

Evaluasi Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Tentang Kasus Peran Serta Pria di Kecamatan Semarang Barat

Oleh :

Maria Louisa, Aloysius Rengga, Ari Subowo*)

**Jurusan Adiminstrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro**

Jalan Profesor Haji Soedarto Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kode Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email : fisip@undip.ac.id

Abstract

Male participation is a sub program of Family Planning and Reproductive Health Programs. By the perspective result of this program is stagnant. Female contraception still dominated until now. The expectation of male participation for a gender equity between male's role and women's role. Evaluation of Public Policy is needed to prevent a baby boom thus a complicated social problems.

Keywords: evaluation of public policy, male participation, family planning and reproductive health

Abstraksi

Peran serta pria sebagai salah satu kegiatan dalam program KB dan kesehatan reproduksi. Pelaksanaan program ini sudah sejak lama, tetapi hasilnya selalu stagnan. KB Pria kalah populer dengan KB wanita yang di dukung dengan bervariasinya alokon. KB Pria diharapkan sebagai perwujudan dari kesetaraan gender, bahwa wanita tidak melulu menjadi obyek dari KB. Evaluasi kebijakan publik diperlukan, mengingat apabila KB ditinggalkan seperti setelah era orde baru maka akan terjadi ledakan pendudukan yang berdampak pada masalah sosial lainnya.

Kata kunci : evaluasi kebijakan publik , peran serta pria, Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

International Conference on Population and Development (ICPD) di Cairo Tahun 1994, telah terjadi pergeseran paradigma yang cukup signifikan dalam pelaksanaan program KB yaitu dari pendekatan demografis menjadi mengedepankan aspek hak-hak asasi manusia. Dilanjutkan dengan *International Conference on Population and Development (ICPD)* Tahun 1995 mengenai perempuan dan diadakan di Beijing untuk mendorong para pria untuk mengambil langkah-langkah kearah mencapai kesetaraan gender dan kesehatan reproduksi yang lebih baik. (Gilbert 1999:10). Adanya sebutan *machinismo* dari Amerika Latin, bahwa nilai kejantanan yang amat tinggi dan mempunyai anak banyak merupakan sebuah manifestasi. Indonesia dahulu juga menganut hal yang serupa, “banyak anak banyak rejeki”. Alat dan obat kontrasepsi sejak awal yang dipilih

untuk berbagai Negara berkembang, khususnya Indonesia adalah IUD dan pil dengan efektifitas yang tinggi. Lain hal di Jepang pada tahun sekitar 1975an, Pil dilarang disebarkan secara luas, karena efek samping yang ditimbulkan. Maka cara yang cukup populer di Jepang ada cara pria, kondom dan pantang berkala menjadi pilihan cara sederhana untuk keluarga berencana di Jepang.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Keluarga berencana dan keluarga sejahtera yang masuk ke dalam Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 menjadi urusan wajib pemerintah yang diselenggarakan Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, berkaitan dengan pelayanan dasar. Program KB Nasional salah satunya adalah Program KB & Kesehatan Reproduksi, dengan sub kegiatan peran serta pria. BKKBN sebagai *leading sector* ditingkat pusat hingga provinsi, sesuai dengan kewenangan Pemerintah Daerah, BKKBN di tingkat kota dilebur menjadi satu dalam Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan, dan Keluarga Berencana. Kota Semarang sendiri, terdiri dari 16 Kecamatan. Dengan jumlah PLKB yang terus menurun dari 90 orang di tahun 2008 menjadi 74 orang. Berdasarkan kajian data sekunder, Kecamatan Semarang Barat sebagai kecamatan dengan pencapaian peserta KB pria relative baik, untuk vasektomi pada tahun 2010 dengan 56 peserta baru, untuk kondom 136 dan pada tahun 2012 vasektomi menurun hingga 25 peserta, untuk kondom meningkat drastis hingga 1.141 peserta baru. Kecamatan Semarang Barat untuk jumlah PLKB hanya 5 orang, dengan 16 Kelurahan sebagai wilayah binaan.

