

**TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN  
PROGRAM KELUARGA BERENCANA  
DALAM PERSPEKTIF KESETARAAN GENDER  
DI KELURAHAN LONTAR BARU,  
KOTA SERANG-BANTEN**



UNIVERSITAS TERBUKA

**Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini diajukan sebagai  
salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Administrasi Publik**

**Disusun Oleh :**

**Riska Mantika, S.IP  
NIM : 500581047**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS TERBUKA  
SERANG  
2017**

**UNIVERSITAS TERBUKA**  
**PROGRAM PASCASARJANA**  
**MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

**PERNYATAAN**

TAPM yang berjudul Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Dalam Perspektif Kesetaraan Gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Serang, Desember 2017

Yang Menyatakan



**RISKA MANTIKA**

**NIM 500581047**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)**

Judul TAPM : Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana  
Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan  
Lontar Baru, Kota Serang, Banten

Penyusun TAPM : Riska Mantika, S.IP

NIM : 500581047

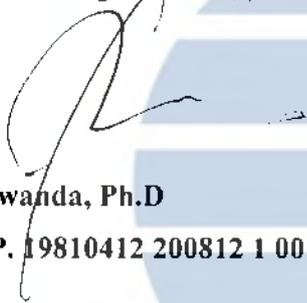
Program Studi : Magister Administasi Publik Fully Online

Hari/Tanggal : Oktober 2017

Menyetujui,

Pembimbing Pertama (I)

Pembimbing Kedua (II)

  
**Riswanda, Ph.D**

**NIP. 19810412 200812 1 001**

  
**Dr. Anggraeni, M.Si.**

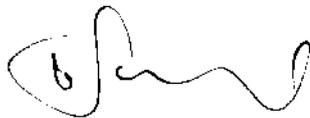
**NIP. 19601122 198703 2 001**

Penguji Ahli

  
**Prof. Dr. Irfan Ridwan Maksum**  
**NIP.**

Ketua Bidang Ilmu Sosial-Ilmu Politik  
Program Magister

Direktur Program Pascasarjana



**Dr. Darmanto, M.Ed**

**NIP.19591027 198603 1 003**



  
**Dr. Listyondono Bawono Irianto**

**NIP. 195812151986011009**

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)**

Judul TAPM : Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana  
Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan  
Lontar Baru, Kota Serang, Banten

Penyusun TAPM : Riska Mantika, S.IP

NIM : 500581047

Program Studi : Magister Administasi Publik Fully Online

Hari/Tanggal : Oktober 2017

Menyetujui,

Pembimbing Pertama (I)

Pembimbing Kedua (II)

  
**Riswanda, Ph.D**

**NIP. 19810412 200812 1 001**

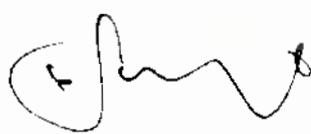
  
**Dr. Anggraeni, M.Si.**

**NIP. 19601122 198703 2 001**

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Sosial-Ilmu Politik  
Program Magister

Direktur Program Pascasarjana

  
**Dr. Darmanto, M.Ed**

**NIP.19591027 198603 1 003**

  
**Dr. Elistyondono Bawono Irianto**

**NIP. 195812151986011009**

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER

**UNIVERSITAS TERBUKA**  
**PROGRAM PASCASARJANA**  
**MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

**PENGESAHAN**

Nama : Riska Mantika, S.IP  
NIM : 500581047  
Program Studi : Magister Administrasi Publik Fully Online  
Judul TAPM : Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana  
Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan  
Lontar Baru, Kota Serang, Banten

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji TAPM Program Pascasarjana, Program Studi Magister Administrasi Publik, Universitas Terbuka pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Oktober 2017

Waktu : 07.30 WIB s.d. Selesai

dan telah dinyatakan LULUS.

**Panitia Penguji TAPM**

Ketua Komisi : Dr. Darmanto, M.Ed.

Penguji Ahli : Prof. Dr. Irfan Ridwan Maksum, M.Si.

Pembimbing I : Riswanda, P.hD.

Pembimbing II : Dr. Anggraeni, M.Si.

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER

## ABSTRACT

### ***Implementation of Family Planning Program Policy (KB) in Perspective Gender Equality in Kelurahan Lontar Baru, Serang City-Banten Province***

Riska Mantika  
NIM: 500581047  
Universitas Terbuka  
riskamantika1986@gmail.com

*This research is to know the implementation of Family Planning program policy in perspective gender equality in Lontar Baru, Serang-Banten. From the result of research on the implementation of family planning program policy in the perspective gender equality in Lontar Baru sub-district, Serang-Banten city can be concluded and conducted the assessment that in its implementation has not run well and optimal, even happened gender inequality in the implementation of public policy in Lontar Baru. Implementation is not optimal because the implementing organization and technical field implementation both Puskesmas and Posyandu levels have not understood the importance of gender equality as an indicator of the success of family planning program. KB extension is also not done in the long term, so that the understanding and mindset of the New Lontar community does not consider the importance of family planning programs gender equality.*

*Implementation of family planning program policies in the perspective gender equality in Lontar Baru, Serang city-Banten is influenced by several factors, namely, first, standard clarity and policy objectives do not present clear standard of gender equality in family planning program to field technical level. Second, the availability of limited support resources is mainly support in terms of budgeting and funding, so that Lontar Baru is not considered a priority area for conducting counseling and dissemination of family planning programs. Third, communication between organizations and implementers is not smooth due to lack of understanding and emphasis on the importance of gender equality aspects in the implementation of the KB program policies. Fourth, the characteristics of the implementing agencies do not support the implementation of the program in implementing the gender equality program. Fifth, social, economic and political conditions in the community depend on the perspective, culture and mental attitude that understand that the family planning program must be gender equitable, the community still considers that the family planning program is only devoted to women or mothers only. Sixth, the willingness and commitment of the implementer of the Family Planning Program is not fully supported by consistency and commitment of the implementation of family planning program based on the number of children of two (2) persons. Besides, there is no commitment of implementing the KB program policy in this case also gives understanding to the target group To understand the importance of gender equality in the active participation of both men and women in participating in family planning programs.*

## ABSTRAK

### **Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten**

Riska Mantika  
NIM: 500581047  
Universitas Terbuka  
riskamantika1986@gmail.com

Penelitian ini untuk mengetahui implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten. Dari hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten dapat disimpulkan dan dilakukan penilaian bahwa dalam pelaksanaannya belum berjalan baik dan optimal, bahkan terjadi ketidaksetaraan gender dalam implementasi kebijakan publik tersebut di Kelurahan Lontar Baru. Tidak optimalnya implementasi karena organisasi pelaksana dan pelaksana teknis lapangan baik tingkat Puskesmas maupun ke tataran Posyandu belum memahami mengenai pentingnya kesetaraan gender sebagai indikator keberhasilan program KB. Penyuluhan KB juga tidak dilakukan dalam jangka waktu lama, sehingga pemahaman dan pola pikir masyarakat Lontar Baru tidak menganggap penting program KB berkesetaraan gender.

Implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pertama, kejelasan standar dan tujuan kebijakan tidak menampilkan standar jelas kesetaraan gender dalam program KB ke tingkat pelaksana teknis lapangan. Kedua, ketersediaan sumber daya pendukung terbatas terutama dukungan dalam hal penganggaran dan dana, sehingga Kelurahan Lontar Baru tidak dianggap wilayah prioritas untuk melakukan penyuluhan-penyuluhan dan sosialisasi program KB. Ketiga, komunikasi antara organisasi dan pelaksana tidak lancar karena kurangnya pemahaman dan penekanan pada pentingnya aspek kesetaraan gender dalam implementasi kebijakan program KB. Keempat, karakteristik lembaga pelaksana tidak mendukung pelaksanaan program dalam menjalankan kebijakan program KB berkesetaraan gender. Kelima, kondisi sosial, ekonomi dan politik di dalam masyarakat bergantung pada cara pandang, budaya dan sikap mental yang memahami bahwa program KB haruslah berkesetaraan gender, pemahaman masyarakat masih menganggap bahwa program KB hanya dikhususkan untuk perempuan atau ibu-ibu saja. Keenam, kesediaan dan komitmen pelaksana program KB belum sepenuhnya didukung dengan konsistensi dan komitmen pelaksana program KB yang berpatokan padaukupnya anak berjumlah dua (2) orang, selain itu belum adanya komitmen pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan program KB dalam hal ini juga memberikan pemahaman kepada kelompok sasaran untuk memahami arti pentingnya kesetaraan gender dalam partisipasi aktif baik laki-laki maupun perempuan dalam mengikuti program KB.

## KATA PENGANTAR

Bismillaahirrahmaanirrahiim,

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, saya ucapkan puji syukur kepada Allah swt. atas kasih sayang dan pertolonganNya selama ini, serta salam kepada Rasulullah Muhammad saw. Akhirnya peneliti dapat menyelesaikan TAPM (Tugas Akhir Program Magister) dengan judul "Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten".

Secara khusus peneliti mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua peneliti H. Tubagus Baihaki, SKM., M.M dan Hj. Ratu Sufiah Sibli yang telah banyak membantu hingga saat ini. Terima kasih untuk doa-doanya untuk peneliti dari Kakakku, Rahayu Sukanto dan adik-adikku, Ratu Gifani Mantika dan Tubagus Haidar Akbar Terima kasih kepada suamiku, Anto Setiawan dan anakku Bahagia Rizkina Gemilang yang telah mendukung dalam berbagai situasi. Terima kasih kepada Bapak Riswanda Ph.D dan Ibu Dr. Anggraeni M.Si selaku Dosen Pembimbing yang telah begitu baik membimbing peneliti hingga kini. Serta seluruh pihak dari Universitas Terbuka dan UPBJJ-UT Serang yang telah banyak membantu memberikan informasi kepada peneliti. Semoga Allah swt membalas segala amal-ibadah kita dengan pahala dan surganya aamiin ya robbal'alamiin.

Serang, Desember 2017

Riska Mantika, S.IP

Tugas Akhir Program Magister (TAPM) VI

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRACT</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN TAPM</b> .....	iv
<b>PENGESAHAN TAPM</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Penelitian.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Maksud dan Tujuan Penelitian.....	10
D. Kegunaan Penelitian.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kajian Teori.....	12
1. Kebijakan Publik.....	12
2. Implementasi Kebijakan Publik.....	15
3. Konsep Kesetaraan Gender.....	38
4. Keluarga Berencana.....	59
B. Kerangka Pemikiran.....	74
C. Definisi Konsep dan Operasional.....	76
1. Definisi Konsep.....	76

2. Definisi Operasional.....77

**BAB III METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....79  
    1. Jenis Penelitian.....79  
B. Penentuan Informan.....83  
C. Prosedur Pengumpulan Data.....92  
D. Analisis Data.....96  
E. Lokasi Penelitian.....99

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Kelurahan Lontar Baru.....101  
B. Gambaran Umum DP3AKB Kota Serang.....103  
C. Implementasi Kebijakan Program KB Dalam Perpektif Kesetaraan  
    Gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten.....112  
D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Program  
    Keluarga Berencana Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di  
    Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten.....145

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....188  
B. Saran.....191

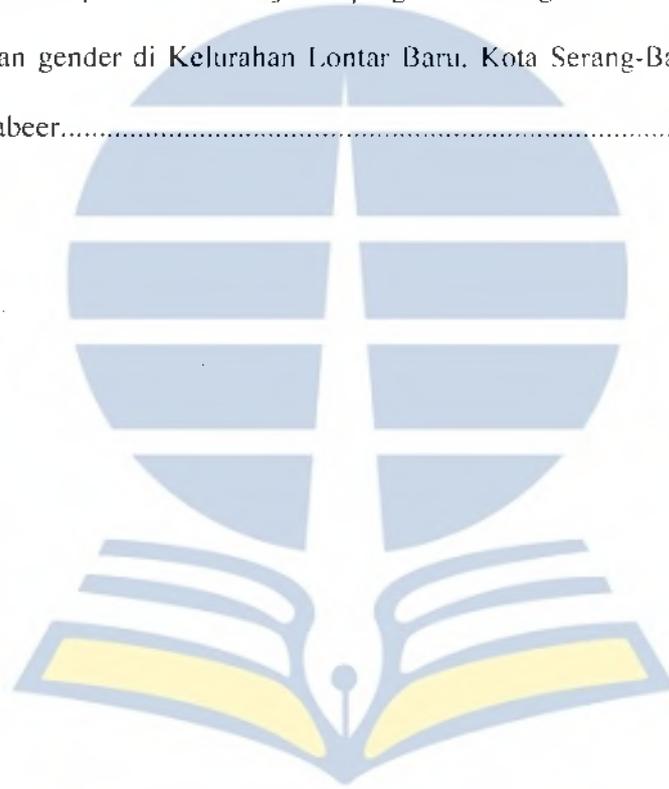
**DAFTAR PUSTAKA.....196**

**PEDOMAN WAWANCARA.....200**

## DAFTAR TABEL

Tabel :

1.1	Informasi Yang Dibutuhkan Peneliti Terhadap Informan.....	84
4.1	Nama-nama personel/staf pelaksana program keluarga berencana di Kota Serang hingga masuk ke Kelurahan Lontar Baru.....	117
4.2	Hasil implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten menurut teori Naila Kabeer.....	185



## DAFTAR GAMBAR

2.1 Model Implementasi Kebijakan Publik dari Teori Van Meter dan Van Horn.....	26
2.2 Model Proses atau Alur Smith Dalam Proses Implementasi Kebijakan.....	38
2.3 Diagram Kerangka Pemikiran.....	75
4.1 Struktur Organisasi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang.....	106
4.2 Skema <i>purposive sampling network</i> penelitian implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang Banten.....	112
4.3 Typologi Analisis Hasil Olah Data Penelitian Menurut Analisis Gender Naila Kabeer.....	187
5.1 Bagan Saran.....	191



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Kebijakan program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pemerintah dalam peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. Program Keluarga Berencana merupakan bagian integral dari pembangunan sangat penting dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk.

Laju pertumbuhan penduduk dan kepadatan penduduk di Indonesia masih cukup tinggi. Walaupun dalam data Badan Pusat Statistik Banten menyatakan bahwa laju pertumbuhan penduduk Provinsi Banten mengalami penurunan sebesar 2,20% pada tahun 2014 dan pada tahun 2015 menurun menjadi 2,14%. Sedangkan di Kota Serang laju pertumbuhan penduduk mengalami penurunan secara signifikan, sejak tahun 2011 dengan besaran 2,20%, tahun 2012 yaitu 2,14%, tahun 2013 sebesar 2,06%, tahun 2014 adalah 1,99%. data terakhir menunjukkan pada 2015 sebesar 1,92% (BPS Banten, 2015).

Sedangkan menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Banten tercatat kepadatan penduduk provinsi Banten tahun 2014 adalah 1.211 jiwa/km<sup>2</sup> sedangkan pada tahun 2015 kepadatan penduduk provinsi Banten meningkat sebesar 1.237 jiwa/km<sup>2</sup>. Kemudian untuk Kota Serang, besaran kepadatan

penduduknya tahun 2014 adalah 2.366 jiwa/km<sup>2</sup>, kemudian tahun 2015 meningkat sebanyak 2.412 jiwa/km<sup>2</sup> (BPS Banten, 2015).

Melihat data tersebut di atas, maka program Keluarga Berencana sangat penting diterapkan, diaplikasikan dalam kehidupan bernegara. Karena dalam satu provinsi saja yaitu Provinsi Banten, kepadatan penduduk dan laju pertumbuhan penduduk cukup tinggi. Maka sangat penting bagi pemerintah dalam mensosialisasikan program KB demi menjaga laju pertumbuhan penduduk yang semakin besar dan tak terkendali.

Dalam sosialisasinya pemerintah selalu menekankan pemahaman KB, sebagai program penting yang bertujuan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Itu bermakna perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan, dapat dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, susuk KB, pil, vasektomi, tubektomi, senggama terputus dan lain sebagainya. Dalam program KB, jumlah anak dalam sebuah keluarga yang dianggap ideal adalah dua, dengan jarak minimal 5 (tahun) antara anak yang pertama dan ke dua.

Dengan adanya program Keluarga Berencana (KB), maka pentingnya implementasi program tersebut melalui pelayanan yang sangat baik kepada masyarakat dengan sosialisasi dan komunikasi setara gender. Seperti yang banyak diketahui bahwa, pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu melalui: (1) Pengaturan waktu, jarak dan jumlah kehamilan; (2) Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin

selama kehamilan, persalinan dan nifas; (3) Mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas (Dirjen Bina Kesehatan Ibu dan Anak, 2014).

Program KB juga sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman (yang dilakukan dengan menggugurkan kandungannya sendiri dengan berbagai cara hingga berujung pada pendarahan dan akhirnya membahayakan ibu) dan komplikasi yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian ibu. Selain itu Keluarga Berencana merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan empat terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak.

Banyaknya kebaikan dalam program Keluarga Berencana ini masih dianggap kurang responsif gender. Bila dicermati secara seksama, dalam tataran implementasi lapangan ternyata program KB cenderung merugikan perempuan. Indikatornya adalah masalah partisipasi pria, di mana partisipasi peserta KB pria sangat minimal. Keikutsertaan aktif kedua belah pihak (perempuan dan laki-laki) dalam pemakaian kontrasepsi adalah salah satu indikator dalam kesetaraan gender. Namun di Lontar Baru kesetaraan pemakaian kontrasepsi berkesetaraan gender tidak tampak, karena dari hasil observasi dan penelitian, kontrasepsi untuk perempuanlah yang paling banyak dipergunakan. Sedangkan menurut penuturan ibu-ibu di Lontar Baru, suami mereka tidak mau menggunakan kontrasepsi, bahkan untuk mengingatkan istri untuk suntik KB atau minum pil KB pun tidak dilakukan.

Salah satu aspek dalam kesetaraan antarsesama manusia adalah kesetaraan gender. Dalam hubungan antarmanusia yang satu dengan yang lain haruslah dijunjung tinggi aspek kesetaraan. Dalam tulisan ini penulis ingin mengetengahkan perspektif kesetaraan gender yang sangat penting dalam relasi antarmanusia. Untuk memahami pengarusutamaan gender, kita harus memahami tujuan-tujuan pembangunan milenium, *Millennium Development Goals* (MDG's). Dengan demikian, kita akan mengerti mengapa perspektif gender harus dipopulerkan, dan dijalankan sehari-hari terutama oleh para pengambil dan pelaksana kebijakan. Kesetaraan gender adalah pola yang ramah bagi semua jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) dalam segala tatanan kehidupan kemanusiaan, sehingga tidak ada lagi ketidakadilan yang dirasakan oleh salah satu pihak.

MDG's ini ada karena negara-negara di dunia akhirnya telah mengakui adanya ketidaksetaraan dan diskriminasi dalam pola hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam segala aspek kehidupan, baik dalam kehidupan sosial, ekonomi, kesempatan mendapatkan pendidikan lebih tinggi, keadilan dalam hukum, kemudahan dan kesempatan mendapatkan lapangan pekerjaan, dan segala kesempatan lain yang memungkinkan terjadinya kesetaraan antara perempuan dan laki-laki. Dalam *Millenium Development Goal's* (MDG's), kebijakan anggaran responsif gender menjadi indikator komitmen pemerintah untuk mempromosikan kesetaraan gender. Dalam hal ini segala kebijakan dan anggaran harus ramah terhadap semua jenis kelamin, sehingga semua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan dan kemudahan yang sama dalam segala aspek kehidupannya.

Salah satu poin dari MDG's, yaitu mempromosikan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Kesetaraan gender sangat penting dilaksanakan dengan komitmen tinggi oleh pemerintah dan masyarakat Indonesia, karena poin kesetaraan gender berpengaruh dengan poin-poin lainnya. Pemerintah harus hadir secara aktif dalam kebijakan-kebijakannya yang berkesetaraan gender (ramah pada semua jenis kelamin). Jika ada ketimpangan gender, maka akan mengakibatkan kemiskinan/pemiskinan salah satu jenis kelamin karena tidak adanya keramahan dalam kebijakan dan advokasi ke masyarakat, pendidikan yang tidak setara dan mengakibatkan pemiskinan pula secara ekonomi jika hanya salah satu jenis kelamin yang diberikan kesempatan berpendidikan tinggi, angka kematian bayi yang tinggi karena kesehatan seksual-reproduksi serta gizi ibu hamil dan pasca melahirkan (nifas) juga diabaikan, kesehatan kehamilan ibu yang buruk karena pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi tidak diberikan secara optimal, penularan HIV/AIDS yang mudah karena rendahnya pengetahuan akan hak-hak kesehatan seksual-reproduksi serta masih tabunya pemakaian kondom, dan kemitraan yang timpang antara laki-laki dan perempuan dalam pembangunan mengakibatkan rendahnya indeks pembangunan manusia dan pendapatan perkapita secara nasional. Pada akhirnya goal-goal dalam MDG's tersebut tidak tercapai karena tidak tercapainya kesetaraan gender, karena yang berperan hanya satu pihak saja, bukan keduanya (baik perempuan dan laki-laki).

Dalam bahasan ini mengenai Program KB, penulis melihat program KB terlalu berorientasi pada aspek kuantitas yang dapat berdampak negatif terhadap kedudukan dan peran perempuan. Karena dalam ber-KB orientasinya adalah sasaran demografi, maka pelayanan KB kurang diarahkan pada aspek pemenuhan

kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan, kemudian program KB menjadikan perempuan sebagai objek utama untuk menekan angka pertumbuhan penduduk. Jelas hal ini tidak mengindahkan prinsip kesetaraan gender dalam program KB, bahkan hanya perempuan yang cenderung dijadikan obyek dalam mencapai tujuan demografis, sehingga mengabaikan prinsip-prinsip hak asasi manusia.

Keluarga Berencana di banyak tempat ternyata telah menjadi sumber kekerasan terhadap perempuan. Dalam rangka memenuhi target mengontrol pertumbuhan penduduk, perempuan seringkali dijadikan korban demi program tersebut, meskipun semua orang tahu bahwa persoalannya tidak saja pada perempuan melainkan berasal dari kaum laki-laki juga. Namun, lantaran bias gender, perempuan dipaksa menjalankan program KB dengan memasang alat kontrasepsi yang seringkali membahayakan baik fisik maupun jiwa mereka.

Negara dan komponen bangsa termasuk pemerintahan daerah provinsi maupun kota/kabupaten di Indonesia harus bersama-sama merekonstruksi ulang berbagai kebijakan dan perangkat hukum dengan merevisi, menciptakan instrumen hukum dan regulasi yang memberi perlindungan terhadap hak-hak masyarakat sipil serta menjamin bahwa sistem hukum sedang bekerja guna percepatan pencapaian kesetaraan dan keadilan di depan hukum. Perlu dibangun paradigma baru dalam keseluruhan kebijakan, produk hukum, kinerja jajaran hukum sebagai pelaksana di lapangan yang lebih berorientasi pada pemikiran, konsep, dan perilaku guna percepatan kesetaraan gender. Karena dalam program Keluarga Berencana (KB) ini banyak terjadi ketimpangan dan ketidakadilan terhadap perempuan.

Penulis yang tinggal di wilayah Kaloran, Kelurahan Lontar Baru, Kecamatan Serang, Kota Serang, Banten sering memperhatikan, berbincang, mendengar keluhan mengenai efek samping dan kegagalan dalam ber-KB hingga berujung pada kehamilan yang tidak diinginkan. Banyaknya ibu-ibu di sekitar wilayah Lontar Baru yang mengalami banyak hambatan dalam penggunaan alat KB, seperti Pil KB, suntik KB, bahkan spiral IUD yang memiliki efek pendarahan berbulan-bulan, tidak teratur siklus menstruasinya, munculnya flek-flek hitam di sekitar wajah, hingga tidak haid berbulan-bulan kemudian tidak disadarinya ternyata telah hamil beberapa bulan akibat efek tidak teraturnya siklus tersebut, sehingga sangat sulit menghitung jadwal menstruasi. Pada akhirnya ada pula pengalaman ibu-ibu yang keguguran dan digugurkan dengan sengaja dengan menggunakan obat-obatan, jamu-jamuan dan berbagai cara lainnya yang membahayakan nyawa ibu sendiri. Hal tersebut terjadi karena tidak terdeteksinya kehamilan, dan kehamilan-kehamilan yang tidak diinginkan ibu.

Banyak ibu-ibu di wilayah tempat tinggal penulis di Lontar Baru mengeluhkan kurangnya kerja sama dari para bapak dalam partisipasi program Keluarga Berencana, sehingga hanya para ibu yang datang ke tenaga kesehatan untuk ber-KB. Bahkan jika terjadi pendarahan atau efek samping lainnya, para suami/bapak tidak peduli karena menganggap hal tersebut hanya urusan rahim perempuan. Para suami tidak akan mau datang atau sekedar mengantar istrinya ke bidan atau dokter kandungan jika sang istri mengalami komplikasi pasca pemasangan kontrasepsi karena masih menganggap program KB adalah khusus diperuntukkan untuk perempuan. Dalam perbincangan penulis dengan ibu-ibu di Lontar Baru, sulit menemukan suami yang mau menggunakan kondom, padahal di

daerah lainnya, di kelurahan lain di luar Lontar Baru misalnya Lopang, kondom adalah sesuatu yang biasa dan tidak dianggap tabu. Namun bagi masyarakat Lontar Baru, kondom adalah barang tabu.

Masyarakat Lontar Baru masih menganggap kontrasepsi laki-laki sangat tabu dan asing. Pemakaian kontrasepsi laki-laki menurut ketua DKM Masjid Gedong Kaloran, Tubagus Hauna Mujahidin (31 tahun), merupakan hal yang aneh dan melanggar prinsip keyakinan di masyarakat. Karena dalam berumah tangga, perempuanlah yang harus melayani suami, dalam pemakaian kontrasepsi juga ditekankan untuk dipakai hanya oleh perempuan. Jika laki-laki memakai kontrasepsi maka hanya akan dianggap laki-laki takut istri dan menyalahi kodrat laki-laki sebagai pemimpin.

Selain itu di Lontar Baru, tidak pernah ada penyuluhan-penyuluhan tentang Keluarga Berencana. Padahal di wilayah lain seperti taktakan, kasemen, banyak kegiatan penyuluhan-penyuluhan program KB yang melibatkan perempuan dan laki-laki. Bahkan ada pula kampung KB di daerah Lopang yang menyosialisasikan kondom dan vasektomi (Metode Operasi Pria). Dalam observasi awal, penulis mencatat hanya satu (1) orang saja di kelurahan Lontar Baru yang melakukan vasektomi (MOP), yaitu Bapak Soekarno (Ketua RT.02/Rw.06). Selain Bapak Soekarno tidak dapat ditemukan lagi Pria yang melakukan vasektomi. Bapak Soekarno juga merasa malu jika harus menyosialisasikan metode vasektomi ini kepada para pasangan usia subur lainnya, karena menurutnya akan dianggap telah dikebiri.

Partisipasi dalam ber-KB pria di Kota Serang memang terhitung rendah, seperti yang disebutkan oleh Kasubdit Pelayanan KB pada Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana Kota Serang, Eka Purwanti bahwa pengguna KB di Kota Serang, untuk jenis KB sendiri terbagi beberapa macam yaitu KB dengan cara menggunakan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dengan jumlah peserta 5.059, metode operasi wanita (MOW) 1.460 orang, metode operasi pria (MOP) 446 orang, kondom 962 orang, *implant* (susuk) 2.414 orang, suntik 40.819 orang, dan pil 18.871 orang (dalam <https://haibantecom.wordpress.com>).

Di Kelurahan Lontar Baru penulis mendapatkan banyak keluhan dari para ibu, bahwa sulit mengajak bapak-bapak untuk berperan aktif dalam program KB, seperti memakai kontrasepsi kondom atau melakukan vasektomi. Ini adalah salah satu indikator tidak adanya kesetaraan gender dalam ber-KB. Di tengah bergulirnya penguatan pengarusutamaan gender di Indonesia dan dunia. Namun kesetaraan gender dalam keluarga, khususnya partisipasi aktif laki-laki dan perempuan mengikuti program KB pun mengalami kesenjangan gender. Dalam hal ini perempuanlah yang harus selalu ikut secara aktif dalam program KB dengan memakai kontrasepsi. Maka dari latar belakang yang telah disebutkan di atas, penulis memutuskan penelitian mengenai implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang penelitian, sebagai upaya untuk memfokuskan penelitian, Penulis mengidentifikasi permasalahan yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten?
2. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten?

## C. MAKSUD DAN TUJUAN PENELITIAN

Maksud dan tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan fakta dan data sebagai bahan untuk mengkaji dan memahami implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender dengan studi kasus di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Menganalisis dan mendeskripsikan implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten,
2. Menganalisis dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.

## D. KEGUNAAN PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat, baik secara praktis maupun secara teoritis diantaranya sebagai berikut:

### 1. Manfaat Akademik

Sebagai bahan kontribusi akademis dalam pengembangan Administrasi Publik sebagai Ilmu Pengetahuan. Selain itu dapat memberikan banyak masukan dalam memahami lebih luas mengenai implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di tingkat nasional.

### 2. Manfaat Praktis

a) Bagi kalangan aparatur pemerintahan, terutama DP3AKB Kota Serang, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat berguna dalam memberikan sumbangan pemikiran perihal usaha Pemerintah Kota Serang, dalam mengimplementasikan kebijakan program keluarga berencana yang berkesetaraan gender dengan memandang semua wilayah sebagai prioritas tanpa membedakan.

b) Bagi kepentingan masyarakat Lontar Baru, penelitian ini diharapkan dapat merubah pola pikir masyarakat Lontar Baru dalam pemakaian kontrasepsi. Bahwa program keluarga berencana adalah kewajiban dan hak bagi laki-laki dan perempuan tanpa membedakan.

c) Bagi peneliti, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu proses pembelajaran guna menambah serta mengembangkan wawasan, pengalaman serta pengetahuan dalam memahami ilmu

administrasi publik, khususnya implementasi kebijakan publik perspektif kesetaraan gender. Selain itu penulis dapat berkontribusi lebih baik dan mampu memberikan manfaat-pemahaman yang luas bagi masyarakat.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. KAJIAN TEORI

##### 1. Kebijakan Publik

Sebelum membahas implementasi kebijakan publik ada baiknya penulis membahas pengertian kebijakan publik. Terdapat beraneka ragam pengertian kebijakan sebagaimana dirangkum oleh Sri Suwitri (1.5:2014), antara lain pengertian menurut Harold D. Laswell dan Abraham Kaplan mengartikan kebijakan sebagai suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktek-praktek yang terarah. Selanjutnya menurut Carl J. Friedrich mengartikan kebijakan sebagai serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dengan menunjukkan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijakan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Menurut James E. Anderson, kebijakan adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu. Amara Raksataya mengartikan kebijakan sebagai suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan (dalam Suwitri, 1.6:2014).

Selanjutnya publik berasal dari kata *public* diartikan beraneka ragam dalam bahasa Indonesia, tergantung pada kata yang menyertainya. Diartikan sebagai umum, rakyat, masyarakat, publik, dan negara atau pemerintahan

(Suwitri, *ibid*). Irfan Islamy memberikan contoh keanekaragaman pengertian kata publik dalam rangkaian kata sebagai berikut:

- a) "*Public Opinion* diterjemahkan dengan pendapat umum. Kata publik mengandung pengertian umum.
- b) *Public Library* diterjemahkan perpustakaan rakyat. Kata publik mengandung pengertian rakyat.
- c) *Public Health* diterjemahkan sebagai kesehatan masyarakat. Kata publik ternyata dapat juga diartikan sebagai masyarakat." (Suwitri, 1.7:2014).

Begitu banyak arti yang terkandung dalam kata publik, namun tersirat satu hal penting yaitu dalam kata publik harus berkaitan dengan kepentingan publik, kepentingan umum, kepentingan rakyat atau kepentingan masyarakat. Karena itulah *public policy* tidak diterjemahkan sebagai Kebijakan Negara melainkan Kebijakan Publik, sebab *public policy* harus berorientasi pada kepentingan publik.

Setelah memahami pengertian kebijakan dan pengertian publik, maka akan saya bahas lebih lanjut mengenai pengertian kebijakan publik. Irfan Islamy (dalam Suwitri, 1.7-1.8:2014) telah mengumpulkan beberapa pengertian kebijakan publik seperti pendapat Thomas R. Dye, George C. Edwards dan Ira Sharkansky, James Anderson dan David Easton, berikut ini pemaparannya:

- a) "Kebijakan Publik dipandang sebagai tindakan pemerintah.
  - i. Thomas R.Dye mengemukakan kebijakan publik sebagai apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan. Dalam upaya mencapai tujuan negara, pemerintah perlu mengambil pilihan langkah tindakan yang dapat berupa melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu. Tidak melakukan sesuatu apapun merupakan suatu kebijakan publik, karena merupakan upaya pencapaian tujuan dan pilihan tersebut memiliki dampak yang sama besarnya dengan pilihan langkah untuk melakukan sesuatu terhadap masyarakat.
  - ii. Senada dengan pandangan Dye adalah George C. Edwards III dan Ira Sharkansky, yaitu kebijakan publik adalah apa yang dinyatakan dan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang dapat ditetapkan dalam peraturan-peraturan perundang-undangan atau dalam

- policy statement* yang berbentuk pidato-pidato dan wacana yang diungkapkan pejabat politik dan pejabat pemerintah yang segera ditindaklanjuti dengan program-program dan tindakan pemerintah.
- iii. Menurut James E. Anderson, kebijakan publik adalah kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah.
- b) Kebijakan publik dipandang sebagai pengalokasian nilai-nilai masyarakat yang dilakukan pemerintah.
- i. Menurut Harold D. Laswell dan Abraham Kaplan, kebijakan publik adalah suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktek-praktek yang terarah.
  - ii. Menurut David Easton kebijakan publik adalah pengalokasian nilai-nilai secara paksa (sah) kepada seluruh anggota masyarakat.
- c) Kebijakan publik dipandang sebagai rancangan program-program yang dikembangkan pemerintah untuk mencapai tujuan.
- i. James E. Anderson mengartikan kebijakan publik sebagai kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah.
  - ii. George C. Edwards III dan Ira Sharkansky menyatakan bahwa kebijakan publik adalah suatu tindakan pemerintah yang berupa program-program pemerintah untuk pencapaian sasaran atau tujuan.”

Seperti yang dapat kita lihat di atas, dari ketiga sudut pandang terhadap pengertian kebijakan publik, tampaklah bahwa kebijakan publik hanya dapat ditetapkan pemerintah, pihak-pihak lain atau yang lebih dikenal dengan sebutan aktor-aktor kebijakan publik hanya dapat mempengaruhi proses kebijakan publik dalam batas kewenangannya masing-masing. Menurut Thomas R. Dye, hal ini disebabkan oleh tiga (3) hal dari kewenangan yang dimiliki pemerintah yaitu (dalam Suwitri, 1,9:2014):

- a) “Hanya pemerintah yang mempunyai kekuatan dan kemampuan untuk memberlakukan kebijakan publik secara universal kepada publik yang menjadi sasaran (*target group*).
- b) Hanya pemerintah yang mempunyai kekuatan dan kemampuan untuk melegitimasi atau mengesahkan kebijakan publik sehingga dapat diberlakukan secara universal kepada publik yang menjadi sasaran (*target group*).

- c) Hanya pemerintah yang mempunyai kekuatan dan kemampuan untuk melaksanakan kebijakan publik secara paksa kepada publik yang menjadi sasaran (*target group*).”

Kata publik dalam kebijakan publik mengandung pengertian bahwa kebijakan tersebut berasal dari publik, disusun oleh publik dan berlaku untuk publik. Dengan demikian kebijakan publik sangat erat berhubungan dengan kepentingan publik. Dari beberapa konsep mengenai kebijakan publik di atas, peneliti melihat teori kebijakan publik dari Thomas R. Dye yaitu kebijakan publik sebagai apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Teori tersebut relevan dipergunakan dalam penelitian ini karena konsepnya memang mengetengahkan kenyataan di lapangan (di Lontar Baru). Dalam upaya mencapai tujuan, pemerintah dalam kenyataan konkrit penelitian ini, memang mengambil pilihan langkah tindakan yang dapat berupa melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu dalam pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru. Sejalan dengan teori Thomas R. Dye tersebut, tidak melakukan sesuatu apapun merupakan suatu kebijakan publik, tidak melakukan advokasi, sosialisasi-komunikasi juga merupakan upaya pencapaian tujuan dan pilihan tersebut memiliki dampak yang sama besarnya dengan pilihan langkah untuk melakukan sesuatu terhadap masyarakat, dalam hal ini di Lontar Baru.

## 2. Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Pressman dan Wildavsky, *implementation as to carry out, fulfill, produce, complete*. Maksudnya membawa, menyelesaikan, mengisi, menghasilkan, melengkapi. Jadi secara etimologis, implementasi ini dapat dimaksudkan sebagai suatu aktivitas yang bertalian dengan penyelesaian suatu

pekerjaan dengan penggunaan sarana (alat) untuk memperoleh hasil (Tachjan, 24:2006).

Apabila pengertian implementasi di atas dirangkaikan dengan kebijakan publik, maka kata implementasi kebijakan publik dapat diartikan sebagai aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan suatu kebijakan publik yang telah ditetapkan/disetujui dengan penggunaan sarana (alat) untuk mencapai tujuan kebijakan. Dengan demikian, dalam proses kebijakan publik, implementasi kebijakan merupakan tahapan yang bersifat praktis.

