tentang adanya KB untuk pria (vasektomi) ini.

Berdasarkan permasalahan di atas tingkat pencapaian kesertaan KB vasektomi sangatlah rendah dan tidak mencapai target, Maka peneliti memfokuskan penelitian ini pada kajian implementasi program keluarga berencana (KB) untuk pria (vasektomi) yang mengacu pada rendahnya tingkat pencapaian kesertaan akseptor di Kecamatan Pontianak Tenggara Kota Pontianak. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan kinerja implementasi program Keluarga Berencana (KB) untuk

pria (vasektomi) di Kecamatan Pontianak Tenggara kota Pontianak belum mencapai target.

Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dibidang ilmu administrasi publik terutama kajian kebijakan publik. Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan kepada instansi terkait yaitu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Barat dan Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Anak Keluarga Berencana Kota Pontianak, diharapkan agar meningkatkan kinerjanya dalam pengimplementasian program KB vasektomi.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Kebijakan Publik

Richard Rose (Agustino, 2006:7), mendefinisikan kebijakan sebagai sebuah rangkaian panjang dari banyak atau sedikit kegiatan yang berkepentingan sebagai keputusan yang berlainan. Para ahli kebijakan berpendapat bahwa terkait dengan implementasi kebijakan, ada faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi suatu kebijakan. Dalam implementasi suatu

kebijakan ada faktor pendorong dan faktor penghambat yang mempengaruhi, sehingga dimungkinkan tujuan kebijakan menjadi mudah dan sulit dicapai.

2. Implementasi Kebijakan Publik

Istilah implementasi menunjuk pada jumlah kegiatan yang menunjuk pada pernyataan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diinginkan oleh para pejabat pemerintah. Implementasi mencakup tindakan-tindakan (tanpa tindakan-tindakan) oleh berbagai aktor, khususnya para birokrat yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan. Selanjutnya Cheema dan Rondonelli (Awang,2010:27) mengungkap faktor-faktor yang menyebabkan kendala dalam kinerja implementasi kebijakan sebagai berikut: 1) kondisi lingkungan (*environment conditions*), 2) hubungan inter organisasi (*inter organization relationship*), 3) sumberdaya (*available resource*) and 4) karakteristik implementor (*the characteristic of implementing agencies*).

3. Kinerja Kebijakan

William Dunn (2002), hasil kebijakan adalah konsekuensi atau akibat dari tindakan kebijakan yang dilakukan. Kinerja kebijakan adalah tingkat kemampuan atau hasil

kebijakan terhadap pemenuhan/pencapaian nilai, kebutuhan dan kesempatan. Sama halnya dengan kinerja implementasi kebijakan untuk program KB vasektomi yang berbentuk minim/rendahnya tingkat kesertaan jumlah akseptor KB vasektomi yang disebabkan dari empat faktor yang diungkapkan oleh Cheema dan Rondonelli pada pengimplementasiannya.

Konsep Partisipasi

Menurut Khairuddin (2002:126-127) ditinjau dari segi motivasinya partisipasi anggota masyarakat terjadi karena : 1) Takut/terpaksa, 2) Ikut-ikutan, dan 3) Kesadaran.

4. Kerangka Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Jenis penelitian ini digunakan untuk menggambarkan fenomena yang terjadi dengan hasil data lapangan yang kemudian dipaparkan dalam bentuk tulisan maupun tabel dan disajikan. Waktu yang digunakan untuk penyusunan laporan dan konsultasi dilakukan dari bulan Mei 2015 hingga November 2015. Subjek dari penelitian ini adalah Subbidang bina kesertaan KB jalur wilayah dan sasaran khusus di BKKBN, Subbidang Keluarga berencana di BPMPAKB, Pegawai Kecamatan Pontianak Tenggara, PLKB Kecamatan Pontianak Tenggara, Tokoh Agama Kecamatan Pontianak Tenggara, Motivator KB vasektomi, Calon akseptor KB vasektomi, Akseptor KB vasektomi, dan Masyarakat Kecamatan Pontianak Tenggara.