Sosial budaya di wilayah ini, masih melihat wanita sebagai objek atau yang bertanggung jawab untuk urusan KB. Berawal dari jumlah alat dan obat kontrasepsi yang lebih bervariasi untuk wanita, maka partisipasi pria akan sedikit peminatnya. Tulisan pendek ini bermaksud untuk menelaah pelaksanaan program KB dan KR untuk peran serta pria dan mengevaluasi program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi untuk peran serta pria di Kecamatan Semarang Barat. Keluarga Berencana merupakan kebijakan nasional yang sudah ada sebelum era desentralisasi hingga kini. Serta adanya upaya untuk revitalisasi program KB untuk tahun 2013 dan menggiatkan kemitraan dengan berbagai pihak. Paradigma yang digunakan dalam “Evaluasi Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Tentang Kasus Peran Serta Pria di Kecamatan Semarang Barat” adalah *Good Governance* (kepemerintahan yang baik). *Governance* terdiri dari tiga unsur utama ; pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Program KB mengemukakan perlunya peningkatan kemitraan khususnya pelayanan KB di tempat kerja. Hal ini perlu dukungan dari sektor swasta, perluasan jangkauan pelayanan KB di tempat kerja (perusahaan) karena hampir sebagian besar karyawan di tempat kerja masih dalam usia reproduksi sebagai upaya lebih meningkatkan produktifitas bagi perusahaan. Perkembangan administrasi memang menuntut perubahan terhadap birokrasi. Paradigma mengenai kebijakan kependudukan melalui program Keluarga Berencana untuk mencegah ledakan penduduk khususnya di Negara-negara berkembang menjadi perhatian secara global.

B. Tujuan

1. Mendeskripsikan pelaksanaan program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi untuk peran serta pria di Kecamatan Semarang Barat.
2. Mengevaluasi program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi untuk peran serta pria di Kecamatan Semarang Barat.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini digunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Tujuan penelitian kualitatif tidak selalu mencari sebab akibat sesuatu tetapi lebih berupaya memahami situasi tertentu, mencoba menerobos dan mendalami gejalanya dengan menginterpertasikan masalahnya atau menyimpulkan kombinasi dari berbagai arti permasalahan sebagaimana disajikan situasinya. Menurut Patton (2009) kekuatan metode kualitatif adalah isu-isu, kasus-kasus yang sudah dipilih secara mendalam dan rinci; fakta bahwa pengumpulan data tidak dibatasi oleh kategori yang telah menyokong kedalaman dan kerincian data kualitatif. Teknik penentuan informan yang penulis gunakan adalah teknik *Purposive Sampling*. Sugiyono menyatakan bahwa “*Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu”(Sugiyono, 2010:218-219).

D. Teori

Kebijakan publik menurut Lasswell dan Kaplan (Suwitri 2009 :10) dipandang sebagai pengalokasian nilai-nilai masyarakat yang dilakukan pemerintah bahwa kebijakan publik adalah suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktek-preaktek terarah. Program Keluarga Berencana berawal dari UU No. 52 Tahun 2009 tertuang pada pasal 24 ayat 1: Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan dengan cara berdaya guna dan berhasil guna serta diterima dan dilaksanakan secara bertanggung jawab oleh pasangan suami istri sesuai dgn pilihan dan mempertimbangkan kondisi kesehatan suami atau istri. Pasal 26 Ayat 1: Penggunaan Alat, obat dan cara Kontrasepsi yang menimbulkan resiko terhadap kesehatan dilakukan atas persetujuan suami istri setelah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan memiliki keahlian dan kewenangan untuk itu. Program KB dan KR untuk peran serta pria sudah ada dimulai dengan pembentukan Direktorat Peningkatan Partisipasi Pria tahun 2000, maka program ini layak dievaluasi. Evaluasi adalah penilaian pencapaian kinerja dari implementasi. Evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai sejauh mana keefektifan kebijakan public guna dipertanggung jawabkan kepada konstituen. Sejauh mana tujuan dicapai. Evaluasi diperlakukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan” dan “kenyataan”. Sebagai program jangka panjang, dibutuhkan evaluasi untuk keberlanjutan sebuah program.