Anderson mengemukakan bahwa, *policy implementation is the application of the policy by the government's administrative machinery to the problem.* Kemudian Edwards III mengemukakan bahwa, *policy implementation is the stage of policy making between the establishment of a policy and the consequences of the policy for the people whom it effects.* Sedangkan Grindle mengemukakan bahwa *implementation is a general process of administrative action that can be investigated at specific program level* (Tachjan, 24-25:2006). Dari uraian di atas diperoleh suatu gambaran bahwa, implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan/disetujui. Kegiatan ini terletak di antara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika yang *top-down*, maksudnya menurunkan/menafsirkan alternatif-alternatif yang masih abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat konkrit atau mikro. Implementasi dikonseptualisasikan sebagai keluaran dan dukungan dalam penetapan belanja dari suatu program.

Implementasi dipandang menurut Lester dan Stewart (dalam Winarno, 134:2016) dipandang secara luas mempunyai makna pelaksanaan undang-undang di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan dalam upaya untuk meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program. Maka benar bahwa fungsi dan tujuan implementasi ialah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan ataupun sasaran-sasaran dapat diwujudkan sebagai hasil akhir dari kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dalam mensukseskan program-program yang menjadi kebijakan pemerintah dalam tujuan-tujuan tertentu. Sebagai suatu sistem, implementasi terdiri dari unsur-unsur dan kegiatan-kegiatan yang terarah menuju tercapainya tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang dikehendaki.

Menurut Smith, unsur-unsur implementasi kebijakan yang mutlak harus ada ialah: (1) unsur pelaksana (*implementor*), (2) adanya program yang akan dilaksanakan, (3) *target groups* (Tachjan, *ibid*). Pihak yang terutama mempunyai kewajiban untuk melaksanakan kebijakan publik adalah unit-unit administratif atau unit-unit birokratik pada setiap tingkat pemerintahan. Birokrasi pemerintah yang mempunyai tanggung jawab dalam melaksanakan kebijakan publik.

Hal ini seperti dikemukakan oleh Ripley dan Grace A. Franklin bahwa, *bureaucracies are dominant in the implementation of program and policies, and have varying degrees of importance in other stages of the policy process. In policy and program formulation and legitimation activities, bureaucratic units play a large role, although they are not dominant* (dalam Tachjan). Maksudnya unit-unit birokratik ini dominan dalam implementasi program dan kebijakan. Adapun

dalam perumusan dan legitimasi kebijakan dan program walaupun mempunyai peran luas akan tetapi tidak dominan.

Implementasi kebijakan adalah cara untuk mencapai tujuan dari suatu kebijakan publik. Nugroho (2003:159) menyatakan bahwa kebijakan publik dapat berbentuk Undang-Undang, Peraturan Pemerintah atau Perda yaitu kebijakan publik yang membutuhkan kebijakan publik yang membantu memperjelas peraturan pelaksanaan. Selanjutnya Nugroho mengatakan bahwa manajemen sektor publik, kebijakan publik perlu mengikuti metode sistematis, yaitu dimulai dari visi, misi, rencana, strategi, program, proyek, kegiatan, dan umpan balik (Nugroho, 2003: 160). Implementasi kebijakan ada dalam konteks manajemen dalam kerangka *organizing, leading and controlling*. Selanjutnya kegiatan implementasi kebijakan mengikuti tahap berikut ini : a) Implementasi Strategi; b) Pengorganisasian; c) Penggerakan dan Kepemimpinan; d) Pengendalian (Nugroho, 2003:163).

Merangkum pendapat Husniati (2010:40), semua kebijakan publik apapun jenisnya dimaksudkan untuk mempengaruhi dan mengontrol perbuatan manusia sesuai dengan aturan dan tujuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah atau negara. Jadi suatu kebijakan akan menjadi efektif bila dilaksanakan dan memiliki dampak yang diharapkan masyarakat yang sejalan dengan pemerintah. Jika pelaksanaannya bertentangan dengan keinginan pemerintah, maka kebijakan itu tidak akan efektif.

Husniati (2010:41) mengatakan bahwa keberadaan implementasi kebijakan pada dasarnya adalah jembatan yang menghubungkan antara tindakan-

tindakan dengan tujuan yang ingin dicapai dari suatu kebijakan. Sebagaimana yang dikatakan oleh Jones (dalam Husniati 2010:42) bahwa implementasi adalah kemampuan untuk membentuk hubungan-hubungan lebih lanjut dalam rangkaian sebab-akibat yang menghubungkan tindakan dengan tujuan. Selanjutnya menurut Wahab (1997:51) implementasi kebijakan publik adalah:

“Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan akan merupakan fokus perhatian dari implementasi kebijakan, kejadian-kejadian, atau kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkan pedoman kebijakan negara yang mencakup baik usaha untuk mengadministrasikan maupun menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.”

Aktivitas implementasi kebijakan pada dasarnya bersifat kompleks karena sangat ditentukan oleh beberapa faktor. Wibawa menjelaskan ada hal-hal yang mempengaruhi aktivitas implementasi dalam proses politik dan administrasi yaitu *content of policy* dan *context of implementation*. Berikut ini pernyataannya (Wibawa, 2000:26):

“*Content of policy* yaitu kepentingan yang dipengaruhi (*interests affected*), tipe manfaat (*tipe of benefits*), derajat perubahan yang diharapkan (*extent of change envisioned*), letak pengambilan keputusan (*site of decision making*), pelaksana program (*program implementator*), dan sumber daya yang dilibatkan (*resources committed*). Sedangkan yang dimaksud dengan *context of implementation* yaitu kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat (*power, interest, and strategies of actors*), karakteristik lembaga dan penguasa (*institution and regime characteristic*), kepatuhan dan daya tanggap (*compliance and responsiveness*).”

Merujuk pada pendapat ahli di atas semakin terangnya bahwa aktivitas implementasi kebijakan adalah suatu aktivitas yang kompleks dari suatu pelaksanaan kebijakan publik, karena ada beberapa faktor yang memengaruhi proses implementasi kebijakan publik. Kompleksitas tersebut harus diuraikan

dengan berbagai perspektif, sehingga sesuai dengan kepentingan yang ingin dicapai. Sehingga untuk memahami implementasi suatu kebijakan publik perlu dilihat dari berbagai sebab, yaitu organisasi pelaksana (birokrasi pemerintah), masyarakat (kelompok sasaran), serta sosialisasi-komunikasi yang terjadi diantara keduanya.

Dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten ini, peneliti melihat teori yang paling sesuai dengan penelitian ini adalah implementasi menurut Lester dan Stewart. Implementasi kebijakan publik dalam penelitian inipun dipandang secara luas mempunyai makna pelaksanaan undang-undang di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan dalam upaya untuk meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program. Implementasi kebijakan program KB yang merupakan pelaksanaan dari Undang-Undang No.52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Serta pelaksanaan Peraturan Pemerintah No.87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga.

Dalam pelaksanaan peraturan perundang-undangan ini melibatkan banyak pihak, seperti birokrasi pemerintahan yaitu khususnya yang menangani program Keluarga Berencana seperti BKKBN Provinsi Banten, Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB Kota Serang), Unit Pelayanan Terpadu (UPT KB) Kecamatan Serang. Selain itu dalam implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru melibatkan peran

serta fasilitas-fasilitas kesehatan seperti Puskesmas Singandaru Lontar Baru, Pos Pelayanan Terpadu di Lingkungan RW, serta Rumah Sakit DKT Kencana Serang.

Dalam proses implementasi kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Van Meter dan Van Horn (dalam Agustino, 2006) memformulasikan enam (6) faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan yaitu:

“(1) Kejelasan standar dan tujuan kebijakan; (2) Tersedianya sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan seperti staf, fasilitas fisik, informasi dan sebagainya; (3) Komunikasi yang lancar, seimbang dan jelas antara organisasi dan pelaksana; (4) Karakteristik lembaga pelaksana yang mendukung kesuksesan implementasi kebijakan; (5) Kondisi sosial ekonomi dan politik dimana kebijakan tersebut dilaksanakan; dan (6) Adanya kesediaan dan komitmen dari pelaksana untuk mensukseskan implementasi kebijakan di lapangan.”

Menurut Agustino (2006) jika kebijakan tidak terpenuhi, orang-orang tetap bertindak dengan cara-cara yang tidak diinginkan jika mereka tidak memakai cara yang ditentukan, atau jika mereka berhenti mengerjakan apa yang ditentukan maka kebijakan tersebut dikatakan tidak efektif atau secara ekstrim hasilnya nol. Selanjutnya Agustino (2006) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan publik sebagai berikut antara lain:

1. “Faktor penentu pelaksanaan kebijakan, yaitu:

- a) Respek anggota masyarakat pada otoritas dan keputusan pemerintah.
- b) Adanya kesadaran untuk menerima kebijakan.
- c) Adanya sanksi hukum.
- d) Adanya kepentingan publik.
- e) Adanya kepentingan pribadi.
- f) Masalah waktu.

2. Faktor penentu penolakan atau penundaan kebijakan yaitu:

- a) Adanya kebijakan yang bertentangan dengan sistem nilai yang ada.
- b) Tidak adanya kepastian hukum.
- c) Adanya keanggotaan seseorang dalam suatu organisasi.
- d) Adanya konsep ketidakpatuhan selektif terhadap hukum.”

Selanjutnya menurut penjelasan Agustino (2006:156) ada empat (4) faktor atau variabel krusial (sangat penting) yang menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik, yaitu: (1) Komunikasi; (2) Sumber Daya; (3) Disposisi; dan (4) Struktur Organisasi. Sedangkan menurut Islamy (dalam Husniati, 2010), ada sembilan (9) faktor yang menyebabkan kebijakan publik tidak memperoleh hasil atau dampak yang diharapkan, yaitu: *Pertama*, sumber-sumber yang terbatas baik tenaga, biaya, material, dan waktu. *Kedua*, kesalahan dalam pengadministrasian kebijakan. *Ketiga*, problem-problem publik yang ada sering kali timbul disebabkan oleh beberapa faktor. *Keempat*, masyarakat melaksanakan kebijakan dengan caranya sendiri. *Kelima*, adanya beberapa tujuan kebijakan yang bertentangan satu sama lain. *Keenam*, usaha-usaha untuk memecahkan masalah memakan biaya lebih besar dari masalahnya sendiri. *Ketujuh*, problema publik yang tidak dipecahkan secara tuntas. *Kedelapan*, terjadinya perubahan sifat permasalahan ketika kebijakan sedang dirumuskan atau dilaksanakan. *Kesembilan*, adanya masalah-masalah baru yang lebih menarik sehingga pengalihan pada masalah yang telah ada.

Implementasi kebijakan merupakan suatu proses untuk mewujudkan tujuan-tujuan yang telah dipilih dan ditetapkan menjadi kenyataan atau dengan kata lain penerapan perencanaan ke dalam praktek. Namun dalam hal ini tidak semua program yang diimplementasikan dapat berlangsung dengan mulus dan efektif. Gejala ini menurut penjelasan Wahab (1997:61) dinamakan sebagai

implementasi gap, sebagai suatu keadaan dimana dalam proses kebijakan selalu terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan apa yang diharapkan/direncanakan oleh pembuat kebijakan dengan apa yang senyatanya dicapai.

Besar kecilnya perbedaan prestasi hasil pelaksanaan dengan yang direncanakan tersebut sedikit banyak akan tergantung pada hasil akhir dari kebijakan, hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Wahab (1997:61) disebut sebagai *implementasi capacity* dari organisasi atau kelompok organisasi atau aktor yang dipercaya untuk mengemban tugas mengimplementasikan kebijakan tersebut. Implementasi ini tidak lain adalah kemampuan suatu organisasi atau aktor untuk melaksanakan keputusan kebijakan sedemikian rupa sehingga ada jaminan bahwa tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen formal kebijakan dapat dicapai.

Kebijakan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dijelaskan oleh Soenarko (2000:166) sebagai berikut:

“Kebijakan publik amat tergantung pada tujuh faktor, yaitu (1) Berkaitan dengan kondisi demografis yang meliputi jenis penduduk, usia, pekerjaan dan komposisinya; (2) Kondisi geografis yaitu menyangkut struktur alam dan lingkungan dimana masyarakat yang akan dikenai kebijakan itu berdiam atau tinggal; (3) Nilai-nilai kultural yang ada berkaitan dengan sistem masyarakat-masyarakat setempat; (4) Konfigurasi politik lokal yaitu pertimbangan atas keberadaan kelompok-kelompok formal maupun non-formal yang berhubungan dengan pembuatan kebijakan publik; (5) Sumber daya ekonomi yaitu adanya resources yang mendukung pendanaan atas diberlakukannya sebuah kebijakan; (6) Kepentingan elit yang menyangkut bukan saja elit nasional tapi juga elit lokal, jika suatu kebijakan tidak mempertimbangkan kepentingan elit lokal, maka akan cepat segera tertolak, karena dalam suatu kelompok masyarakat terdapat kepatuhan sekelompok masyarakat terhadap elit lokal; (7) Rekrutmen, menyangkut rekrutmen elit termasuk aparat

pemerintah daerah, aparat birokrasi, utamanya menyangkut mekanisme rekrutmen yang dapat dipertanggungjawabkan.”

Dengan demikian kebijakan program keluarga berencana di Kelurahan Lontar baru, kota Serang-banten akan berjalan dengan berkesetaraan gender jika faktor-faktor di atas turut dipertimbangkan seluruh implementor kebijakan program KB. Sementara Anderson (dalam Husniati, 2010) mengemukakan faktor-faktor yang menjadi penyebab masyarakat tidak mematuhi dan melaksanakan suatu kebijakan publik yaitu:

- a) “Adanya konsep ketidakpatuhan selektif terhadap hukum dimana terdapat beberapa peraturan perundang-undangan atau kebijakan publik yang bersifat kurang mengikat individu-individu.
- b) Karena keanggotaan seseorang dalam suatu kelompok atau perkumpulan dimana mereka mempunyai gagasan atau pemikiran yang tidak sesuai dengan peraturan hukum atau keinginan pemerintah.
- c) Adanya keinginan untuk mencari keuntungan dengan cepat diantara para anggota masyarakat yang cenderung bertindak dengan menipu atau melawan hukum.
- d) Adanya ketidakpastian hukum atau ketidakjelasan ukuran kebijakan yang mungkin bertentangan satu sama lain, yang dapat menjadi sumber ketidakpatutan orang terhadap hukum atau kebijakan publik.
- e) Apabila suatu kebijakan ditentang secara tajam karena kebijakan tersebut bertentangan dengan sistem nilai yang dimuat masyarakat secara luas atau kelompok-kelompok tertentu dalam masyarakat.”

Selain faktor penghambat di atas, ada juga faktor pendukung implementasi kebijakan publik, Anderson (dalam Husniati, 2010) mengemukakan yaitu:

- a) “Respek anggota masyarakat terhadap otoritas atau keputusan;
- b) Adanya kesadaran untuk menerima kebijakan;
- c) Adanya keyakinan bahwa kebijakan itu dibuat sah oleh pejabat melalui prosedur yang ditetapkan;
- d) Sikap menerima dan melaksanakan kebijakan publik karena kebijakan kontroversial yang lebih banyak mendapatkan penolakan dari warga masyarakat dalam mengimplementasikannya.”

Menurut Soenarko (2000:186) mengatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan antara lain:

- a) "Persetujuan, dukungan dan kepercayaan;
- b) Isi dan tujuan kebijakan yang dimengerti;
- c) Pelaksanaan yang cukup informasi mengenai kelompok sasaran;
- d) Pembagian yang efektif dalam pelaksanaan."

Berdasarkan pendapat Anderson dan Soenarko di atas, dihubungkan dengan kebijakan program keluarga berencana di kelurahan lontar baru, kota serang-banten. Maka faktor penghambat dan pendukung keberhasilan implementasi kebijakan tersebut mutlak harus diperhatikan dan dipertimbangkan oleh implementor kebijakan program keluarga berencana di kelurahan lontar baru, sehingga implementasi berkesetaraan gender dalam program KB dapat terlaksana dengan baik.

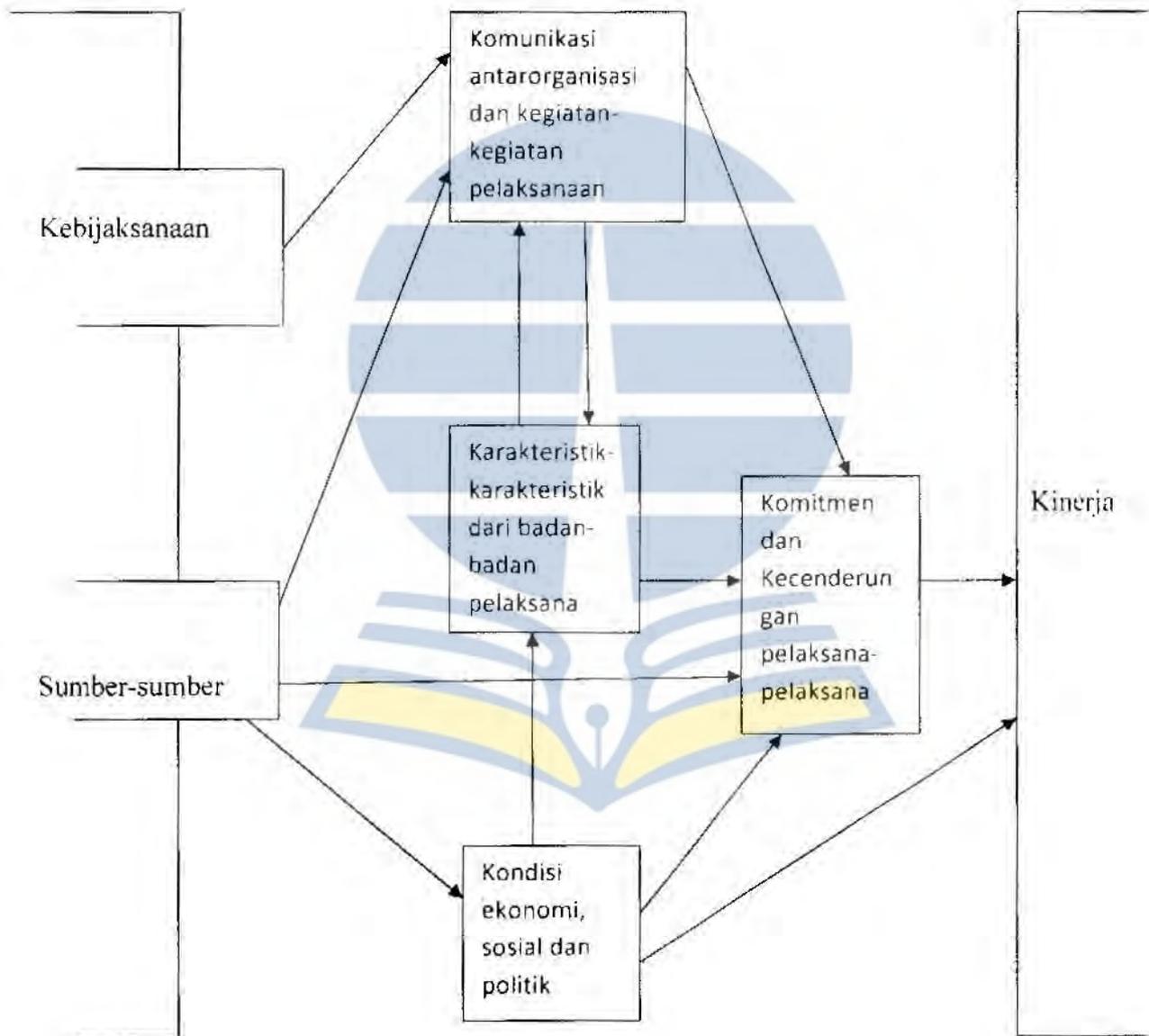
Dalam penelitian ini teori yang cocok dalam meneliti faktor-faktor dalam implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru adalah teori dari Van Meter dan Van Horn. Teori ini memformulasikan enam (6) faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan yaitu:

"(1) Kejelasan standar dan tujuan kebijakan; (2) Tersedianya sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan seperti staf, fasilitas fisik, informasi dan sebagainya; (3) Komunikasi yang lancar, seimbang dan jelas antara organisasi dan pelaksana; (4) Karakteristik lembaga pelaksana yang mendukung kesuksesan implementasi kebijakan; (5) Kondisi sosial ekonomi dan politik dimana kebijakan tersebut dilaksanakan; dan (6) Adanya kesediaan dan komitmen dari pelaksana untuk mensukseskan implementasi kebijakan di lapangan."

Berikut ini merupakan gambar teori Van Meter dan Van Horn mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik. Model yang mereka tawarkan ini mempunyai enam variabel yang membentuk kaitan antara kebijakan dan kinerja. Mereka menyatakan bahwa kaitan-kaitan yang tercakup

dalam bagan tersebut menjelaskan hipotesis-hipotesis yang dapat diuji secara empirik.

Gambar 2.1 Model Implementasi Kebijakan Publik dari Teori Van Meter dan Van Horn.



Dalam penelitian ini, peneliti akan memasukkan melihat teori Van Meter dan Van Horn ini dengan membandingkannya langsung ke lapangan penelitian. Teori ini akan membantu peneliti dalam menjelaskan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program KB dalam perspektif Kesetaraan Gender di Kelurahan Lontar Baru yaitu dengan indikator berikut ini: Kejelasan standar dan tujuan kebijakan; tersedianya sumber daya; komunikasi antara organisasi dan pelaksana; karakteristik lembaga; kondisi sosial-ekonomi dan politik; serta kesediaan dan komitmen pelaksana di lapangan. Faktor-faktor ini akan berpengaruh besar dalam keberhasilan implementasi kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru.

Selanjutnya Grindle menyatakan bahwa *implementation is that set of activities directed toward putting a program into effect* (dalam Tachjan. 31:2006). Di muka telah dikemukakan bahwa, kebijakan administratif yang masih berupa pernyataan-pernyataan umum yang berisikan tujuan, sasaran, serta berbagai macam sarana, agar dapat diimplementasikan perlu dijabarkan lagi ke dalam program-program yang bersifat operasional. Oleh karena itu, pada hakekatnya implementasi kebijakan adalah implementasi program.

Program-program yang bersifat operasional adalah program-program yang isinya dengan mudah dapat dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana. Program tersebut tidak hanya berisi mengenai kejelasan tujuan/sasaran yang ingin dicapai oleh pemerintah, melainkan secara rinci telah menggambarkan pula alokasi sumber daya yang diperlukan, kemudian kejelasan metode dan prosedur kerja yang harus ditempuh, dan kejelasan standar yang harus dipedomani.

Sehubungan dengan program ini, Terry mengemukakan bahwa program merupakan rencana yang bersifat komprehensif yang sudah menggambarkan sumber daya yang akan digunakan dan terpadu dalam satu kesatuan. Program tersebut menggambarkan sasaran, kebijakan, prosedur, metoda, standar, dan *budget* (Tachjan, 32:2006).

Ripley dan Franklin berpendapat bahwa implementasi kebijakan adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*) atau suatu jenis keluaran yang nyata (dalam Winarno, 134:2016). Implementasi kebijakan menunjuk pada sejumlah kegiatan yang mengikuti pernyataan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diinginkan oleh para pejabat pemerintah. Terutama tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dan aktor-aktor birokrat yang pasti membuat program berjalan atau tidak.

Menurut Ripley dan Franklin, implementasi mencakup banyak macam kegiatan (Winarno, 135:2016), antara lain:

1. "Badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang dengan tanggung jawab melaksanakan program harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar implementasi berjalan lancar. Sumber-sumber ini meliputi personel, peralatan, lahan tanah, bahan-bahan mentah, dan uang.
2. Badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan konkret, regulasi, serta rencana-rencana dan desain program.
3. Badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja.
4. Badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau pembatasan kepada para pelanggan atau kelompok-kelompok target. Mereka juga memberikan pelayanan atau pembayaran atau batasan-batasan tentang kegiatan atau apapun lainnya yang

bisa dipandang sebagai wujud dari keluaran yang nyata suatu program.”

Pendapat yang agak sejalan dikemukakan oleh Siagian bahwa program tersebut harus memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. “Sasaran yang hendak dicapai;
2. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu;
3. Besarnya biaya yang diperlukan beserta sumbernya;
4. Jenis-jenis kegiatan yang akan dilaksanakan; dan
5. Tenaga kerja yang dibutuhkan baik ditinjau dari segi jumlahnya maupun dilihat dari sudut kualifikasi serta keahlian dan keterampilan yang diperlukan,” (Tachjan, 33:2006).

Selanjutnya Grindle mengemukakan bahwa, isi (*content*) program tersebut harus menggambarkan: (1) kepentingan yang terpengaruhi oleh program; (2) jenis manfaat yang akan dihasilkan; (3) derajat perubahan yang diinginkan; (4) status pembuat keputusan; (5) siapa pelaksana program, dan (6) sumber daya yang digunakan.

Logikanya adalah bahwa sesudah identifikasi masalah dan pemilihan alternatif yang paling rasional untuk diajukan sebagai kebijakan puncaknya, yang kemudian dijabarkan ke dalam rencana-rencana, maka tahap implementasi itu akan mencakup urutan-urutan langkah sebagai berikut:

1. Merancang bangun (mendesain) program beserta perincian tugas dan perumusan tujuan yang jelas, penentuan ukuran prestasi kerja, biaya, dan waktu;
2. Melaksanakan (mengaplikasikan) program, dengan mendayagunakan struktur-struktur dan personalia, dana dan sumber-sumber lainnya, prosedur-prosedur, dan metode-metode yang tepat;
3. Membangun sistem penjadwalan, monitoring dan sarana-sarana pengawasan yang tepat guna serta evaluasi (hasil) pelaksanaan kebijakan (Tachjan, 35:2006).

*Target group* (kelompok sasaran), yaitu sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang akan menerima barang dan jasa atau yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan (Tachjan, 36: 2006). Dalam penelitian implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru, target sasarannya adalah pasangan-pasangan usia subur. Mereka diharapkan dapat menerima dan menyesuaikan diri terhadap pola-pola interaksi yang ditentukan oleh kebijakan. Adapun sampai seberapa jauh mereka dapat mematuhi atau menyesuaikan diri terhadap kebijakan yang diimplementasikan bergantung kepada kesesuaian isi kebijakan (program) dengan harapan mereka. Selanjutnya karakteristik yang dimiliki oleh mereka (kelompok sasaran) seperti: besaran kelompok sasaran, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman, usia dan keadaan sosial-ekonomi mempengaruhi terhadap efektivitas implementasi kebijakan program KB. Adapun karakteristik tersebut sebagian dipengaruhi oleh lingkungan di mana mereka hidup baik lingkungan geografis maupun lingkungan sosial-budaya.

Sejalan dengan hal tersebut di atas, faktor komunikasi juga sangat berpengaruh terhadap penerimaan kebijakan oleh kelompok sasaran, sehingga jeleknya proses komunikasi ini akan menjadi titik lemah dalam mencapai efektivitas pelaksanaan kebijakan negara. Dengan demikian, penyebarluasan isi kebijakan program KB melalui proses komunikasi yang baik akan mempengaruhi terhadap efektivitas implementasi kebijakan program KB, terutama di wilayah Kelurahan Lontar Baru. Dalam hal ini media komunikasi dan gaya komunikasi pelaksana yang dipergunakan untuk menyebarkan isi kebijakan kepada kelompok sasaran akan sangat berperan.

Dalam hal komunikasi bagi implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru, komunikasi yang efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan keputusan (pejabat pemerintahan maupun pelaksana teknis lapangan) harus benar-benar mengetahui apa yang harus mereka lakukan, dan paham benar mengenai substansi dan tujuan dari program KB tersebut. Jika telah diputuskan suatu kebijakan, maka keputusan-keputusan tersebut harus diteruskan dan dilaksanakan kepada personel yang tepat, staf dengan pendidikan yang sesuai dengan tugas tersebut, pelaksana melakukan komunikasi dengan akurat dan harus benar-benar mengerti dengan jelas, teliti dan cermat dalam memahami kebijakan yang diamanatkan padanya.

Dalam mengimplementasi suatu kebijakan dengan semestinya, diperlukan petunjuk-petunjuk yang jelas, tegas dan konsisten (Winarno, 1972:2016). Dalam konteks implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru, diperlukan petunjuk-petunjuk yang jelas, tegas dan konsisiten, sehingga pelaksana lapangan dapat mengerti dengan baik dan tidak mengalami kebingungan dalam aplikasi di lapangan. Dengan petunjuk-petunjuk yang jelas dan tegas, maka pelaksana di lapangan tidak berani melakukan pemaksaan pandangan-pandangan mereka sendiri yang berbeda dengan maksud kebijakan yang diinginkan sebenarnya. Hanya karena ketidakjelasan dan ketidaktegasan, maka terjadi komunikasi yang berbeda dan hasilnya sangat berbeda dengan tujuan kebijakan. Ketidakkonsistensi dalam komunikasi akan membingungkan dan menjadikan pelaksana mampu bertindak sesuai dengan persepsinya saja tanpa memperhitungkan dampak dari tindakannya yang sebenarnya karena tidak

konsistennya arahan dari atasan. Sehingga hasil dan tujuan dari kebijakan program KB tidak sesuai dengan harapan yang sesungguhnya.

Dalam hal komunikasi yang menjadi hal penting dalam implementasi kebijakan, Edwards membahas tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan, yaitu transmisi, konsistensi, dan kejelasan (dalam Winarno, 156:2016). Berikut ini merupakan penjelasannya.

Transmisi sebagai faktor pertama yang berpengaruh terhadap komunikasi kebijakan. Ada beberapa hambatan yang timbul dalam mentransmisikan perintah-perintah implementasi, yaitu: 1) Pertentangan pendapat antara para pelaksana dengan perintah yang dikeluarkan oleh pengambil kebijakan. Pertentangan terhadap kebijakan-kebijakan ini akan menimbulkan hambatan-hambatan atau distorsi seketika terhadap komunikasi kebijakan. 2) Informasi melewati berlapis-lapis hierarki birokrasi. 3) Penangkapan komunikasi-komunikasi dihambat oleh persepsi selektif dan ketidakmauan pelaksana mengetahui persyaratan suatu kebijakan, atau terkadang para pelaksana mengabaikan suatu yang jelas dan memberi pemaknaan lain dari yang sebenarnya.

Kejelasan sebagai faktor kedua komunikasi kebijakan. Instruksi-instruksi harus jelas, menetapkan kapan dan bagaimana suatu program dilaksanakan dengan benar. Jika tidak jelas, maka interpretasi akan salah mengakibatkan pelaksanaan salah pula, yang ternyata berbeda dengan pesan awal kebijakan. Inilah sebab terjadi kekaburan, sehingga akhirnya pelaksana menyampaikan yang tidak sesuai dengan tujuan awal kebijakan. Terkadang pelaksana mudah merasa jelas terhadap kebijakan tertentu, karena dianggap semua pelaksanaannya mudah

jika sudah dilapangan. Berikut ini menurut Edwards enam faktor yang mendorong terjadinya ketidakjelasan komunikasi kebijakan (Winarno, 158:2016), yaitu: kompleksitas kebijakan publik; keinginan untuk tidak mengganggu kelompok-kelompok masyarakat; kurangnya konsensus mengenai tujuan-tujuan kebijakan, masalah-masalah dalam memulai suatu kebijakan baru, menghindari pertanggungjawaban kebijakan; dan sifat pembentukan kebijakan pengadilan.

Konsistensi merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi komunikasi kebijakan. Jika implementasi kebijakan ingin efektif, maka perintah-perintah yang dilakukan oleh atasan-atasan harus konsisten dan jelas. Konsisten dalam arti tidak bertentangan satu dengan lain halnya. Sehingga pelaksana dapat dengan mudah memahami keinginan kebijakan sebenarnya dan melaksanakannya dengan taat, dengan tidak ada celah bagi kelonggaran penafsiran yang mengakibatkan pesan dan pelaksanaan yang berbeda pada tataran selanjutnya, yang hasilnya tentu berbeda dari tujuan-tujuan kebijakan yang sebenarnya.

Dalam implementasi kebijakan dapat dilihat dari besar atau kecilnya kelompok orang yang bertanggungjawab atas pelaksanaan kebijakan. Jika dalam kelompok kecil, maka kecil kemungkinan terjadi distorsi, karena penyampaian pesan yang relatif sedikit dalam ruang lingkup kecil, sehingga biasanya pesan dapat diterima dengan sangat cermat. Lain hal jika ruang lingkup besar, maka peluang distorsi sangat besar, karena melewati tingkatan-tingkatan berbeda, sehingga pesan terkadang berbeda pula penyampaian dan penerimaannya.

Selanjutnya menurut Edwards ada sumber-sumber yang mampu menangkap pesan kebijakan dengan cermat, jelas dan konsisten (Winarno,

161:2016). Dalam hal ini adalah staf yang memadai dan cerdas dalam melaksanakan tugas yang diamanahkan padanya. Dalam birokrasi terkadang kita melihat staf yang berjumlah banyak. Namun ternyata implementasi kebijakan tidak sesuai dengan harapan dari kebijakan itu sendiri. Karena staf terkadang tidak memahami benar kebijakan yang menjadi amanah untuk dilaksanakannya itu. Kurang cakap mengenai hal yang menjadi pokok persoalan tidak dipahami atau memang tidak mau tahu karena dia hanya bertindak sebagai pelaksana.

Selain itu informasi yang penting untuk melaksanakan suatu kebijakan dan data tentang ketaatan personel terhadap peraturan pemerintah (Winarno, 163:2016). Informasi yang jelas mengenai cara melaksanakan kebijakan yang benar harus diketahui oleh pelaksana, terutama eksekutor dari program. Dalam hal ini pejabat paling atas harus berusaha memberikan informasi seterang dan sejelas mungkin melalui pesan komunikasi yang baik dan benar dengan jelas dan konsisten kepada pelaksana-pelaksana dibawahnya, sehingga tidak terjadi distorsi dan mengakibatkan kebingungan-kebingungan dan kesehendak hati pelaksana melaksanakan pesan yang membingungkan itu. Dengan informasi juga pejabat tingkat atas memahami apa yang menjadi masalah di lapangan yang dihadapi pelaksana, sehingga dapat segera mengevaluasinya.

Selanjutnya wewenang juga dibutuhkan dalam implementasi. Menurut Edward, dalam hal ini wewenang juga dipengaruhi oleh informasi dan komunikasi (Winarno, 164:2016). Wewenang dalam menarik dana, wewenang menyediakan dana lebih besar dengan skala prioritas yang tepat sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Jika wewenang tidak didasarkan informasi yang akurat maka yang terjadi adalah kesalahan melakukan tindakan. Apalagi jika

informasi hanya berupa perkiraan, maka dana yang dikeluarkan sangat tidak efisien dan belum mampu mengubah tatanan sesuai dengan amanat kebijakan.

Berikutnya menurut Edwards adalah kecenderungan-kecenderungan dari para pelaksana kebijakan mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan (Winarno, 170:2016). Banyak sekali pelaksana-pelaksana dari kebijakan yang secara informasi memadai dan jelas memahami pesan kebijakan dan harus disampaikan pada masyarakat. Namun di lain pihak kebijakan itu bertentangan dengan pandangan pelaksana-pelaksanaan di lapangan. Sehingga adanya kecenderungan mengakibatkan pelaksanaan tidak taat pada aturan main, menggunakan keleluasaan dengan menyampaikan hal yang sebaliknya, diperhalus dan menghambat implementasi.

Implementasi kebijakan publik akan lebih mudah dipahami apabila menggunakan suatu model atau kerangka pemikiran tertentu. Suatu model akan memberikan gambaran kepada kita secara bulat lengkap mengenai sesuatu objek, situasi, atau proses. Komponen-komponen apa saja yang terdapat pada objek, situasi, atau proses tersebut. Bagaimana korelasi-korelasi antara komponen-komponen itu satu dengan yang lainnya.

Komponen-komponen model sistem implementasi kebijakan publik, terdiri atas: (1) program (kebijakan) yang dilaksanakan; (2) *target groups*, yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran, dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut, perubahan atau peningkatan; (3) unsur pelaksana (*implementor*), baik organisasi atau perorangan, yang bertanggung jawab dalam

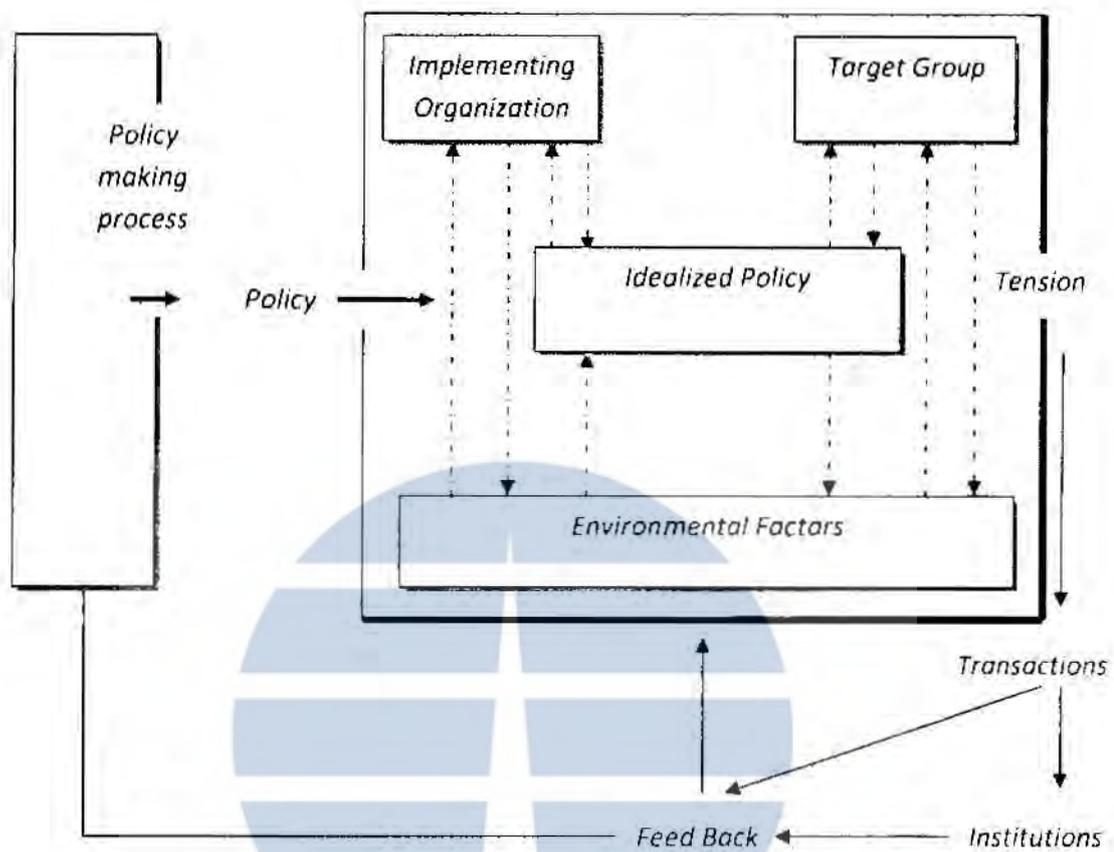
pengelolaan, pelaksanaan dan pengawasan dari proses implementasi tersebut; dan (4) faktor lingkungan (fisik, sosial, budaya dan politik) (Tachjan, 37:2006).