Dalam penelitian ini penulis hanya menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Dalam teknik analisis data, penulis menggunakan olahan data secara kualitatif. Teknik analisis yang peneliti gunakan adalah teknik analisis Miles dan Huberman (Sugiyono, 2011:246), mengemukakan bahwa aktifitas dalam

analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Untuk menganalisis data-data dan informasi yang ada, peneliti menggunakan tiga tahap analisis data, diantaranya: tahap reduksi data, tahap penyajian data dan tahap verifikasi. Adapun untuk menguji validitas data, penulis menggunakan triangulasi sumber dan teknik yakni peneliti mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber atau informan yang diteliti dengan berbagai teknik diantaranya wawancara, observasi dan dokumentasi.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam menganalisa kinerja implementasi program KB untuk pria (vasektomi) di Kecamatan Pontianak Tenggara, penulis menggunakan teori yang diungkapkan oleh Cheema dan Rondonelli yang mengemukakan beberapa faktor yang menyebabkan kinerja implementasi program KB vasektomi belum mencapai target yakni: kondisi lingkungan, hubungan inter organisasi, sumberdaya, dan karakteristik implementor. Diketahui sebelumnya bahwa tingkat pencapaian kesertaan KB vasektomi di kecamatan Pontianak Tenggara sangatlah

rendah yakni pada tahun 2012 hanya 8 akseptor, tahun 2013 juga 8 akseptor dan tahun 2014 hanya 11 akseptor dan tidak satupun yang pernah mencapai target. Namun sebelum membahas lebih jauh mengenai faktor-faktor yang menyebabkan hal tersebut perlu dipahami bahwa penting untuk mengetahui bagaimana strategi dari pemerintah dalam menginformasikan program melalui sosialisasi. Pentingnya sosialisasi guna menyebarluaskan informasi mengenai kebijakan dan rencana program pemerintah yang terkait langsung dengan seluruh masyarakat khususnya kelompok sasaran dari program KB untuk pria/suami (vasektomi) ini sangatlah menentukan kelancaran dan keberhasilan suatu program. Sosialisasi program KB untuk pria (vasektomi) ini sangatlah penting, karena banyak sekali hal-hal yang perlu diketahui oleh masyarakat seperti tujuan program, prosedur untuk menjadi akseptor dan kelebihan serta efek yang diakibatkan dari program vasektomi ini.

Berikut adalah wawancara langsung yang penulis lakukan dengan Ibu Hj. Titin Subakti, S.Sos, M.Si Camat Pontianak Tenggara mengatakan bahwa :*“untuk sosialisasi vasektomi, setahu saya ada PLKB (penyuluh lapangan keluarga berencana) untuk mencari dan menjaring calon akseptor*

yang nantinya akan diarahkan lebih lanjut”. (wawancara, 03 September 2015).

Selanjutnya wawancara langsung yang penulis lakukan dengan petugas PLKB Kecamatan Pontianak Tenggara bapak Feriadi mengenai sosialisasi program vasektomi kepada masyarakat mengatakan:*“biasanya kami langsung sosialisasi kelapangan satu bulan sekali, pakai mobil khusus pelayanan KB, lalu kami mangkal di dekat puskesmas kemudian kami membagikan brosur, tapi yang jadi kendala kami ya itu lah, kalau masyarakat disini kurang begitu peduli, bisa dilihat jarang sekali orang-orang disini mau keluar rumah atau sekedar bincang-bincang dengan tetangga sekitar sehingga informasi yang beredar diluar seperti program KB ini”*. (wawancara, 03 September 2015).

Berikut kutipan wawancara yang penulis lakukan dengan bapak ismun, masyarakat yang belum mengetahui tentang program KB pria (vasektomi) melalui PLKB mengatakan : *“kalau sosialisasi langsung sih belum dek,susah juga bah dek karenakan siangnye saye kerje mungkin ade orang yang sosialisasikannye, tapi untuk di komplek saye nih kayaknye belum adelah”*. (wawancara, 28 juli 2015).

Melihat kondisi yang ada di lapangan mengenai sosialisasi yang dilakukan oleh

pemerintah ataupun PLKB untuk program vasektomi di Kecamatan Pontianak Tenggara penulis merasa sosialisasi yang dilakukan oleh PLKB belum berjalan dengan baik, karena sosialisasi tersebut tidak dirasakan menyeluruh kepada masyarakat yang ada di Kecamatan Pontianak Tenggara, hal ini dibuktikan bahwa tidak semua masyarakat mengetahui dan merasakan tentang adanya sosialisasi dari program vasektomi ini mengingat bahwa sasaran atau target dari implementasi program vasektomi ialah para suami yang pada dasarnya mereka sibuk untuk bekerja dan mencari nafkah sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya hasil dari pelaksanaan sosialisasi tersebut jika dilakukan pada saat jam kerja dan hal tersebut juga terkait dari kondisi sosial dari masyarakat itu sendiri yang masih sangat kurang dalam hal bersosialisasi dengan masyarakat yang ada di sekitarnya, diharapkan agar PLKB membuat strategi yang pas untuk lebih memaksimalkan kualitas sosialisasi yang akan dilakukan, mengingat pada zaman moderen sekarang ini tentunya media yang pastinya lebih dapat digunakan akan lebih banyak seperti media televisi, Koran, dan juga internet, agar informasi yang akan disampaikan dapat diterima ke semua kalangan masyarakat.