Pendekatan yang digunakan yaitu, evaluasi formal adalah pendekatan yang menggunakan metode-metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang valid dan cepat dipercaya mengenai hasil kebijakan, namun mengevaluasi hasil tersebut atas tujuan program kebijakan yang telah diumumkan secara formal oleh pembuat kebijakan. Evaluasi formal berasumsi bahwa ukuran tentang manfaat atau nilai adalah tujuan dan target yang diumumkan secara formal dengan teknik pemetaan sasaran. Model kriteria evaluasi oleh

Dunn, dengan enam kriteria antara lain; 1) efektifitas, 2) efisiensi, 3) kecukupan, 4) pemerataan, 5) responsivitas, dan 6) ketepatan. Beberapa tipe pilihan rasional dapat diletakkan sebagai kriteria keputusan yang digunakan untuk menyarankan pemecahan masalah kebijakan. Dengan kriteria keputusan yang dimaksudkan secara eksplisit sebagai nilai-nilai yang dinyatakan yang melandasi rekomendasi untuk tindakan. Kriteria keputusan terdiri dari enam tipe utama : efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan kelayakan. (Theodore H. *Poister Public Program Analysis*). Kebijakan yang dirancang untuk mendistribusikan pendapatan, kesempatan pendidikan atau pelayanan publik kadang-kadang direkomendasikan atas dasar kriteria kesamaan. Suatu program dapat efektif, efisien, dan mencukupi mungkin unggul dibandingkan program-program lainnya, namun ditolak karena menghasilkan distribusi biaya dan manfaat yang tidak merata.

PEMBAHASAAN

Masalah yang dihadapi berkaitan dengan Program Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi adalah pencapaian partisipasi pria yang rendah. Melalui hasil penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Semarang Barat, dilihat pelaksanaannya melalui enam hal, antara lain ;

1) Promosi, KIE dan penggerakan melalui kelompok KB Pria

Kecamatan Semarang Barat terdiri dari 16 kelurahan, promosi dan KIE dilakukan tidak ke seluruh masyarakat yang ada. Sulitnya membangun dan membina kader di masyarakat menjadi salah satu kunci kenapa partisipasi pria rendah. Hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan pria akan KB. Hal ini berimplikasi dari jumlah Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Melalui hasil penelitian di lapangan dan tambahan data sekunder masih tingginya rumor di masyarakat, menyebabkan pengetahuan dalam sosialisasi di masyarakat menjadi sia-sia. Rumor yang mengatakan bahwa Vasektomi mempengaruhi kejantanan, dan dengan kondom menjadi penghalang dan terasa ada yang mengganjal. Maka kebanyakan pria masih berpikiran bahwa wanita sebagai objek atau wanita yang bertanggung jawab dalam urusan KB. Promosi dan KIE, PLKB diberikan kebebasan dalam menyampaikan informasi ke pada warga di wilayah cakupannya. Kebebasan ini diwujudkan dalam bentuk, membuat forum tersendiri melalui media sosial seperti Facebook, atau membuat status di Facebook memberi tahu bahwa MOP Vasektomi gratis di tempat yang telah dirujuk , dan peningkatan kualitas materi KIE Pria dengan mencari di internet pada sumber yang terpercaya.

Kelompok KB Pria tidak berjalan dan tidak dapat berlanjut secara berkesinambungan ke masyarakat karena, di Kecamatan Semarang Barat Priyo Utomo sudah vakum sejak tahun 2011, sebelumnya juga sangat jarang diadakan kumpul Priyo Utomo karena tidak adanya dana penggerak organisasi. Hasil penelitian, dengan informan seorang Mudin di Kelurahan Gisik Drono yang membantu KUA untuk menikahkan, tidak pernah mendengar anjuran untuk KB Pria, hanya SEJUTA; SEtia, JUjur, dan TAnggung jawab. Selama menjadi Mudin, beliau belum pernah melihat adanya buku panduan untuk BP4-KUA untuk KIE KB Pria. Promosi kelompok yang terakhir ditunjukkan kepada TOGA dan TOMA, menurut PLKB UPTB Kecamatan Semarang Barat, bahwa mereka semua

menerima dan sudah paham akan KB Pria, tetapi kalau hanya dibuat kegiatan mengumpulkan para TOGA dan TOMA satu kecamatan, dirasa kurang menarik mengingat kesibukan pekerjaan masing-masing. KIE dan promosi di Kecamatan Semarang lebih unggul karena sangat dekat dengan akses pelayanan KB. PKBI di Jalan Jembawan menyediakan pelayanan yang lengkap dan gratis.