Model ini adalah model yang paling klasik, yakni model proses atau alur Smith (1973). Menurut Smith, dalam proses implementasi ada empat variabel yang perlu diperhatikan. Keempat variabel tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan satu-kesatuan yang saling mempengaruhi dan berinteraksi secara timbal balik, oleh karena itu terjadi ketegangan-ketegangan (*tensions*) yang bisa menyebabkan timbulnya protes-protes, bahkan aksi fisik, di mana hal ini menghendaki pencagakan institusi-institusi baru untuk mewujudkan sasaran kebijakan tersebut. Ketegangan-ketegangan itu bisa juga menyebabkan perubahan-perubahan dalam intitusi-institusi ini (Tachjan, 38:2006).

Jadi pola-pola interaksi dari keempat variabel dalam implementasi kebijakan memunculkan ketidaksesuaian, ketegangan dan tekanan-tekanan. Pola-pola interaksi tersebut mungkin menghasilkan pembentukan lembaga-lembaga tertentu, sekaligus dijadikan umpan balik untuk mengurangi ketegangan dan dikembalikan ke dalam matriks dari pola-pola transaksi dan kelembagaan (Tachjan, 38:2006).

Dalam penelitian implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam Perspektif kesetaraan gender ini, peneliti merujuk pada teori Smith ini. Keempat variabel dalam implementasi kebijakan publik tersebut, yaitu : (1) kebijakan yang diidealkan (*idealised policy*), yakni pola-pola interaksi ideal yang telah mereka definisikan dalam kebijakan yang berusaha untuk diinduksikan. Kebijakan ini adalah Undang-Undang No.52 tahun 2009; (2) kelompok sasaran

(*target group*), yaitu mereka (orang-orang) yang paling langsung dipengaruhi oleh kebijakan dan yang harus mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan. Dalam penelitian ini adalah pasangan-pasangan usia subur di wilayah Kelurahan Lontar Baru; (3) *implementing organization*, yaitu badan-badan pelaksana atau unit-unit birokrasi pemerintah yang bertanggung jawab dalam implementasi kebijakan. Dalam penelitian ini adalah DP3AKB Kota Serang, puskesmas singandaru lontar baru dan Rumah Sakit Kencana Serang; (4) *environmental factor*, yakni unsur-unsur dalam lingkungan yang mempengaruhi atau dipengaruhi oleh implementasi kebijakan, seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik. Aspek budaya ini sangat mempengaruhi dalam implementasi kebijakan program KB di wilayah Lontar Baru. Aspek budaya, sosial, ekonomi ini akhirnya memberikan efek pada proses sosialisasi-komunikasi dalam implementasi kebijakan. Atau sebaliknya sosialisasi dan komunikasi (penyuluhan, konseling, media sosialisasi lainnya) memberikan efek pada perubahan budaya lokal pada masyarakat Lontar Baru. Dari penjelasan ini, peneliti menggambarkan model proses atau alur Smith yang disajikan dalam bentuk bagan kerangka teoritis di bawah ini:



Gambar 2.2. *A Model of The Policy Implementation Process*

Sumber : Smith (dalam Tachjan, 39:2006).

### 3. Konsep Kesetaraan Gender

Sejak belasan tahun terakhir kata gender telah memasuki perbendaharaan di setiap diskusi dan tulisan sekitar perubahan sosial dan pembangunan dunia ketiga. Demikian juga di Indonesia, hampir semua uraian tentang program pengembangan masyarakat maupun pembangunan di kalangan organisasi non-pemerintah diperbincangkan masalah gender.

Apa sesungguhnya yang dimaksud dengan gender itu. Dari pengamatan masih terjadi kesalahpahaman tentang konsep gender. Kata gender dalam bahasa

Indonesia dipinjam dari bahasa Inggris. Kalau dilihat dalam kamus, tidak secara jelas dibedakan pengertian kata *sex* dan *gender*. Sementara itu, belum ada uraian yang mampu menjelaskan secara singkat dan jelas mengenai konsep gender dan mengapa konsep tersebut penting guna memahami sistem keadilan sosial.

Banyak dari kita belum mengenal mengenai konsep gender, banyak yang mengira bahwa gender berarti jenis kelamin, padahal bukan dalam arti jenis kelamin seks yang membedakan secara biologis antara perempuan dan laki-laki. Berikut ini penjelasan yang disampaikan oleh Fakih (8:2005), yaitu:

“Untuk memahami konsep gender harus dibedakan kata gender dengan kata seks (jenis kelamin). Pengertian jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Misalnya, bahwa manusia jenis laki-laki adalah manusia yang memiliki penis, jakala (kala menjing), dan memproduksi sperma. Sedangkan perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran untuk melahirkan, memproduksi telur, memiliki vagina, dan memiliki alat untuk menyusui. Alat-alat tersebut secara biologis melekat pada manusia jenis perempuan dan laki-laki selamanya. Secara permanen tidak berubah dan merupakan ketentuan biologis atau sering dikatakan sebagai ketentuan Tuhan atau kodrat.”

Selanjutnya Fakih menjelaskan mengenai konsep gender (8-9:2005):

“Gender yakni suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Misalnya, bahwa perempuan itu dikenal lemah lembut, cantik, emosional, atau keibuan. Sementara laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, perkasa. Ciri dari sifat itu sendiri merupakan sifat-sifat yang dapat dipertukarkan. Artinya ada laki-laki yang emosional, lemah lembut, keibuan, sementara ada juga perempuan yang kuat, rasional, perkasa. Perubahan ciri dari sifat-sifat itu dapat terjadi dari waktu ke waktu dan dari tempat ke tempat lain. Misalnya saja zaman dahulu di suatu suku tertentu perempuan lebih kuat dari laki-laki, tetapi pada zaman yang lain dan di tempat yang berbeda laki-laki yang lebih kuat. Juga perubahan bisa terjadi dari kelas ke kelas masyarakat yang berbeda. Di suku tertentu, perempuan kelas bawah di perdesaan lebih kuat dibandingkan

kaum laki-laki. Semua hal yang dapat dipertukarkan antara sifat perempuan dan laki-laki, yang bisa berubah dari waktu ke waktu serta berbeda dari tempat ke tempat lainnya, maupun berbeda dari suatu kelas ke kelas yang lain, itulah yang dikenal dengan konsep gender.”

Dari pengertian mengenai seks dan gender di atas, dapat kita simpulkan bahwa seks dan gender merupakan kata-kata yang berbeda artinya, walaupun di dalam kamus-kamus sulit membedakan makna seks dan gender. Seks itu merupakan jenis kelamin biologis laki-laki dan perempuan yang memang merupakan kodrat dan fungsi-fungsi biologis tersebut tidak dapat ditukar dan digantikan. Seperti perempuan memiliki vagina, rahim, payudara, sel telur atau ovum yang pada akhirnya berfungsi untuk hamil (mengandung), melahirkan, dan menyusui. Sedangkan pada laki-laki memiliki penis, sel sperma, hormon testosteron, yang berfungsi membuahi sel telur untuk menghasilkan janin.

Untuk pengertian gender sebagai jenis kelamin sosial yang dibentuk oleh adat, budaya yang berlaku di masyarakat. Manusia berjenis kelamin perempuan seolah-olah diberikan tanggung jawab mengurus rumah tangga atau pekerjaan domestik, seperti menyapu, mengepel lantai, mencuci piring dan pakaian, menyetrikan, memasak, mengasuh anak, melayani suami dan perempuan dilarang keluar dari rumah. Sedangkan laki-laki diberikan tanggung jawab untuk mencari nafkah di luar rumah (kegiatan publik) dan tidak pantas untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga (domestik). Hal-hal ini dianggap sebagai kodrat oleh masyarakat, padahal hal demikian dapat dipertukarkan perannya, karena memang bukan kodrat.

Cara pandang bias gender di atas memang sangat merugikan kedua belah pihak. Dengan pola pikir bias gender yang telah membuat masyarakat salah

kaprah mengenai gender dan seks, bahkan ketidakmampuan memahami lebih jelas, maka memang penting penjelasan dan pemahaman pengarusutamaan gender. Sehingga masyarakat mampu melihat laki-laki dan perempuan dengan peran yang sama dan setara dengan perspektif kesetaraan gender, agar tidak ada satupun yang mengalami kerugian dan merasa dirugikan oleh sebagian lainnya.

Berikut ini adalah kutipan dari Naqiyah (25-26:2005) mengenai dampak perbedaan gender dan ketidakadilannya di masyarakat.

“Istilah gender dipakai untuk pengertian jenis kelamin nonbiologis, yaitu secara sosiologis di mana perempuan dikonstruksikan sebagai makhluk yang lemah lembut. Sedangkan laki-laki sebagai makhluk yang perkasa (*gender stereotype*). Perempuan sebagai ibu rumah tangga, sedangkan laki-laki kepala keluarga (*gender norm*). Perempuan sebagai pengelola rumah tangga, memasak, mencuci, sedangkan laki-laki sebagai pencari nafkah (*gender role*). Perempuan sebagai buruh sementara laki-laki sebagai majikan (*gender division of labour*), suami dapat memukul istri dengan alasan pendidikan (*violence* atau kekerasan), dan suami harus memimpin istri (*subordinatif*).”

Sejarah perbedaan gender antara manusia jenis laki-laki dan perempuan terjadi melalui proses yang sangat panjang. Gender terbentuk karena banyak hal, dari proses dibentuk, disosialisasikan, diperkuat melalui budaya-budaya, adat-istiadat, ajaran-ajaran agama, tafsir-tafsir agama, hukum-hukum negara. Melalui berbagai cara tersebut, maka gender dikonstruksikan secara sosial-budaya-keagamaan sebagai sebuah kodrat Tuhan yang terbentuk atas takdir dan ketentuan mutlak dari Tuhan. Perbedaan gender akhirnya seolah-olah tidak bisa diubah lagi, dianggap sebagai kodrat laki-laki dan kodrat perempuan. Jikalau diubah maka akan turun murka Tuhan, seperti itulah konteks budaya-keagamaan mengenai gender di lingkungan masyarakat .

Dalam artikel pada halaman [genderspectrum.org quick-links/understanding-gender](http://genderspectrum.org/quick-links/understanding-gender) yang ditulis oleh Jonathan Kos-Read, dijelaskan bahwa:

*“For many people, the terms “gender” and “sex” are used interchangeably, and thus incorrectly. This idea has become so common, particularly in western societies, that it is rarely questioned. We are born, assigned a sex, and sent out into the world. For many people, this is cause for little, if any dissonance. Yet biological sex and gender are different: gender is not inherently nor solely connected to one’s physical anatomy.”*

Selanjutnya menurut Jonathan Kos-Read:

*“Biological Gender (sex) includes physical attributes such as external genitalia, sex chromosomes, gonads, sex hormones, and internal reproductive structures. At birth, it is used to assign sex, that is, to identify individuals as male or female. Gender on the other hand is far more complicated. It is the complex interrelationship between an individual’s sex (gender biology), one’s internal sense of self as male, female, both or neither (gender identity) as well as one’s outward presentations and behaviors (gender expression) related to that perception, including their gender role. Together, the intersection of these three dimensions produces one’s authentic sense of gender, both in how people experience their own gender as well as how others perceive it.”*

Selanjutnya Mansour menjelaskan bahwa:

“Melalui dialektika, konstruksi sosial gender yang tersosialisasikan secara evolusional dan perlahan-lahan mempengaruhi biologis masing-masing jenis kelamin. Misalnya karena konstruksi sosial gender, kaum laki-laki harus bersifat kuat dan agresif, maka kaum laki-laki kemudian dilatih dan terlatih, tersosialisasikan serta termotivasi untuk menjadi atau menuju ke sifat gender yang ditentukan oleh suatu masyarakat, yakni secara fisik lebih kuat dan lebih besar. Sebaliknya, karena kaum perempuan dikonstruksikan secara budaya harus lemah-lembut, maka sejak bayi proses sosialisasi tersebut tidak saja berpengaruh kepada perkembangan emosi dan visi serta ideologi kaum perempuan, tetapi juga mempengaruhi perkembangan fisik dan biologis selanjutnya. Karena proses sosialisasi dan rekonstruksi berlangsung secara mapan dan lama, akhirnya menjadi sulit dibedakan apakah sifat-sifat gender itu, seperti kaum perempuan lemah-lembut dan kaum laki-laki kuat perkasa, dikonstruksi atau dibentuk oleh masyarakat

atau kodrat biologis yang ditetapkan oleh Tuhan. Namun, dengan menggunakan pedoman bahwa setiap sifat biasanya melekat pada jenis kelamin tertentu dan sepanjang sifat-sifat tersebut adalah hasil konstruksi masyarakat, dan sama sekali bukanlah kodrat.” (Mansour, 9-10:2005).

Pengertian teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa dalam ranah gender, masyarakat masih menganggap perempuan berperan hanya membantu urusan keuangan laki-laki, bukan karena kebutuhan diri sendiri untuk memenuhi kebutuhan pribadi selanjutnya orang lain di luar dirinya. Sedangkan laki-laki dibebankan untuk urusan nafkah dirinya dan seluruh keluarganya. Dalam peran gender, perempuan masih menganggap bahwa merawat anak, memasak, mencuci, merapikan rumah adalah pekerjaan yang sudah merupakan kodratnya. Padahal memasak, mencuci, merapikan rumah, sampai dengan merawat anak adalah tugas suami-istri, keduanya memiliki kewajiban untuk melakukan pekerjaan rumah dan merawat serta mendidik anak-anak mereka berdua.

Selain itu laki-laki dibebani urusan pencarian nafkah, sehingga jika suatu keluarga tidak mapan, maka laki-laki yang disalahkan karena tidak mampu mencari uang. Kebahagiaan sebuah keluarga salah satunya adalah kesehatan ekonomi, dan beban utama laki-laki adalah perihal keamanan dari segi ekonomi. Sehingga pada akhirnya laki-laki lebih banyak diperas keringatnya di ruang publik demi menyejahterakan keluarganya. Karena perempuan tidak dibebani dalam urusan nafkah, maka perempuan tidak merasa harus menghidupi dirinya sendiri dan keluarganya.

Berikut ini penjelasan dari Mansour (10-11:2005), yaitu:

”Dalam menjernihkan perbedaan antara seks dan gender ini, yang menjadi masalah adalah, terjadi kerancuan dan pemutarbalikkan

makna tentang apa yang disebut seks dan gender. Dewasa ini terjadi peneguhan pemahaman yang tidak pada tempatnya di masyarakat, di mana apa yang sesungguhnya gender, karena pada dasarnya konstruksi sosial justru dianggap sebagai kodrat yang berarti ketentuan biologis atau ketentuan Tuhan. Justru sebagian besar yang dewasa ini sering dianggap atau dinamakan sebagai kodrat wanita adalah konstruksi sosial dan kultural atau gender. Misalnya saja sering diungkapkan bahwa mendidik anak, mengelola dan merawat kebersihan dan keindahan rumah tangga atau urusan domestik sering dianggap sebagai kodrat wanita."

Selanjutnya Mansour menjelaskan bahwa:

"Kaum perempuan memiliki peran gender dalam mendidik anak, merawat dan mengelola kebersihan dan keindahan rumah tangga adalah konstruksi kultural dalam suatu masyarakat tertentu. Oleh karena itu, boleh jadi urusan mendidik anak dan merawat kebersihan rumah tangga bisa dilakukan oleh kaum laki-laki. Oleh karena jenis pekerjaan itu bisa dipertukarkan dan tidak bersifat universal, apa yang sering disebut kodrat wanita atau takdir Tuhan atas wanita dalam kasus mendidik anak dan mengatur kebersihan rumah tangga, sesungguhnya adalah gender." (Mansour, 11:2005).

Dengan stigma dan bias gender yang ada dan berkembang dalam masyarakat ini menyebabkan pemisahan atau pengkotak-kotakan peran perempuan dan laki-laki. Ini pentingnya memahami pengarusutamaan gender sebagai strategi agar pelabelan jenis kelamin sosial ini yang pada akhirnya dianggap kodrat, dapat berakhir dan kesetaraan gender dapat terwujud.

Menurut Silawati (JP 50, 19:2006), pengarusutamaan gender adalah strategi untuk mencapai kesetaraan dan keadilan gender. Kesetaraan gender berarti adanya perubahan baik yang kasat mata maupun tidak kasat mata dalam kondisi dan relasi antara perempuan dan laki-laki. Sejalan dengan Cattleya (JP 50, 47:2006) yang menyatakan bahwa pengarusutamaan gender adalah strategi, upaya, pendekatan, atau cara yang diakui secara global untuk mencapai kesetaraan gender.

Pengarusutamaan gender bukanlah tujuan namun merupakan strategi atau cara untuk memastikan perspektif gender, dan tujuan kesetaraan gender menjadi fokus semua proses dari perencanaan, penyusunan kebijakan, implementasi kebijakan, evaluasi kebijakan, program-program pemerintah, proyek-proyek, penelitian, advokasi, perundang-undangan dan pengalokasian sumber daya. Pengarusutamaan gender harus menjadi strategi seluruh lembaga-lembaga di dunia sehingga tidak ada ketimpangan dan saling merugikan karena peran yang berbeda dan dibeda-bedakan antara laki-laki dan perempuan.

Untuk memahami pengarusutamaan gender, kita harus memahami tujuan-tujuan pembangunan milenium, *Millennium Development Goals* (MDG's). Dengan demikian, kita akan mengerti mengapa perspektif gender harus dipopulerkan, dan dijalankan sehari-hari terutama oleh para pengambil dan pelaksana kebijakan. MDG's ini ada karena negara-negara di dunia akhirnya telah mengakui adanya ketidaksetaraan dan diskriminasi terhadap perempuan dalam segala aspek kehidupan, baik dalam kehidupan sosial, ekonomi, pendidikan, hukum, lapangan pekerjaan, dan segala kesempatan lain yang memungkinkan terjadinya kesetaraan antara perempuan dan laki-laki.

Ada delapan poin dari *Millennium Development Goals* yang ditetapkan harus dicapai selambat-lambatnya tahun 2015. antara lain yang saya kutip dari Verdi Adhanta (JP 50, 134:2006), yaitu:

- “1) Melenyapkan kemiskinan dan kelaparan yang ekstrim,
- 2) Mencapai pendidikan primer yang universal,
- 3) Mempromosikan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan;

- 4) Menekan angka kematian anak;
- 5) Memperbaiki kesehatan kehamilan;
- 6) Memerangi HIV/AIDS, malaria, dan penyakit lainnya;
- 7) Memastikan ketahanan lingkungan, dan
- 8) Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.”

Pada poin nomor tiga (3) dari MDG's, yaitu mempromosikan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, kelihatan paling dekat hubungannya dengan pengarusutamaan gender. Selain itu kesetaraan gender memang berpengaruh dengan poin-poin lainnya. Karena ketimpangan gender akan mempengaruhi pada kemiskinan/pemiskinan, pendidikan, angka kematian anak, kesehatan kehamilan yang buruk, penularan HIV/AIDS yang mudah, minimnya ketahanan lingkungan, dan kemitraan yang timpang dalam pembangunan. Pada akhirnya goal-goal tersebut tidak tercapai karena tidak tercapainya kesetaraan gender, karena yang berperan hanya satu pihak saja, bukan keduanya (baik perempuan dan laki-laki).

Dengan adanya perbedaan gender, melahirkan ketimpangan gender yang menimbulkan jurang gender, maka yang terjadi perbedaan yang terjadi antara kedua gender dalam meraih kesempatan-kesempatan atau keuntungan-keuntungan sosial, ekonomi, politik, keamanan, pendidikan, kesehatan dan lain-lain secara setara. Adanya jurang gender ini karena diciptakan oleh konstruksi sosial, dan bukan disebabkan oleh kenyataan seks. Karena itu, yang harus diubah demi pencapaian pembangunan global MDG's adalah konstruksi sosial tersebut.

Menurut Nur Iman Subono (dalam JP92, 2017). "Definisi Pengarusutamaan gender merujuk pada proses pengintegrasian konsep, prinsip, dan isu kesetaraan gender ke dalam kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan dalam setiap tahapan yakni dimulai dari perencanaan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan sampai dengan evaluasi. Elemen kunci dari PUG adalah analisis gender."

Sepakat dengan yang disampaikan oleh Subono bahwa pengarusutamaan gender harus merujuk pada proses integrasi konsep, prinsip dan isu kesetaraan gender dalam kebijakan pembangunan, masuk pada program dan teknis kegiatannya dalam setiap tahapannya. Isu kesetaraan gender harus dimulai dari tahap perencanaan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan sampai dengan evaluasi kebijakan. Analisis yang dipakai dalam pengarusutamaan gender inilah yang dinamakan analisis gender.

Selanjutnya Subono juga menyatakan bahwa, "Analisis gender dalam PUG untuk mengidentifikasi apakah laki-laki dan perempuan bisa atau tidak untuk: (a) memperoleh akses dalam pembangunan; (b) peluang partisipasi dalam pembangunan; (c) peran posisi pengawasan-kontrol yang sama; (d) manfaat yang sama."

Benar yang dikatakan Subono bahwa analisis gender dalam pengarusutamaan gender (PUG) tujuannya untuk identifikasi laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki kemampuan ataukah tidak dalam memperoleh akses yang sama dalam pembangunan. Selain itu juga perempuan dan laki-laki juga harus memiliki peluang berpartisipasi yang sama dalam proses pembangunan, khususnya dalam proses pengambilan keputusan atau kebijakan.

Perempuan dan laki-laki juga harus memiliki peran dan posisi pengawasan dan kontrol yang sama atas sumber daya pembangunan. Terakhir perempuan dan laki-laki harus memperoleh manfaat yang sama atas hasil pembangunan.

Tujuan PUG ini memang menghapuskan kesenjangan gender hingga kemudian mengantarkan pada promosi mengenai kesetaraan gender. Selain itu pemerintah pusat maupun pemerintah daerah harus mewujudkan transparansi dan akuntabilitas dalam menjalankan pembangunan apapun yang bersifat gender-ramah pada laki-laki maupun pada perempuan. Analisis gender menggarisbawahi pentingnya kenyataan bahwa kehidupan antara laki-laki dan perempuan memang berbeda, sementara itu kesempatan yang sama tidak selalu otomatis menghasilkan keluaran yang sama. Dalam hal ini harus melihat kebutuhan semua pihak dengan napas kesetaraan gender. Sehingga semua orang bisa merasakan manfaat dan menggunakan hasil kinerja pemerintah.

Analisis gender adalah analisis yang digunakan oleh perencana dan pembuat kebijakan untuk mengawasi, menilai dan mengevaluasi dampak kebijakan yang berbeda dalam sudut pandang perempuan dan laki-laki atas kebijakan program dalam hal ini peraturan yang berlaku dan diimplementasikan pada akhirnya. Pemerintah dalam hal ini lembaga-lembaga pemerintah yang melaksanakan kebijakan-kebijakannya haruslah berperan aktif membuat kebijakan, program dan kegiatan dengan sudut pandang analisis gender ini. Sehingga sasaran program pemerintah ini yaitu keluarga, tokoh-tokoh publik, organisasi keagamaan, organisasi swasta dan lain sebagainya memahami benar pentingnya pengarusutamaan gender dan memiliki tujuan yang sama dan terukur dalam mewujudkan kesetaraan gender.

Analisis terhadap karakter kebijakan pro gender dirintis oleh Kabeer yang merumuskan pembagian jenis kebijakan dengan kesetaraan gender dalam rangkaian alur transformasi kebijakan dari yang buta gender ke sensitif gender yang terbagi menjadi netral gender, spesifik gender, dan kesetaraan gender (dalam Haryani, JP 93:2017). Konsep analisis Naila Kabeer inilah yang peneliti jadikan rujukan dalam penelitian implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif Kesetaraan Gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten. Karena teori dari Kabeer ini cocok diterapkan sebagai pisau analisis menilai implementasi kebijakan program KB ini dalam perspektif kesetaraan gender.

Konsep Kabeer dan dielaborasi oleh Nugroho ini diterjemahkan oleh Haryani mengembangkan model transformasi kebijakan responsif gender dimulai dari kondisi kebijakan yang bersifat bias gender sehingga kesetaraan gender tidak akan tercapai. Untuk mewujudkan kesetaraan gender, kebijakan bias gender dapat ditransformasikan secara langsung menjadi kebijakan netral gender dengan adanya kesetaraan akses, kontrol, partisipasi, dan manfaat, ataupun dengan cara tidak langsung dengan mentransformasikannya terlebih dahulu ke dalam kebijakan spesifik gender dengan catatan adanya kebijakan pengontrol kesetaraan gender. Lebih lanjut mentransformasikan kebijakan dari netral gender ke setara gender dengan strategi pengarusutamaan gender, sehingga implementasi kebijakan program berspektif gender yang mana kebijakan program pembangunan mampu memenuhi kebutuhan kedua gender tersebut.

Kebijakan buta gender tidak mengakui adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Asumsinya adalah latar belakang atau kebutuhan dan kepentingan

laki-laki dan perempuan itu sama. Asumsi ini justru mendukung ketimpangan gender dan tetap mempertahankan ketidaksetaraan gender dan menjadikan salah satu kelompok menjadi kelompok marginal.

Kebijakan sadar gender mengakui bahwa perempuan dan laki-laki sama-sama adalah aktor pembangunan, mengakui bahwa pada dasarnya keterlibatan perempuan sangat dipengaruhi oleh peran gendernya dalam masyarakat dan cenderung dalam posisi yang tidak setara dengan laki-laki, sehingga kebijakan ini mengakui adanya perbedaan kebutuhan, kepentingan dan prioritas perempuan dari kebutuhan dan kepentingan laki-laki bahkan perbedaan tersebut bisa benar-benar berseberangan sehingga bisa menimbulkan konflik dengan laki-laki. Dalam kategori ini, Kabeer membagi kebijakan Sadar gender ini dalam 3 (tiga) model, yaitu:

- a) Kebijakan netral gender menggunakan pengetahuan tentang perbedaan gender dalam suatu konteks masyarakat yang mana kebijakan itu dibuat untuk menghindari kebijakan atau program pembangunan yang tidak mengakomodasi perbedaan gender, untuk menjamin bahwa target dan penerima manfaat baik perempuan maupun laki-laki terpenuhi kebutuhan praktis mereka secara efektif. Dalam netral gender ini langkahnya berusaha memenuhi kebutuhan praktis laki-laki dan perempuan secara bersama, namun tidak membawa perubahan pada distribusi gender yang ada.
- b) Kebijakan spesifik gender mempertimbangkan pengetahuan tentang perbedaan gender yang ada dalam suatu masyarakat yang mana kebijakan tersebut dibuat untuk memenuhi kebutuhan praktis

perempuan dan laki-laki. Tipe ini melakukan kegiatan dalam usaha ke arah distribusi sumber daya dan peran gender yang lebih khusus/spesifik.

- c) Kebijakan setara gender bertujuan untuk memperbaharui relasi kuasa dan sumber-sumber daya yang ada untuk mencapai suatu hubungan yang lebih setara antara laki-laki dan perempuan serta menyentuh kebutuhan yang strategis gender. Intervensi dimaksudkan untuk memperbaharui pembagian sumber daya dan tanggung jawab secara lebih egaliter pada perempuan maupun laki-laki.

Dalam memahami pengarusutamaan gender (PUG), kita harus memahami bahwa PUG merupakan sebuah strategi dan bukanlah tujuan. Strategi ini dirumuskan agar desain, implementasi, monitoring, dan evaluasi kebijakan dan program di seluruh ranah politik, ekonomi, sosial, dan budaya dapat terwujud. Sedangkan tujuan utamanya adalah mewujudkan kesetaraan gender. Dengan PUG maka semua program pembangunan dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan kesempatan dan akses perempuan terhadap program pembangunan, serta dengan adanya kendali dan manfaat untuk perempuan (Saraswati, 2013).

Di Indonesia, secara resmi PUG diadopsi menjadi strategi pembangunan bidang pemberdayaan perempuan melalui Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional. Dalam inpres tersebut dinyatakan tujuan PUG adalah terselenggaranya perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan

dan program pembangunan nasional yang berperspektif gender. Dan strategi PUG ditempuh dalam rangka mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Ruang lingkup PUG dalam Inpres Nomor 9 Tahun 2000 meliputi:

- a) Perencanaan, termasuk di dalamnya perencanaan yang responsif gender/*gender budgeting*;
- b) Pelaksanaan;
- c) Pemantauan dan Evaluasi.

Pada tingkatan yang lebih rendah, dasar hukum pelaksanaan PUG juga diatur dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan di Daerah yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011. Beberapa daerah telah merespons keberadaan instrumen hukum yang mengatur mengenai PUG dengan mengeluarkan peraturan daerah (perda) yang berkaitan dengan PUG, antara lain Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 10 Tahun 2005 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah dan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 5 Tahun 2009 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah.

Implementasi PUG perlu didukung dengan anggaran yang responsif gender. Melalui Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119 Tahun 2009 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga dan Penyusunan, Penelaahan, Pengesahan, dan Pelaksanaan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Tahun Anggaran 2010, sebanyak 7

kementerian didorong untuk menerapkan Anggaran Responsif Gender (ARG) ke dalam program dan kegiatan masing-masing kementerian, yaitu:

1. Kementerian Keuangan;
2. Kementerian Pertanian;
3. Kementerian Pendidikan Nasional;
4. Kementerian Kesehatan;
5. Kementerian Pekerjaan Umum;
6. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
7. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional

Selanjutnya, melalui Peraturan Menteri Keuangan Nomor 104 Tahun 2010 dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 93 Tahun 2011 implementasi ARG diperluas ke dalam bidang pembangunan sosial, ekonomi, dan politik. Di tingkat daerah, juga terdapat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2012.

Untuk mempercepat pelaksanaan PUG, juga telah dikeluarkan Surat Edaran tentang Strategi Nasional Percepatan Pengarusutamaan Gender melalui Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender pada tanggal 1 November 2012. Surat Edaran ini dikeluarkan secara bersama-sama oleh Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Menteri Keuangan, Menteri Dalam Negeri, dan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Surat edaran ini ditujukan kepada para menteri Kabinet Indonesia Bersatu II, Jaksa Agung RI, Kepala

Kepolisian RI, para kepala lembaga pemerintah non-kementerian, para pimpinan kesekretariatan lembaga negara, para gubernur, dan para bupati/walikota.

Surat Edaran tersebut dikeluarkan mengingat selama ini masih terdapat berbagai permasalahan dan tantangan dalam implementasi PUG. Di tingkat daerah, permasalahan dan tantangan tersebut antara lain:

a) Dasar Hukum

Diperlukan dasar hukum yang lebih kuat sebagai dasar pelaksanaan implementasi PUG di daerah. Hingga saat ini, belum semua daerah memiliki peraturan daerah tentang PUG dalam pembangunan di daerah.

b) Pemahaman, komitmen, dan kelembagaan

Kurangnya pemahaman dan komitmen pejabat di daerah mengenai PUG dan Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG) sehingga kelembagaan yang menangani PUG lebih bersifat formalitas dan tidak dapat berfungsi secara optimal.

c) Instrumen PPRG

Dasar hukum instrumen PPRG belum ada. Instrumen yang digunakan merupakan adaptasi dari Peraturan Menteri Keuangan.

d) Kapasitas sumber daya manusia (SDM)

Kompetensi SDM pelaksana PPRG sebagian SKPD masih kurang memadai.

e) Data Terpilah dan Informasi

Keterbatasan atau ketiadaan data terpilah (antara laki-laki dan perempuan) menjadi kendala utama dalam analisis gender. Pendataan secara terpilah belum menjadi mekanisme yang terintegrasi dalam pendataan di daerah.

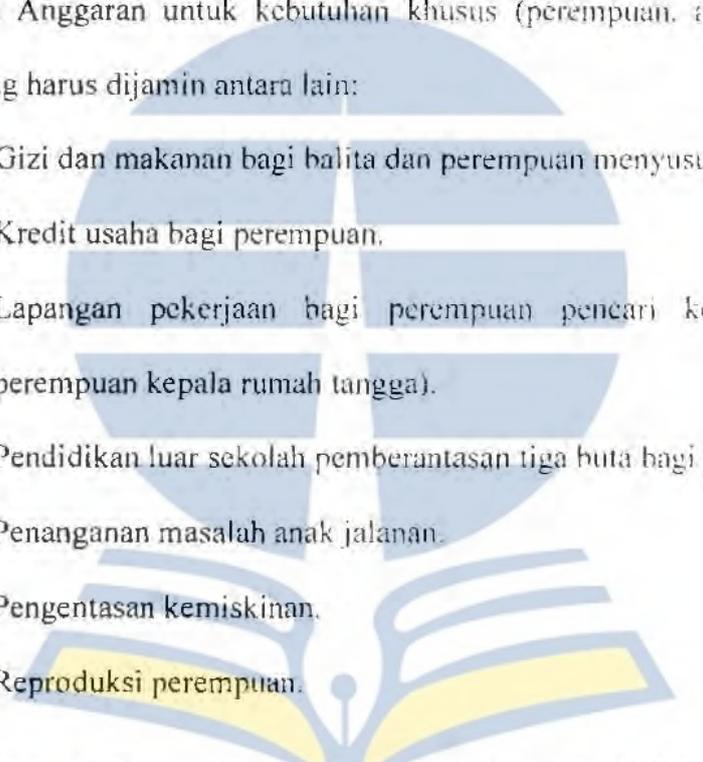
Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain:

1. Membuat dasar hukum yang kuat sebagai dasar pelaksanaan implementasi PUG di daerah, mengingat hingga saat ini belum semua daerah memiliki peraturan daerah tentang PUG dalam pembangunan di daerah;
2. Meningkatkan pemahaman dan komitmen pejabat di daerah mengenai PUG dan PPRG;
3. Membuat kelembagaan yang khusus menangani PUG sehingga implementasi PUG dapat berfungsi secara optimal;
4. Meningkatkan kapasitas SDM pelaksana PPRG di seluruh SKPD yang ada di daerah, mengingat PUG harus diimplementasikan di setiap sektor pembangunan di daerah;
5. Menyusun Data Terpilah dan mengintegrasikan penyusunan Data Terpilah dalam pendataan semua sektor pembangunan daerah, sehingga dapat dilakukan analisis gender secara memadai sebelum menyusun program dan kegiatan di seluruh sektor tersebut (Saraswati, 2013).

Ada hal penting sebagai tolok ukur untuk menilai apakah kesetaraan gender dipedomani sebagai perspektif prioritas atau tidak, dapat dilihat dari rancangan APBN dan APBD tersebut berspektif gender atau tidak. Berikut ini

merupakan bentuk anggaran atau rancangan APBN dan APBD berspektif gender antara lain (Mulia dan Farida, 138-142: 2005) yaitu :

1). Anggaran untuk kebutuhan khusus bagi perempuan dan anak. Tersedianya dana yang dialokasikan dalam rancangan anggaran tersebut untuk memenuhi kebutuhan khusus perempuan dan anak. Apakah dana yang dialokasikan memadai dengan jumlah perempuan dan anak di wilayah itu dan diaplikasikan untuk kegiatan-kegiatan yang tepat, guna menjawab kebutuhan-kebutuhan khusus perempuan. Anggaran untuk kebutuhan khusus (perempuan, anak, dan rakyat miskin) yang harus dijamin antara lain:

- 
- a) Gizi dan makanan bagi balita dan perempuan menyusui.
  - b) Kredit usaha bagi perempuan.
  - c) Lapangan pekerjaan bagi perempuan pencari kerja (khususnya perempuan kepala rumah tangga).
  - d) Pendidikan luar sekolah pemberantasan tiga buta bagi perempuan.
  - e) Penanganan masalah anak jalanan.
  - f) Pengentasan kemiskinan.
  - g) Reproduksi perempuan.

2. Anggaran untuk mempercepat tercapainya kesetaraan laki-laki dan perempuan. Berapa dana yang dialokasikan pemerintah untuk membuat dan melaksanakan program-program dan kebijakan khusus (*affirmative action*) untuk mempercepat kesetaraan perempuan dan laki-laki, antara lain:

- a) Pembentukan hukum (peraturan daerah) yang mengubah pola pikir dan perilaku masyarakat yang tidak adil.