1. Kondisi lingkungan

Beberapa yang harus dipahami adalah kondisi sosial, ekonomi dan politik yang menandai lahirnya kebijakan tersebut. Struktur politik nasional sangat dominan dalam memproses kebijakan mulai dari perumusan sampai kepada kelangsungan implementasi. Kondisi sosial masyarakat yang pada kenyataannya di Kecamatan Pontianak Tenggara didiami oleh berbagai macam suku bangsa, 4 suku/etnis yang dominan diantaranya adalah Melayu, Jawa, Dayak dan Bugis. Agama yang menjadi mayoritas di Kecamatan Pontianak Tenggara adalah Muslim atau Islam dengan 33.231 jiwa.

Berikut adalah kutipan wawancara yang penulis lakukan dengan Subbidang Bina Kesertaan KB Jalur Wilayah Dan Sasaran Khusus Ahmad Muhammad, S.Sos, mengatakan bahwa: *“pada dasarnya untuk masalah etnis saya selaku pelaksana tidak pernah mengalami kendala, namun kalau bicara agama tentu kita tahu di agama islam ada aturan sendiri yang mengatur masalah pengaturan kehamilan, dan di agama islam juga ada aturan-aturannya mengenai hal tersebut, dan isu yang beredar pun mengatakan bahwa kontap ini adalah haram. sayakira hal-hal seperti itu yang membuat adanya keraguan dari masyarakat*

kita yang belum memahami makna sebenarnya dari kata haram tersebut". (wawancara 08 September 2015).

Selanjutnya hasil wawancara dengan bapak Ismun selaku masyarakat yang belum menggunakan KB untuk pria (vasektomi) dan beragama Islam, mengatakan bahwa :*"menurut saya vasektomi ini tidak diperbolehkan dalam islam, karena setahu saya didalam islam tidak boleh membatasi seseorang untuk punya anak, dan saya pun dari pada ragu-ragu mending jangan dululah kalau belum ada keharusan". (wawancara, 28 juli 2015).*

Guna lebih mendalami dan memahami mengenai aturan agama Islam yang mengatur tentang program KB vasektomi ini, penulis melakukan wawancara langsung dengan tokoh agama yang ada di Kecamatan Pontianak Tenggara yakni bapak Ustad Ibrahim, mengatakan bahwa: *"pada prinsipnya di agama Islam mengharamkan segala bentuk pemandulan, ya salah satu contohnya seperti yang adek bilang KB vasektomi tadi, kecuali ada kondisi-kondisi tertentu yang mengharuskan seseorang memakai KB, namun jika digunakan untuk sekedar mengatur kehamilan masih diperbolehkan, tapi kalau yang langsung memutuskan untuk selamanya tidak punya anak lagi itu haram hukumnya termasuklah*

vasektomi itu tadi. (wawancara, 28 juli 2015).

Dari beberapa hasil kutipan wawancara diatas, menunjukkan bahwa didalam kondisi sosial masyarakat yang menjadi perhatian adalah dari segi faktor agama yakni dalam syari'ah agama islam ternyata hukum dari program KB vasektomi ini adalah haram sehingga membentuk pola pikir tersendiri dan menimbulkan sebuah keraguan untuk beberapa masyarakat dalam program KB vasektomi ini, baik yang belum dan yang sudah menjadi akseptor vasektomi, mengingat penduduk mayoritas di Kecamatan Pontianak Tenggara ialah Islam/muslim sehingga salah satu yang menyebabkan kinerja implementasi program KB vasektomi tidak mencapai target ialah faktor syari'ah Agama Islam..

Selain dari pada itu kondisi lingkungan juga mencakup dari segi ekonomi masyarakat, suatu kebijakan tentunya juga dibentuk berdasarkan kondisi dari ekonomi masyarakat itu sendiri, Berikut adalah kutipan wawancara yang penulis lakukan dengan kassubbagian Keluarga Berencana di Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan, Anak dan Keluarga Berencana ibu Suriati, mengatakan bahwa: *"Ya semua kemungkinan bisa terjadi sih dek, tidak terkecuali dari kondisi perekonomian dari*

masyarakat itu sendiri yang jadi prioritas utama mereka dalam ber-KB”. (wawancara, 05 September 2015).

Selanjutnya adalah hasil kutipan wawancara yang penulis lakukan dengan pak Jamharis, selaku akseptor KB vasektomi mengenai kondisi ekonomi: *“kalau untuk ekonomi sih dek, sekedar makan saye masih mampu, tapikan kite hidup juga perlu sekolah, belum lagi kite saketkan pastinya perlu biaya, make dari itulah saye tertarek untuk ikut ber-KB”.*(wawancara, 28 juli 2015).