2) Kemitraan dalam pemberdayaan Klinik KB di Tempat Kerja (termasuk perusahaan) untuk promosi dan pelayanan KB pria

Belum ada titik temu antara perusahaan dengan pihak Bapermas. Apabila ada komitmen dari Pemerintah Daerah dapat memudahkan langkah kerjasama antara Bapermasper & KB dengan Perusahaan. Bapermasper & KB telah bekerjasama dengan Pusat Pelatihan Kontrasepsi Primer (P2KP). P2KP sebagai pusat pelatihan bagi para bidan, Bapermas menjembatani kebutuhan dari kedua belah pihak. Perusahaan tidak mau merugi dengan waktu istirahat setelah dilakukannya pelayanan KB. Pelayanan KB dapat dioptimalkan dengan mobil pelayanan (Moyan), biasanya yang terakomodir hanya KB wanita sebatas suntik dan susuk karena keterbatasan tenaga medis, meskipun vasektomi merupakan operasi kecil, tetapi membutuhkan tenaga medis yang menguasai MOP.

3) Pencatatan dan pelaporan kondom di Dokter Bidan dan Swasta (DBS), Apotek, Toko Obat dan Klinik KB Tempat Kerja

Pelaporan dan pencatatan sebagai upaya mendukung salah kebijakan operasional dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Pencatatan dan pelaporan kondom sebagai salah satu kontrasepsi di Dokter Bidan Swasta terkait dengan Puskesmas, yaitu Klinik Keluarga Berencana (KKB) atau klinik-klinik yang terdaftar pada pelayanan Keluarga Berencana masih bisa dipantau terlihat dari data pencapaian peserta baru melalui alkon kondom mencapai 1.141 peserta. Cakupan pencatatan di toko obat atau apotek sulit terdeteksi karena untuk hal yang kecil, dan melaporkannya secara sukarela sehingga akan sulit dan jumlah toko obat dan apotek sangat banyak belum lagi ditambah dengan supermarket dan minimarket.

4) Dukungan pembiayaan untuk operasional promosi dan pelayanan KB Pria

Alokasi Anggaran untuk kegiatan Pelayanan KB Pria

No.	Sumber Anggaran	Jumlah Anggaran (Rp)
1.	APBD II	130.000.000
2.	APBN	2.500.000
	Total	132.500.000

Sumber : DPA-SKPD dan DIPA BKKBN Provinsi Jawa Tengah tahun 2013

Dana tersebut dapat di golongkan secara garis besar dari APBD sejumlah Rp 130.000,- sebagai berikut :

- a. Untuk kegiatan Pengelolaan Program tk. Kota Semarang sebesar Rp. 103.650.000,-
- b. Untuk pembelian alokon dan operasional pengiriman sebesar Rp. 25.000.000,-

- c. Untuk Operasional kegiatan Priyo Utomo dalam satu tahun sebesar Rp. 3.850.000,-

Anggaran untuk operasional kegiatan program KB Pria tersebut adalah anggaran total yang dialokasikan untuk kegiatan di tingkat Kota, dan belum menjangkau di tingkat Kecamatan. Operasional kegiatan Priyo Utomo sebesar Rp 3.850.000 dibagi dibagi rata dengan dengan 16 UPTB di masing-masing kecamatan di Kota Semarang. Masing-masing UPTB mendapatkan Rp 240.625. Jumlah yang cukup kecil untuk pengembangan serta pembinaan adapun kegiatan-kegiatan di Priyo Utomo. Priyo Utomo berada pada kelurahan atau RT, untuk satu tahun periode angka yang sangat kecil. Tidak mencukupinya dukungan biaya untuk berjalannya program dan berbagai kegiatan yang ada.