- b) Pemerataan kesempatan pendidikan dan lapangan pekerjaan perempuan dan laki-laki setara.
- c) Pembinaan dan perubahan budaya yang patriarki menjadi berwawasan kesetaraan gender.

3. Pengarusutamaan gender dalam seluruh kebijakan dan program pemerintah. Seluruh alokasi dana dalam tiap-tiap kebijakan dan program pembangunan yang diterapkan bersifat adil gender dari sisi jumlah penerima manfaat dan akibat kebijakan, program dan kegiatan yang telah dianggarkan. Alokasi anggaran ini lebih difokuskan pada upaya peningkatan pelayanan publik dan terutama untuk kebutuhan dasar. Pengarusutamaan gender dalam seluruh kebijakan dan program pemerintah adalah setiap kebijakan dan program yang diatur memberikan manfaat yang sama adilnya bagi laki-laki dan perempuan. Jumlah penerima manfaat dari anggaran tersebut harus berimbang antara laki-laki dan perempuan, antara lain dalam bidang Sosial dan budaya (kesehatan dan kesenian), menciptakan iklim kondusif untuk melibatkan laki-laki dan perempuan dalam kegiatan sosial-budaya. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan. Penyediaan saran dan prasarana kesehatan yang terjangkau jarak dan biayanya. Melakukan upaya penurunan angka kematian ibu melahirkan.

Anggaran Responsif Gender (ARG) atau *gender budgeting* adalah anggaran yang selalu responsif dan peka gender. Anggaran yang memahami kebutuhan semua jenis kelamin. Alat dan instrumen untuk mempromosikan dan memfasilitasi anggaran pemerintah berdasarkan penelitian tentang kebutuhan semua jenis kelamin dan dampak anggarannya pada semua jenis kelamin ini.

Untuk menyusun anggaran yang berspektif gender membutuhkan strategi yang tepat. Salah satu strategi tersebut adalah mengikuti alur dan proses penentuan anggaran, baik di tingkat nasional maupun tingkat daerah. Alur proses perencanaan anggaran tersebut adalah mulai tingkat desa, kecamatan, dan dinas, sampai pada rapat paripurna DPRD. Sesuai dengan alur tersebutlah kita seharusnya melakukan advokasi.

Ciri-ciri utama ARG menurut Curran (dalam Subono JP 92, 138:2017), antara lain:

- a) "ARG bukan merupakan anggaran yang terpisah bagi laki-laki ataupun perempuan.
- b) Fokus pada kesetaraan gender dan pengarusutamaan gender dalam semua aspek penganggaran, baik di tingkat nasional maupun tingkat lokal.
- c) Meningkatkan keterlibatan aktif dan partisipasi pemangku kepentingan (*stakeholder*) perempuan.
- d) Pengawasan dan evaluasi belanja serta penerimaan pemerintah dilakukan dengan cara-cara responsif gender.
- e) Meningkatkan efektivitas pemakaian sumber-sumber untuk mencapai kesetaraan gender serta pengembangan sumber daya manusia.
- f) Menekankan pada reprioritas daripada meningkatkan keseluruhan belanja pemerintah.
- g) Melakukan reorientasi dari program-program dalam sektor-sektor yang ada daripada menambah angka-angka pada sektor-sektor khusus."

Anggaran berspektif gender harus terwujud dan tercermin dalam APBN dan APBD. Dana (*budget*) berfungsi sebagai sarana bagi pemerintah untuk menyelesaikan masalah (isu-isu) masyarakat salah satunya tingginya angka kematian ibu melahirkan. Maka harus dianggarkan alokasi dana untuk mengatasi angka kematian ibu melahirkan. Bagaimana alokasi anggaran tersebut diimplementasikan dalam kegiatan, misalnya peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu melahirkan, termasuk partisipasi pria dalam ber-KB agar angka kelahiran

dapat diatasi selain itu dapat mengatasi beragam komplikasi pada ibu melahirkan karena terlalu sering melahirkan dengan jarak yang dekat.

#### 4. Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana merupakan bagian integral dari pembangunan sangat penting dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk. Di seluruh dunia, begitupun di Indonesia, program Keluarga Berencana (*family planning*) menjadi wajib diimplementasikan karena jumlah penduduk yang semakin besar dan kepadatan penduduk yang luar biasa.

Reno menyatakan bahwa:

“Kebijakan program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pemerintah dalam peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (Reno, 2:2012).

Dalam sosialisasinya pemerintah selalu menekankan pemahaman KB sebagai program penting yang bertujuan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Itu bermakna perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang dapat dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, susuk KB, pil, vasektomi, tubektomi, senggama terputus dan lain sebagainya. Dalam program KB, jumlah anak yang dianggap ideal adalah dua, dengan jarak minimal 5 (lima) tahun antara anak pertama dan kedua.

Gerakan KB ini pada awalnya dicanangkan pada akhir tahun 1970-an. Tujuan utama dari program Keluarga Berencana ini sendiri adalah untuk

meningkatkan kesejahteraan di dalam keluarga, yaitu sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan ketahanan masing-masing keluarga. Seperti yang dikatakan oleh Hanafi bahwa, program KB dapat mengantisipasi setiap pengaruh negatif yang mengancam keutuhan keluarga sebagai unit terkecil yang paling utama dari masyarakat melalui kesehatan reproduksi keluarga (Hanafi, 21:2004).

Dengan adanya program Keluarga Berencana (KB), maka pentingnya implementasi program tersebut melalui pelayanan yang sangat baik kepada masyarakat dengan sosialisasi setara gender. Seperti yang banyak diketahui bahwa, pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu melalui: (1) Pengaturan waktu, jarak dan jumlah kehamilan; (2) Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas; (3) Mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas (rangkuman buku pedoman manajemen pelayanan keluarga berencana, 2014).

Peranan KB sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, *unsafe abortion* dan komplikasi yang pada akhirnya dapat mencegah kematian ibu. Selain itu Keluarga Berencana merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan empat terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak.

Upaya yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Pelayanan

Keluarga Berencana merupakan salah satu dari lima (5) upaya kesehatan masyarakat esensial yaitu pelayanan promosi kesehatan; pelayanan kesehatan lingkungan; pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana; pelayanan gizi; dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Begitu pula untuk di Rumah Sakit, pelayanan KB merupakan pelayanan medik umum yang harus ada di Rumah Sakit.

Pelayanan KB seperti yang telah disebutkan di atas merupakan: (1) Upaya kesehatan masyarakat esensial Puskesmas dan pelayanan medik umum di Rumah Sakit; (2) Upaya pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas; (3) Upaya pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan; (4) Memenuhi hak reproduksi klien.

Sesuai dengan Rencana Aksi Nasional Pelayanan KB 2014-2015, salah satu strateginya adalah peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan KB melalui pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling secara sistematis dengan salah satu program utama adalah memastikan seluruh penduduk mampu menjangkau dan mendapatkan pelayanan KB.

Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah proses yang sangat penting dalam pelayanan KB. Pengertian komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung/tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan suatu efek. Dalam bidang kesehatan kita mengenal komunikasi kesehatan yaitu usaha sistematis untuk mempengaruhi perilaku positif masyarakat, dengan menggunakan prinsip dan metode komunikasi baik menggunakan komunikasi individu maupun komunikasi massa. Sementara

informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan) dan edukasi adalah proses perubahan perilaku ke arah yang positif.

Proses yang diberikan dalam KIE, salah satunya adalah konseling. Melalui konseling pemberian pelayanan membantu klien memilih cara KB yang cocok dan membantunya untuk terus menggunakan cara tersebut dengan benar. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi.

Dalam artikel *Training in Research in Sexual Health*, Geneva 2005, Kirsten M Vogelsong memaparkan bahwa:

*“While increasing the choice available to either partner will ensure the wider availability of safe and effective means for fertility regulation, the shortcomings of currently available male methods are a major barrier to the greater involvement of men in family planning. To address the disparity between need and available technologies, The 1994 International Conference on Population and Development (ICPD) called for the development and promotion of male methods of contraception alongside those technologies that would provide for the prevention of sexually transmitted infections (STIs), including HIV/AIDS as well as unplanned pregnancy. As a result of increased understanding of gender issues and roles required for improved reproductive health, there is more recognition for the need for shared contraceptive responsibility. The availability and use of acceptable male contraceptive methods could reduce the burden traditionally placed almost exclusively on the female partner.”*

Sejalan dengan yang dipaparkan oleh Vogelsong di atas, Habsyah juga mengutarakan hal yang sama mengenai Keluarga Berencana berikut ini penjelasannya (JP 45, 50:2006):

“Keluarga Berencana harus dikaitkan dengan program pencegahan dan pengobatan penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS dan isu seksualitas harus menjadi bagian integral dari program-program ini. Pencapaian dari program Keluarga Berencana harus didasarkan atas *unmet needs*. Setiap jenis alat kontrasepsi ataupun pelayanan yang dibutuhkan baik laki-laki maupun perempuan harus disediakan, selain itu harus pula memenuhi kebutuhan akan informasi yang benar dan akurat. Hitungan demografis juga tidak boleh dalam bentuk target atau kuota, serta insentif tidak boleh dipakai lagi dalam merekrut calon pengguna alat kontrasepsi.”

Dalam penelitian ini yaitu implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam Perspektif Kesetaraan Gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten, teori dari Habsyah tersebut yang menyatakan bahwa keluarga berencana harus dikaitkan dengan program pencegahan dan pengobatan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru, isu mengenai hak kesehatan seksual dan reproduksi harus disosialisasikan lebih banyak. Dalam penyediaan alat-alat kontrasepsi ataupun pelayanan baik sarana dan prasarana harus memudahkan keduanya (baik laki-laki dan perempuan) mendapatkan alat-alat kontrasepsi. Selain itu keduanya harus mendapatkan kemudahan dalam aksesnya dalam pelayanan KB, kesehatan seksual dan reproduksi berdasarkan prinsip dasar ICPD.

Prinsip dasar ICPD (*International Conference on Population and Development*) *Plan of Action (PoA)* adalah *universal human right* yang telah diakui dan diadopsi dalam berbagai Undang-Undang di negara-negara berkembang maupun negara-negara maju. Prinsipnya adalah kesetaraan hak dan martabat, kesetaraan gender (penghapusan diskriminasi yang didasari jenis kelamin dan peran serta aktif yang setara antara laki-laki dan perempuan di semua bidang), hak hidup, kebebasan, keamanan, pengembangan diri, kesehatan keluarga, dan pendidikan.

Menurut Habsyah, program Keluarga Berencana harus mengutamakan *client centered approach* (pendekatan yang terkonsentrasi pada klien) dengan standar pelayanan yang berkualitas (JP 45. 50:2006). Dalam hal ini konseling memang dimasukkan untuk memberikan informasi yang jelas dan benar kepada kedua belah pihak (perempuan dan laki-laki) sebagai klien. Informasi yang memberdayakan klien dapat membantu dalam memutuskan yang terbaik bagi tubuhnya, sehingga dapat mencegah *drop-out* klien yang dikhawatirkan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Program Keluarga Berencana harus berprinsip kesetaraan gender, sesuai dan harus adanya usaha untuk menyesuaikan dengan kebutuhan perempuan dan laki-laki sebagai klien aktif program KB, dengan selalu menyediakan kontrasepsi untuk keduanya dengan gratis di setiap fasilitas-fasilitas kesehatan.

Dalam program Keluarga Berencana untuk mengimplementasikan program pemakaian kontrasepsi haruslah memberlakukan *informed contraceptive choice* (Habsyah, dalam JP 45. 51:2006). *Informed contraceptive choice* adalah hak mendapatkan pelayanan dasar secara gratis, hak memilih jenis kontrasepsi yang diinginkan, memberikan informasi yang berimbang, jelas dan berprinsip kesetaraan gender kepada klien laki-laki dan perempuan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dalam program Keluarga Berencana untuk menangani masalah kependudukan.

Menurut Mariana Amiruddin (dalam Habsyah, JP 45. 52:2006) disebutkan bahwa:

“Kebijakan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk: (a) mengatur kehamilan yang diinginkan; (b) menjaga kesehatan dan

menurunkan angka kematian, ibu, bayi, dan anak; (c) meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi; (d) meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana; dan (e) mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.”

Program KB memang telah berhasil menurunkan pertumbuhan penduduk, namun belum mampu meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan perempuan, salah satu buktinya adalah masih tingginya angka kematian ibu melahirkan di Indonesia. Program KB yang terlalu berorientasi pada aspek kuantitas dapat berdampak negatif terhadap kedudukan dan peran perempuan. Karena orientasinya adalah sasaran demografi. Maka pelayanan KB kurang diarahkan pada aspek pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan, tapi program KB menjadikan perempuan sebagai objek utama untuk menekan angka pertumbuhan penduduk. Jelas tampak tidak mengindahkan prinsip keadilan dan kesetaraan gender dalam program KB, bahkan perempuan cenderung dijadikan obyek dalam mencapai tujuan demografis, sehingga mengabaikan prinsip-prinsip hak asasi manusia.

Pembangunan ekonomi di banyak negara terutama di Indonesia hanya mengutamakan kenaikan pertumbuhan ekonomi dan menurunkan angka pertumbuhan penduduk dengan cara menekan pencapaian target demografis. Menurut Hull dan Hull, penurunan angka kelahiran yang cepat dinyatakan sebagai prasyarat bagi pertumbuhan ekonomi. Untuk merealisasikan kebijakan pengendalian fertilitas dan mengejar target penurunan jumlah penduduk inilah pemerintah telah mengabaikan sejumlah hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi perempuan (Romany, 60:2007).

Sejak Orde Baru hingga kini tahun 2017 di banyak daerah di Indonesia, terutama di Kota Serang aspek kesetaraan gender bukan tolok ukur bagi keberhasilan program KB. Tolok ukur program KB dan kependudukan hanya berdasarkan menurunnya jumlah kelahiran pertahun, dan banyak perempuan mengalami kekerasan karena pelaksanaan program KB yang bias gender.

Dalam hal ini pembahasan mengenai kekerasan dalam program Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan oleh pemerintah kepada masyarakatnya yaitu kaum perempuan, tanpa sadar telah menjadi suatu kewajiban. Padahal pemeliharaan organ-organ perempuan terutama bagian vital, seperti kelamin dan organ-organ reproduksi lainnya harus dijaga oleh perempuan, suaminya, juga pemerintah harus menjamin kesehatan dan keamanannya. Namun dengan program-program KB yang menjadikan perempuan sebagai objek untuk pemasangan atau penyuntikan dan konsumsi obat tertentu untuk penghalang kehamilan, menyebabkan perempuan banyak menderita sakit, baik flek-flek, atau pendarahan sampai berbulan-bulan.

Forum Komunikasi Lembaga Swadaya Masyarakat Untuk Perempuan, Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan, 2007 menyatakan bahwa (dalam Romany, 60:2007):

“Konsep dan pengertian Keluarga Berencana (*family planning*) mencakup kesehatan reproduksi, dalam hal ini hak-hak reproduksi itu sendiri memiliki makna yang cukup komprehensif. Hak reproduksi itu meliputi hak-hak tertentu dalam hak asasi manusia yang telah diakui oleh perundang-undangan nasional dan oleh dokumen-dokumen hak internasional dan dokumen konsensus lainnya. Hak-hak tersebut mengakui dasar bagi setiap pasangan dan individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab menentukan jumlah anak, selang waktu dan kapan melahirkan, hak mendapatkan informasi dan sarana-sarana untuk mewujudkannya

dan hak untuk mendapatkan standar kesehatan seksual dan reproduksi tertinggi, tercakup juga di sini hak untuk mengambil keputusan-keputusan tentang reproduksi tanpa diskriminasi, tanpa tekanan dan kekerasan sebagaimana tercantum dalam dokumen-dokumen hak asasi manusia.”

Mengenai hak-hak dan kesehatan reproduksi, jelas bahwa implementasi program keluarga berencana di bawah wewenang BKKBN selama masa orde baru hingga kini mengedepankan pendekatan kuantitatif saja, yakni mencapai sebanyak mungkin jumlah pengguna KB agar mendukung program pembangunan menekan jumlah penduduk Indonesia, tanpa pernah memikirkan kualitas layanan KB, dampak pemakaian kontrasepsi terhadap kesehatan reproduksi para pengguna KB yang mayoritas adalah perempuan. Padahal seperti yang dikatakan oleh Mariana Amiruddin, bahwa:

“Program Keluarga Berencana sejalan dengan pendekatan hak kesehatan reproduksi. Program Keluarga Berencana yang mementingkan pengendalian kependudukan, haruslah searus dan sepadanan dengan pengakuan hak yang paling esensial dari setiap pasangan ataupun individu (perorangan) untuk menentukan secara bebas tanpa paksaan, berapa anak, kapan anak dan jarak anak yang diinginkannya. Program KB bertujuan untuk mencapai standar kesehatan reproduksi tertinggi, indikatornya peran laki-laki dan perempuan yang setara, turunnya angka kematian ibu dan anak yang signifikan demi kualitas manusia yang lebih baik.”

Namun sayang sekali banyak pihak mengamati bahwa banyak terjadi kekerasan dalam program KB. Salah satu bentuk kekerasannya adalah kekerasan dalam memutuskan penggunaan kontrasepsi. Menurut Mansour, sebagian besar alat kontrasepsi didesain untuk digunakan oleh perempuan padahal yang merasakan kenikmatan hubungan seksual bukan hanya perempuan. Alat kontrasepsi laki-laki walaupun diciptakan, tetapi jumlahnya tidak sebanyak alat kontrasepsi untuk perempuan. Selain itu sterilisasi atau tubektomi lebih

diinginkan oleh laki-laki sementara organ yang dioperasi adalah dalam tubuh perempuan (dalam Herdiansyah, 7:2016).

Padahal sesungguhnya perempuan adalah manusia seutuhnya yang memiliki otonomi dalam memutuskan mengenai dirinya sendiri. Menurut Quraish Shihab (dalam Naqiyah, 108:2005), menyatakan bahwa:

“Kewajiban manusia mengelola dunia membutuhkan kerjasama antara laki-laki dan perempuan. Dalam menjalankan fungsi sebagai pemimpin bagi dirinya dibutuhkan otonomi perempuan akan tubuhnya. Perempuan sebaiknya mampu mengatur tubuhnya sesuai dengan keinginannya. Perempuan bebas memutuskan apa yang terbaik untuk tubuhnya dan kesehatan reproduksinya. Tanpa otonomi, perempuan akan sulit mendapatkan partisipasi penuh bagi pembangunan dalam era otonomi daerah.”

Selain itu penggunaan alat kontrasepsi dalam penelitian ini di Kelurahan Lontar Baru, dalam hasil penelitian ini peneliti menemukan bahwa kontrasepsi KB hampir selalu ditujukan dan seolah-olah diwajibkan untuk perempuan saja. Dari hasil penelitian, peneliti menemukan bahwa petugas lapangan, baik itu dalam kegiatan posyandu maupun di puskesmas singandaru tidak menekankan pelayanan KB kepada laki-laki, namun lebih memberikan pemahaman keliru bahwa cukup perempuan saja yang mengikuti program KB. Hasil penelitian menunjukkan petugas-petugas lapangan tidak aktif mensosialisasikan program KB berkesetaraan gender. Selain itu birokrasi pemerintah dalam hal ini DP3AKB Kota Serang tidak melakukan penyuluhan lagi sejak terakhir penyuluhan langsung tahun 2015 ke wilayah Lontar Baru, dikarenakan bukan wilayah prioritas.

Program KB masih bias gender di wilayah lontar baru dikarenakan banyak sebab, bukan hanya karena budaya lokal namun karena pemerintah juga kurang memberikan prasarana dan sarana dalam pelayanan KB berkesetaraan gender

contohnya kondom tidak distok banyak ke Puskesmas Singandaru dan terjadi pembiaran ketimpangan gender dalam ber-KB di Lontar Baru. Dalam masalah KB, bukan hanya masalah kontrasepsi, namun juga perlu diperhatikan masalah kesehatan reproduksi, yang merupakan masalah bukan hanya milik suami tapi juga masalah istri. Keduanya memiliki kewajiban dan hak yang sama untuk memilih kontrasepsi yang cocok untuk kebahagiaan rumah tangga mereka. Mereka berdua berhak mendapatkan informasi yang jelas dalam kesertaan ber-KB yang setara gender dengan manfaat-manfaat yang akan mereka dapatkan.

Dengan memahami kesehatan reproduksi yang sangat penting untuk laki-laki dan perempuan, sepatutnya laki-laki juga menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan (berpartisipasi aktif). Namun kenyataannya perempuan yang jauh lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi di Lontar Baru. Padahal kebutuhan seksual bukan hanya milik perempuan, tapi laki-laki sebagai manusia tentu memiliki kebutuhan biologis yang sama. Kenikmatan hubungan biologis bukan hanya dinikmati oleh perempuan, tapi laki-laki pastilah menikmatinya pula. Maka sepatutnyalah laki-laki berpartisipasi aktif dalam program Keluarga Berencana dan aktif memakai alat kontrasepsi untuk menjaga kesehatan bersama.

Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat, dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria dalam ber-KB tidak penting, menjadi penyebab selanjutnya rendahnya partisipasi pria. Masalah KB dan kesehatan reproduksi masih dipandang hanya sebagai tanggung jawab perempuan. Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB masih sangat rendah. Karena sosialisasi dan informasi mengenai pelayanan kontrasepsi untuk laki-laki sangat minim.

Dalam *posyandu.org* saya kutip beberapa informasi sebagai berikut:

“Pengetahuan rendah itu misalnya vasektomi, ditakutkan akan menyebabkan impoten. Sedangkan kondom dianggap mengurangi kenikmatan dalam hubungan seksual, merepotkan, dan dipersepsikan hanya untuk penderita atau mencegah penyakit kelamin dan HIV/AIDS saja. Pendekatan yang diterapkan dalam meningkatkan peran pria dalam KB dan kesehatan reproduksi adalah menempatkan pria untuk memperoleh informasi yang benar. Peran pria dalam KB antara lain sebagai peserta KB dan mendukung pasangan menggunakan alat kontrasepsi. Sedang dalam kesehatan reproduksi, antara lain membantu mempertahankan dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, merencanakan persalinan aman oleh tenaga medis, menghindari keterlambatan dalam mencari pertolongan medis, membantu perawatan ibu dan bayi setelah persalinan, menjadi ayah yang bertanggung jawab, mencegah penularan penyakit menular seksual, menghindari kekerasan terhadap perempuan, serta tidak bias gender dalam menafsirkan kaidah agama.”

Sumadi (dalam Reno, 2012) menyatakan bahwa rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria diperparah oleh kesan bahwa selama ini program Keluarga Berencana (KB) hanya diperuntukkan bagi perempuan. Menurut pendapat Dreman dan Robey (dalam Reno, 2012), yang menyebutkan alasan rendahnya partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah adanya pandangan dalam program KB bahwa perempuan merupakan klien utama karena wanita yang menjadi hamil, sehingga banyak metode kontrasepsi yang didesain untuk wanita, sedangkan metode kontrasepsi bagi pria sangat terbatas pengembangannya. Rendahnya keterlibatan pria dalam penggunaan metode kontrasepsi mantap (vasektomi) diakibatkan oleh adanya kekhawatiran para bapak setelah vasektomi mereka akan kehilangan kejantannya.

Teori dari Dreman dan Robey ini terbukti di wilayah Lontar Baru, penggunaan kontrasepsi di kalangan pria sangat minimal karena pandangan bahwa dalam program KB hanya untuk perempuan karena adanya anggapan

masyarakat bahwa perempuanlah yang hamil. Selain itu di posyandu-posyandu juga tidak mensosialisasikan program KB pria. Puskesmas hanya menyediakan stok kondom sedikit (berjumlah puluhan dari hasil wawancara). jika dibandingkan penyediaan stok kontrasepsi untuk perempuan memang tersedia sangat banyak. Selain itu tidak adanya klinik untuk penyedia layanan vasektomi, kecuali di rumah sakit kencana. Prasarana dan sarana yang kurang serta sosialisasi mengenai program KB yang harus setara gender, mengakibatkan masyarakat semakin meyakini bahwa program KB memang hanya milik perempuan. Pemahaman ini dibiarkan tumbuh dan berkembang oleh Pemerintah.

Hal tersebut didukung pendapat BKKBN Provinsi Banten (hasil wawancara peneliti dengan Bapak Deden di bagian Litbang) bahwa keikutsertaan ber-KB pria rendah terjadi karena faktor sosial-budaya, yang beranggapan bahwa KB adalah urusan perempuan saja. Padahal laki-laki bisa berpartisipasi dalam KB dengan menggunakan metode pencegahan kehamilan, seperti kondom, vasektomi, atau bisa melakukan KB alaminya yang menggunakan metode senggama terputus dan metode pantang berkala/sistem kalender. Selain itu haruslah DP3AKB Kota Serang menurut Pak Deden memberikan penyuluhan lebih intensif karena terjadi implementasi yang sangat tidak sesuai dan timpang gender dalam program KB yang seharusnya sangat setara gender.

Partisipasi pria menurut Pak Deden juga dapat dilakukan secara tidak langsung, inipun merupakan bentuk dukungan dalam ber-KB. Dengan cara memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi istrinya, dengan saling mengingatkan jadwal minum pil KB, membantu istri untuk kontrol dalam jangka waktu tertentu, membantu mencari pertolongan jika terjadi

efek samping, mencari alternatif lain bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan, membantu menghitung waktu subur apabila menggunakan metode pantang berkala, dan menggantikan pemakaian kontrasepsi bila keadaan kesehatan istri tidak memungkinkan. Selain sebagai peserta KB, suami juga dapat berperan sebagai motivator, yang dapat berperan aktif memberikan motivasi kepada anggota keluarga atau saudaranya yang sudah berkeluarga dan masyarakat disekitarnya untuk menjadi peserta KB, dengan menggunakan salah satu kontrasepsi.

Selain itu juga laki-laki bisa memilih banyak kontrasepsi yang seharusnya disediakan oleh pemerintah, sehingga kesertaan laki-laki dan perempuan dapat setara. Laki-laki dapat memilih kontrasepsi kondom, KB pria hormonal dengan pil KB pria, suntik KB untuk pria, selain itu juga bisa menggunakan vasektomi (MOP). Namun yang disediakan pemerintah hanya kondom dan pelayanan MOP di rumah sakit. Padahal seharusnya menurut Vogelsong ada beberapa alat-alat kontrasepsi atau cara-cara pria memakai kontrasepsi atau ber-KB. Berikut ini adalah berbagai kontrasepsi bagi pria yang dapat dipilih menurut Vogelsong, yaitu:

- *New and improved condoms;*
- *Vasectomy/vas occlusion;*
- *Male hormonal contraception;*
- *Long-term safety of existing and new methods;*
- *Immunocontraception;*
- *Reproductive physiology research in males geared towards identification of new leads for fertility regulation, especially those with local, specific modes of action;*
- *Assessment of acceptability and sexual behaviour related to male contraceptive methods."*

Selanjutnya Vogelsong (2005) menyatakan bahwa harus ada kerjasama yang baik antarindividu, organisasi pemerintahan, dan lingkungan sekitar untuk menyukseskan program kesehatan ini. seperti pernyataan berikut ini:

*"While no individual organization can support such a broad range of activities, there is a great deal of collaboration between these agencies, and their research portfolios are complementary. In conducting research on and development of methods for men, investigators need to keep in mind the need for these products to be as effective as comparable female methods and acceptable to both partners. The products need to be safe and, ideally, reversible. Such methods will provide for expanded choices available to couples to regulate their fertility in that they will:*

- Address an unmet reproductive health need;*
- Respond to the diverse individual contraceptive needs of couples; and*
- Provide a valuable and welcome alternative to the limited options of the condom, vasectomy and withdrawal, that are currently available to men."*

Dengan banyaknya keprihatinan dan kesadaran masyarakat tentang Pengarusutamaan Gender maka haruslah seluruh peraturan perundang-undangan atau kebijakan pemerintah sebanyak mungkin dibuat dengan tujuan menyelenggarakan perencanaan, penyusunan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan dan program pembangunan nasional yang berspektif kesetaraan gender. Maka semua elemen masyarakat, pemerintah dapat mewujudkan kesetaraan, dan keadilan gender dalam kehidupan masyarakat.

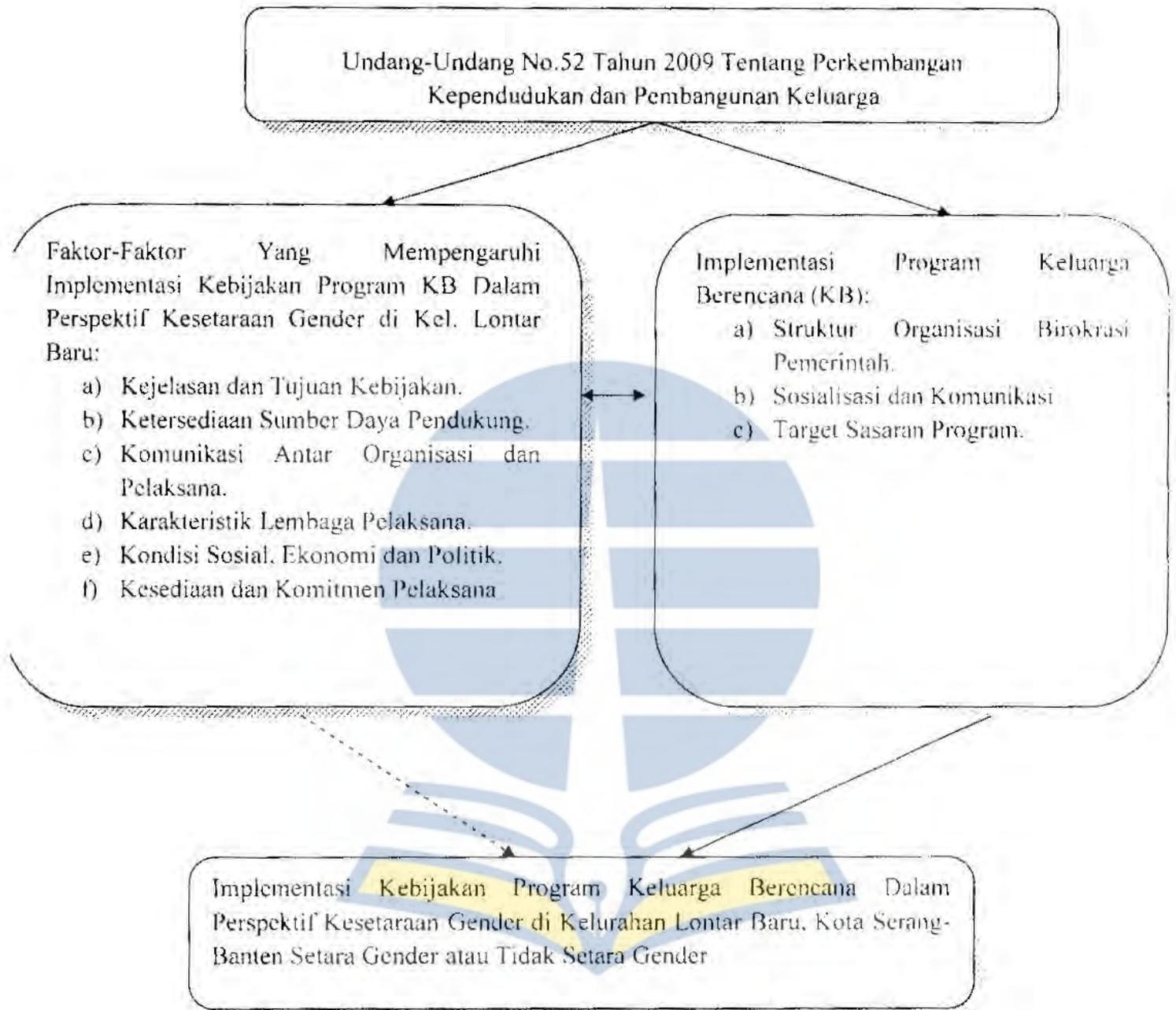
Dalam hal ini pula patut dibuat banyak kebijakan dan implementasi program pemerintah pro kesetaraan gender untuk kebaikan masyarakat saat ini dan di masa akan datang. Selain itu haruslah disediakan banyak alat-alat kontrasepsi untuk memenuhi kebutuhan laki-laki dan perempuan yang sama. sehingga implementasi kebijakan program keluarga berencana dapat berjalan baik dan sesuai dengan perspektif kesetaraan gender.

## B. KERANGKA PEMIKIRAN

Berdasarkan hasil tinjauan teoritis di atas, maka untuk memudahkan tujuan dari hasil penelitian disusun kerangka pemikiran sebagaimana bagan di bawah ini. penjelasannya adalah pemikiran awal adalah dari peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang No.52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Dalam Undang-Undang tersebut dalam pengendalian penduduk dilakukan dengan program Keluarga Berencana (KB). Kebijakan program KB dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami-istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak-hak reproduksi secara baik dan bertanggung-jawab dalam perkawinan. Cara pandang penelitian ini adalah kesetaraan gender, apakah pelaksanaan kebijakan KB ini setara gender atau tidak setara gender dengan alat analisis kesetaraan gender dari Nailila Kabeer.

Peraturan perundang-undangan tersebut diimplementasikan atau dilaksanakan melalui struktur birokrasi pemerintahan, kemudian adanya proses sosialisasi dan komunikasi untuk menginformasikan program KB, kemudian program KB juga memiliki target sasaran yaitu masyarakat khususnya pasangan usia subur. Selain itu ada juga faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program KB yaitu Kejelasan dan Tujuan Kebijakan; Ketersediaan Sumber Daya Pendukung; Komunikasi Antar Organisasi dan Pelaksana; Karakteristik Lembaga Pelaksana; Kondisi Sosial, Ekonomi-Politik; dan Kesiapan dan Komitmen Pelaksana. Semua akan dibahas merujuk pada perspektif kesetaraan gender Nailila Kabeer apakah prosesnya dan hasilnya setara atau tidak setara gender.

### Bagan 2.3 Diagram Kerangka Pemikiran



## C. DEFINISI KONSEP DAN OPERASIONAL

### 1. Definisi Konsep

Definisi konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Kebijakan Publik adalah apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan. Dalam upaya mencapai tujuan negara, pemerintah perlu mengambil pilihan langkah tindakan yang dapat berupa melakukan ataupun tidak melakukan sesuatu.
- b) Implementasi Kebijakan adalah sebagai aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan suatu kebijakan publik yang telah ditetapkan/ditetujui dengan penggunaan sarana (alat) untuk mencapai tujuan kebijakan.
- c) Program adalah rencana yang bersifat komprehensif yang sudah menggambarkan sumber daya yang akan digunakan dan terpadu dalam satu kesatuan.
- d) Keluarga Berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Itu bermakna perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang dapat dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi ataupun pengendalian kelahiran seperti kondom, spiral, dan sebagainya
- e) Seks adalah pengertian jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu.

- f) Gender adalah suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Misalnya, bahwa perempuan itu dikenal lemah lembut, cantik, emosional, atau keibuan. Sementara laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, perkasa. Ciri dari sifat itu sendiri merupakan sifat-sifat yang dapat dipertukarkan.
- g) Pengarusutamaan gender adalah strategi yang dibangun untuk mengintegrasikan gender menjadi satu dimensi integral dari perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas kebijakan dan program pembangunan daerah.
- h) Kesetaraan Gender adalah kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam proses pembangunan.

## 2. Definisi Operasional

Beberapa konsep operasional yang ada dalam penelitian ini dapat didefinisikan sebagai berikut:

- a) Implementasi Kebijakan Publik adalah proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan/disetujui. Kegiatan ini terletak di antara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika yang *top-down*, maksudnya menurunkan/menafsirkan alternatif-alternatif yang masih

abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat konkrit atau mikro. Sedangkan formulasi kebijakan mengandung logika *bottom-up*, dalam arti proses ini diawali dengan pemetaan kebutuhan publik atau pengakomodasian tuntutan lingkungan lalu diikuti dengan pencarian dan pemilihan alternatif cara pemecahannya, kemudian diusulkan untuk ditetapkan.

b) Kebijakan program Keluarga Berencana adalah 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 sejahtera. Program Keluarga Berencana merupakan bagian integral dari pembangunan sangat penting dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk.

c) Faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah: (1) Kejelasan standar dan tujuan kebijakan; (2) Tersedianya sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan seperti staf, fasilitas fisik, dan informasi; (3) Komunikasi yang lancar, seimbang dan jelas antara organisasi dan pelaksana; (4) Karakteristik lembaga pelaksana yang mendukung kesuksesan implementasi kebijakan; (5) Kondisi sosial, ekonomi dan politik di mana kebijakan tersebut dilaksanakan; (6) Adanya kesediaan dan komitmen dari pelaksana untuk menyukseskan implementasi kebijakan di lapangan.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. DESAIN PENELITIAN

##### 1. Jenis Penelitian

Penelitian Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten ini menggunakan pendekatan kualitatif. Fokus penelitian kualitatif adalah kompleks dan luas. Peneliti juga akan berperan aktif sebagai peneliti di luar sistem birokrasi pemerintahan, hanya akan bertindak sebagai orang di luar sistem dari implementasi kebijakan program keluarga berencana di kelurahan lontar baru ini. Dalam penelitian kualitatif ini segala temuan sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai dan persepsi peneliti. Namun tidak akan mengurangi objektivitas dalam melihat kondisi sebenarnya. Danim menyebutkan bahwa:

“Peneliti kualitatif bermaksud untuk memberi makna atas fenomena secara holistik dan harus memerankan dirinya secara aktif dalam keseluruhan proses studi. Oleh karena itu temuan-temuan dalam studi kualitatif sangat dipengaruhi oleh nilai dan persepsi peneliti (*researcher's values and perception*),” (Danim, 35:2002).