Hal tersebut menunjukan bahwa persoalan perekonomian yang kurang memadai – mengalahkan atau mengesampingkan aspek dari haram atau tidaknya KB vasektomi di dalam Agama islam sehingga masyarakat memilih untuk menggunakan KB vasektomi dalam menjalani kehidupan rumah tangganya. Namun dengan kondisi ekonomi yang menengah kebawah tersebut, juga menjadikan masyarakat tidak ikut berpartisipasi dalam program KB vasektomi, hal tersebut terungkap dalam wawancara penulis dengan bapak Budi Sumantri selaku masyarakat yang belum menjadi akseptor, menyatakan bahwa: *“untuk sementara ini sih istri saye yang ber-KB, kalau untuk ikut KB vasektomi saye masih ragu-ragu bang.*

Maksud saye ragu tuh begini bang, saye dengar kemarinkan kalau vasektomi tuh dioperasi, nah dioperasi itu kan tentunya perlu biaya, lagi pula saye ni bukan anggota BPJS bang, otomatis semue biaya operasikan pasti saye yang tanggung bukan pemerintah, jadi untuk sementara ini biar istri dululah yang ber-KB.

Berdasarkan hasil wawancara di atas yang menunjukan bahwa keadaan ekonomi menengah kebawah tidak semata-mata membuat masyarakat menetapkan pilihannya untuk ber-KB vasektomi namun dikarenakan kurangnya informasi mengenai mekanisme pembiayaan untuk mengikuti KB vasektomi maka timbullah keraguan dari sebagian masyarakat. Untuk mengetahui lebih jelas, berikut adalah kutipan wawancara dengan kasubbidang Keluarga Berencana di BPMPAKB ibu Suriati yang mengatakan bahwa: *“untuk KB vasektomi ini saya rasa masyarakat tidak perlu khawatir masalah biaya, karena untuk biaya medis operasi pria (MOP) ini telah digratiskan oleh pemerintah dan bagi masyarakat yang menjadi anggota BPJS bisa langsung klaim setelah melakukan MOP tadi,*

Pada dasarnya sebagian masyarakat Kecamatan Pontianak Tenggara ini juga ada yang berpenghasilan menengah ke atas, tentunya hal tersebut juga menjadi suatu

pertimbangan bagi masyarakat dalam menentukan pilihan dalam ber-KB.

Kemudian pada faktor kondisi lingkungan juga terdapat unsur kondisi politik dari lingkungan itu sendiri, dalam pengimplementasian suatu program tentunya memerlukan suatu dukungan dari para politikus guna menyuarakan akan pentingnya suatu kebijakan/program bagi masyarakat. untuk mengetahui apakah program KB vasektomi yang telah diselenggarakan terdapat dukungan politik didalamnya, maka penulis melakukan wawancara langsung dengan subbidang bina kesertaan KB jalur dan wilayah sasaran khusus, yakni Ahmad Muhammad, S.Sos, mengatakan bahwa: *“untuk penyelenggaraan KB, khususnya vasektomi kami selaku penyelenggara ada tim khusus yang mempromosikan langsung ke pemerintah pusat, seperti pembuatan kebijakan KB atau kebijakan kependudukan lainnya yaitu tim advokasi, jadi kami sangat berterimakasih jikalau ada anggota dewan yang mau membantu menyuarakan program atau kebijakan khususnya kebijakan kependudukan”*. (wawancara, 16 november 2015).

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut terungkap bahwa dalam mempromosikan suatu kebijakan

kependudukan yang dibuat oleh BKKBN ternyata terdapat tim khusus yang menangani hal tersebut

2. Hubungan inter organisasi

Faktor kedua yang menyebabkan kendala kinerja implementasi kebijakan menurut Cheema dan Rondonelli adalah hubungan inter-organisasi. Kesuksesan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh hubungan dan koordinasi dari berbagai organisasi pada tingkatan yang berbeda, kegiatan pemerintah dan organisasi non profit lainnya. Dengan demikian kesuksesan implementasi berhubungan dengan dukungan berbagai pihak. Seperti yang telah dipaparkan pada bagian faktor kondisi lingkungan, salah satu faktor penyebab kendala kinerja implementasi yang paling menonjol ialah faktor dari syari'ah agama Islam yang mempunyai suatu aturan yang mengatur tentang pengaturan kehamilan, oleh karena itu erat kaitannya dengan hubungan implementor program KB vasektomi dengan organisasi terkait yakni MUI, untuk mengetahui lebih jelas maka penulis melakukan wawancara dengan Subbidang Bina Kesertaan KB Jalur Wilayah Dan Sasaran Khusus Ahmad Muhammad, S.Sos, yang mengatakan bahwa: *“ya memang pernah BKKBN dan*