5) Reward bagi Peserta KB Pria

Reward sebagai bentuk apresiasi atau rasa menghargai para akseptor yang sudah berpartisipasi dalam program KB dan KR untuk peran serta pria. Karena minimnya partisipasi pria, salah satu bentuk penghargaannya untuk Kecamatan Semarang Barat yaitu uang sebesar Rp 150.000 untuk vasektomi sebagai pengganti satu hari kerja. Berkesinambungan dari IMP diadakannya kegiatan lomba dan Jambore, diharapkan menjadi ajak berkumpulnya atau berbagi pengalaman, diskusi dengan teman-teman di wilayah lain yang mengikuti Vasektomi juga. Melalui hasil wawancara dengan berbagai informan, dari masyarakat sendiri merasa Rp 150.000 sangat kecil tidak membantu, minimal Rp 500.000. Minimnya anggaran untuk keberlangsungan kegiatan tidak memungkinkan untuk menaikkan reward menjadi Rp 500.000,00. *Reward* hanya diberikan setelah selesai operasi Vasektomi, setelahnya tidak ada pemantauan dan reward lagi. Misalnya pengobatan atau secara psikologis peserta KB ada yang merasakan efek samping dari vasektomi.

6) Duta KB Pria

Duta KB Pria seperti panutan masyarakat di wilayahnya, yang diharapkan menjadi teladan dan dicontoh oleh yang lainnya. Pemilihan Duta berdasarkan keanggotannya pada Kelompok KB Pria Priyo Utomo. Priyo Utomonya sudah vakum sejak tahun 2011, maka tidak memungkinkan dipilih Duta KB Pria di Kecamatan Semarang Barat. Secara institusi di masyarakat melalui Priyo Utomo pasif dan tidak dibina oleh PLKB, tetapi pencapaian peserta baru MOP relative lebih baik.

B. Adapun enam kriteria menurut William N. Dunn yaitu ;

1) Efektifitas

Efektifitas, secara langsung memusatkan pada pencapaian tujuan. Program KB dan KR untuk peran serta pria tidak dapat dicapai seluruhnya. Aspek-aspek lain seperti penggerakan dan pengembangan Priyo Utomo tidak dapat berjalan karena ketiadaan anggaran dan minimnya kader di masyarakat. Tujuan dari KB Pria merubah pola pikir masyarakat, hal ini cukup sulit mengingat jumlah PLKB yang sangat terbatas, dan tidak semua masyarakat peduli, tetapi masih menyerahkan urusan KB ke istri. Maka Program KB dan KR di Kecamatan Semarang Barat tidak efektif.

2) Efisiensi

Mengoptimalkan sumberdaya yang ada, dengan mencapai efektifitas tertinggi dengan biaya yang sedikit. Kecamatan Semarang Barat cukup efisien, tetapi tidak efektif. Minimnya SDM di UPTB berbagai informasi disebarakan melalui media sosial di internet dan akses pelayanan di Kecamatan Semarang Barat sangat membantu dan mudah di jangkau, adanya PKBI dan kerjasama dengan P2KP yang akan menanggung seluruh biaya pelayanan, tetapi calon akseptor yang sulit untuk dicapai.

3) Kecukupan

Kecukupan adalah sejauh mana alternative dapat memecahkan masalah. Hal ini terlihat pada pergerakan Kelompok KB Pria, yang seharusnya dapat menjadi forum komunikasi, tetapi vakum sejak tahun 2011 dikarenakan ketiadaan dukungan dana dan sangat sulit untuk dihidupkan kembali. Maka tidak ada alternative pemecahan.

4) Perataan

Perataan berarti suatu kebijakan dapat didistribusikan secara adil dan merata. Anggaran yang diberikan sangat terbatas, serta tidak adanya kader yang bersedia di Priyo Utomo karena ketiadaan pembinaan dan biaya pergerakan di organisasi. Dengan adanya Priyo Utomo sebagai forum komunikasi para akseptor yang telah mengikuti vasektomi dapat mensosialisasikan di masyarakat tentang pentingnya KB Pria, tetapi sudah vakum sejak tahun 2011. Berdampak pada minimnya pengetahuan masyarakat khususnya pria tentang KB Pria karena tidak adanya kader yang secara intensif di masyarakat untuk peningkatan partisipasi pria dalam KB.