Penelitian ini memang dilaksanakan untuk membangun pengetahuan melalui pemahaman dan penemuan (*meaning and discovery*). Penalaran induktif dan dialiktik sangat dominan dalam proses studi ini. Karena sifatnya demikian, temuan-temuan dalam studi ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan-hubungan antara satu variabel dengan variabel lain.

Bungin mengemukakan bahwa:

"Penelitian kualitatif adalah penelitian yang memiliki tingkat kritisme yang lebih dalam, dalam semua proses penelitian. Kekuatan kritisme peneliti menjadi senjata utama menjalankan semua proses penelitian. Pandangan-pandangan Kant bahwa kritisme adalah buah kerja rasio dan empiris seseorang, akan sangat membantu peneliti kualitatif membuka seluas-luasnya medan misteri, dengan demikian filsafat kritisme menjadi dasar yang kuat dalam seluruh proses penelitian." (Bungin, 5:2007).

Penelitian implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang dikemukakan oleh Bungin. Karena peneliti melakukan penelitian dengan berusaha mengkritisi segala yang ada di lapangan, peneliti melihat segala sesuatunya baik itu tindakan maupun perkataan orang-orang sehingga membantu peneliti membuka seluas-luasnya medan misteri yang ada, kenapa begini, bagaimana bisa terjadi demikian dalam semua fenomena yang terjadi di lapangan penelitian.

Jenis penelitian kualitatif dipilih juga dengan mempertimbangkan keserasian dengan objek yang diteliti. Menurut Arief Furchan (1992:21), metode kualitatif adalah prosedur yang menghasilkan data deskriptif, yaitu ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subyek) itu sendiri. Sedangkan menurut Arikunto (1993:16) langkah-langkah penelitian yang lebih menitikberatkan pada kegiatan administrasi adalah: (1) Pembuatan rancangan penelitian; (2) Pelaksanaan penelitian; dan (3) Pembuatan laporan penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif. Analisa deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan penjelasan secara sistematis, faktual, dan akurat terhadap fenomena atau kondisi yang terjadi pada saat penelitian dilakukan. Nazir memberikan pengertian metode penelitian deskriptif, yaitu:

“Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antarfenomena yang diselidiki,” (Nazir, 54:2003).

Data yang dikumpulkan peneliti dalam penelitian ini sesuai dengan teori Lincoln dan Guba adalah dominan berupa kata-kata, gambar dan bukan berupa angka-angka. Laporan penelitian juga akan berisi hasil wawancara yang merupakan data kutipan hasil penelitian lapangan. Peneliti akan banyak bertanya mengapa, alasan apa dan bagaimana bisa terjadi demikian pada informan.

Sejalan dengan itu, Lincoln dan Guba mengemukakan tentang metode deskriptif yaitu:

“Data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka. Laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut mungkin berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, *videotape*, dokumen pribadi, catatan atau memo dan dokumen resmi lainnya. Peneliti menganalisis data yang sangat kaya tersebut dan sejauh mungkin dalam bentuk aslinya. Pertanyaan dengan kata tanya mengapa, alasan apa dan bagaimana terjadinya akan senantiasa dimanfaatkan peneliti.” (dalam Moleong, 11:2005).

Menurut Arikunto (1993:7), "penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang hendak melakukan penilaian tentang sesuatu hal dengan tujuan untuk memperoleh gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antar-fakta." Berdasarkan pendapat tersebut, diketahui bahwa penelitian deskriptif yang dipakai peneliti dalam penelitian ini, bertujuan menggambarkan secara sistematis dan akurat suatu fakta serta karakteristik mengenai sasaran atau mengenai bidang tertentu, serta berusaha menggambarkan situasi atau kejadian yang nyata.

Alasan penulis menggunakan metode deskriptif karena merupakan tipe pendekatan dalam penelitian yang penelaahannya sangat intensif, mendalam, mendetail, serta komprehensif. Sehingga dapat mendeskripsikan dan menganalisa lebih dalam pembahasan tentang Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Dalam Perspektif Kesetaraan Gender Di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten. Dalam kaitannya dengan penelitian ini maka langkah-langkah penelitian yang ditempuh oleh peneliti adalah melalui dua jenis penelitian yaitu:

1. Studi Kepustakaan (*library research*) yaitu melalui penelitian literatur atau buku, brosur-brosur, buletin-buletin, laporan-laporan atau dokumen-dokumen yang relevan dengan obyek penelitian.
2. Penelitian Lapangan yaitu dengan melakukan penelitian di lapangan atau subjek penelitian di lokasi penelitian.

## B. PENENTUAN INFORMAN

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan informasi melalui informan yaitu teknik *purposive* (sudah ditentukan sebelumnya). Bungin mengemukakan bahwa, "Informan adalah orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh pewawancara. Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi maupun fakta dari suatu objek penelitian," (Bungin, 108:2007). Dalam penelitian ini, untuk menentukan informan, penulis menggunakan teknik *purposive* yang sudah ditentukan sebelumnya, atau dalam hal ini peneliti diberikan disposisi oleh lembaga-lembaga terkait untuk mewawancarai orang-perorang yang ditunjuk oleh lembaga-lembaga yang peneliti ajukan permohonan wawancara.

Menurut Sugiyono, *purposive* dipilih menurut pertimbangan tertentu. Penelitian *purposive* ini dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Hasil penelitian tidak akan digeneralisasikan ke populasi, karena pengambilan sampel tidak diambil secara random. Hasil penelitian dengan metode kualitatif hanya berlaku untuk kasus situasi sosial tersebut. Hasil penelitian tersebut dapat ditransferkan atau diterapkan ke situasi sosial lain, apabila situasi sosial lain tersebut memiliki kemiripan atau kesamaan dengan situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 52:2005).

Adapun yang menjadi kriteria informan dalam penelitian ini antara lain:

1. Informan harus memiliki pengetahuan dan gambaran terhadap objek penelitian.

2. Informan harus memiliki pengetahuan dan perhatian terhadap masalah di lapangan.
3. Adanya kesanggupan informasi untuk menerima peneliti dan memberikan keterangan terbuka dan apa adanya.

Dalam penelitian ini yang menjadi informan potensial dan informasi yang dibutuhkan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.1 Informasi Yang Dibutuhkan**

NO	INFORMAN	INFORMASI YANG DIBUTUHKAN	JUMLAH
1	Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang	a) Untuk mengetahui latar belakang dan akar masalah dari ketimpangan dan ketidaksetaraan gender dalam hal Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten. b) Untuk memperoleh data tentang sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan, dan bagaimana mengatasi ketimpangan dan ketidaksetaraan gender yang mengakibatkan kekerasan terhadap perempuan dalam hal ber-KB di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten. c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan	1 Orang

		termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.	
2	Kepala Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di DP3AKB Kota Serang	<p>a) Untuk mengetahui latar belakang dan akar masalah dari ketimpangan dan ketidaksetaraan gender dalam hal Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.</p> <p>b) Untuk memperoleh data tentang sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan, dan bagaimana mengatasi ketimpangan dan ketidaksetaraan gender yang mengakibatkan kekerasan terhadap perempuan dalam hal ber-KB di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.</p> <p>c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	1 Orang
3	Petugas Penyuluh Keluarga Berencana di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang	<p>a) Untuk mengetahui latar belakang dan akar masalah dari ketimpangan dan ketidaksetaraan gender dalam hal Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.</p> <p>b) Untuk memperoleh data tentang sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan, dan bagaimana</p>	3 Orang

		<p>mengatasi ketimpangan dan ketidaksetaraan gender yang mengakibatkan kekerasan terhadap perempuan dalam hal ber-KB di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten.</p> <p>c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	
4	Anggota Komnas Perempuan	<p>a) Untuk mengetahui dari sudut pandang Komnas Perempuan mengenai pentingnya Komnas Perempuan mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif. Apakah menurut mereka sudah adil dan setara dalam pelaksanaan program KB, terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Indonesia.</p> <p>b) Untuk mengetahui dari sudut pandang Komnas Perempuan mengenai sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan. Apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi, bekerja sama dengan penyuluh kesehatan. Apakah Komnas Perempuan aktif melakukan dialog atau kerja sama dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu</p>	1 Orang

		<p>para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan. Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah pemerintah dalam hal ini komnas perempuan, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi.</p> <p>c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	
5	<p>Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kota Serang.</p>	<p>a) Untuk mengetahui dari sudut pandang P2TP2A mengenai pentingnya P2TP2A mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif. Apakah menurut mereka sudah adil dan setara dalam pelaksanaan program KB, terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Banten, khususnya Kota Serang.</p> <p>b) Untuk mengetahui dari sudut pandang P2TP2A mengenai sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan. Apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi, bekerja sama dengan</p>	1 Orang

		<p>penyuluh kesehatan. Apakah P2TP2A aktif melakukan dialog atau kerja sama dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan. Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah pemerintah dalam hal ini P2TP2A, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi.</p> <p>c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Banten dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	
6	Pasangan Usia Subur di Kelurahan Lontar Baru	<p>a) Untuk mengetahui dari sudut pandang perempuan maupun laki-laki mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif. Apakah menurut mereka sudah adil dan setara dalam pelaksanaan program KB, terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri.</p> <p>b) Untuk mengetahui dari sudut pandang perempuan dan laki-laki mengenai sejauh mana kebijakan</p>	3 Pasangan

		<p>pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan. Apakah pemerintah mensosialisasikan. Melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan. Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi.</p> <p>e) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	
<p>7</p>	<p>Tokoh Masyarakat di Kelurahan Lontar Baru</p>	<p>a) Untuk mengetahui dari sudut pandang para tokoh masyarakat mengenai pentingnya para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif. Apakah menurut mereka sudah adil dan setara dalam pelaksanaan program KB, terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Kelurahan Lontar Baru.</p> <p>b) Untuk mengetahui dari sudut pandang tokoh masyarakat mengenai sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB</p>	<p>2 Orang</p>

		<p>dijalankan. Apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat posyandu, penyuluh kesehatan. Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan. Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi.</p> <p>c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	
8	Tokoh Agama di Kelurahan Lontar Baru	<p>a) Untuk mengetahui dari sudut pandang para tokoh agama mengenai pentingnya para tokoh agama mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif. Apakah menurut mereka sudah adil dan setara dalam pelaksanaan program KB, terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Kelurahan Lontar</p>	2 Orang

		<p>Baru.</p> <p>b) Untuk mengetahui dari sudut pandang tokoh agama mengenai sejauh mana kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB dijalankan. Apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat posyandu, penyuluh kesehatan. Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan. Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi.</p> <p>c) Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender, tanpa pemaksaan dan tindakan kekerasan terhadap perempuan termasuk partisipasi pria apakah sudah maksimal dalam program KB.</p>	
Jumlah		17 Orang	

Sumber: Peneliti, 2017.

Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini diperlukan instrumen penelitian berupa data primer dan data sekunder, yaitu:

1. Mengumpulkan data primer sebagai bahan observasi di lapangan.
2. Menyusun pedoman wawancara sebagai alat pengumpulan data.
3. Dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data sekunder dalam bentuk dokumen-dokumen, literatur-literatur, yang terkait dengan masalah yang diteliti dan diperlukan sebagai kelengkapan data dalam proses penelitian.

### C. PROSEDUR PENGUMPULAN DATA

Suatu hal yang penting dalam penulisan karya ilmiah hasil penelitian adalah data-data dan informasi dari segala objek yang akan diteliti sehingga penulisan tersebut menjadi objektif, rasional, dan faktual. Sehubungan dengan hal itu, Moleong menyebutkan bahwa, "Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, tindakan dan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain." (Moleong, 157;2005). Dalam penelitian ini juga peneliti mengambil teori Moleong, sehingga peneliti akan mengumpulkan data-data dari sumber data utama dalam penelitian kualitatif ini yaitu berupa kata-kata, tindakan dan selebihnya data tambahan seperti dokumen, peraturan perundang-undangan, hasil wawancara.

Sugiyono mengemukakan bahwa. "Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian. karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang digunakan." (Sugiyono, 63:2005).

Untuk memperoleh keterangan dan fakta-fakta yang lengkap dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang dikutip dari Bungin, yaitu sebagai berikut:

1. **Metode Wawancara Mendalam**  
Wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya-jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama. Wawancara mendalam dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu penyamaran dan terbuka. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara mendalam dengan cara terbuka, yaitu informan mengetahui kehadiran pewawancara sebagai peneliti yang bertugas melakukan wawancara di lokasi penelitian.
2. **Metode Observasi Tidak Berstruktur**  
Metode observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan. Observasi tidak berstruktur yang dimaksud adalah observasi yang dilakukan tanpa menggunakan *guide* observasi. Dengan demikian, pengamat tidak perlu memahami secara teoritis terlebih dahulu objek penelitian. Observasi dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan tidak berstruktur, karena fokus penelitian belum jelas. Fokus observasi akan berkembang selama kegiatan observasi berlangsung.
3. **Metode Dokumenter/Dokumentasi**  
Metode dokumenter adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Pada intinya metode dokumenter adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis. Sebagian besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, catatan, harian, cenderamata, laporan, dan sebagainya. Sifat utama dari data ini tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga

memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi waktu silam. Kumpulan data bentuk tulisan ini disebut dokumen dalam arti luas termasuk monumen, artefak, *tape*, *microfilm*, *disc*, *CD*, *harddisk*, *flashdisk*, dan sebagainya.” (Bungin, 108-122:2007).

Berikut ini penjelasan saya mengenai penelitian implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di kelurahan lontar baru, kota serang-banten ini dalam prosedur pengumpulan data seperti yang dijelaskan oleh Bungin antara lain:

- 1) Metode observasi tidak berstruktur dengan langsung melihat lapangan penelitian. Peneliti melakukan observasi lapangan untuk menjangring informasi tentang situasi dan kondisi yang berhubungan dengan implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten. Menurut Fuchan (dalam Husniati, 2010), observasi yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan langsung pada objek yang diteliti saat melakukan penelitian. Teknik observasi ini biasanya diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematis terhadap fenomena-fenomena yang diselidiki.
- 2) Wawancara Mendalam (*indepth interview*), di mana wawancara dilakukan secara mendalam tanpa harus menggunakan pedoman wawancara terlalu kaku/baku sehingga peneliti dapat mengeksplorasi segala sesuatu mengenai permasalahan yang terjadi di lapangan.

Walaupun dalam hal ini peneliti tetap menyusun pedoman wawancara untuk mendapatkan keterangan langsung langsung dari informan, baik itu pemegang program, pengelola program, penanggung jawab teknis, maupun pelaksana lapangan. Kegiatan wawancara dilakukan sesuai janji temu, baik itu pada saat jam kerja maupun di luar jam kerja, sesuai dengan kesempatan yang diberikan oleh para informan. Teknik pengumpulan data dengan wawancara secara langsung terhadap subjek penelitian (informan) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil tatap muka langsung antara penanya/pewawancara dengan cara tanya jawab tanpa menggunakan *guide interview* atau panduan wawancara terstruktur yang baku. Karena peneliti ingin menggali jauh lebih dalam permasalahan apa yang menyebabkan ketidaksetaraan gender dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten. Peneliti ingin mengetahui tata cara konseling, penyuluhan dan sosialisasi yang telah mereka lakukan, apakah masih bias gender ataukah telah setara gender.

Adapun wawancara terhadap pasangan usia subur, tokoh agama, tokoh masyarakat dilakukan dengan menggunakan bahasa dan kebiasaan yang berlaku di lingkungan

masyarakat lontar baru, dengan menggunakan pendekatan kekeluargaan. Sehingga peneliti mampu menangkap permasalahan secara terperinci, jelas dan mendalam mengenai berbagai kendala dan pola pikir masyarakat di Lontar Baru, Kota Serang-Banten. Peneliti menginginkan data yang dihasilkan terang benderang dan menangkap aspek-aspek beragam faktor, kendala program KB yang tidak setara gender.

3) Metode Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Pada intinya metode dokumentasi adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis. Sebagian besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, catatan, harian, laporan, dan sebagainya. Sifat utama dari data ini tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi waktu silam. Kumpulan data bentuk tulisan ini disebut dokumen dalam arti luas termasuk *tape*, *microfilm*, *disc*, *CD*, *harddisk*, *flashdisk* dan lain sebagainya.

#### **D. ANALISIS DATA**

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam formula yang sederhana dan mudah dibaca serta mudah diinterpretasikan.

maksudnya analisis data dalam penelitian ini tidak saja memberikan kemudahan interpretasi, tetapi mampu memberikan kejelasan makna atau memaknai dari setiap fenomena yang diamati, sehingga implikasi yang lebih luas dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan simpulan akhir penelitian.

Selanjutnya untuk memberikan inti makna pemecahan masalah, maka penulis mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data yang ada di lapangan. Proses analisis data penelitian ini dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara informan-informan, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar foto, dan sebagainya. Dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif yaitu setelah keseluruhan data yang diperlukan terkumpul kemudian dianalisis dan diinterpretasikan sesuai dengan keperluan tujuan penelitian, setelah itu akan ditarik kesimpulan oleh peneliti.

Analisis data menurut Patton, yaitu:

“Proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Ia membedakannya dengan penafsiran, yaitu memberikan arti yang signifikan terhadap analisis. Menjelaskan pola uraian dan mencari hubungan di antara dimensi-dimensi uraian. Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar seperti yang disarankan oleh data. Analisis data pertama-tama bermaksud mengorganisasikan data. Data yang terkumpul terdiri atas catatan lapangan dan komentar peneliti, gambar, foto, dokumen berupa laporan, biografi, artikel dan sebagainya. Pekerjaan analisis data dalam hal ini ialah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberikan kode dan mengkategorikannya. Pengorganisasian dan pengelolaan

data tersebut bertujuan menemukan tema dan hipotesis kerja," (dalam Moleong, 103:2005).

Teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah model Miles dan Huberman. Aktivitas dalam analisis data, yaitu data *reduction*, data *display* dan *conclusion drawing/verification*.

1. "Data *Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dalam mereduksi data. setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Mereduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasaan serta wawasan yang tinggi. Bagi peneliti yang masih baru, dalam melakukan reduksi data dapat mendiskusikan pada teman atau orang lain yang dipandang ahli.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam uraian singkat, bagan, hubungan antarkategori dan sejenisnya. Paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Selain itu juga disarankan, dalam melakukan display data dapat juga berupa grafik, matrik, *network* (jaringan kerja) dan *chart*.

3. *Conclusion Drawing/Verification*

Langkah ke tiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat, yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang digunakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan kredibel," (Sugiyono, 91-99:2005).

Pengolahan data dari penelitian implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten ini dimulai pada proses atau saat

penelitian berlangsung dan peneliti sebagai alat instrumen data sekaligus alat pengumpul data. Langkah awal pendekatan kualitatif ialah menyeleksi tentang apa yang ingin diketahui. Semua data bernilai sesuai dengan masalah yang diteliti, selanjutnya dibuat laporan penulisan. Seperti teori di atas, data-data tersebut dilakukan analisis dengan mengambil langkah-langkah sebagai berikut: (1) Reduksi data, yaitu kegiatan penyusunan abstraksi data; (2) Penyajian data yaitu berupa sajian pokok-pokok atau garis besar data yang kesahihannya terjamin; (3) Kesimpulan dan verifikasi, disusun secara tentatif guna diverifikasi selama penelitian berlangsung.

Berdasarkan langkah-langkah yang telah diungkapkan di atas, maka kegiatan analisa data dalam penelitian ini melakukan pemilahan-pemilahan data yang terjaring yang mempunyai konsep yang sesuai dengan data yang diperlukan, kemudian disusun secara sistematis data yang lebih sesuai. Kemudian diteliti kembali secara cermat data mana yang sesuai dan mana yang kurang sesuai. Setelah data dianggap cukup dan telah memperoleh kesesuaian, maka kegiatan berikutnya adalah menyusun kesimpulan.

## **E. LOKASI PENELITIAN**

Lokasi penelitian di Kelurahan Lontar Baru, penulis melihat hampir tidak ada pria yang berperan aktif dalam program KB. Ini adalah salah satu indikator tidak adanya kesetaraan gender dalam ber-KB. Di tengah bergulirnya penguatan pengarusutamaan gender di Indonesia dan

dunia. Namun kesetaraan gender dalam keluarga, khususnya keikutsertaan aktif laki-laki dan perempuan mengikuti program KB pun mengalami kesenjangan gender. Di Lingkungan Kelurahan Lontar Baru perempuanlah yang harus selalu ikut secara aktif dalam program KB dengan memakai kontrasepsi, sedangkan laki-laki tidak diberikan hak dan kewajiban mengikuti program KB, karena kurangnya informasi yang diberikan petugas penyuluh lapangan.

Selain itu peneliti ingin mengetahui dengan mendalam mengenai implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru. Penulis ingin memberikan banyak pendapat dan saran kepada Pemerintah Kota Serang dan jajarannya bahwa Kelurahan Lontar Baru sangat membutuhkan penyuluhan-penyuluhan KB yang berkesetaraan gender sebagai solusi atas permasalahan ketidaksetaraan dalam ber KB yang dihadapi di lingkungan ini.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. GAMBARAN UMUM KELURAHAN LONTAR BARU

Kelurahan Lontar Baru merupakan salah satu kelurahan dari Kecamatan Serang, Kota Serang, Provinsi Banten. Bentuk topografi adalah daratan yang memiliki ketinggian rata-rata kurang dari 500 meter di atas permukaan laut (mdpl) secara astronomis. Wilayah Kelurahan Lontar Baru terletak pada 06°10'12" lintang selatan dan 106°17'41" bujur timur. Luas wilayah Kelurahan Lontar Baru adalah 2,157 km. Kelurahan Lontar Baru baru berada sangat dekat dengan pusat pemerintahan Kota Serang sekitar 1,5 km. Kelurahan Lontar Baru berbatasan dengan Kelurahan Kagungan dan Kelurahan Kota Baru. Geografis dan iklim Kelurahan Lontar Baru beriklim tropis yang hanya mengenal musim hujan dan panas/kemarau (BPS Kota Serang, 2016).

Berdasarkan hierarki pemerintahan yang berlaku di Indonesia, setiap kelurahan dipimpin oleh Lurah yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Camat. Dalam Kelurahan Lontar Baru juga terdiri atas Rukun Warga (RW), Rukun Tetangga (RT) yang merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam mendukung pelaksanaan pemerintahan di Kelurahan. Pembentukan RT dan RW dilakukan atas inisiatif masyarakat sendiri. Kelurahan Lontar Baru memiliki 11 (sebelas) RW dan Lima Puluh Enam (56) RT. Kelurahan Lontar Baru memiliki rasio jenis kelamin 108, sedangkan kepadatan

penduduknya sebesar 8,647, kemudian jumlah penduduknya sebesar 2.197 orang (*ibid*). Penduduk Kelurahan Lontar Baru mayoritas merupakan masyarakat asli Kota Serang, bahkan kebanyakan merupakan penduduk asli di wilayah Lontar Baru, hanya beberapa saja yang merupakan pendatang dari Sumatera dan Jawa Barat. Mayoritas penduduk di Kelurahan Lontar Baru menganut agama Islam. Penduduk Kelurahan Lontar Baru mayoritas berprofesi sebagai buruh pabrik dan pegawai swasta.

Untuk fasilitas pendidikan, Kelurahan Lontar Baru memiliki 2 (dua) Sekolah Dasar Negeri (SDN). Fasilitas Kesehatan, memiliki 1 (satu) puskesmas, yaitu Puskesmas Singandaru yang jalur rujukannya yaitu Rumah Sakit Kencana. Dalam satu (1) Kelurahan Lontar baru, memiliki pos pelayanan terpadu sebanyak 4 (empat) Posyandu. Di Puskesmas dan posyandu masyarakat Lontar Baru mendapatkan akses kesehatannya, termasuk kesehatan reproduksi dan keluarga berencana .

Posyandu memiliki peran penting dalam lingkungan masyarakat Kelurahan Lontar Baru. Posyandu merupakan pusat kegiatan masyarakat, yang mana masyarakat sebagai pelaksana sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan serta keluarga berencana. Selain itu, posyandu juga dimanfaatkan sebagai sarana untuk saling menukar informasi, pendapat dan pengalaman dalam menghadapi permasalahan keluarga dan masyarakat. Beberapa kegiatan posyandu diantaranya adalah, kesehatan ibu dan anak, penyuluhan keluarga berencana, imunisasi, peningkatan gizi, penanggulangan diare, sanitasi dasar dan penyediaan obat esensial.

## **B. GAMBARAN UMUM DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK, DAN KELUARGA BERENCANA (DP3AKB) KOTA SERANG**

Berdasarkan Undang-Undang No.52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.87 Tahun 2014, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga, menjelaskan bahwa kebijakan program Keluarga Berencana (KB) adalah program pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia, dengan meningkatkan kualitas kesejahteraannya, kesehatan dan sumber daya manusianya. Program ini berjalan melalui strategi pengaturan jarak dan jumlah kelahiran anak ideal, pendewasaan usia perkawinan, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Dengan kebijakan tersebut maka tujuan dari keluarga berencana adalah meningkatkan kualitas manusia dengan memenuhi hak-hak reproduksi, kesehatan reproduksi, pemberdayaan keluarga, pengentasan kemiskinan, peningkatan pendapatan keluarga, sehingga dapat mewujudkan keluarga yang bahagia dan berkualitas.

Berikut ini merupakan struktur organisasi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang sebagai berikut:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, terdiri atas:
  - a) Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian

- b) Sub. Bagian Keuangan
  - c) Sub. Bagian Program, Evaluasi dan Pelaporan
3. Kelompok Jabatan Fungsional
4. Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat, terdiri atas:
- a) Sub. Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat
  - b) Sub. Bidang Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat
  - c) Sub. Bidang Pengembangan dan Penguatan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat
5. Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak, terdiri atas:
- a) Sub. Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak
  - b) Sub. Bidang Pemenuhan Hak Anak
  - c) Sub. Bidang Informasi Gender dan Anak
6. Bidang Keluarga Berencana (KB), Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga terdiri atas:
- a) Sub. Bidang Jaminan Pelayanan KB
  - b) Sub. Bidang Pembinaan dan Peningkatan Kesertaan KB
  - c) Sub. Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga
7. Bidang Pengendalian Penduduk dan Advokasi Pergerakan dan Informasi, terdiri atas:
- a) Sub. Bidang Advokasi Komunikasi-Informasi dan Edukasi (KIE)
  - b) Sub. Bidang Penggerakan dan Pendayagunaan Penyuluh KB dan Kader KB

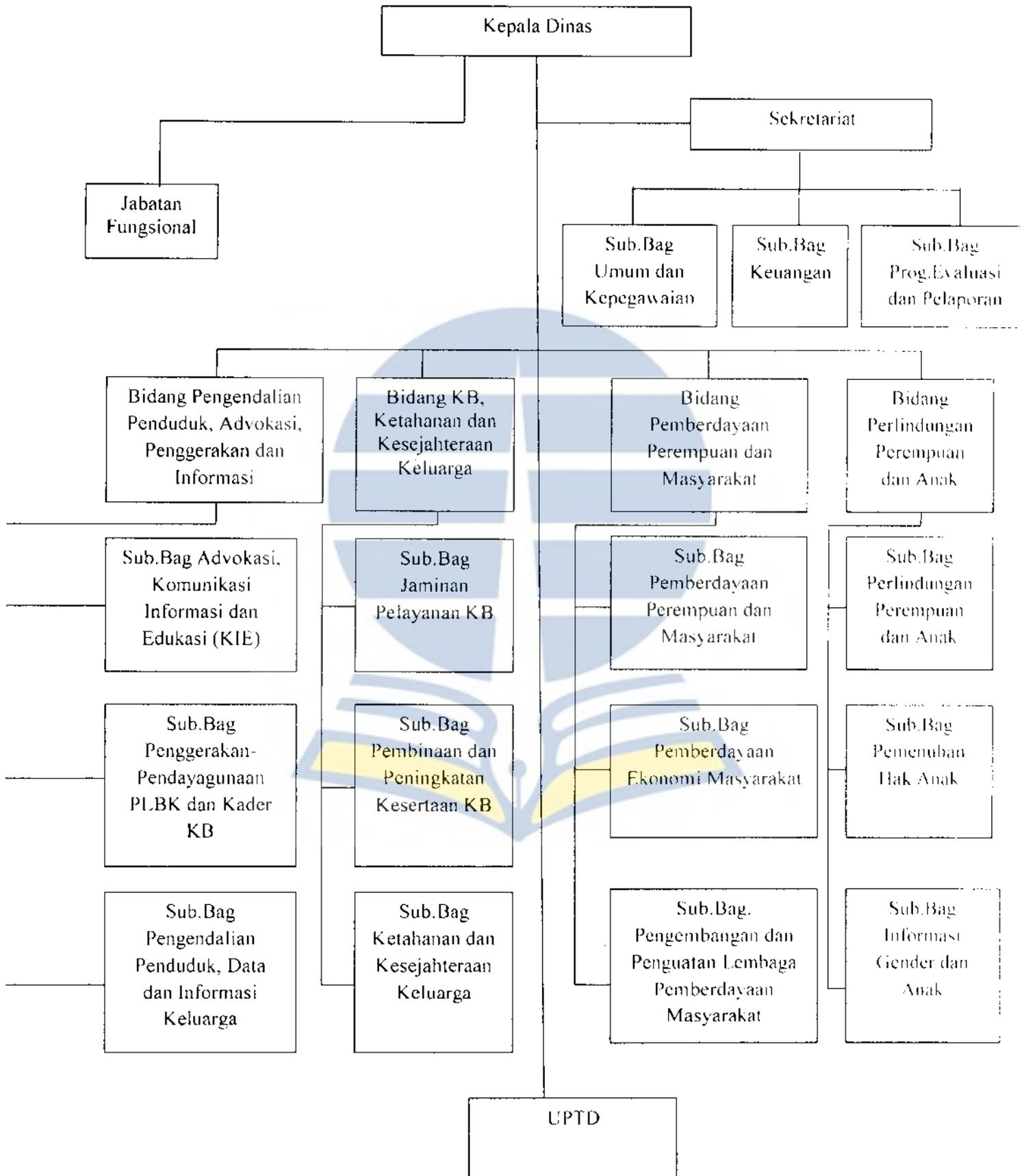
c) Sub. Bidang Pengendalian Penduduk, Data dan  
Informasi Keluarga

#### 8. UPT (Unit Pelaksana Teknis)

Berikut ini merupakan bagan struktur organisasi Dinas  
Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana  
(DP3AKB) Kota Serang:



**Bagan 4.1 Struktur Organisasi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang**



Kedudukan Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang adalah melaksanakan tugas Pemerintah Kota Serang bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas, yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Serang. Tugasnya untuk menjalankan kewajibannya dalam bidang pemberdayaan perempuan, bidang perlindungan anak, bidang keluarga berencana, dan bidang keluarga sejahtera. Fungsi DP3AKB antara lain:

- a) Merumuskan kebijakan teknis di lingkungan DP3AKB Kota Serang.
- b) Merumuskan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas sesuai dengan target kerja dan rencana strategis DP3AKB Kota Serang.
- c) Pengelolaan administrasi umum yaitu penyusunan program, ketatalaksanaan, ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan, humas, dan Arsip DP3AKB Kota Serang.
- d) Penyusunan evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas dan fungsi.
- e) Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah di bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana.

- f) Penyusunan penetapan kinerja di bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana.
- g) Penyusunan analisa jabatan.
- h) Penyusunan pengawasan melekat.
- i) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesekretariatan, pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana.
- j) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Walikota Serang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sedangkan Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga memiliki tugas pokok yaitu membantu Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana dalam merencanakan perumusan kebijakan, melaksanakan koordinasi, monitoring serta pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan sub. bagian jaminan pelayanan KB, sub. bagian pembinaan dan peningkatan kesertaan KB, dan sub. bagian penyelenggaraan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Dalam menyelenggarakan tugasnya di bidang keluarga berencana (KB), Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga pada DP3AKB Kota Serang memiliki fungsi sebagai berikut:

- a) Penyelenggaraan jaminan pelayanan KB.
- b) Penyelenggaraan pembinaan dan peningkatan kesertaan KB.
- c) Penyelenggaraan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Sub.Bidang jaminan pelayanan KB mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi bidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang berkenaan dengan jaminan layanan ber-KB. Sedangkan Sub. Bidang pembinaan dan peningkatan kesertaan KB mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi bidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang berkenaan dengan pembinaan dan peningkatan kesertaan KB. Selanjutnya Sub. Bidang ketahanan dan kesejahteraan keluarga mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang berkenaan dengan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Dalam DP3AKB Kota Serang, Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga ini juga berkoordinasi kuat dengan Bidang Pengendalian Penduduk dan Advokasi Penggerakan dan Informasi yang memiliki fungsi:

- a) Penyelenggaraan advokasi dan komunikasi, informasi, edukasi (KIE).
- b) Penyelenggaraan penggerakan dan pendayagunaan PI.KB dan kader KB.
- c) Penyelenggaraan pengendalian penduduk, data dan informasi keluarga.

Dalam penelitian implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten, peneliti juga melengkapi data DP3AKB Kota Serang

ini dengan informasi tentang Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak, karena berkaitan erat mengenai kesetaraan gender dan informasi pengarusutamaan gender di Kota Serang. Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak mempunyai tugas menyelenggarakan sebagian tugas dan fungsi Dinas dalam lingkup Perlindungan Perempuan dan Anak. Bidang ini memiliki sub-sub Bidang antara lain Sub.Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak; Sub.Bidang Pemenuhan Hak Anak dan Seksi Informasi Gender dan Anak.

Berkaitan dengan judul penelitian ini yang menggunakan perspektif kesetaraan gender. Maka yang berkaitan dengan ini adalah sub.Bidang Informasi Gender dan Anak yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak yang berkenaan dengan pelaksanaan informasi gender dan anak. Uraian tugas sub.Bidang Informasi Gender dan Anak antara lain:

- a) Melakukan penyusunan rencana kegiatan seksi informasi gender dan anak berdasarkan tugas, permasalahan dan regulasi sebagai bahan penyusunan Rencana Strategis serta Rencana Kerja dan Anggaran Dinas.
- b) Melakukan penyiapan bahan dalam rangka penyusunan konsep kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis informasi gender dan anak.
- c) Melakukan sosialisasi kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis informasi gender dan anak.

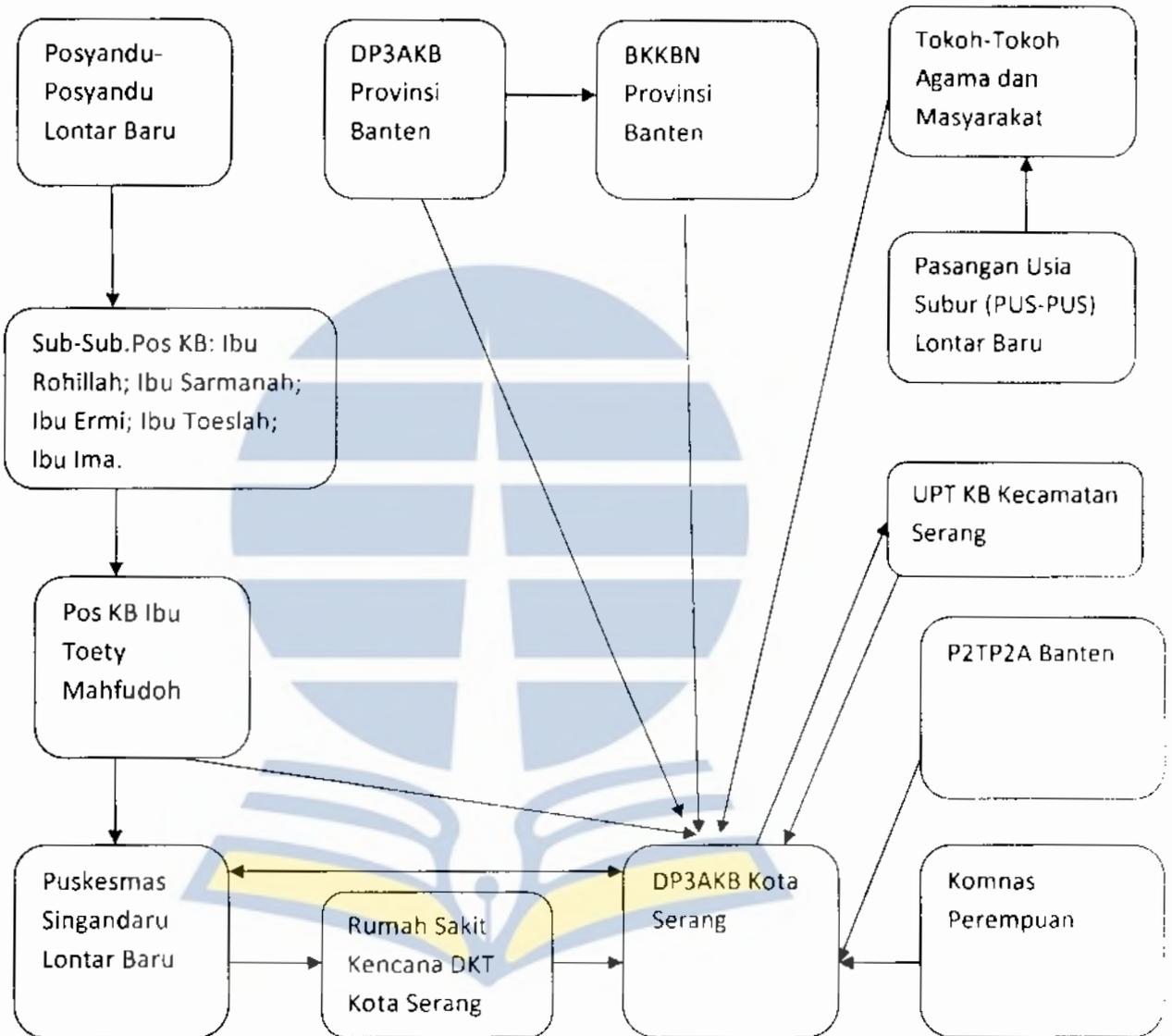
- d) Melakukan koordinasi pelaksanaan kebijakan mengenai informasi gender dan anak.
- e) Melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan informasi gender dan anak.
- f) Melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugasnya.