MUI mengadakan pertemuan mengenai fatwa haram tentang vasektomi. Kemudian setelah BKKBN dapat meyakinkan bahwa vasektomi bisa direkanalisasi atau disambung lagi Jadi sekarang MUI sudah mengeluarkan fatwa mubah, namun untuk disambung kembali kecil kemungkinan untuk bisa mendapat keturunan lagi. Tapi menurut saya vasektomi ini sah-sah saja diberlakukan karena di Indonesia kita tahu adalah Negara berpenduduk paling banyak ke empat didunia, dan jika terjadi ledakan jumlah penduduk otomatis BKKBN yang nanti disalahkan pemerintah.(wawancara, 15 September 2015).

Kemudian untuk lebih memperjelas pernyataan di atas, penulis kembali mewawancarai Subbidang Bina Kesertaan KB Jalur Wilayah Dan Sasaran Khusus Ahmad Muhammad, S.Sos, yang mengatakan bahwa: “segala sesuatu harus dilihat dari sisi manfaat dan mudaratnya, nah begitu juga dengan vasektomi, jika kita kaji dari segi manfaatnya pertama vasektomi ini adalah bentuk kepedulian seorang suami yang sayang dengan istri dan peduli akan kualitas hidupkeluarganya mau mengambil peran dalam ber-KB dan tidak membebankan istrinya, selain itu vasektomi ini tidak sama halnya dengan kebiri, suami masih tetap bisa memberi nafkah batin

kepada istri seperti biasanya”. (wawancara, 15 september 2015).

Dari kutipan wawancara diatas menunjukan bahwa dari pihak BKKBN juga memiliki pendapat dan pandangan tersendiri akan halal/haramnya KB vasektomi ini dengan mempertimbangkan dari segi manfaat dan mudaratnya bagi kehidupan masyarakat, sehingga diharapkan BKKBN dapat lebih baik lagi dalam membangun kemitraan dengan MUI sehingga program KB vasektomi ini juga mendapat dukungan dari MUI sebagai organisasi terkait untuk lebih memberikan pemahaman yang benar mengenai halal/haramnya KB vasektomi kepada masyarakat.

3. Sumberdaya

Dalam membahas mengenai faktor ketiga yakni sumber daya, penulis melakukan wawancara langsung dengan ibu Suriati selaku kasubbidang Keluarga Berencana di BPMPAKB yang mengatur langsung dari ketersediaan sumber daya untuk program KB vasektomi, mengatakan bahwa: “untuk pelaksanaan vasektomi, saat ini hanya bisa dilakukan di BKKBN atau dimobil KB keliling karena operasinya cukup singkat ya, hanya berkisar 10 sampai 15 menitan, jadi untuk masyarakat yang mau ber-KB vasektomi bisa langsung datang ke

BKKBN, di puskesmas dan klinik-klinik memang belum menyediakan fasilitas untuk vasektomi”.(wawancara, 15 September 2015).

Selanjutnya hasil wawancara penulis dengan subbagian bina kesertaan KB jalur wilayah dan sasaran khusus yakni Ahmad Muhammad terkait persoalan sumberdaya untuk program KB vasektomi: *“untuk penyelenggaraan program KB vasektomi ini tentunya kami memerlukan dana segar, dana segar ini maksudnya seperti yang tadi saya jelaskan bahwa kami memberikan dana pengganti kepada akseptor dan itu harus langsung kami berikan dan tidak mungkin ditunda-tunda karena mereka harus langsung beristirahat setelah operasi, dan tidak jarang kami memakai dana pribadi dulu agar program yang kami jalankan ini tidak terhambat. Selain itu yang menjadi permasalahan yaitu dokter untuk vasektomi ini sangat sedikit”.(wawancara, 15 september 2015).*

Berdasarkan hasil wawancara dari kedua implementor di atas mengungkapkan bahwa yang menjadi salah satu persoalan yang menjadi penyebab kinerja implementasi tidak mencapai target yaitu, kurangnya jumlah ketersediaan jumlah fasilitas untuk MOP dan kemampuan dari implementor dalam mengatur dan

mengalokasikan keuangan, membuat kurangnya efisiensi dalam implementasi program KB vasektomi. Hal tersebut juga dikeluhkan oleh beberapa masyarakat, salah satu contohnya yakni yang diungkapkan oleh bapak Jamharis mengatakan: *“susah sih dek kalau di daerah kita nih belum ade klinik untuk vasektomi. Pengalaman saya jadi motivator sih salah satu kendalanya kalau mau mengajak teman yang tinggalnya jauh-jauh dari BKKBN tuh susah, belum lagi biaya transportnya kan sekarang bensin lumayan mahal”.(wawancara, 28 juli 2015).*