5) Responsivitas

Responsivitas menunjuk pada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Banyak masyarakat yang belum tahu, atau kurangnya pengetahuan di masyarakat. Karena terbatasnya jumlah PLKB. Kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat tidak dapat terjaring sempurna, karena Priyo Utomo yang diharapkan sebagai wadah komunikasi masyarakat vakum sejak tahun 2011. Program KB dan KR untuk peran serta pria, tidak responsive sebelumnya efektifitas, perataan, dan kecukupan belum berjalan secara optimal dan belum terakomodir ke dalam pelayanan public seluruhnya, karena tidak seluruhnya tepat sasaran.

6) Ketepatan

Dunn melihat pada efisiensi, keadilan, dan nilai-nilai kemanusiaan. Kelayakan efisiensi atau keadilan ketika upaya untuk merasionalisasi pembuatan keputusan guna. Faktor lingkungan, sosial, dan budaya memiliki dampak pada peran serta pria di masyarakat. Dari awal memang wanita lebih progresif dengan tersedianya berbagai alokon, berbeda dengan pria dengan sedikitnya pilihan. Meskipun antara pria dan wanita sangat jauh berbeda pencapaiannya tetapi, tetapi KB Pria masih

tetap dibutuhkan untuk mengakomodir kebutuhan PUS yang istrinya tidak cocok atau tidak bisa menggunakan kontrasepsi apapun. Alokasi untuk wanita juga memiliki efek samping yang menjadi keluhan banyak wanita yang menggunakannya. Dalam rangka mewujudkan kesetaraan gender dengan partisipasi pria, cukup sulit karena pola pikir di masyarakat kebanyakan bahwa KB adalah urusan wanita, dan komitmen pemerintah tidak mengakomodir dan membiarkan pola pikir ini berkembang dengan sendiri, maka akan sulit untuk meningkatkan partisipasi pria.

PENUTUP

A. Simpulan

Bentuk kewenangan urusan KB menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota/Kab, untuk itu di Kota Semarang dengan Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana. Hasil penelitian dari evaluasi program KB dan KR untuk peran serta pria, maka dapat disimpulkan :

1. Promosi dan KIE tidak berjalan sesuai dengan alur yang seharusnya
2. Kelompok KB Pria tidak berkembang sejak tahun 2011.
3. Tidak tercapainya tujuan dari kemitraan KB di tempat kerja, dimana tidak adanya *win-win solution* antara Bapermas dan Perusahaan dan tidak terlaksananya kerjasama antara P2KP dan Bapermasper dan KB.
4. Pencatatan dan pelaporan kondom di Dokter Bidan Dan Swasta (DBS) dan Puskesmas serta klinik-klinik Pemerintah berjalan baik, sedangkan pencatatan dan pelaporan sulit terdeteksi di Toko Obat dan Apotek mengingat jumlahnya sangat banyak.
5. Dukungan pembiayaan sangat terbatas, sehingga beberapa kegiatan pergerakan di masyarakat tidak dapat berjalan.
6. Reward diberikan sebatas uang transport atau pengganti uang bekerja selama satu hari. Sebanyak Rp 150.000,- menurut calon akseptor jumlahnya tidak menarik.
7. Tidak berkembangnya kelompok KB Pria Priyo Utomo, maka berdampak tidak adanya kader untuk menjadi duta KB Pria

Adapun pelaksanaan Program KB dan KR di Kecamatan Semarang Barat dievaluasi menggunakan enam model kriteria Dunn. Maka terlihat program KB dan KR untuk peran serta pria adalah ;

1. Program ini efektifitasnya sangat kecil karena banyak tujuan yang tidak tercapai untuk keberlangsungan program ini.
2. Efisiensi program ini berusaha mengoptimalkan sumberdaya yang ada. Program ini tetap berjalan, dan Kecamatan Semarang Barat pencapaian peserta baru relatif lebih baik dengan sumberdaya yang terbatas tetapi masih lebih unggul dibandingkan dengan daerah lainnya.
3. Kecukupan program KB dan KR untuk peran serta pria muncul berbagai masalah tetapi tidak ada upaya pemecahannya. Pergerakan Kelompok KB Pria, yang

seharusnya dapat menjadi forum komunikasi, tetapi vakum sejak tahun 2011 dikarenakan ketiadaan dukungan dana dan sangat sulit untuk dihidupkan kembali.