Kebijakan program keluarga berencana yang dilakukan oleh pemerintah Kota Serang antara lain:

- a) Mengatur kehamilan yang diinginkan.
- b) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak.
- c) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan keluarga berencana, dan kesehatan reproduksi.
- d) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana.
- e) Mempromosikan menyusuan bayi sebagai upaya dalam menjarangkan jarak kehamilan.

**C. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DALAM PERSPEKTIF KESETARAAN GENDER DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG-BANTEN.**

**Bagan 4.2** *Purposive Sampling Network* penelitian implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten



Bagan di atas merupakan bagan jaringan *purposive sampling* (*purposive sampling network*). Sesuai dengan metode yang peneliti gunakan dalam menentukan informan yaitu dengan *purposive*, yaitu dengan memilih informan dengan penetapan kriteria terlebih dahulu oleh peneliti. Selanjutnya peneliti

mewawancarai para informan di atas. Para informan tersebut memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti dan memberikan saran agar peneliti menghubungi lembaga lainnya atau orang yang lainnya sesuai rekomendasi informan awal. Untuk tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh agama kesemuanya beragama Islam, karena populasi di lingkungan kelurahan Lontar Baru memang beragama Islam, jadi peneliti sulit menemukan tokoh masyarakat maupun tokoh agama yang non-Islam, sehingga wawancara dilakukan dengan tokoh-tokoh beragama Islam.

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan banyaknya para informan baik dari tingkat pusat (Komnas Perempuan), provinsi banten (BKKBN Provinsi dan DP3AKB Provinsi Banten), puskesmas dan rumah sakit menyarankan peneliti untuk banyak menanyakan lebih dalam mengenai implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di kelurahan lontar baru, kota serang banten, ke DP3AKB Kota Serang. Hampir semua informan merekomendasikan peneliti untuk kembali lagi menanyakan hal-hal terkait implementasi program KB ke DP3AKB Kota Serang.

Dari hasil penelitian, peneliti mengambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten dilakukan secara dominan oleh DP3AKB Kota Serang selanjutnya dibantu secara teknis oleh Puskesmas Singandaru, dan Pos-Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Sehingga pada akhirnya peneliti banyak menggali keterangan dari DP3AKB Kota Serang, Puskesmas Singandaru dan Posyandu-posyandu di Lontar Baru, karena kader-kader KB memang aktif di Puskesmas dan Posyandu.

Selanjutnya dalam membahas mengenai implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam Perspektif Kesetaraan Gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten maka akan dibahas mengenai hal-hal berikut ini yaitu: Struktur Organisasi Birokrasi; Sosialisasi-Komunikasi; dan Targer Sasaran Program. Selanjutnya akan dibahas di bawah ini.

### **1. Struktur Organisasi Birokrasi**

Kebijakan program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten dilaksanakan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana dan sistem informasi keluarga. Selain itu adanya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi yang membantu program keluarga berencana dalam upaya meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi bagi perempuan dan laki-laki. Selanjutnya adanya program kerja yang tertuang dalam rencana kerja SKPD Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang.

Setelah kebijakan diberlakukan, maka yang dilakukan selanjutnya adalah implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan program KB juga harus sesuai dengan syarat-syarat yang berlaku, yaitu adanya birokrasi pemerintah sebagai pelaksana tugas; target sasaran; sumber daya penyuluh; adanya standar kerja; sosialisasi dan komunikasi (dalam hal ini KIE); dan partisipasi masyarakat. Salah satu bentuk implementasi kebijakan program KB yaitu melalui pelayanan KB dan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi ke masyarakat.

Salah satu unsur implementasi kebijakan publik yang mutlak harus ada adalah unsur pelaksana. Dalam hal ini pelaksana tugas implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru ini adalah DP3AKB Kota Serang melalui Bidang Keluarga Berencana, yang memiliki sub. Bidang Jaminan Pelayanan KB; sub. Bidang Pembinaan dan Peningkatan Kesertaan KB; dan sub. Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga. Dalam program KB juga hekerja sama dengan Bidang Pengendalian Penduduk dan Advokasi Penggerakan dan Informasi yang di dalamnya mencakup sub. Bidang Advokasi dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE); sub. Bidang Penggerakan dan Pendayagunaan Penyuluh KB (PLKB) dan kader KB; dan sub. Bidang Pengendalian Penduduk, Data dan Informasi Keluarga. Melalui organisasi pelaksana birokratik pemerintah (DP3AKB Kota Serang) tersebut, jelas siapa yang bertanggungjawab di bidang pelayanan KB dan juga bagian advokasi-KIE KB. Kedua bidang tersebut saling bckerjasama dalam program KB. Masing-masing bidang memiliki fungsinya. Bidang Pengendalian Penduduk dan Advokasi Penggerakan dan Informasi lebih pada pendataan penduduk, advokasi dan KIE. Sedangkan Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga lebih pada teknis pelayanan KB. Dengan cakupan demikian, maka kita dapat melihat lebih jelas prosedur, metode, serta alokasi sumber daya yang dibutuhkan dalam program KB.

Dalam implementasi kebijakan program KB dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru Kota Serang, hal yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan tersebut menjadi menarik untuk mendapatkan informasi mengenai keberhasilan pelaksanaan program KB dalam perspektif kesetaraan gender telah dilakukan. Berikut ini merupakan pernyataan dari Kepala Dinas

Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang, Drs H.Alam Darussalam, M.Si tentang organisasi pelaksana program KB seperti berikut ini:

“Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3AKB) Kota Serang dibentuk atas Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 10 tahun 2008, tentang Pembentukan dan susunan organisasi lembaga teknis daerah Kota Serang. Untuk lebih dalam memahami mengenai kebijakan program KB ada bidang khusus yang menanganinya yaitu Bidang Keluarga Berencana.”

Selanjutnya menurut Kepala DP3AKB Kota Serang, dalam program KB ini sudah banyak melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan lembaga teknis lainnya. Berikut ini petikan wawancaranya:

“Kami sudah banyak melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan lembaga teknis lainnya. Kami sudah koordinasi dengan Puskesmas hingga sampai ke pos pelayanan terpadu. Untuk Puskesmas Sitandu kami juga banyak memenuhi alat-alat kontrasepsi seperti IUD, Implant, suntik KB, pil KB, dan kondom. Untuk pelaksanaan MOW dan MOP dapat dilakukan di Rumah Sakit Kencana, rujukan kami ke sana.”

Selanjutnya menurut Ibu Imas Khotimah, S.Pd., M.Si selaku Kepala Sub.Bidang Advokasi, Komunikasi-Informasi-Edukasi (KIE) dalam Bidang Pengendalian Penduduk dan Advokasi Penggerakan dan Informasi menjelaskan bahwa koordinasi dengan Puskesmas Singandaru sebagai lembaga teknis kesehatan sangat baik, alat-alat kontrasepsi tersedia di fasilitas-fasilitas kesehatan seperti IUD, Implant, Pil, Suntik dan Kondom. Selain itu pelaksanaan MOW dan MOP juga disediakan di Rumah Sakit Kencana. Untuk Kelurahan Lontar Baru sudah dilakukan beberapa kali penyuluhan mengenai KB beberapa tahun yang lalu, dengan mengikutsertakan kader penyuluh KB, Pos KB, dan pelaksana

kesehatan dari puskesmas Singandaru. Bahkan jika diperlukan MOW dan MOP, maka dirujuk ke Rumah Sakit Kencana. Berikut ini petikan wawancaranya:

“Bidang Keluarga Berencana pada DP3AKB Kota Serang telah banyak melakukan koordinasi dengan lembaga teknis kesehatan lainnya. Puskesmas dan RS Kencana sudah kami libatkan aktif untuk pemasangan kontrasepsi, bahkan untuk MOP dan MOW RS Kencana sudah menandatangani kesepakatannya, pelaksanaannya juga sudah berjalan. Kemudian kader-kader penyuluh lapangan juga dilibatkan untuk masuk ke posyandu-posyandu. Kami juga memiliki Pos-Pos KB di setiap Kelurahan. Di Kelurahan Lontar Baru Pos KB nya bernama Ibu Toety Mahfudoh. Kami banyak melakukan penyuluhan-penyuluhan beberapa tahun yang lalu, sekitar tahun 2014 dan 2015, juga dengan tenaga teknisnya sebagai penyuluh lapangan untuk KB.”

Berikut ini merupakan data mengenai personil atau staf untuk program KB, menurut dari DP3AKB Kota Serang hingga tingkat kelurahan hingga masuk ke masyarakat secara langsung, berikut ini tabelnya:

**Tabel 4.1 Nama-nama personel/staf pelaksana program keluarga berencana di Kota Serang hingga masuk ke Kelurahan Lontar Baru**

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1	Drs H.Alam Darussalam, M.Si	Kepala DP3AKB Kota Serang	Penanggung Jawab
2	Hj. Ida Dahlia, S.Sos., M.Si.	Kepala Bidang Keluarga Berencana (KB), Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Kota Serang	Ketua Pelaksana Program KB
3	Imas Khotimah, S.Pd., M.Si	Kepala Sub.Bidang Advokasi dan KIE Kota	Koordinator Advokasi-KIE

		Serang	
4	Dra. Hj. Sri Kusminingsih, M.Si	Kepala Sub.Bidang Pembinaan dan Peningkatan Kesertaan KB Kota Serang	Koordinator Pembinaan Kesertaan KB
5	Enong Suhaeti, S.St., M.Kes	Kepala Sub.Bidang Jaminan Pelayanan KB Kota Serang	Koordinator Jaminan Pelayanan KB
6	Yani Suryani, S.IP	Kepala Sub.Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Kota Serang	Koordinator ketahanan dan kesejahteraan keluarga
7	Lilis Sumiyati, S.Ag., M.Si	Kepala UPT/Balai Penyuluhan KB Kecamatan Serang	Pelaksana Teknis Lapangan
8	Elsih. S.Pd	Staff UPT/Balai Penyuluhan KB Kecamatan Serang	Staf Penyuluhan (Petugas Lapangan KB)
9	dr Rina M, Sp.Og	Koordinator Poli KB dan Kesehatan Ibu dan Anak (KB-KIA) Puskesmas Singandaru	Penanggung jawab Poli KB-KIA
9	dr. Deny Sp.Og	Pelaksana Pelayanan KB-KIA Puskesmas	Staf Pelaksana Pelayanan KB-KIA

		Singandaru	
10	dr. Suryaman Sp.Og	Koordinator Poli KB- KIA- Kandungan di Rumah Sakit Kencana	Penanggung jawab Poli KB-KIA- Kandungan
11	dr. Syafei Sp.Og	Dokter Pelaksana Pelayanan Poli KB- KIA-Kandungan di Rumah Sakit Kencana	Pelaksana RS Kencana
9	Caci, S.St	Bidan Puskesmas Singandaru. Kelurahan Lontar Baru	Staf Penyuluh- Pelayanan KB (Petugas Lapangan KB)
10	April, S.St	Bidan Puskesmas Singandaru. Kelurahan Lontar Baru	Staf Penyuluh- Pelayanan KB (PLKB)
11	Sri Suhersih, S.St	Bidan Puskesmas Singandaru. Kelurahan Lontar Baru	Staf Penyuluh- Pelayanan KB (PLKB)
12	Toety Mahfudoh	Ketua Pos Keluarga Berencana Kelurahan Lontar Baru	Kader Penyuluh KB Lontar Baru
13	Rohilah	Sub. Pos KB Kelurahan Lontar Baru	Kader Penyuluh KB dan Posyandu
14	Toeslah	Sub. Pos KB Kelurahan	Kader Penyuluh KB

		Lontar Baru	dan Posyandu
15	Ima	Sub. Pos KB Kelurahan Lontar Baru	Kader Penyuluh KB dan Posyandu
16	Ermi	Sub. Pos KB Kelurahan Lontar Baru	Kader Penyuluh KB dan Posyandu
17	Sarmanah	Sub. Pos KB Kelurahan Lontar Baru	Kader Penyuluh KB dan Posyandu

Sumber: Bidang Keluarga Berencana, DP3AKB Kota Serang

Keberadaan organisasi pelaksana tersebut di atas disesuaikan dengan tugas dan fungsi Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) yang berlaku. Kondisi ini sebenarnya sangat baik karena saling keterkaitan antara satu organisasi dengan organisasi lainnya. Dengan keterkaitan yang baik, koordinasi baik, maka mendukung kelancaran program keluarga berencana.

Menurut keterangan dari Ibu Imas Khotimah selaku Kepala Sub.Bidang Advokasi dan KIE Kota Serang, bahwa masing-masing personil atau staf melakukan tugasnya masing-masing sesuai dengan SOTK yang berlaku. Penanggung jawab Advokasi dan KIE bertugas melakukan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi tentang program keluarga berencana di Kota Serang, bertanggung jawab atas tugasnya dan staf pelaksana. Dalam hal ini staf pelaksana yang berada di DP3AKB Kota Serang sering turun ke lapangan untuk penyuluhan, karena menurut Ibu Imas Khotimah, sebenarnya dalam pelaksanaan program KB ini sangat membutuhkan banyak anggota, tapi kurangnya staf di DP3AKB Kota Serang, sehingga sering sekali semua ditangani baik segi

administratif dan pelaksanaan lapangan oleh Kepala Sub. Bidang Advokasi dan KIE. Berikut ini paparannya:

“Untuk tugas dan tanggungjawab pelaksanaan tergantung oleh SOTK nya masing-masing. misal kami bertanggung jawab dalam advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi, maka kami melakukan koordinasi di bidang tersebut dengan balai atau upt kecamatan, ke puskesmas-puskesmas dan rumah sakit tertentu untuk melakukan penandatanganan perjanjian kerja sama. Seringkali kami juga langsung menangani administrasi dan turun ke lapangan juga, karena sangat kurang sumber daya manusia. Kami kesulitan menanganinya sendiri, karena kurang staf administrasi dan pelaksana di sini.”

Seperti yang disampaikan pula oleh Ibu Enong Suhaeti, S.St., M.Kes sebagai Kepala Sub. Bidang Jaminan Pelayanan KB berikut ini:

“Saya turun sendiri setiap bulan ke lapangan dalam rangka pelayanan KB ke masyarakat. Kami sering melakukan pelayanan juga ikut membantu dalam penyuluhan-penyuluhan dan konseling KB. Itulah kalau staf kurang, maka seringkali kami dikejar waktu menyelesaikan program-program lapangan dan harus segera menyelesaikan bidang administrasi dan pertanggung jawaban. Kami sangat membutuhkan staf yang kompeten di sini. Sebenarnya banyak karyawan honorer di sini, tapi kompetensinya sangat kurang. Jadi sulit sekali memberikan arahan.”

Dengan ini kesimpulannya, adanya kekurangan staf atau personil dalam administrasi kantor dan petugas lapangan. Harus terpenuhi kebutuhan sumber daya manusia dalam organisasi atau struktur birokrasi terlebih dahulu, agar implementasi kebijakan dapat berjalan lancar dan sukses. Jika kurang sumber-sumber daya organisasi maka sulit mengimplementasikan kebijakan publik dengan baik dan sesuai dengan target.

Struktur birokrasi berjalan cukup baik hingga ke fasilitas-fasilitas kesehatan, penyuluh-penyuluh kesehatan dokter dan tenaga kesehatan pun ada yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki (terutama dokter-dokternya).

Namun untuk petugas lapangan di posyandu-posyandu memang hanya perempuan saja, kader Pos Kb dan Sub-sub Pos KB juga semuanya berjenis kelamin perempuan. Sehingga kesulitan jika mengajak para bapak untuk aktif dalam program KB. Padahal pendekatan harus dilakukan oleh para petugas yang berjenis kelamin laki-laki untuk merekrut atau memberikan konseling secara lebih nyaman dan terbuka kepada para bapak, namun ternyata petugas teknis lapangan malah tidak ada. Secara formalitas memang ada peraturan daerah Provinsi Banten No.10 Tahun 2005 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Daerah, namun memang menurut beberapa narasumber yang saya temui seperti Ibu Imas Khotimah menyatakan bahwa peraturan tersebut hanya sebatas formalitas belaka, namun dalam tataran teknis lapangan jarang dilakukan, melihat budaya lokal Kota Serang yang masih tabu dalam pembahasan kesetaraan gender.

Menurut Ibu Sahari Banong, Kepala Sub.Bidang Informasi Gender dan nak pada DP3AKB Kota Serang, dalam hal ini Kota Serang memang harus banyak diberikan sosialisasi mengenai pengarusutamaan gender, karena memang sangat sulit masuk pemahaman tersebut melihat pemahaman bias gender dalam menghayati pesan-pesan keagamaan dan budaya patriaki yang terlampau kuat. Bahkan menurut beliau petugas lapangan juga masih bias gender dalam aplikasi lapangannya, misalnya dalam program KB hanya perempuan saja yang memakai kontrasepsi sudah dianggap berhasil pelaksanaannya, padahal banyak sekali laki-laki yang tidak tersentuh kebutuhannya, karena pendekatan dari penyuluh laki-laki tidak ada.

## 2. Sosialisasi dan Komunikasi

Selain adanya organisasi pelaksana atau birokrasi pemerintahan yang bertugas mengimplementasikan kebijakan publik, dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana yang berspektif kesetaraan gender tersebut, pastinya akan berhubungan terus dengan berbagai pihak yang terkait dengan implementasi kebijakannya. Sosialisasi dan komunikasi program KB sangat penting dalam implementasi kebijakan, dengan adanya sosialisasi dan komunikasi maka akan terjadi satu persepsi dan pemahaman yang sama antarpihak terkait, dengan sosialisasi dan komunikasi yang tepat dan efektif mampu menciptakan penerimaan dari masyarakat sebagai sasaran program. Namun jika sosialisasi dan komunikasi tidak tepat, maka penolakanlah yang terjadi oleh masyarakat akan kebijakan program.

Bentuk sosialisasi dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana dikenal dengan advokasi, komunikasi-informasi-edukasi (KIE) kepada pelaksana lapangan dan kelompok sasaran pasangan usia subur. Advokasi merupakan pemberian penjelasan-penjelasan mengenai kebijakan program yang dimaksud. Advokasi ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan kepada pemangku kebijakan, pengelola dan pelaksana program serta kelompok sasaran, untuk memberikan pemahaman tentang kebijakan program keluarga berencana dengan berspektif kesetaraan gender. Dengan melihat partisipasi laki-laki dan perempuan sama aktifnya dalam program KB sebagai indikator pencapaiannya.

Selain itu komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) merupakan hal sangat penting dalam program KB. Proses KIE KB salah satunya adalah konseling.

Dengan konseling maka pemberi pelayanan KB dapat memberikan klien cara KB yang cocok untuk digunakan oleh pasangan usia subur tersebut. Dalam aktifitas advokasi KIE KB di kelurahan Lontar Baru dijelaskan oleh Kepala Sub. Bidang Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada DP3AKB Kota Serang, Ibu Imas Khotimah, S.Pd., M.Si berikut ini:

“Untuk kegiatan advokasi dan KIE berjalan baik, kami banyak melakukan advokasi ke jejaring kesehatan, seperti Puskesmas, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Rumah Sakit, klinik bidan swasta. Selain itu saya pernah turun langsung untuk melakukan penyuluhan di Lontar Baru beberapa tahun yang lalu. Penyuluhan mengenai KB kepada warga masyarakat di sana. Namun untuk tahun sekarang dan kemarin kami tidak melakukan penyuluhan KB lagi karena kami melihat partisipasi warga untuk ber-KB cukup baik. Walaupun memang hampir semuanya yang berpartisipasi aktif pada program KB adalah ibu-ibu. Kami tidak memprioritaskan penyuluhan-penyuluhan KB di Lontar Baru, dikarenakan kami pikir akses komunikasi banyak dan biasanya penduduk Kota lebih melek informasi.”

Seperti yang dinyatakan oleh Ibu Imas di atas, bahwa penyuluhan-penyuluhan KB dilakukan sudah cukup lama (beberapa tahun yang lalu). Menurut keterangan beliau pula, penyuluhan tersebut dilakukan di Puskesmas Singandaru tahun 2014 atau tahun 2015 (beliau tidak yakin pastinya). Berikut ini petikan wawancaranya:

“Penyuluhan-penyuluhan KB pernah dilakukan di Lontar Baru, tempatnya di Puskesmas Singandaru. Saya lupa tahun berapa pastinya, antara tahun 2014 atau 2015. Pernah dua kali penyuluhan dalam satu tahun. Namun sejak tahun 2016 hingga 2017 sekarang, tidak ada penyuluhan KB lagi, baik itu yang dilakukan langsung oleh DP3AKB Kota Serang, maupun oleh Puskesmas Singandaru. Kelurahan Lontar Baru bukan prioritas kami, kami memprioritaskan wilayah jauh dari Kota Serang yaitu Walantaka, Kasemen, dan Taktakan. Kami pikir karena wilayah Lontar Baru dekat sekali dengan pusat Kota Serang, maka kami menyosialisasikan KB ke wilayah yang jauh dahulu.”

Kegiatan yang dilakukan dengan keterlibatan pada wilayah Lontar Baru adalah bimbingan teknis untuk pelaksana layanan KB dan rapat kerja. Advokasi juga dilakukan tanpa mengikutsertakan tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama. Karena dianggap belum cukup penting mengikutsertakan tokoh-tokoh tersebut, berikut ini pernyataan Ibu Imas Khotimah:

“Kami melakukan kegiatan advokasi yang bimbingan teknis lapangan dan rapat kerja saja kalau untuk wilayah Lontar Baru. Karena seperti yang tadi saya utarakan, kami merasa penduduk Lontar baru paham sekali masalah KB. Terutama ibu-ibunya, banyak yang memakai alat kontrasepsi. Kemudian untuk hal sosialisasi kepada para tokoh masyarakat dan agama di sana, kami tidak lakukan. Karena dana juga tidak memungkinkan, selain itu kebanyakan tokoh-tokoh masyarakat dan agama di Lontar baru itu laki-laki, mereka tabu sekali dengan KB. Jadi agak sulit ya mengajak mereka ikut serta bersosialisasi.”

Menurut Ibu Imas, ternyata kondisi dalam melaksanakan advokasi dan KIE program KB sulit untuk mengajak para tokoh agama dan tokoh masyarakat, bahkan bapak-bapak juga tidak pernah hadir dalam penyuluhan saat itu, karena masih tabu untuk pemakaian alat kontrasepsi kondom di Kelurahan Lontar Baru. Menurut Keterangan Ibu Imas juga, pelaksanaan penyuluhan kebijakan program KB saat itu (tahun 2014 atau 2015) di Kelurahan Lontar Baru berjalan sangat baik, namun jika menilik perspektif kesetaraan gender, terjadi ketimpangan yang sangat besar. Indikatornya adalah tidak ada peserta laki-laki yang hadir dalam penyuluhan itu. Selain itu semua petugas lapangan yang turun penyuluhan atau kader KB lapangannya hanya perempuan. Seperti yang beliau katakan ini:

“Pelaksanaan penyuluhan program KB di Kelurahan Lontar Baru berjalan baik, namun jika dilihat dari perspektif kesetaraan gender memang masih jauh dari harapan. Terjadi ketimpangan yang besar dalam ikut serta dalam penyuluhan saat itu. Keikutsertaan bapak-bapak dalam penyuluhan KB tidak ada sama sekali, semua yang hadir hanya ibu-ibu. Bapak-bapak masih menganggap masalah KB

bukan urusannya. Menurut saya mungkin masih berpikir KB adalah urusan perempuan saja, karena yang memiliki rahim itu perempuan. Padahal kalau di Kelurahan lain berbeda sekali, banyak bapak-bapak ikut serta dalam penyuluhan, mereka juga aktif memakai kondom. Tokoh-tokoh masyarakat baik laki-laki maupun perempuan datang untuk hadir dalam penyuluhan KB. Memang salah juga dari kami, tidak menyertakan petugas lapangan laki-laki dalam penyuluhan di lapangan atau ke posyandu-posyandu.”

Menurut Keterangan Ibu Lilis Sumiyati, S.Ag., M.Si yang merupakan Kepala UPT Penyuluh KB Kecamatan Serang, yang juga merupakan sekretaris Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Banten dan juga sebagai sekretaris GOW (Gabungan Organisasi Wanita) Kota Serang, bahwa penyuluhan KB prioritas hanya di wilayah Taktakan, Kasemen dan Walantaka. Walaupun ada di Kecamatan Serang, ada juga kampung KB di Lopang, menurut keterangan beliau banyak sekali peminat vasektomi dan kondom di kampung KB di lopang. Selain itu beliau mengakui bahwa memang Lontar Baru sedikit dianaktirikan dalam penyuluhan KB, karena masih dalam pusat Kota Serang, dianggap cukup dalam partisipasi penggunaan alat kontrasepsi dan dianggap telah memahami benar program KB. Berikut ini petikan wawancaranya:

“Penyuluhan-penyuluhan KB difokuskan di kelurahan-kelurahan yang agak jauh dari pusat kota. Kalau di kecamatan serang fokusnya di lopang. Di wilayah lopang ada kampung KB. Partisipasi masyarakatnya tinggi, laki-laki dan perempuan memakai alat kontrasepsi baik kondom maupun menjalankan MOP atau vasektomi. Kalau perempuan juga tidak pernah ada paksaan dalam ber-KB, anjuran saja memakai pil KB, Suntik, implan maupun pasang IUD. Kalau mau sterilisasi silakan MOW atau tubektomi untuk perempuan. Kalau wilayah lontar baru, sudah lama sekali tidak ada penyuluhan ke sana. Masih dianggap mengerti persoalan KB, karena partisipasi pemakaian kontrasepsi banyak, ya walaupun memang perempuan mendominasi dalam keikutsertaan program KB. Selain itu Lontar Baru kan di pusat Kota Serang, dianggap melek informasi karena banyak terpasang baliho-baliho sebagai media info kami untuk program KB. Mungkin memang perlu mengadakan penyuluhan lebih intensif

lagi mengenai program KB untuk pria, agar semakin mengerti masyarakat mengenai program KB bukan hanya untuk perempuan, laki-laki juga bisa ikut serta aktif dalam program KB.”

Sejalan dengan pernyataan di atas. Dalam kegiatan penyuluhan KB memang pernah dilakukan di Kelurahan Lontar Baru, bertempat di Puskesmas Sitandu. Konseling juga banyak dilakukan oleh petugas-petugas lapangan kepada para pasangan usia subur, dan yang biasanya melakukan konseling hanya ibu-ibu di Puskesmas Sitandu. Berikut ini wawancara saya dengan Bidan Caci, S.St sebagai pelaksana teknis lapangan program KB di Puskesmas Sitandu, Lontar Baru:

“Pernah mengadakan penyuluhan di Puskesmas ini dua kali, tapi itu sudah lama sekali. Banyak yang hadir dari DP3AKB Kota Serang sebagai pengadvokasi dan penyuluh. Kami petugas puskesmas banyak pelatihan tentang pelayanan kontrasepsi, khususnya untuk kontrasepsi untuk perempuan. Lagipula yang berminat untuk KB hanya ibu-ibu di puskesmas ini, yang datang konseling juga hanya para ibu. Untuk datang ke poli KB ini juga hanya ibu-ibu saja, tidak pernah ada laki-laki yang masuk ruangan ini kecuali dokter dan tenaga medis. Saat penyuluhan-penyuluhan KB juga yang hadir hanya ibu-ibu. Padahal saat itu yang diundang semua pasangan usia subur, bapak-bapak dan ibu-ibu semua diundang. Namun yang hadir semua ibu-ibu.”

Kemudian Bidan April, S.St yang merupakan petugas lapangan atau teknis KB juga menyampaikan hal yang sama tentang penyuluhan dan konseling KB yang dihadiri hanya oleh para ibu. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Semua yang datang penyuluhan KB, konseling KB, hanya para ibu. Bapak-Bapak tidak pernah hadir bahkan untuk kegiatan posyandu yang melibatkan anak-anaknya juga tidak pernah terlihat kehadirannya. Sehingga saya juga kalau turun ke lapangan bertemu ibu-ibu saja.”

Selanjutnya keterangan dari Pos KB, Ibu Toety Mahfudoh. Pos KB adalah kader KB yang ditunjuk oleh Kecamatan untuk mewakili satu kelurahan. Satu orang Pos KB mewakili satu kelurahan. Ibu Toety Mahfudoh adalah Pos KB

Kelurahan Lontar Baru. Beliau aktif dalam berbagai kegiatan program KB hingga tingkat Provinsi Banten. Dalam pelaksanaan teknis sosialisasi dan komunikasi KB Ibu Toety sangat aktif. Namun menurutnya sosialisasi, komunikasi, konseling hanya ibu-ibu yang ikut serta kegiatan program KB. Para bapak sulit untuk diajak datang dalam kegiatan KB. Berikut ini hasil wawancara penulis dengan Ibu Toety Mahfudoh:

“Saya dulu sering bersosialisasi mengenai KB ke bapak-bapak dan ibu-ibu di sini. Namun yang bikin lelah hati ya ke bapak-bapak. Akhirnya sekarang saya hanya sosialisasi lewat kader KB yang merupakan sub.Pos KB di Kelurahan Lontar Baru. Sub. Pos Kb merupakan kader KB perwakilan RW. Mereka membantu saya menyosialisasikan program KB. mereka bantu menyebarkan leaflet-leaflet dan pamflet-pamflet. Dahulu juga ada penyuluhan-penyuluhan KB di Puskesmas Singandaru. yang datang hanya ibu-ibu. Para bapak tidak ada yang mau datang. katanya untuk apa datang acara KB. itu hanya urusan perempuan. Untuk menyosialisasikan program KB saya masuk lewat sub.Pos KB tingkat RW, kemudian lewat pos pelayanan terpadu (posyandu). Tapi ya itu, yang mau dengar hanya ibu-ibu. Bapak-bapak tidak mau tahu. Bahkan tokoh-tokoh masyarakat dan agama di sini sama saja pemikirannya, bahwa KB hanya untuk perempuan, itu menurut mereka adalah bagian dari kodrat perempuan dalam melayani suami.”

Selanjutnya keterangan dari Ibu Rohilah, yang merupakan sub. Pos KB di RW.05 pada Kelurahan Lontar Baru. Menurut Ibu Rohilah warga RW 05 memang semuanya hanya memakai KB untuk perempuan. bahkan untuk partisipasi bapak-bapak dalam pemakaian kondom memang sama sekali tidak ada. apalagi jika disarankan melakukan vasektomi atau MOP. akan dianggap dikebiri. Menurutnya ini karena pandangan atau stigma negatif warga tentang program KB pria yang jauh dari prinsip islam yang menyatakan bahwa pemimpin adalah laki-laki. Jadi tidak ada landasannya untuk melakukan program KB untuk laki-laki. Berikut ini petikan wawancaranya:

“Di sini tidak ada yang memakai kontrasepsi laki-laki, walaupun itu kondom. Apalagi kalau saya menyarankan vasektomi atau MOP ke bapak-bapak yang banyak anaknya dan istrinya pendarahan terus karena gagal KB dan bahkan hingga badan si istri sangat kurus, tetap saja tidak mau vasektomi, ya minimal pakai kondom. Di sini masih sangat tabu untuk pemakaian KB pria. Untuk membeli kondom saja bapak-bapak maupun ibu-ibu masih tabu, katanya malu-maluin. Selain itu kata Bapak-bapak itu untuk apa pakai kondom tidak enak, tidak nyaman, seperti ada yang menghalangi. Kalau untuk MOP atau vasektomi, kalau saya bersosialisasi mengenai MOP atau vasektomi, saya sering dimarahi sama bapak-bapak itu, mereka bilang saya harus bertanggung jawab atas pengkebiran itu. Karena warga di sini memahami vasektomi sebagai pengkebiran dan akan menyebabkan lemah syahwat bagi laki-laki, mengurangi kejantanan dan akan dijadikan bahan olok-olokan masyarakat, karena dianggap suami takut istri dan sudah tidak perkasa lagi.”

Selanjutnya Ibu Rohillah juga menyampaikan bahwa para ibu juga tidak setuju jika suaminya melakukan vasektomi atau MOP. Karena memang warga masyarakatnya belum paham mengenai MOP tersebut. Berikut ini petikan wawancaranya:

“Ibu-ibu di sini juga lebih baik bersakit-sakit daripada bapak-bapaknya divasektomi. Kata ibu-ibu itu nanti suaminya gampang menyeleweng, ga ketahuan jajan sana-sini. Selain itu takut tidak jantan lagi karena sudah dikebiri. Kalau ada penyuluhan juga ibu-ibunya saja yang datang. Bapak-bapak tidak mau datang karena mereka berpikir bahwa program KB hanya untuk kaum perempuan. Saya sudah berusaha menjelaskan bahwa program KB bukan untuk ibu-ibu saja, tapi bapak-bapak juga punya kewajiban ikut program KB. Tapi semuanya menolak, bahkan tokoh agama dan ketua masyarakat di sini semua beranggapan program KB hanya untuk perempuan, karena yang memiliki rahim adalah perempuan. Selain itu menurut beberapa tokoh agama, kewajiban istri itu melayani suami jadi, program KB adalah kewajiban istri bukan suami, karena itu satu paket tanggung jawab istri dalam mengurus rumah tangga dan pelayanan terhadap suami.”

Kegiatan sosialisasi dan komunikasi dalam hal ini advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi di Kelurahan Lontar Baru tahun 2016 hingga 2017 sekarang memang dilakukan lewat posyandu dan pos KB saja yang bergerak

menyosialisasikannya. Leaflet-leaflet dibagikan kepada pasangan usia subur di Kelurahan Lontar Baru dengan jumlah terbatas bahkan banyak ibu-ibu ataupun bapak-bapak yang tidak pernah membaca pamflet-pamflet dari BKKBN ataupun DP3AKB Serang. Ada pula baligo yang memuat informasi dan sosialisasi KB berkesetaraan gender di depan Madrasah Khairul Huda di Kaloran, yang memuat mengenai saran agar bapak-bapak juga ikut ber-KB. Namun ketika peneliti menanyakan pada masyarakat, mereka jarang memperhatikan tulisan-tulisan pada baliho, mereka hampir tidak pernah membacanya. Jadi pesan-pesan mengenai kesetaraan gender dalam ber-KB akhirnya tidak tersampaikan. Penyuluhan-penyuluhan KB di Kelurahan Lontar Baru yang melibatkan DP3AKB Kota Serang dan instansi tidak lagi dilakukan sejak terakhir tahun 2015, mengingat segi prioritas wilayah dan keterbatasan dana.

Padahal dengan melihat kondisi ketidaksetaraan gender dalam ber-KB di Kelurahan Lontar Baru, seharusnya pemerintah lewat DP3AKB Kota Serang dapat memberikan banyak penyuluhan-penyuluhan yang melibatkan berbagai instansi kesehatan, UPT Penyuluhan KB Kecamatan dan harus mengajak serta tokoh-tokoh agama dan masyarakat untuk menyosialisasi program KB berkesetaraan gender. Sehingga bapak-bapak maupun ibu-ibu semua ikut serta berpartisipasi aktif dalam pemakaian kontrasepsi dan memahami arti penting program KB.

Salah satu syarat keberhasilan dalam implementasi kebijakan adalah sosialisasi dan komunikasi yang sempurna. Namun sayangnya masyarakat Kelurahan Lontar Baru sangat minimal mendapatkan konseling, penyuluhan-penyuluhan dari DP3AKB Kota Serang beserta jajarannya dengan alasan bukan

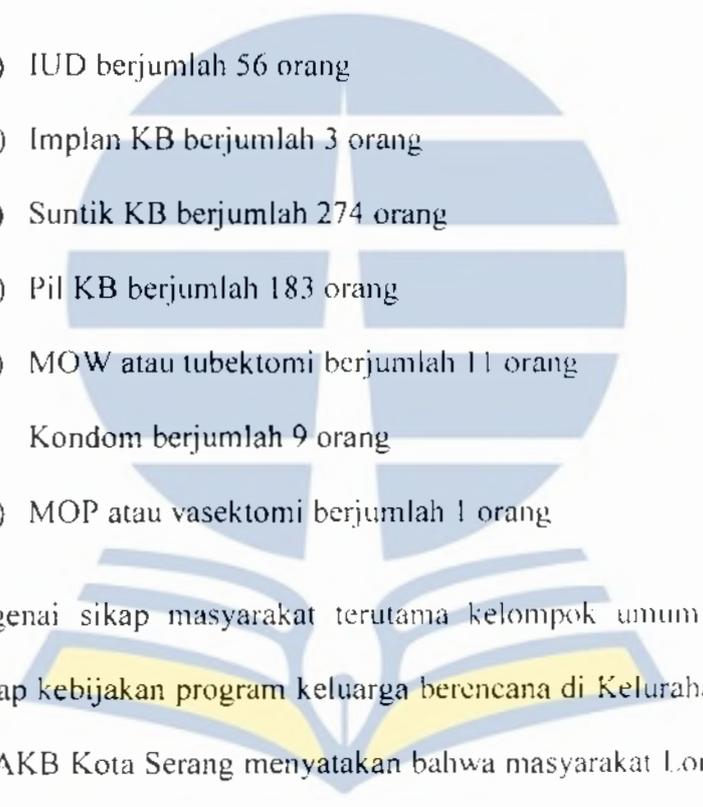
wilayah prioritas dan kurangnya pendanaan dalam program KB. Padahal pihak DP3AKB Kota Serang beserta jajarannya mengetahui terjadi ketidaksetaraan gender dalam implementasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru. namun upaya untuk melakukan sosialisasi dan komunikasi kurang digalakkan. Padahal sebagai wilayah yang dekat dengan pusat Kota Serang, seyogyanya Kelurahan Lontar Baru bukan hanya dilihat aspek partisipasi pemakaian kontrasepsi untuk perempuan yang menjadi indikator keberhasilan implementasi kebijakan program KB ini, juga harus memperhatikan pengarusutamaan gender untuk menuju kepada kesetaraan gender dalam implementasi kebijakannya. Dalam hal ini partisipasi pria untuk ikut serta dalam program KB sangat minimal, karena pemahaman yang kurang dalam aspek pengarusutamaan gendernya, karena sosialisasi dan komunikasi mengenai program KB di Kelurahan Lontar baru memang sangat minimal, apalagi mengenai sosialisasi-komunikasi mengenai pentingnya program KB bagi laki-laki maupun perempuan.