Sumberdaya tidak hanya mencakup ketersediaan dana serta sarana dan prasarana, namun peran dari sumber daya manusia dalam menyelenggarakan program juga menjadi salah satu faktor penting. Berikut kutipan wawancara penulis dengan Subbidang Bina Kesertaan KB Jalur Wilayah Dan Sasaran Khusus Ahmad Muhammad, S.Sos, mengungkapkan: *“selain PLKB, kami juga menyertakan bagi masyarakat yang mau ikut mensosialisasikan program yaitu sebagai motivator”.(wawancara, 15 September 2015).*

Berdasarkan wawancara di atas mengungkapkan bahwa dalam pengimplementasian program KB vasektomi ternyata tidak hanya PLKB yang mempunyai

peran dalam menyebarluaskan informasi mengenai program KB namun masyarakat juga dapat mengambil peran tersebut dengan menjadi motivator, tentunya dengan keberadaan motivator tersebut akan menimbulkan efek positif dan negatif kepada program, salah satu contoh efek positif yang diungkapkan yakni pada kutipan wawancara dengan bapak Dedi selaku akseptor, mengatakan: *“saye kemaren memang diajak teman saye yang kebetulan die tuh motivator juga, nah dari situlah saye dikasinye informasi bagaimane vasektomi ini, kebetulan kawan-kawan saye juga sudah banyak ikut, jadi menurut saye dengan adenyne motivator semacam itu kita selaku masyarakat merasa terbantu karena informasi tentang KB”*.(wawancara, 29 juli 2015).

Selanjutnya efek negatif juga terungkap pada kutipan wawancara dengan bapak Anwar selaku calon akseptor yang ditolak oleh dokter untuk MOP: *“iya saya nih karena kurang informasi sebelumnya dek, kalau vasektomi ini tidak boleh kalau anak kita dibawah 5 tahun, kebetulan umur anak saya yang kedua masih 3 tahun, jadi sewaktu bertemu dengan dokternya langsung dibatalkan operasi saya, memang sih kemarin saya diajak dengan teman saya yang jadi motivator, Cuma dia tidak kasi*

tahu saya kalau ada syarat-syarat tertentu kalau ingin vasektomi”. (wawancara, 27 september 2015).

Berdasarkan wawancara di atas menunjukkan bahwa calon akseptor yang berasal dari peran motivator tidak sepenuhnya mendapatkan konseling secara lengkap sehingga tidak mengetahui akan syarat-syarat yang harus dipenuhi dari calon akseptor. Selain daripada itu keberadaan dari motivator ini juga mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemikiran masyarakat untuk mau berpartisipasi pada program KB vasektomi ini ialah ajakan dari para motivator-motivator tersebut, sehingga terungkaplah bahwa didalam faktor sumberdaya ini ditemukanlah faktor partisipasi yang saling berketerkaitan, seperti yang konsep partisipasi yang dikemukakan oleh Khairuddin (2002:126-127) jika ditinjau dari segi motivasinya partisipasi anggota masyarakat terjadi karena : 1.) Takut/terpaksa, 2.) Ikut-ikutan, dan 3.) Kesadaran. Jika dilihat dari fakta yang ada dilapangan mengungkapkan bahwa sebagian besar motivasi masyarakat dalam berpartisipasi pada program KB vasektomi dikarenakan faktor ikut-ikutan.

4. Karakteristik Implementor

Faktor keempat adalah karakteristik implementor yang menentukan determinasi suksesnya pelaksanaan kebijakan. Didalamnya termasuk teknik, manajerial, kemampuan politik dan staf, kapasitas untuk berkoordinasi dan integrasi dengan sub unit, kekuatan dukungan politik dari pimpinan politik nasional, dan kelompok-kelompok pendukung. Selain hal tersebut kualitas komunikasi internal, hubungan implementor dengan pendukungnya, efektivitas organisasi formal atau non formal juga sangat penting. Selain itu, kualitas kepemimpinan dan komitmen bawahan terhadap sasaran kebijakan dan hirarki birokrasi menentukan keberhasilan implementasi kebijakan.

Pada penyelenggaraan program KB khususnya pada KB pria (vasektomi) BKKBN ialah sebagai implementor utama dalam menentukan bagaimana strategi dan determinasi dalam pengimplementasian kebijakan program KB vasektomi. Dalam pembuatan strategi kebijakan BKKBN telah membuat suatu sistem yang dinamakan Advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), kedua bidang tersebut mempunyai tujuan, sasaran dan tugasnya masing-masing.