4. Program KB dan KR untuk pemerataan tidak dapat didistribusikan secara merata. minimnya pengetahuan masyarakat khususnya pria tentang KB Pria karena tidak adanya kader yang secara intensif di masyarakat untuk peningkatan partisipasi pria dalam KB.
5. Responsivitas program KB dan KR untuk peran serta pria, dirasakan tidak responsive.
6. Ketepatan program KB dan KR untuk peran serta pria, melihat faktor lingkungan, sosial, dan budaya memiliki dampak pada peran serta pria di masyarakat. KB Pria masih tetap dibutuhkan untuk mengakomodir kebutuhan PUS yang istrinya tidak cocok atau tidak bisa menggunakan kontrasepsi apapun guna mewujudkan kesetaraan gender dengan partisipasi pria.

B. Saran

Dari hasil tersebut dapat direkomendasikan :

1. Mengoptimalkan media kit seperti buku panduan seperti BPA-KUA, pelayanan KB Pria di tempat kerja di tempat kerja, dan TOMA/TOGA. Melalui BPA-KUA dapat disampaikan oleh pihak KUA saat menikah melalui khotbahnya bahwa pentingnya KB Pria dan penyampaiannya mudah langsung tepat sasaran kepada pasangan yang akan menikah.
2. Pemerintah Daerah lebih menunjukkan komitmennya dengan penyediaan dukungan pembiayaan untuk kegiatan operasional dan kegiatan pelayanan KB dan KR. Seperti meningkatkan alokasi anggaran untuk Priyo Utomo agar dapat menyelenggarakan kegiatan yang berperan penting di masyarakat untuk peningkatan peran serta pria dalam KB. Kegiatannya bisa bersifat hiburan seperti rutin lomba KB Pria dan jambore di tingkat Kota.
3. Menjalinkan kerjasama dengan perusahaan untuk membantu terselenggara program KB dan KR untuk peran serta pria di tempat kerja, dan mengoptimalkan peluang dari P2KP untuk pelayanan MOP. Pelayanan dilakukan di Mobil Pelayanan (moyan) di datangkan ke perusahaan tersebut, untuk efisiensi waktu.
4. Reward yang diberikan berkelanjutan dengan menjamin penanganan psikologis, karena setelah dilakukan Vasektomi seringkali mengalami penurunan. Seperti merasa loyo dan tidak jantan seperti dahulu, dan secepatnya ditangani karena dapat berdampak pada penyebaran rumor di masyarakat bahwa Vasektomi memiliki efek samping. Masyarakat masih mudah percaya dengan rumor yang berkembang.
5. Mengembangkan cara yang lebih menarik, selain reward saat sosialisasi atau saat perkumpulan Priyo Utomo atau TOGA/TOMA seperti pemeriksaan gula darah atau tensi gratis atau gratis konsultasi kesehatan. Masyarakat perlu ditingkatkan minat untuk hadir pada sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan mereka.
6. Masyarakat lebih sadar dengan peduli bahwa pembangunan terselenggara tidak hanya dari pemerintah tetapi masyarakat peduli bahwa program KB untuk kepentingan bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Nugroho, Riant. 2009. *Public Policy*. Jakarta: Elex Komputindo.
- Nugroho, Riant. 2011. *Public Policy*. Jakarta: Elex Komputindo
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. Alfabeta Bandung.
- Suwitri, Sri. 2009. *Konsep Dasar Kebijakan Publik*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Penerbit Media Pressindo.
- Widodo, Joko. 2011. *Analisis Kebijakan Publik : Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing.
- _____, BKKBN Provinsi Jawa Tengah. 2008. *Upaya Peningkatan Peserta Kontap*.
- _____, BKKBN. 2012. *Panduan Promosi KB Pria*. BKKBN Direktorat Peningkatan Partisipasi Pria.

Internet :

Reproductive Health: Men's Participation raghavan-gilbert. UNFPA. Diakses pada 13 September 2013. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&d=9&ved=0CGsQFjAI&url=>

Jurnal :

- Singarimbun, Masri. 1989. Peranan Pria dalam Keluarga Berencana : Aspek-aspek Sosial, Teknolgi dan Program. *Medika* no 6 Tahun 15, Juni 1989.
- _____, 2009. *ICPD+15 –countdown to 2015*. FPA. United Kingdom.