### **3. Sasaran Program**

Kebijakan program Keluarga Berencana di Kelurahan Lontar Baru yang menjadi kelompok sasaran program adalah pasangan usia subur. Dukungan kelompok sasaran merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana, terutama bila dikaitkan dengan perspektif kesetaraan gender. Indikator utama dalam perspektif kesetaraan gender dalam kebijakan program keluarga berencana ini adalah jumlah penggunaan kontrasepsi perempuan dan kontrasepsi laki-laki harus berimbang, baik dalam jumlah pasokan alat kontrasepsi, maupun sisi penggunaannya secara aktif. Dukungan kelompok sasaran sangat penting dilihat dari sikap menerima

atau menolak kebijakan program KB ini, terutama dikaitkan dengan perspektif kesetaraan gender yang mana kelompok sasaran telah memahami dan mengaplikasikan kesetaraan gender ataukah tidak.

Berdasarkan data peserta KB aktif per pemakaian alat kontrasepsi di Kelurahan Lontar Baru (data DP3AKB Kota Serang, 2017), tampak pemakaian kontrasepsi KB perempuan lebih besar dari pemakaian kontrasepsi laki-laki. Berikut ini adalah datanya yaitu:

- 
- a) IUD berjumlah 56 orang
  - b) Implan KB berjumlah 3 orang
  - c) Suntik KB berjumlah 274 orang
  - d) Pil KB berjumlah 183 orang
  - e) MOW atau tubektomi berjumlah 11 orang
  - f) Kondom berjumlah 9 orang
  - g) MOP atau vasektomi berjumlah 1 orang

Mengenai sikap masyarakat terutama kelompok umum pasangan usia subur terhadap kebijakan program keluarga berencana di Kelurahan Lontar Baru, Kepala DP3AKB Kota Serang menyatakan bahwa masyarakat Lontar Baru cukup mendukung program KB ini. Namun jika dilihat dari perspektif kesetaraan gender, memang sangat tidak setara, karena dilihat tingkat partisipasi laki-laki dalam program ini masih sangat kurang. Partisipasi pria dalam program KB ini dikarenakan sosialisasi dan komunikasi yang sangat minimal dan masih bias gender dalam konseling-konseling KB baik di posyandu, puskesmas dan klinik-klinik KB lainnya. KB masih dianggap cukup diminati hanya dalam tataran

jumlah pemakaian kontrasepsi perempuan, bukan pada jumlah setara atau berimbangya pemakaian kontrasepsi laki-laki maupun perempuan. Sehingga seolah-olah KB hanya diperuntukkan untuk perempuan sebagai sasaran programnya. Berikut ini petikan wawancara peneliti dengan Ibu Enong, Kepala Sub.Bidang Jaminan Pelayanan KB pada DP3AKB Kota Serang:

“Masyarakat Lontar Baru sudah menerima dan memahami pentingnya program KB digalakkan demi keutuhan keluarga, masyarakat dan bernegara. Belum ada laporan kepada DP3AKB Kota Serang mengenai penolakan warga terhadap program KB. Program KB memang telah menjadi agenda nasional, membantu kami di wilayah Kota Serang untuk memberikan promosi KB. Namun, jika melihat perspektif kesetaraan gender, maka memang sangat tidak setara gender. Partisipasi laki-laki sangat kurang dalam program KB ini, baik dalam kehadiran di penyuluhan-penyuluhan, konseling ke tenaga kesehatan, maupun dalam keaktifan menggunakan kontrasepsi. Kami menyadari kurangnya penyuluhan ke Lontar Baru beberapa tahun belakangan ini, karena keterbatasan dana, yang menjadikan kami memprioritaskan wilayah-wilayah lainnya yang jauh dari pusat Kota Serang.”

Selanjutnya beliau menyatakan pula:

“Sebenarnya saya banyak mendengar mengenai adanya ketimpangan gender dalam program KB ini di Kota Serang. Namun kami memprioritaskan wilayah lain dahulu untuk sosialisasi beragam jenis kontrasepsi tersebut. Saya juga mengetahui kabar bahwa para bapak yang ada di Kelurahan Lontar Baru masih sangat tabu untuk memakai kondom dan melakukan vasektomi atau MOP. Untuk kondom banyak dari mereka yang merasa enggan karena merasa tidak enak dan kurang nyaman, selain itu malu jika mengambilnya di fasilitas kesehatan maupun membelinya di apotek dan pusat perbelanjaan. Kalau untuk MOP mereka merasa takut dikebiri, kurang paham saja sesungguhnya mengenai vasektomi. Kami juga bisa apa kalau masyarakat menganggap tabu mengenai kontrasepsi laki-laki.”

Selanjutnya menurut keterangan Kepala Sub. Bagian Advokasi dan KIE Kota Serang, Ibu Imas Khotimah menyatakan juga bahwa partisipasi para bapak

dalam program KB di Kelurahan Lontar Baru memang sangat minim, masih jauh dari harapan pengarusutamaan gender. Berikut ini pernyataannya:

“Masyarakat umumnya mendukung program KB. Tidak ada penolakan dari masyarakat mengenai program KB. Namun memang partisipasi terbanyak adalah para ibu dalam program KB di kelurahan lontar baru. Banyak sekali permintaan alat kontrasepsi perempuan dari masyarakat Lontar Baru. Untuk partisipasi para bapak memang tidak pernah berpartisipasi dalam banyak kegiatan penyuluhan KB, apalagi dalam pemakaian kontrasepsi terhitung sangat minim. Kami sadar betul memang kami memandang sebelah mata Kelurahan Lontar Baru dalam penyuluhan-penyuluhan kami dalam program KB ini. Karena kami harus prioritas dana bagi wilayah-wilayah lainnya.”

Ternyata memang partisipasi laki-laki dalam program KB di Kelurahan Lontar Baru sangat minim, dikarenakan penyuluhan-penyuluhan tidak dilakukan lagi sejak terakhir tahun 2015. Pada akhirnya mengakibatkan pelaksanaan program KB timpang gender di wilayah Lontar Baru. Pemahaman mengenai pentingnya program KB bagi laki-laki dan perempuan tidak tersampaikan dengan baik dan kontinyu sehingga pemahaman masyarakat yang meyakini bahwa KB hanya urusan perempuan memang dibiarkan, walau sebenarnya banyak informasi mengenai ketidaksetaraan gender dalam program KB di Lontar Baru.

Berikutnya menurut pernyataan Ibu Imas Khotimah, banyak alat kontrasepsi kondom yang dibakar atau dihancurkan hingga ribuan di Puskesmas Singandaru, karena sudah kadaluwarsa dan tidak layak lagi untuk diberikan. Pemusnahan itu dilakukan karena hampir tidak ada yang meminta alat kontrasepsi kondom di Puskesmas Singandaru, berikut ini pernyataan beliau:

“Tahun 2016 kemarin, kami melakukan pemusnahan kontrasepsi kondom yang jumlahnya ribuan di Puskesmas Singandaru. Ini akibat minimnya pemakaian kondom di wilayah Kelurahan Lontar Baru. Hampir tidak pernah ada permintaan kondom, sangat jarang.

Jika memang ada permintaan hanya beberapa orang saja. Kalau mau dibilang mubazir, pasti memang mubazir. Tapi mau bagaimana lagi kondom-kondom itu sudah kadaluwarsa dan memang sudah tak layak pakai, maka harus dimusnahkan. Sampai sekarang puskesmas Singandaru hanya memasok puluhan kondom saja dalam jangka waktu dua bulan. Jumlah tersebut merupakan jumlah paling sedikit di antara daerah-daerah lainnya di Kota Serang dan wilayah Kecamatan Serang.”

Sejalan dengan pernyataan Ibu Imas Khotimah, Ibu Bidan Caci dari Puskesmas Singandaru, juga menyatakan hal serupa bahwa partisipasi bapak sangat kurang dalam program KB di Lontar Baru. Menurut keterangannya pula memang pernah ada pemusnahan kondom-kondom berjumlah ribuan di Puskesmas Singandaru, karena sudah kadaluwarsa, karena hampir tidak ada yang meminta kondom dari Puskesmas Singandaru. Dari keterangan Bidan Caci juga diketahui bahwa yang meminta kondom di Puskesmas Singandaru bukanlah para bapak, melainkan para ibu juga yang mengambilnya, seperti ini pernyataannya:

“Di sini pernah ada pemusnahan kondom hingga mencapai ribuan, sekitar tahun 2016 kemarin. Karena menumpuknya kondom-kondom yang sudah kadaluwarsa, jadi harus dimusnahkan. Pemusnahan kondom-kondom itu memang mengisyaratkan bahwa partisipasi para bapak dalam program KB memang sangat minim. Para bapak memang hampir tidak pernah tampak mengikuti program-program KB di puskesmas ini, padahal persediaan kondom banyak sekali, menumpuk. Walau demikian masih ada beberapa permintaan kondom secara kontinyu ke puskesmas singandaru ini, tapi yang datang meminta bukan bapak-bapak melainkan para ibu yang datang meminta kondom tersebut.”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Toety Mahfudoh, Pos KB perwakilan Kelurahan Lontar Baru. Dari keterangan Ibu Toety, peneliti mendapatkan informasi bahwa memang ada saja yang memakai kondom di lingkungan Lontar Baru, tapi sangat sedikit jumlahnya dan biasanya memang tidak kontinyu. Karena dianggap tidak terlalu penting memakai kondom. Selain itu untuk MOP atau vasektomi, ternyata hanya suami dari Ibu Toety Mahfudoh

saja, yaitu Bapak Soekarno yang melakukan vasektomi atau MOP. berikut ini hasil wawancara peneliti dengan Ibu Toety:

“Untuk partisipasi masyarakat Lontar Baru sebenarnya dapat dikatakan cukup dalam program KB. Namun sayangnya keikutsertaan program KB didominasi oleh para ibu, sedangkan para bapak hampir sulit ditemukan yang berpartisipasi aktif dan kontinyu menggunakan alat kontrasepsi baik kondom maupun melakukan vasektomi. Hanya suami saya saja, yaitu Bapak Soekarno yang melakukan vasektomi atau MOP untuk wilayah Lontar Baru. Saya belum pernah mendapatkan data lagi mengenai bapak-bapak lainnya yang melakukan MOP.”

Ibu Toety Mahfudoh juga menjelaskan alasan suaminya memutuskan melakukan vasektomi atau MOP. Karena awalnya Ibu Toety tidak pernah cocok memakai alat-alat kontrasepsi manapun, akhirnya diputuskan setelah jumlah anak delapan (8), bapak Soekarno menawarkan diri untuk melakukan vasektomi. Berikut ini pernyataan lebih lengkap dari Ibu Toety Mahfudoh:

“Awalnya saya yang selalu gagal memakai kontrasepsi, awalnya KB kalender selanjutnya KB pil gagal lagi. Selanjutnya suntik sebulan sekali sampai suntik tiga bulan sekali juga gagal dan selalu diakhiri dengan hamil dan melahirkan lagi. Pernah pasang IUD jenis T, berefek gagal lagi, kata dokter rahim saya pendek jadi tidak memungkinkan keberhasilan dalam pemasangan IUD T tersebut. Hingga akhirnya anak saya berjumlah delapan. Ketika anak terakhir lahir saya sedang aktif ikut menjadi kader program Keluarga Berencana, dan ilmu-ilmu yang saya dapatkan saya bagikan terlebih dahulu ke suami saya. Awalnya beliau menolak memakai kontrasepsi, namun lama-lama alhamdulillah beliau sendiri yang memutuskan untuk vasektomi.”

Sejalan dengan keterangan Ibu Toety Mahfudoh sebagai istri dari Bapak Soekarno. Penulis juga berkesempatan mewawancarai Bapak Soekarno pada kesempatan lain. Beliau menyatakan kenyamanannya melakukan vasektomi atau MOP, dan memutuskan untuk vasektomi dengan sangat matang dan memiliki banyak ilmu dari Ibu Toety (istrinya) mengenai vasektomi. Beliau merasa kasihan

dengan istrinya yang terus-menerus gagal dalam ber-KB dari pendarahan hingga berujung hamil terus-menerus, akhirnya beliau memantapkan melakukan vasektomi, dan menurut keterangan Bapak Soekarno yang juga Ketua Rt.02/Rw.06 Kaloran Bale Saban, Lontar Baru bahwa vasektomi adalah metode yang aman dan nyaman, serta sama sekali tidak ada sangkut-pautnya dengan mitos pengkebirian di masyarakat. Berikut ini hasil wawancara penulis dengan Bapak Soekarno:

“Saya melakukan vasektomi atau MOP sekitar dua tahun yang lalu, sekitar tahun 2015. Saya ikut banyak penyuluhan KB dimanamana, selain itu saya juga banyak menerima informasi dari istri saya sendiri yang menjadi Pos KB Lontar Baru. jadi saya semakin terang dan melek dalam memahami program KB dan beragam pilihan ber-KB terutama untuk pria. Awal mulanya saya seperti para bapak di sini berpikir bahwa KB hanyalah urusan tempat tidur dan itu hanya kewajiban para istri. Hingga akhirnya saya merasa sebagai orang yang zolim membiarkan istri saya mengalami pendarahan terus-menerus, kegagalan KB dengan berbagai macam alat kontrasepsi untuk perempuan itu, dan berujung pada kehamilan. Untung saja istri saya tidak depresi malah tegar dan belajar banyak tentang KB, bahkan bersedia menjadi kader KB. Saya memutuskan sendiri melakukan vasektomi dengan matang dan mantap, karena dari hasil penyuluhan KB dan informasi dari istri saya vasektomi sangat aman dan nyaman, dan bukanlah pengkebirian. Setelah saya melakukan vasektomi, saya merasakan lebih nyaman dan aman melakukan hubungan suami istri tanpa khawatir istri hamil lagi.”

Dilain pihak menurut beberapa pasangan usia subur lainnya ada yang menjalankan dan tidak menjalankan program KB dengan berbagai alasan. Ada yang beralasan tidak ikut KB karena ingin yang alami saja dan ada juga yang mengatakan karena ingin punya anak lebih dari tiga. Seperti yang disampaikan oleh Bapak Tubagus Hauna Mujahiddin S.II dan istrinya yang bernama Ira Nur Annisa S.E, bahwa mereka merencanakan anak yang banyak. Bapak Hauna berusia 31 tahun dan Ibu Ira berusia 25 tahun, merupakan warga Rt.03/Rw.05.

Kaloran Masjid Gedong, Lontar Baru, . Bapak Tb. Hauna merupakan ketua DKM Masjid Gedong Kaloran. Berikut ini petikan wawancara penulis dengan Bapak Tb. Hauna Mujahiddin, S.H:

“Kami tidak pernah mau menggunakan kontrasepsi apapun, karena memang kami masih muda, anak kami juga masih satu dan ingin tambah lagi hingga enam (6) anak. Keinginan memiliki anak banyak itu sebenarnya dari saya, istri saya ikut saja sebagai makmum saya. Istri saya tidak menggunakan kontrasepsi apapun untuk mencegah kehamilan, dan saya juga tidak mau memakai kondom. Kondom itu tidak enak dan sangat tidak nyaman menurut saya, seperti ada yang memisahkan saya dan istri pernah mencoba kondom sekali, kemudian terasa ribet, tidak nyaman dan malah tidak enak. Jadi belum ada rencana ingin memakai kontrasepsi ataupun mengikuti program KB.”

Sejalan dengan yang dikatakan Tb. Hauna, sang istri Ibu Ira Nur Annisa juga menyatakan pendapatnya mengenai program KB yang belum pernah ia ikuti sejak awal pernikahan hingga sekarang. Berikut ini pernyataannya:

“Saya sebagai istri harus menurut pada suami, itu ajaran orang tua saya dan agama saya. Kalau suami bilang tidak perlu ber-KB maka saya akan ikuti. Saya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun, begitupun suami saya. Pernah sekali mencoba kondom, rasanya tidak nyaman menurut saya dan suami, jadi malas mencoba lagi. Kami berencana untuk memiliki banyak anak, seperti impian suami saya. Kami baru memiliki anak pertama, usia anak kami 6 (enam) bulan. Kami mau menambah lagi secepatnya. Suami saya ingin punya anak banyak, maka saya harus patuh, karena tidak ada salahnya memiliki banyak anak, lagipula istri memang selayaknya mengabdikan pada keluarga, terutama kepada suami.”

Penulis juga mewawancarai pasangan usia subur lainnya di Rt.02/Rw.05 Bapak Farhan (31 tahun) dan Ibu Lichosiah (32 tahun), pasangan usia subur yang telah memiliki dua orang anak yang masih berusia balita. Berikut ini pernyataan dari Ibu Lichosiah:

“Saya pakai suntik KB per satu bulan saja sekarang, sudah menemukan yang cocok setelah bertahun-tahun lamanya gagal

terus dalam memakai kontrasepsi. Pertama saya pernah suntik per tiga bulan, tidak haid terus-menerus selama setahun. Kemudian setelah itu ganti dengan pemakaian IUD T namun malah tiba-tiba hamil, padahal saya belum siap menambah anak ke dua, tapi bagaimana lagi ketika ketahuan ada janin sudah hampir tiga bulan. Suami juga tidak mau menggunakan kondom, katanya ribet dan tidak nyaman seperti ada yang menghalangi. Padahal saya lebih memilih suami pakai kondom dari pada suntik per bulan seperti ini.”

Sejalan dengan pernyataan istrinya. Bapak Farhan menyampaikan pendapatnya mengenai program KB:

“Saya setuju program KB dari pemerintah. Namun kalau saya sendiri yang disuruh pakai kondom atau melakukan vasektomi tidak mungkinlah untuk mau memakainya. Saya kan laki-laki maunya istri sajalah yang ber-KB. Kalau pakai kondom itu ribet dan tidak nyaman, mengurangi mood untuk lebih intim lebih cepat. Ada jedanya begitu, makanya istri saja yang ber-KB, sudah cukup istri yang ikut ber-KB. Lagipula belum pernah saya dengar dari petugas kesehatan tentang laki-laki harus ikut program KB.”

Selanjutnya penulis juga mewawancarai Bapak Uun yang berusia 44 tahun yang merupakan ketua Rt.01/Rw.06 di Kaloran bale saban. Lontar Baru juga pemilik konveksi kaos dan Istrinya Ibu Eni yang berusia 34 tahun, ibu rumah tangga. Mereka tidak lagi menggunakan kontrasepsi. Ibu Eni pernah mengikuti program KB pasca memiliki anak pertama, pertama minum pil dan mengalami pingsan terus-menerus, selanjutnya pernah KB suntik per tiga bulan, namun yang terjadi adalah pendarahan, maka trauma tersebut mengakibatkan Ibu Eni tidak ingin lagi menggunakan kontrasepsi. Mereka pasrah jika ternyata diberikan anak lagi. Anak-anak Ibu Eni dan Bapak Uun berjumlah 5 (lima) orang, si bungsu berusia dua tahun (2 tahun). Pak Uun juga tidak pernah mau menggunakan kondom, dan tidak akan pernah mau untuk melakukan vasektomi, karena memang masih memahami bahwa vasektomi adalah pengkebirian. Berikut ini wawancara penulis dengan Pak Uun yaitu:

“Saya tidak pernah mau pakai alat-alat kontrasepsi apapun, baik kondom ataupun lainnya, apalagi jika disarankan vasektomi, itu kan kebiri, sangat mengerikan. Saya tidak akan berfungsi normal lagi katanya, banyak yang bicara kalau vasektomi itu menyakitkan dan mengakibatkan lemah syahwat. Istri saya juga pernah menggunakan kontrasepsi dan akhirnya gagal juga, saya tidak percaya dengan kontrasepsi. Jadi kami memutuskan untuk yang alami saja, yaitu minum jamu, senggama terputus kalau lagi mau, kalau lagi tidak mau ya biarkan saja, jika tumbuh janin juga adalah rezeki. Kalau memang tidak ingin punya anak lagi, ya jauh-jauh sajalah, tidak perlu dekat-dekat. Saya juga tidak mau dipantang melalui KB kalender, buat apa punya istri kalau masih berpantang. Kalau terpaksa harus ber-KB ya sudah istri saya saja yang disteril, lagipula itu memang urusan perempuan. Menurut pemahaman saya program KB kan mencegah kehamilan, yang hamil kan perempuan, jadi itu urusan perempuan sebagai istri.”

Menurut Ibu Eni sebenarnya pernah menyarankan suami memakai kondom, tapi suaminya (Pak Uun) selalu menolak. Karena memang seperti yang Pak Uun katakan bahwa istri saja yang ber-KB kalau dibutuhkan. Berikut ini pernyataan dari Ibu Eni:

“Saya sudah beberapa kali mencoba pemakaian kontrasepsi KB, pertama minum pil KB dan mengalami pingsan terus-menerus, selanjutnya pernah KB suntik per tiga bulan, namun yang terjadi adalah pendarahan, setelah itu sudah saja tidak mau pakai KB lagi. Saya juga pernah bicara sama suami saya (Pak Uun), agar ia mau menggunakan kondom. Tapi suami saya tidak mau pakai kondom, katanya buat apa, banyak orang bilang tidak enak, dan buat apa punya istri tapi malah dibelenggu dengan memakai kondom. Pernah saya bilang sama suami, saya lagi berpantang berhubungan, karena ini masa subur saya, saya pernah mencoba KB kalender, tapi kan suami mana ada yang mau berpantang berhubungan intim. Istrinya lagi yang mengalah, walaupun terkadang saya juga sedang tidak ingin dan merasa sangat lelah karena seharian bekerja mengurus rumah tangga dan mengasuh anak-anak yang masih kecil.”

Peneliti juga mewawancarai beberapa pasangan usia subur lainnya, yaitu Ibu Yuni (32 tahun, ibu rumah tangga) dan suaminya, Pak Pujiono (35 tahun, polisi). Mereka tinggal di wilayah Kompleks Asrama Brimob, Kelurahan Lontar baru. Ibu Yuni pernah mengalami kegagalan dalam kontrasepsi IUD, hingga

hamil dan mengalami keguguran. Berikut ini petikan wawancara penulis dengan Ibu Yuni:

“Saya sekarang ber-KB suntik per satu bulan. Sebenarnya paling malas harus datang ke bidan untuk suntik KB. tapi mau gimana lagi selama ini paling cocok suntik KB per satu bulan itu. Pernah suntik per tiga bula, malah tidak menstruasi hingga enam bulan. perut keram. Selanjutnya saya juga pernah pasang IUD jenis T. ternyata malah hamil ketiga kalinya, dan karena tidak ketahuan tumbuh janin di rahim, anak ketiga saya itupun gugur saat usianya empat bulan di rahim. Belum lagi pas cabut IUD itu rasanya pedih. Ketika tahun keguguran juga harus dikuret. sakitnya bertambah-tambah. Saya memang hanya ingin punya anak dua saya seperti sekarang ini. Sudah nyaman dengan kondisi dua anak ini. sudah sepasang. Saya pernah menyarankan suami pakai kondom saja. tapi suami tidak mau, katanya tidak nyaman, ribet dan tidak enak. Saya tidak bisa KB hitung kalender. karena menstruasi saya kurang teratur. Seandainya suami mau menggunakan kondom mungkin saya tidak perlu tersiksa sakit disuntik setiap bulan seperti ini. Saya sering mimpi buruk dan stress kalau mau suntik KB beberapa malam sebelumnya, karena terlalu sering disuntik. rasa sakitnya makin terasa sakit rasanya menurut saya.”

Suami dari Ibu Yuni, yaitu Pak Pujiono juga mengungkapkan keenggannya memakai kondom. Berikut ini hasil wawancara saya dengan Pak Pujiono:

“Saya tidak akan pernah mau pakai kondom lagi. rasanya tidak enak dan ribet sekali membuat tidak nyaman. Kalau memang harus program KB ya harus istri. karena yang punya rahim istri. bagian mengatur sumur, dapur dan kasur juga kewajiban istri. Masa suami harus ikut-ikutan urusan sepele seperti itu. Suami sudah capek cari nafkah di luar, malah harus ribet mengurus hal-hal KB seperti itu. Kurang penting menurut saya kalau suami ikut KB.”

Adapula Ibu Ratu Nursyifah Hanum (31 tahun, ibu rumah tangga) yang memiliki suami bernama Bapak Miftahuddin (36 tahun, karyawan swasta). Mereka tinggal di Jl. Empat-Lima, Kaujon, Rt.02/ Rw.22 Singandaru, Lontar Baru. Ibu Atu ini menggunakan pil KB andalan dalam keikutsertaannya dalam program KB. Suami belum pernah mau menggunakan alat kontrasepsi, walaupun

hanya kondom. Berikut ini petikan wawancara saya dengan Ibu Ratu Nursyifah Hanum:

“Saya sudah tiga tahun ini pakai pil KB andalan dalam ber-KB. Saya juga sempat mengalami pendarahan saat kegagalan suntik sB, tapi langsung bisa ditangani bidan, dan bidan Eva di taktakan menyarankan saya mengkonsumsi pil KB saja tidak perlu suntik KB jika tidak cocok tubuh. Suami saya sama seperti suami-suami pada umumnya, sangat egois. Sampai usia pernikahan kami menginjak sembilan tahun, belum pernah sekalipun menggunakan alat kontrasepsi apapun, katanya malas karena ribet, atau malu untuk membelinya, karena warga di sini tabu sekali membicarakan seks, kontrasepsi, apalagi kondom, sangat malu dan tabu. Mungkin sudah kodrat ya perempuan saja yang ber-KB. Padahal bosan juga minum obat setiap hari di waktu yang sama. Tapi memang karena keegoisan laki-laki atau memang kodratnya mungkin tidak mau ber-KB.”

Sejalan dengan yang dikatakan oleh Ibu Atu, istri dari Bapak Miftahuddin, Bapak Miftahuddin juga menyampaikan bahwa dirinya malu dan enggan memakai kondom karena tabu dan seperti mempermalukan diri sendiri kalau membelinya. Berikut ini pemaparannya:

“Buat apa beli-beli kondom dan pakai-pakai kontrasepsi untuk laki-laki, malu saya sih, seperti mempermalukan diri-sendiri. Karena masyarakat di sini masih menganggap tabu membeli kondom dan membicarakan masalah itu. Kalau program KB saya setuju, tapi ya cukup istri sajalah yang ber-KB, suami tidak perlu ikut-ikutan. Lagipula tidak pernah ada laki-laki yang ikut KB di sini, masa saya sendiri ikut acara ber-KB. Laki-laki seperti apa dong saya ini dianggapnya.”

Selanjutnya penulis mendapat keterangan dari Ibu Mimi Sukaemi (46 tahun, ibu rumah tangga) dan suaminya Bapak Tubagus Amin Suradilaga (50 tahun, Pegawai Dinas Pemerintahan). Mereka tinggal di Kaloran Madrasah, Rt.02/Rw.05. Ibu Mimi merupakan peserta KB suntik per tiga bulan. Terkadang menstruasi tidak lancar atau sering terlambat. Menurut keterangan Ibu Mimi juga suntik KB per tiga bulan itu juga menimbulkan banyak flek hitam di wajahnya.

Suaminya juga termasuk orang yang kaku menurutnya, tidak pernah mau memakai alat kontrasepsi apapun untuk pria. Masalah KB masih dianggap hanya urusan perempuan, urusan rumah tangga. Sedangkan urusan laki-laki hanya mencari nafkah. Berikut ini wawancara lengkap penulis dengan Ibu Mimi Sukaemi:

“Saya peserta KB suntik per tiga bulan. Sudah beberapa tahun saya pakai KB suntik ini, sebenarnya tidak bisa dikatakan cocok juga tubuh saya dengan suntik KB ini, karena saya sering mengalami menstruasi yang tidak lancar dan sering terlambat. Kadang keluar darah haid sedikit sekali. Selain itu efek sampingnya juga muncul flek-flek hitam diwajah, tapi menurut saya tidak masalah, masih dapat saya tangani. Bagi saya yang penting dapat mencegah kehamilan. Anak saya sudah tiga. Anak perempuan pertama saya sudah memiliki anak, sudah dewasa. Anak kedua saya kelas lima SD. Anak bungsu saya masih kecil, masih kelas dua Sekolah Dasar. Jadi sudah cukup kami memiliki tiga anak. Kalau ditanya apakah suami mengikuti program KB, sama sekali tidak mau tahu mengenai program KB. Apalagi kalau diminta ikut serta, tidak akan mau, suami saya kaku dalam hal tersebut. Menurutnya KB itu urusan perempuan aja, suami cukup bekerja mencari nafkah.”

Saya juga bertanya langsung kepada Bapak Tubagus Amin Suradilaga, suami Ibu Mimi Sukaemi mengenai pandangannya terhadap program KB berikut ini hasil wawancaranya:

“Saya setuju dengan program KB yang dicanangkan oleh pemerintah, tapi program KB biarlah menjadi urusan perempuan atau istri saja. Tidak, saya tidak mau memakai alat kontrasepsi, karena hal itu memang hanya untuk perempuan. Untuk apa saya ikut-ikutan pakai kontrasepsi, karena yang memiliki rahim itu perempuan. Laki-laki cukup mencari nafkah, bekerja untuk keluarga, perempuan mengurus rumah tangga, melayani suami dan mengasuh anak. Sudah kodrat perempuan dalam posisi harus melayani, termasuk dalam ber-KB memang urusan perempuan, sudah satu paket sebagai kewajiban istri.”

Sehingga dengan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat sebagai sasaran program KB memang tidak memahami dan

menyadari bahwa program KB diperuntukkan untuk laki-laki maupun perempuan karena penyuluhan yang tidak dilakukan, serta konseling KB hanya dilakukan di tempat terbatas seperti posyandu dan puskesmas. Dalam teknisnya, posyandu hanya diperuntukkan untuk ibu-ibu dan anak-anak, bapak-bapak tidak diikutsertakan dalam kegiatannya. Proses sosialisasi dan komunikasi yang terbatas seperti tidak mudahnya menemui tempat praktek/klinik KB untuk pria, maupun sosialisasi besar pemakaian kondom atau gebyar vasektomi (MOP) tidak dilakukan di Lontar Baru. Dalam sosialisasi dipergunakan baligo di jalan raya yang menurut masyarakat Lontar Baru jarang memperhatikan baligo-baligo di jalan dan masyarakat banyak yang tidak mendapatkan leaflet-leaflet mengenai KB ataupun pemahaman kesetaraan gender. Pada akhirnya mengakibatkan persepsi masyarakat pada program KB berlawanan dengan maksud dan tujuan dari program KB yang bernafaskan kesetaraan gender.

Pemahaman masyarakat Lontar Baru masih banyak yang berpandangan bahwa program KB hanya untuk perempuan, karena perempuan yang memiliki rahim. Hal ini memang sangat buta gender, selain itu pemakaian kontrasepsi yang sangat timpang yaitu pemakaian kondom ditemukan 9 (sembilan) pemakai aktif dan yang melaksanakan vasektomi atau MOP hanya satu orang. Kontrasepsi terbanyak dipakai adalah KB suntik sebesar 274 orang, disusul pemakaian pil KB perempuan 183 orang, selanjutnya IUD sebesar 56 orang dan implan sebanyak 3 orang, sedangkan yang melakukan tubektomi atau MOW sebanyak 11 orang. Sehingga nampak sekali ketidaksetaraan gender dalam pemakaian KB, partisipasi pria dalam pemakaian kontrasepsi sangat kurang.

#### **D. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DALAM PERSPEKTIF KESETARAAN GENDER DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG-BANTEN**

Bentuk aktivitas dari suatu implementasi kebijakan sebenarnya adalah penghubung antara tindakan-tindakan dengan tujuan yang ingin dicapai dari suatu kebijakan. Sebagaimana dikemukakan oleh Pressman dan Wildavsky (dalam Husniati, 2010) bahwa implementasi adalah kemampuan untuk membentuk hubungan-hubungan lebih lanjut dalam rangkaian sebab-akibat yang menghubungkan tindakan dengan tujuan. Untuk itu dapat dipahami bahwa implementasi adalah bagaimana kita memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah program dinyatakan berlaku atau dirumuskan dan akan menjadi fokus perhatian dari pengambil kebijakan.

Merujuk pada pendapat para ahli bahwa implementasi kebijakan sebuah kebijakan publik merupakan aktivitas yang kompleks karena ada faktor-faktor yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan publik. Kompleksitas implementasi kebijakan publik dapat diuraikan dengan menggunakan perspektif sesuai dengan kepentingan yang hendak dicapai. Sehingga perlu diketahui untuk memahami kebijakan publik harus merujuk pada beberapa variabel seperti struktur organisasi pelaksana (birokrasi), sumber daya yang dilibatkan, sosialisasi-komunikasi, dan masyarakat yang merupakan kelompok sasaran harus terlibat aktif dalam pelaksanaan kebijakan ini.

Dalam proses implementasi kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Merujuk pada pendapat Van Meter dan Van Horn (dalam Agustino, 2006) yang

memformulasikan 6 (enam) faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan yaitu: (1) Kejelasan standar dan tujuan kebijakan; (2) Tersedianya sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan seperti staf, fasilitas fisik, informasi, dan sebagainya; (3) Komunikasi yang lancar, seimbang dan jelas antara organisasi dan pelaksana; (4) Karakteristik lembaga pelaksana yang mendukung kesuksesan implementasi kebijakan; (5) Kondisi sosial, ekonomi dan politik dimana kebijakan tersebut dilaksanakan; (6) Adanya kesediaan dan komitmen dari pelaksana untuk menyukseskan implementasi di lapangan.

Implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten adalah suatu proses pelaksanaan suatu kebijakan untuk mewujudkan tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam program keluarga berencana. Beberapa kasus implementasi kebijakan sering tidak cukup mampu untuk menerjemahkan yang menjadi substansi tujuan kebijakan yang dijalankan. Sehingga perlu untuk diketahui mengenai suatu kebijakan yang dilaksanakan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukung atau menghambat kebijakan yang dilaksanakan. Namun pastinya disadari bahwa dalam hal ini tidak semua program yang diimplementasikan dapat berlangsung dengan lancar dan efektif. Suatu keadaan dapat berbeda antara harapan dan kenyataan yang dicapai, mungkin saja terjadi dalam pelaksanaan kebijakan publik.

Seperti halnya dengan jenis kebijakan publik lainnya, kebijakan program keluarga berencana dianggap berhasil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat kompleks dan pada umumnya keberhasilan ataupun kegagalan kebijakan suatu program dapat dilihat dari substansi, mekanisme, dan peran serta dari

berbagai pihak yang terkait dengan kebijakan tersebut. Untuk melihat beberapa faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten dapat dijelaskan sebagai berikut:

### **1. Kejelasan standar dan tujuan kebijakan**

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang paling krusial dalam proses kebijakan publik, agar suatu program yang telah ditetapkan harus diimplementasikan sehingga mempunyai dampak dan tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan jika dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi hukum, yang mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna mencapai tujuan yang diinginkan. Implementasi juga dapat diartikan sebagai fenomena yang kompleks, yang mungkin dapat dipahami sebagai proses, keluaran (output) maupun sebagai hasil.

Kebijakan suatu program yang telah dirumuskan pemerintah selalu diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Kebijakan sebagai suatu keputusan administratif yang dikeluarkan oleh pemerintah pada semua tingkatan baik pusat maupun daerah, dalam hal ini merupakan kebijakan program keluarga berencana ditilik dari perspektif kesetaraan gender tentunya berkaitan erat dengan kebutuhan yang ada dalam masyarakat dan kegiatan yang dilaksanakan berdampak politis. Kebijakan program KB tersebut berkaitan erat dengan fungsi yang diemban, yaitu fungsi *regulasi*, *service* dan *empowering*. Dalam penyusunan kebijakan program

keluarga berencana tahap awalnya harus mendapatkan dukungan penganggaran secara politis yang harus mendapatkan persetujuan dari DPRD sebagai lembaga pengontrol suatu kebijakan yang telah direncanakan dan dijalankan pemerintah.