Berikut kutipan wawancara penulis dengan Ahmad Muhammad, S.Sos

subbidang bina kesertaan KB jalur wilayah dan sasaran khusus, mengenai sistem Advokasi dan KIE, mengatakan bahwa: *“ya tugas-tugas dari advokasi khususnya KB ini pertama membangun kemitraan, seperti yang adek ceritakan tadi tentang masalah vasektomi haram dan ekonomi masyarakat yang minim tentunya kami selaku penyelenggara membangun mitra dengan organisasi terkait seperti kementerian agama/MUI, BPJS, dan bekerjasama dengan media masa seperti Koran, Tv. Dan kalau untuk KIE kami terapkan pada saat sosialisasi dan pelatihan bagi motivator vasektomi, kendalanya dilapangan kami biasanya kesulitan merangkul para tokoh-tokoh agama karena dari dulu memang kami sudah sepakat untuk tidak sepakat untuk program KB”*. (wawancara, 15 September 2015).

Jika dilihat pada kenyataan yang terjadi dilapangan bahwa karakteristik implementor memang menjadi penentu keberhasilan upaya implementasi yang diterapkan pada sebuah program, sama halnya dengan apa yang terjadi pada sistem Advokasi yang belum berjalan dengan maksimal sehingga menyebabkan pembangunan kemitraan dengan organisasi terkait seperti pada MUI, BPJS dan lainnya yang kurang begitu baik dan efektif, dengan

demikian membuat program KB vasektomi minim akan dukungan. Kemudian sistem KIE yang pada penerapannya diharapkan dapat mengkomunikasikan informasi maupun edukasi tentang program KB vasektomi juga tidak berjalan dengan baik dan efektif, mengingat bahwa tidak semua masyarakat mengetahui dan memahami akan keberadaan serta pentingnya KB vasektomi dalam pembangunan keluarga yang sejahtera dan harmonis, hal tersebut juga dibuktikan dengan data Kegiatan Pembinaan Ketahanan Keluarga di Kecamatan Pontianak Tenggara yang pada tahun 2012 mempunyai kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) sebanyak 115 kelompok namun tidak sekalipun pernah diadakan penyuluhan maupun pertemuan guna membahas KIE untuk KB vasektomi. Pada tahun 2013 jumlah BKB tetap pada angka 115 dengan jumlah penyuluhan sebanyak 1 kali, dan pada tahun 2014 jumlah BKB masih tetap pada angka 115 dengan jumlah penyuluhan sebanyak 3 kali.

E. PENUTUP

a) Kesimpulan

Faktor penyebab kinerja implementasi program KB vasektomi yang tidak mencapai target bermula pada strategi sosialisasi yang

kurang tepat sehingga penyampaian akan pesan dan pemahaman program tidak terjangkau langsung pada target sasaran kebijakan sehingga menjadikan sosialisasi sebagai temuan baru yang terkait dengan teori yang dikemukakan oleh Cheema dan Rondonelli.

1. Kondisi lingkungan

Terdapat tiga aspek yang terkandung dalam kondisi lingkungan, yakni kondisi sosial, ekonomi dan politik, dari ketiga aspek inilah yang turut mempengaruhi pandangan masyarakat terhadap arah pembangunan keluarga khususnya dalam hal ber-KB.

2. Hubungan inter organisasi

Hubungan Inter-organisasi antara BKKBN dengan organisasi lain seperti MUI dan BPJS kurang terkoordinasi dengan baik dan maksimal, sehingga dukungan terhadap pengimplementasian program KB vasektomi sangatlah minim.

3. Sumberdaya

Kurangnya kemampuan implementor dalam mengalokasikan dana serta tidak tersedianya fasilitas untuk MOP pada setiap klinik/puskesmas di Kecamatan menjadikan pelaksanaan program KB vasektomi kurang efektif dan efisien, dan partisipasi menjadi faktor terkait dalam sumberdaya dikarenakan partisipasi sebagian besar

akseptor berdasarkan “ikut-ikutan” dari ajakan para motivator yang ikut berperan dalam penyebaran implementasi program KB vasektomi.

4. Karakteristik implementor

karakteristik implementor dari BKKBN seperti advokasi dan KIE yang belum begitu maksimal dalam pelaksanaannya dilapangan mengakibatkan kinerja kebijakan program KB vasektomi yang berwujud minimnya kesertaan askeptor KB vasektomi.

b) Saran

1. Kepada PLKB untuk lebih memperbanyak jumlah motivator, dengan cara tidak hanya merekrut dari para akseptor, namun juga merekrut dari kalangan mahasiswa maupun LPM yang ada di setiap kecamatan.
2. Kepada BKKBN untuk lebih dapat memaksimalkan dalam menggunakan metode kontrasepsi vasektomi yang khususnya metode semi-permanen (mengikat) dengan cara memperkuat ikatan pada saluran sperma saat melaksanakan MOP.

F. REFERENSI

1. Buku-Buku

Agustino, Leo.2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung. AIPI Bandung dan puslit KP2W Lemlit UNPAD.

.....2014. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Awang, H. Azam. 2010. *Implementasi pemberdayaan pemerintah daerah*. Yogyakarta: pustaka pelajar.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2003. *Kebijakan dan strategi program KB dan KR, BKKBN*. Jakarta.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2006. *Partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*, BKKBN. Jakarta.

Handoko, T. hani.2003. *Berbagai isu dalam Penilaian Efektivitas Organisasional*. Yogyakarta: FE UGM.

Hartini. G. Kartasapoetra. 1992. *Kamus sosiologi dan Kependudukan*. Jakarta: Bumi Aksara

Islamy, M. Irfan.1994. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: BumiAksara.

Khairudin. 2002. *Sosiologi Keluarga*. Yogyakarta. Liberty Kuncoro.

Mubyarto dan kartodirjo.1988. *konsep partisipasi masyarakat dalam pembangunan*. Jakarta: BumiAksara.

Nasution. 1998. *Metodologi Penelitian Naturalistic*. Bandung: PN. TARSITO.

Nawawi, Ismail. 2009. *Public policy, Analisis Strategi Advokasi Teori dan Praktek*. Surabaya: PMN.

Nugroho, Riant.2003. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: P.T.Elex Media Komputindo Gramedia.

.....2009. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: P.T.Elex Media Komputindo Gramedia.

Pasolong, harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

..... 2010. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Purwanto, A. Erwan.2012. *Implementasi kebijakan publik: konsep dan aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.

Subarsono. 2005. *Analisis kebijakan publik, Konsep, teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2007. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

..... 2011. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Tahjan, H. 2008. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: RTH.

The Liang Gie.1998. *Ensiklopedia Administrasi*. Jakarta, editor Pariata Westra, Sutarto, Ibnu Syamsi, Haji Masagung.

Wahab.2001. *Analisis Kebijaksanaan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

William N.Dunn.1998. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik edisi2*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Yuwono.2002. *Kebijakan Publik Konsep dan Strategi*. Yogyakarta: Media Pressindo.

2. Sumber lain:

BKKBN. Februari 2001. Penyelenggaraan KB. Diakses pada 25 agustus 2015 dari <http://kependudukan.siakad.go.id>

Kols, Lande. 2006. Promotion vasectomy. Diakses pada 25 agustus 2015 dari <http://info.health.org/press/vasectomy.shtml>

Pontianak Post.2007. Membentuk Lembaga Struktural. Diakses pada 29 agustus 2015 dari <http://arsip.pontianakpost.com>

Fatwa MUI DKI. Jakarta tahun 2000 tentang vasektomi.

Jurnal Eka Hariyanti Susanto, 2014. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tanjungpura, dengan judul: implementasi program keluarga berencana bagi pria didesa meliau hilir kecamatan meliau kabupaten sanggau. Diunduh pada 04 januari 2015.

Jurnal Sutisno, 2001. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatra Utara, dengan judul: pengaruh karakteristik akseptor vasektomi (meliputi : pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, pengetahuan tentang vasektomi dan dukungan istri) dan kompensasi terhadap tingkatan keputusan menggunakan vasektomi di kota Tebing Tinggi. Diunduh pada 03 maret 2015.



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PENGELOLA JURNAL MAHASISWA
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak Kotak Pos 78124
Homepage: <http://jurmafis.untan.ac.id>

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 : AL GUNAWAN PRATAMA
NIM / Periode lulus : E011110419 / 12
Tanggal Lulus : 06-11-2015
Fakultas/ Jurusan : ISIP / ILMU ADMINISTRASI
E-mail address/ HP : AlgunawanPratama@yahoo.com / 0896 0274 0596

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa *Publika* (*) pada Program Studi *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 kebijakan pemerintah dalam program keluarga berencana (KB) untuk pria (Vasektomi) di Kecamatan Pontianak Tenggara Kota Pontianak

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.



Dibuat di : Pontianak
Pada tanggal : 14 Maret 2016

AL GUNAWAN PRATAMA
NIM. E011110419

Catatan :

*tulis 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)