Untuk pengajuan program dan kegiatan setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) harus membuat rencana kerja yang tertuang dalam Renja SKPD. Setelah penyusunan rencana kerja selesai disusun kemudian diajukan ke tim anggaran Pemerintah Daerah untuk dikoreksi dan kemudian diajukan ke DPRD sebagai bahan usulan kegiatan. Untuk pembiayaan program dan kegiatan yang diusulkan oleh pemerintah di DPRD akan dibahas untuk melihat efisiensi dan efektifitas sebelum disetujui untuk dibiayai atau dianggarkan. Program dan kegiatan yang diusulkan oleh setiap SKPD merupakan dokumen perencanaan yang disusun sesuai dengan ketentuan dan kebutuhan di daerah, yang mana program dan kegiatan yang ada merupakan perencanaan yang lahir dari kebijakan program prioritas pembangunan di daerah. Namun program dan kegiatan juga sudah ditentukan oleh pemerintah yang merupakan program prioritas skala nasional. Untuk program pemerintah seperti kebijakan program keluarga berencana adalah salah satu kebijakan pemerintah berskala nasional sehingga program keluarga berencana harus dilaksanakan oleh daerah dan bagi daerah tinggal melaksanakannya saja. Namun yang menjadi masalah bagi daerah adalah penyediaan dana untuk dukungan pembiayaan sehingga lancar program dan kegiatan yang telah ditentukan dari pemerintah itu.

Berikut ini merupakan penjelasan dari Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang.

Drs. H. Alam Darussalam., M.Si menyangkut kejelasan standar dan tujuan kebijakan program keluarga berencana sebagai berikut:

“Seperti yang kita ketahui bersama bahwa kebijakan program keluarga berencana merupakan program nasional dari pemerintah pusat. Kebijakan ini harus dilaksanakan baik di tataran nasional maupun di daerah. semua harus mendukung program KB. Untuk kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender, kita memang harus mendukungnya. Walau memang dapat dilihat sendiri penyediaan alat-alat kontrasepsi didominasi oleh alat-alat kontrasepsi untuk perempuan. Seharusnya kita juga mengacu pada program BKKBN tingkat nasional melalui kegiatan peningkatan partisipasi pria dan promosi keluarga berencana, maka seharusnya berbasis pengarusutamaan gender dengan tujuan kesetaraan gender dalam program KB ini.”

Penjelasan Kepala DP3AKB Kota Serang di atas telah jelas bahwa kebijakan program KB memang telah ditetapkan sebagai program prioritas nasional, yang harus dilaksanakan nasional dan daerah. Standar dan tujuan kebijakan dibuat berdasarkan kondisi dan permasalahan yang dihadapi dengan mengacu kepada standar dan tujuan secara umum kebijakan program KB Nasional. Selain itu penyediaan alat-alat kontrasepsi memang tidak setara gender. karena melihat kebutuhan masyarakat yang berpartisipasi didominasi oleh perempuan, sehingga penyediaan alat-alat kontrasepsi kebanyakan adalah kontrasepsi perempuan.

Penjelasan berikut merupakan penjelasan dari Kepala Bidang Keluarga Berencana pada DP3AKB Kota Serang. Ibu Hj. Ida Dahlia, S.Sos., M.Si yaitu:

“Dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana yang paling harus didahulukan adalah menindaklanjuti aturan dari pemerintah pusat. Cara menindaklanjutinya melalui pemerintah daerah Kota Serang dengan dukungan dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Serang. sehingga pendanaan terjamin untuk memasok barang-barang atau alat-alat kontrasepsi dapat sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Namun memang kalau dilihat dari

perspektif kesetaraan gender. di Kota Serang memang penganggaran untuk alat-alat kontrasepsi laki-laki tidak sebanyak untuk perempuan.”

Penjelasan di atas memberikan informasi kepada penulis bahwa dukungan politis dari DPRD Kota Serang sangat diperlukan untuk pendanaan teknis kegiatan program KB. Kalau tidak ada pendanaan, maka program juga tidak akan berjalan lancar dan sukses. Selain dukungan politis tersebut, juga diperlukan dukungan dari berbagai sektor terkait baik dari jajaran pemerintah daerah maupun dari semua elemen masyarakat. Namun sayangnya dalam implementasi kebijakan program KB memang tidak menjadikan prioritas kesetaraan gender ini di Kota Serang terutama di Kelurahan Lontar Baru memang dilihat sebelah mata dalam teknis kegiatan penyuluhan, berikut ini pernyataan Ibu Imas Khotimah, S.Pd., M.Si sebagai Kepala Sub. Bidang Advokasi dan KIE Kota Serang:

“Semua hal dari penganggaran memang cukup saja, namun memang kami tidak prioritas dalam pengarusutamaan gender dalam program KB. Malah sejujurnya kami melihat sebelah mata masalah kesetaraan gender dalam program KB ini. Jika masuk dalam tataran teknis lapangan ke Kelurahan Lontar Baru, saya akan jujur memang kami melihat Lontar Baru juga sebelah mata dalam prioritas penyuluhan-penyuluhan dan penganggaran sosialisasi kesetaraan gender dalam ber-KB. Kami prioritas daerah lain. Karena memang penganggaran kurang kalau harus melakukan berbagai teknis ke semua daerah di Kota Serang, jadi kami prioritas daerah sedikit terpencil. Kalau untuk penyediaan kontrasepsi, memang tidak setara gender karena kami melihat tidak tertariknya kaum bapak untuk ikut serta KB. Jadi menurut kami agar lebih efisien lebih baik kaum ibu saja prioritas program KB ini, lagipula kami menganggap sama saja hasilnya. Hasilnya kan yang paling penting pengendalian penduduk.”

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, maka saya dapat simpulkan bahwa dukungan dana memang belum maksimal, sehingga dampaknya dari segi teknis pelaksanaan ternyata Kelurahan Lontar Baru dianaktirikan dalam teknis sosialisasi dan komunikasi, yaitu penyuluhan-penyuluhan KB. Selain itu

penyediaan alat-alat kontrasepsi memang tidak setara gender dengan alasan kaum bapak tidak berminat mengikuti program KB, jadi hanya para ibu yang diprioritaskan mengikuti program KB secara aktif, karena sisi kesetaraan gender tidak menjadi indikator keberhasilan program KB.

Dalam kebijakan program KB ditekankan kesertaan pria dalam ber-KB sebagai indikator dalam kesetaraan gender program KB, serta dalam Peraturan Daerah Provinsi Banten No.10 tahun 2015 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah telah memberikan kejelasan standar kebijakan program pembangunan manusia. Indikator keberhasilan kebijakan pembangunan terutama dalam program KB salah satunya adalah kesertaan yang sama baik laki-laki dan perempuan. Namun sayangnya dalam mengimplementasikan kebijakan yang telah jelas standar dan tujuannya ini, masih belum dilaksanakan dengan maksimal. Dalam standar pelayanan kontrasepsi KB dan metode operasinya juga masih tidak setara, yang mana jumlah alat kontrasepsi yang disediakan untuk perempuan jauh lebih banyak daripada jumlah alat kontrasepsi laki-laki.

## **2. Ketersediaan sumber daya pendukung**

Faktor keterlibatan staf, jumlah staf dalam kebijakan program KB sangat mempengaruhi keberhasilan program KB. Tidak bisa dipisahkan keberhasilan program KB dalam setiap wilayah kerja, di tingkat Kelurahan pun harus melibatkan pihak Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang. Pejabat dan staf yang berperan dalam program KB seyogyanya terlibat aktif dalam keberhasilan program KB di setiap wilayah, tanpa membedakan mana yang paling penting dan anggapan

adanya wilayah yang tidak dipentingkan. Semua wilayah hingga ke tingkat kelurahan/desa semestinya tetap mendapatkan monitoring dan pelayanan terbaik tanpa membeda-bedakan.

Untuk jumlah staf DP3AKB Kota Serang yang terlibat dalam program KB yang mendukung dalam pelaksanaan kegiatan sangat minim dan masih kurang personil. Sehingga sulit membagi waktu dan peran, semua dikerjakan hanya beberapa orang saja., akibatnya kegiatan penyuluhan memang tidak dilakukan sejak tahun terakhir yaitu 2015. Terhitung 2016 memang tidak ada sama sekali penyuluhan-penyuluhan ke Kelurahan Lontar Baru. Berikut ini pernyataan dari Ibu Imas Khotimah, Ka Sub. Bid Advokasi dan KIE Kota Serang:

“Jika saya melihat jumlah staf di kantor DP3AKB Kota Serang dalam program KB ini sangat sedikit jumlahnya. Jumlah minimal itu sangat sulit untuk membagi peran administrasi, pelaksana dan hal-hal lainnya misal teknis sosialisasinya. Kami sering terburu-buru mengerjakan karena harus menyelesaikan banyak pekerjaan dalam satu waktu. Kami sangat membutuhkan bantuan dan tambahan personil untuk bagian administrasi dan staf pelaksana lapangan. Maka dari itu untuk urusan ke Kelurahan Lontar baru tahun 2016 hingga sekarang tidak pernah ada yang turun lagi dari DP3AKB Kota Serang, yang turun hanya pihak Puskesmas saja ke posyandu-posyandu.”

Hal tersebut diamini juga oleh pernyataan Ibu Lilis Sumiyati, S.Ag., MSi, Kepala UPT Balai Penyuluhan KB Kecamatan Serang, bahwa sudah lama sekali tidak ada penyuluhan ke Kelurahan Lontar Baru sejak terakhir tahun 2015, karena memang kekurangan staf penyuluh. Berikut ini pernyataan dari beliau:

“Iya, sudah lama sekali terakhir tahun 2015 ada penyuluhan di Kota Serang, itu juga hanya sekali di tahun itu. Lain halnya di Kelurahan Lopang banyak penyuluhan sampai sekarang, setahun bisa tiga kali, yang hadir juga banyak bapak-bapak bukan cuma ibu-ibu. Malah sekarang Lopang menjadi kampung KB karena antusiasme warga untuk ber-KB banyak di sana, berbeda sekali

dengan Lontar Baru yang minat para bapak ber-KB sangat kurang. Selain itu staf kami sangat kurang, yang bekerja di sini saja (UPI Balai Penyuluhan Kecamatan Serang) kurang dari sepuluh orang, mana mungkin bisa turun semua. Belum mengurus administrasi-keuangan, belum pelaksana lapangan, hampir semua dikerjakan orang-orang yang sama. Kami sangat membutuhkan staf yang kompeten di bidang program KB ini. Jadi bagaimana kami bisa melakukan indikator kesetaraan gender, sedangkan urusan administrasi dan staf pelaksana lapangan kami masih sangat kekurangan. Semua penyuluh lapangan di Lontar Baru perempuan, tidak ada laki-laki.”

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas dapat kita lihat bahwa dampak kekurangan staf atau personil yang berkaitan dengan program dan kegiatan, akan berpengaruh besar bagi lancarnya kegiatan program yang dilaksanakan. Selain jumlah personil yang cukup dan memadai untuk memenuhi keperluan administrasi dan teknis lainnya, kemampuan personil juga harus mumpuni atau sesuai dengan kompetensi di bidangnya. Selain itu memang tidak ada penyuluh lapangan yang berjenis kelamin laki-laki diterjunkan ke posyandu-posyandu untuk meningkatkan minat para Bapak hadir pada kegiatan konseling KB. Berikut ini pernyataan dari Ibu Imas Khotimah, Ka Sub.Bid Advokasi dan KIE yaitu:

“Selain jumlah personil yang kurang, juga kurangnya orang-orang yang kompeten di bidangnya. Seperti di bidang ini Advokasi dan KIE ini memang untuk urusan administrasi bisa dibantu pegawai honorer atau magang, tapi untuk kompetensi lainnya terutama lapangan sangat kurang kompeten. Saya sering pusing membagi waktu untuk teknis lapangan dan kegiatan lainnya, karena sulit sekali memutuskan menghadirkan siapa untuk diutus kegiatan tertentu. Memang kalau orang-orang pintar mungkin jarang yang mau masuk ke pemerintahan kota, ujung-ujungnya personil yang kurang kompeten yang mengisinya, jadi itulah kesulitan yang harus dihadapi. Penyuluh Lapangan tidak ada laki-laki, jadi memang sulit menarik minat para bapak untuk ke posyandu dan konseling KB karena yang hadir hanya petugas perempuan dari puskesmas.”

Selain staf dengan jumlah yang cukup, kompetensi staf juga harus diperhatikan sebagai faktor penentu keberhasilan program. Kemudian untuk

menyukseskan program juga diperlukan sarana dan prasarana pendukung. Sarana dan prasarana akan menunjang kinerja serta keberhasilan program kerja. Menurut Kepala Bidang Keluarga Berencana Kota Serang, Hj. Ida Dahlia S.Sos., M.Si. menyatakan bahwa untuk sarana dan prasarana sangat cukup dan memadai. sudah memiliki mobil KB keliling sebagai alat transportasi, buku-buku, bahan-bahan peraga, leaflet, pamflet, baligho. Namun memang belum ada klinik KB untuk pria yang menyediakan konsultasi KB khusus pria baik di wilayah Kota maupun kelurahan-kelurahan. Sarana dan prasarana KB terbanyak diperuntukkan untuk perempuan. Untuk ibu-ibu tersedia layanan lengkap konseling dan peralatan lengkap kontrasepsi di klinik-klinik bidan swasta, puskesmas Singandaru, Rumah Sakit hingga posyandu-posyandu. Namun untuk laki-laki hanya disediakan kondom di puskesmas Singandaru dan juga pelayanan Vasektomi di Rumah Sakit Kencana, sehingga akses informasi dan sarana-prasarana untuk KB pria sangat kurang.

Berikut ini hasil wawancara penulis dengan Hj. Ida Dahlia:

“Sarana dan prasarana sudah cukup. Kami sudah memiliki mobil-mobil KB sebagai alat transportasi ke lapangan. Kemudian kami cetak leaflet, pamflet hingga ribuan untuk seluruh Kota Serang. Kami juga melakukan stok ke puskesmas-puskesmas seperti buku-buku, bahan-bahan peraga, leaflet, pamflet dan baligo-baligo sebagai bahan-bahan sosialisasi program KB. Tempat pelayanan KB juga sangat memadai, puskesmas-puskesmas dan Rumah Sakit juga memadai, bersih dan nyaman untuk teknis pelayanan KB. Namun sarana dan prasarana untuk pria sangat kurang. Puskesmas hanya menyediakan kondom, kalau Rumah Sakit DKT memang melakukan pelayanan vasektomi (MOP), tapi memang sangat kurang dan terbatas akses pria untuk ikut KB. Namun kalau di wilayah selain Lontar Baru, kami gencar melakukan sosialisasi tentang KB pria. Tapi ya kalau di Lontar Baru kami tidak melakukan seperti di kelurahan lainnya, karena memang bukan prioritas. Lagipula kami pikir cukup efektif banyaknya baligo di kota.”

Maka dapat penulis simpulkan dari hasil wawancara, bahwa sarana dan prasarana kurang mendukung untuk program KB berkesetaraan gender. Ketersediaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas yang menyediakan berbagai obat-obatan dan alat-alat kontrasepsi tidak setara gender. Menurut Ibu Budi Wahyuni, Wakil Ketua Komnas Perempuan, kontrasepsi laki-laki dan perempuan dari segi jumlah saja sudah tidak fair, yaitu laki-laki berjumlah dua (2) dan perempuan lebih dari lima (5). Dengan melihat jumlah ketersediaan kontrasepsi dan metode untuk kedua jenis kelamin pun sangat berbeda.

Selain itu ada hal lainnya yang tidak mendukung kesetaraan pria dalam ber-KB seperti tidak disediakannya fasilitas vasektomi di tingkat kelurahan, sedangkan puskesmas hanya menyediakan kondom yang stoknya lebih sedikit dibandingkan jumlah stok alat kontrasepsi perempuan. Kemudian untuk vasektomi sendiri hanya dilakukan atau disediakan di rumah sakit, sehingga masyarakat memang sedikit kesulitan memahami seperti apa program KB untuk pria yang disediakan sebenarnya, apa memang penting program KB untuk pria, karena akses KB pria juga sangat terbatas dibandingkan akses ber-KB untuk perempuan.

Selain itu dari hasil wawancara, memang sudah banyak transportasi seperti mobil KB yang tersedia. Kemudian bahan-bahan peraga juga tersedia di lapangan. Namun permintaan masyarakat akan kontrasepsi laki-laki sangat minim di Kelurahan Lontar Baru, lebih banyak permintaan untuk alat-alat kontrasepsi perempuan, sehingga menurut keterangan dari DP3AKB Kota Serang dan pihak Puskesmas Singandaru menyatakan bahwa stok di fasilitas-fasilitas kesehatan

tersebut menyesuaikan dengan permintaan masyarakat. Bahkan menurut keterangan bidan Caci saat peneliti berbincang dengan Beliau di ruang KIA Puskesmas Singandaru, saat peneliti ingin melihat contoh kondom yang biasa dipakai oleh masyarakat. Menurut penuturannya, stoknya sedang tidak ada, belum diambil lagi dari BKKBN Provinsi Banten. Dapat penulis simpulkan dari hasil penelitian, bahwa dilihat dari perspektif kesetaraan gender, maka memang belum setara gender dalam hal ketersediaan sumber daya pendukung terutama dalam persediaan stok alat-alat kontrasepsi di puskesmas dan rumah sakit yang lebih banyak stok untuk kontrasepsi perempuan, cenderung buta gender.

### **3. Komunikasi antara organisasi dan pelaksana**

Faktor yang menentukan keberhasilan kebijakan program KB ini juga adalah adanya unsur komunikasi antara organisasi dan pelaksana sebagai metode untuk menyampaikan informasi dan bimbingan teknis pelaksanaan, sehingga ketika diterima oleh target sasaran dapat tepat dan sesuai harapan. Kegiatan sosialisasi-komunikasi antara organisasi dan pelaksana ini disebut sebagai advokasi.

Kegiatan advokasi yang dilakukan oleh DP3AKB Kota Serang yaitu berkoordinasi dengan UPT Pelaksana Program KB tingkat kecamatan, berkoordinasi dengan fasilitas-fasilitas kesehatan di tingkat kelurahan seperti puskesmas. Kemudian koordinasi dengan Rumah Sakit. Koordinasi dilakukan dalam hal pendistribusian media komunikasi, informasi dan edukasi. Selain itu koordinasi pula mengenai alat-alat medis, obat-obatan dan sarana penunjang lainnya seperti tempat tidur pasien ber-KB. Berikut ini pernyataan lengkap

mengenai advokasi oleh Ibu Imas Khotimah, S.Pd., M.Si sebagai Ka Sub.Bid Advokasi KIE Kota Serang, yaitu:

“Kami melakukan koordinasi dengan berbagai fasilitas kesehatan seperti Puskesmas-puskesmas dan Rumah Sakit. Untuk ke Kelurahan Lontar baru kami berkoordinasi dalam perencanaan, pendistribusian media komunikasi, informasi dan edukasi. Kami juga koordinasi mengenai alat-alat medis, obat, serta sarana penunjang pelayanan KB ke Puskesmas Singandaru dan Rumah Sakit Kencana (DKT Kencana) sebagai fasilitas penunjang pelayanan KB.”

Selanjutnya menurut Ibu Imas Khotimah S.pd., M.Si. DP3AKB Kota Serang juga melakukan penguatan pendataan keluarga sehingga semakin mengetahui peta pasangan usia subur sebagai target sasaran program KB. Kemudian juga melakukan rekapitulasi pendataan pelayanan kontrasepsi tingkat kecamatan dan kelurahan, rumah sakit dan puskesmas. Namun sayangnya kegiatan KB ini tidak mengikutsertakan tokoh-tokoh masyarakat maupun agama di wilayah Lontar Baru, karena keterbatasan waktu dan anggaran dana. Berikut ini penjabarannya:

“Kami melakukan penguatan pendataan keluarga dan peta pasangan usia subur sebagai target program KB. Kemudian kami merekapitulasi pendataan pelayanan kontrasepsi di tingkat kecamatan dan teknisnya di puskesmas-puskesmas tingkat kelurahan. Kami merekapitulasi pelayanan KB di tingkat Rumah Sakit Kencana. Selain itu kami juga melakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi dalam program KB tersebut. Namun memang kami absen dalam mengadvokasi tokoh-tokoh masyarakat di wilayah-wilayah kerja, karena keterbatasan waktu dan anggaran dana. Semoga ke depan kami bisa berkomunikasi dan sosialisasi tentang program KB berkesetaraan gender dengan mengajak serta tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama.”

Selain itu DP3AKB Kota Serang juga melakukan koordinasi dengan BKKBN Provinsi Banten dalam pelayanan KB. Koordinasi dilakukan dengan BKKBN Provinsi Banten mengenai teknis kebijakan, perencanaan dan

pendistribusian media KIE, koordinasi dan pembinaan dari BKKBN Provinsi Banten dengan monitoring dan evaluasi. Berikut ini pernyataan Ibu Imas Khotimah:

“Kami juga berkoordinasi dengan BKKBN Provinsi untuk teknis kebijakan, perencanaan dan pendistribusian media KIE, koordinasi dan pembinaan. BKKBN Provinsi juga sering melakukan monitoring dan evaluasi ke DP3AKB Serang.”

Bapak Supriyatna, M.Kes yang merupakan staf BKKBN Provinsi Banten juga menyatakan hal yang sama, bahwa BKKBN Provinsi Banten melakukan koordinasi dengan Kota Serang dalam pelayanan KB. Berikut ini pernyataannya:

“BKKBN Provinsi Banten memiliki peran menjabarkan teknis kebijakan program KB Nasional. Kami melakukan perencanaan dan pendistribusian media KIE, alat dan obat serta sarana penunjang pelayanan KB ke Kab/Kota. Selain itu penyelenggaraan upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, rekapitulasi pendataan pelayanan kontrasepsi tingkat provinsi. Serta koordinasi dan pembinaan, monitoring dan evaluasi di Bidang pelayanan KB.”

Selain itu BKKBN juga melakukan pemantauan berkala terhadap pelaksanaan program pelayanan KB. Berikut ini hasil wawancara penulis dengan Bapak Supriyatna, M.Kes staf BKKBN Provinsi Banten:

“Perwakilan BKKBN Provinsi Banten melakukan pemantauan secara berkala terhadap seluruh pelaksanaan program pelayanan KB di wilayah kerjanya. Di antaranya melalui pelaporan data rutin Kota Serang secara berkala, bimbingan dan fasilitasi di lapangan, maupun dalam implementasi kebijakan yang ada bersama-sama dengan tim dari Kota Serang. Sedangkan dalam melakukan evaluasi, BKKBN Provinsi Banten melihat pelaporan data rutin di awal dan akhir program, hasil survei, studi literatur dan penelitian maupun implementasi kebijakan yang ada diakhir program. Hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program KB sebagai umpan balik diteruskan kepada Kota Serang dan fasilitas-fasilitas kesehatan di Kota Serang untuk perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan KB. Kalau ingin mengetahui implementasi kebijakan program KB tingkat kelurahan baiknya peneliti melakukannya cukup di tingkat Kota saja sampai ke puskesmas atau posyandu. Kalau ke tingkat provinsi akan jadi terlalu luas.”

Namun ketika penulis datang ke DP3AKB Provinsi Banten, ternyata DP3AKB Provinsi Banten baru dibentuk lima bulan, jadi belum ada kegiatan apapun. Sehingga belum melakukan koordinasi dengan SKPD Kota Serang. Selain itu menurut Ibu Siti Arofah sebaiknya jika meneliti mengenai lingkungan Kelurahan Lontar Baru, baiknya ke DP3AKB Kota Serang, karena menurutnya DP3AKB Kota Serang sudah lama berdiri dan memahami benar mengenai pelaksanaan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru yang merupakan wilayah kerjanya. Berikut ini petikan wawancara penulis dengan Ibu Siti Arofah A.Mk, staf Advokasi, KIE dan Pembinaan Pelayanan KB Provinsi Banten yaitu:

“Kami belum melakukan kegiatan apapun, karena baru lima bulan terbentuk. Banyak yang harus kami sesuaikan, kami harus banyak belajar. Dana juga masih titipan. Belum ada program dan kegiatan apapun, kecuali merapikan peralatan, administrasi dan rekening. Kalau mau lebih lengkap sebenarnya ke DP3AKB Kota Serang, mereka sudah lama ada dan harusnya sangat paham kondisi kelurah-kelurahan di wilayah kerjanya.”

Kemudian penulis juga mendapatkan penjelasan mengenai koordinasi advokasi-KIE KB dari Kepala UPT-Balai KB Kecamatan Serang, Ibu Lilis Sumiyati, S.Ag., M.Si, mengenai teknis koordinasinya, yaitu:

“Kami berkoordinasi dengan DP3AKAB Kota Serang mengenai pelaksanaan teknis pelayanan ke kelurahan-kelurahan yang ada di Kecamatan Serang ini termasuk ke Puskesmas Singandaru, Lontar Baru. Kami melakukan mapping sasaran bersama dengan pengelola program KB Puskesmas. Kami memastikan ketersediaan sarana di Puskesmas-Puskesmas dan Rumah Sakit untuk obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, IUD Kit, *Obgyn-bed, implant removal kit*, KIE kit, media informasi, pedoman klinis dan pedoman teknis lapangan. Kami memastikan jumlah tenaga teknis yang turun untuk pelayanan kontrasepsi di setiap kelurahan, puskesmas, posyandu. Kami juga harus melakukan pendataan, perencanaan, monitoring dan evaluasi untuk pelayanan KB di seluruh Kelurahan yang ada di Kecamatan Serang. Kami juga meminta laporan penggunaan alat-alat kontrasepsi kepada kader Pos KB di tingkat kelurahan, agar data-datanya lebih akurat dan lengkap. Jika ditanya mengenai

koordinasi kami dengan para tokoh masyarakat dan agama, maka memang kami tak pernah lakukan karena dari Dinas DP3AKB juga tidak menyarankan seperti itu.”

Untuk keterangan mengenai teknis pelayanan Puskesmas dan Posyandu saya mendapatkan informasi dari Bidan Caci, S.St dari Puskesmas Singandaru, Lontar Baru. Beliau menyatakan bahwa Puskesmas Singandaru melakukan pelayanan dengan berkoordinasi juga dengan DP3AKB Kota Serang, UPT Balai Kecamatan dan para pelaksana tugas di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Berikut ini pernyataan beliau:

“Untuk koordinasi, kami melakukan koordinasi dengan DP3AKB Kota Serang. DP3AKB Kota Serang melakukan advokasi dan bimbingan teknis ke Puskesmas Singandaru. Kami berkoordinasi juga dengan UPT Balai KB Kecamatan Serang mengenai perencanaan dan pendistribusian media KIE, alat-alat, obat-obatan, *Obgyn-bed*, semua peralatan harus tersedia di Puskesmas Singandaru. Kami melaporkan pendataan pelayanan KB ke DP3AKB Kota Serang juga ke UPT Balai KB kecamatan Serang. Untuk ke posyandu, Puskesmas Singandaru memberikan petunjuk teknis kepada pelaksana teknis lapangan yang bertugas ke posyandu-posyandu di Kelurahan Lontar Baru untuk melaksanakan pelayanan KB sesuai petunjuk pelaksanaan teknis. Kami juga meminta laporan kegiatan dari pelaksana teknis di posyandu. Namun memang kami tidak pernah melakukan advokasi ke tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama, karena kami tidak ditugaskan seperti itu dari Dinas Kota dan Balai Kecamatan. Kami hanya ditugaskan untuk memberikan pelayanan saja di Puskesmas dan Posyandu.”

Advokasi dilakukan dengan baik, walau dengan staf yang masih kurang jumlahnya. Selain itu advokasi juga dilakukan tidak melibatkan tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama yang sebenarnya salah satu kunci terkuat untuk menarik masyarakat Lontar Baru agar mau dan berpartisipasi aktif dalam program KB. Berikut ini keterangan lebih lanjut dari Tokoh Masyarakat Lontar Baru, Bapak Tubagus Baihaki, SKM., M.M (58 tahun) yang merupakan *consultant WHO (World Health Organization)* wilayah kerja Provinsi Banten.

beliau juga sebagai Ketua Dewan Kesejahteraan Masjid (DKM) Al-Ihsan Rw.04, Lontar Baru. Menurut beliau memang tidak pernah ada undangan apapun mengenai program KB atau penyuluhan-penyuluhan terkait program KB dari Dinas Kota maupun instansi-instansi terkait lainnya. Beliau hanya mengetahui kabar kegiatan posyandu dan pelayanan KB dari pengumuman kader KB dan posyandu lewat pengeras suara masjid. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Saya tidak pernah diundang dalam kegiatan apapun yang berkaitan dengan program KB ataupun penyuluhan-penyuluhan KB tingkat manapun. Jika saya diundang, saya insha Allah akan hadir memenuhi undangan. Saya hanya mengetahui kegiatan KB dari informasi yang kader KB di sini sampaikan lewat pengeras suara. Biasanya memang termasuk kegiatan posyandu di Posyandu Mawar. Saya tidak pernah datang ke Posyandu karena memang dianggap urusan para ibu, walau saya sangat paham bahwa program KB merupakan program untuk laki-laki dan perempuan dalam merencanakan kelahiran anak dan jumlah anak. Karena masyarakat di sini memang tidak terbiasa hadir untuk para bapaknya, saya juga tidak mungkin hadir ke posyandu, karena tidak mungkin saya sendiri laki-lakinya sedangkan yang lain perempuan dan anak-anaknya.”

Selanjutnya penulis juga mewawancarai Ustadzah Ratu Sufiah Sibli (50 tahun) yang tinggal di Rw.04 Lontar Baru. Beliau merupakan salah satu ustadzah yang aktif dalam kegiatan-kegiatan keagamaan di Lontar Baru. Beliau juga tidak pernah mendapatkan undangan advokasi apapun tentang program KB, sejalan dengan penjelasan dari Bapak Tubagus Baihaki di atas. Berikut ini hasil wawancaranya penulis dengan Ustadzah Ratu Sufiah:

“Saya belum pernah mendapatkan undangan penyuluhan KB. Saya tahu kegiatan KB di lingkungan Lontar baru hanya dari pemberitahuan dari masjid saat ada kegiatan posyandu. Kalau ada undangan sosialisasi tentang program KB, saya insha Allah akan datang, agar lebih banyak ilmu.”

Saya juga menanyakan hal yang sama ke tokoh-tokoh masyarakat yang lain di lingkungan Lontar Baru seperti Bapak Khutbi (58 tahun), Ketua Rw.06: Bapak Uun (44 tahun) Ketua Rt,01/Rw.06. Selain itu penulis juga mewawancarai beberapa tokoh agama seperti Ustadz Taufik (31 tahun) di Kaloran Madrasah: Ustadz Sofwat (45 tahun) Kaloran Desa; Ustadz Hanafi (42 tahun) dari Kaloran Bale Saban. Mereka semua menyatakan tidak pernah menerima undangan dari manapun mengenai program KB dari dinas atau instansi terkait program KB. Jika mendapat undangan insha Allah akan datang. Namun sayangnya tokoh-tokoh itu tidak diadvokasi oleh Dinas dan instansi terkait. Sehingga pengetahuan mereka kurang mengenai program KB, dan akhirnya berimbas pada pemikiran yang menganggap program KB hanya diperuntukkan bagi perempuan. Berikut ini hasil wawancara saya dengan Ustadz Sofwat di Kaloran Desa:

“Saya tidak pernah diundang penyuluhan KB. Saya juga hanya tahu KB hanya untuk perempuan. Saya tidak mengerti program KB seperti apa sebenarnya, karena memang tidak ada sosialisasi lengkap mengenai hal tersebut di sini. Kalau diundang oleh Dinas dan instansi pemerintahan, insha Allah saya akan datang untuk memenuhi undangan.”

Selanjutnya keterangan lainnya saya dapatkan dari Bapak Soekarno (50 tahun), Ketua Rt.02/Rw.06 yang pernah melakukan vasektomi (MOP). Beliau juga datang sendiri ke penyuluhan-penyuluhan KB agar lebih memahami metode-metode KB secara luas agar bisa memutuskan yang terbaik untuk dirinya dan keluarganya. Beliau juga mengetahui penyuluhan-penyuluhan KB dari Istrinya, Ibu Toety Mahfudoh (45 tahun) yang merupakan kader Pos KB Lontar Baru yang sering datang pada penyuluhan-penyuluhan KB dan bimbingan teknis lapangan tingkat Kota dan Kecamatan. Berikut ini hasil wawancara penulis dengan Bapak Soekarno:

“Saya banyak mengikuti penyuluhan-penyuluhan KB karena informasi dari istri saya yang merupakan kader Pos KB Lontar Baru. Kalau bukan karena istri saya yang memberikan informasi, saya juga tidak akan tahu. Saya banyak ikut penyuluhan KB karena ingin lebih memahami program KB dan alat-alat kontrasepsinya, terutama untuk laki-laki, sehingga saya bisa memutuskan melaksanakan vasektomi dengan pandangan mata terbuka dan mantap. Saya memang diundang oleh istri saya untuk penyuluhan-penyuluhan KB, awalnya saya menolak, tapi akhirnya ikut juga penyuluhan, karena melihat istri, kasihan sekali hamil dan melahirkan hingga beberapa kali.”

Memang ternyata koordinasi antara organisasi sangat diperlukan, bahkan advokasi harus sampai pada tingkat yang terendah yaitu Kelurahan, Rw hingga Rt. Komunikasi dan koordinasi yang setara gender dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana memang harus diupayakan semaksimal mungkin, sebagai unsur dalam menyukseskan program KB berkesetaraan gender. Namun sayangnya koordinasinya belum sampai pada tingkatan bawah yaitu hingga tingkat Rt, Rw. Tokoh-tokoh masyarakat dan agama juga tidak dilibatkan dalam koordinasi, padahal di Lingkungan Kelurahan Lontar Baru, peran tokoh-tokoh masyarakat dan agama sangat besar pengaruhnya bagi cara berpikir masyarakat. Maka sebaiknya koordinasi dilakukan dengan melibatkan tokoh-tokoh masyarakat dan agama termasuk ketua-ketua Rt dan Rw di lingkungan masyarakat, agar program KB berspektif kesetaraan gender sukses dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakatnya.

Sehingga kesimpulannya terkait dengan koordinasi antar organisasi dan pelaksana dapat dikaitkan juga dengan dalam hal sosialisasi dan komunikasi program KB memang kurang sekali, terutama dalam penyuluhan-penyuluhan tidak dilakukan lagi sejak terakhir kali tahun 2015. Kegiatan program KB yang dilakukan masuk dalam kegiatan posyandu yang diikuti oleh ibu-ibu dan anak-

anak saja, sedangkan bapak-bapak, tokoh agama maupun tokoh masyarakat tidak diikutsertakan. Sehingga masyarakat Kelurahan Lontar Baru bahkan tokoh-tokoh masyarakat dan agama menganggap bahwa kegiatan posyandu khususnya program KB hanya diperuntukkan bagi perempuan dan anak-anak.

Sosialisasi dan komunikasi lebih banyak dilakukan dengan menggunakan baliho-baliho di jalan, adapun media-media KIE juga ada di puskesmas singandaru serta Rumah Sakit Kencana. Jika melihat dari perspektif kesetaraan gender, memang masih bias gender, bahkan buta gender, karena seolah-olah dalam praktek lapangannya di posyandu hanya perempuan saja yang diharapkan kehadirannya dalam kegiatan-kegiatan Keluarga Berencana. Dalam teknis mengundangnya pun hanya perempuan/ibu-ibu yang memiliki putra-putri balita, batita dan bayi yang diharap kehadirannya di posyandu. Padahal posyandu adalah pos utama konseling KB terdekat dengan masyarakat. Pada akhirnya program KB hanya melibatkan perempuan (ibu-ibu), sehingga kesertaan pria dalam program KB juga hampir tidak tampak.

#### **4. Karakteristik lembaga pelaksana**

Lembaga-lembaga pelaksana yang berperan dalam implementasi kebijakan program Keluarga Berencana di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten yaitu Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang; UPT-Balai Keluarga Berencana Kecamatan Serang; Puskesmas Singandaru Lontar Baru; dan Rumah Sakit DKT Kencana Kota Serang. Kcempatnya merupakan lembaga-lembaga yang melakukan

pelaksanaan dari kebijakan program Keluarga Berencana di Kelurahan Lontar Baru dengan segala legalitas yang berlaku.

DP3AKB Kota Serang merupakan lembaga birokrasi pelayanan publik berperan dan berkewajiban dalam menjalankan kebijakan program KB di Kota Serang. DP3AKB Kota Serang juga memiliki tanggung jawab dalam implementasi kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kota Serang. Berikut ini penjelasan lebih lengkapnya oleh Kepala DP3AKB Kota Serang, Drs. H. Alam Darussalam.,M.Si:

“Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang ini dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan dan Susunan Lembaga Teknis Daerah Kota Serang serta dalam Peraturan Daerah Kota Serang No.5 Tahun 2016, tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Dinas Daerah Kota Serang. Kami memiliki tugas dan kewajiban sebagai lembaga yang bertanggung jawab dalam pengelolaan kegiatan-kegiatan pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana di Kota Serang. Unit yang menangani Keluarga Berencana adalah Bidang Keluarga Berencana dipimpin oleh Bapak Ibu Ida Dahlia.”

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat kita ketahui bahwa sebagai pelaksana program Keluarga Berencana di Kota Serang adalah DP3AKB Kota Serang berdasarkan legalitas atau peraturan daerah yang berlaku. Seperti yang dinyatakan oleh Drs. H. Alam Darussalam, M.Si. bahwa banyak keterlibatan lembaga-lembaga teknis lain dalam mengimplementasikan kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang, berikut ini penjelasannya:

“DP3AKB Kota Serang terutama dalam Bidang Keluarga Berencana bekerja sama dengan berbagai instansi lain. Kami bekerja sama dengan UPT Balai Keluarga Berencana Kecamatan Serang, kemudian Puskesmas-puskesmas di tingkat kelurahan hingga Rumah Sakit Kencana.”

Sejalan dengan pernyataan Kepala DP3AKB Kota Serang di atas. Ibu Hj. Ida Dahlia, S.Sos., M.Si, Kepala Bagian Keluarga Berencana juga menyatakan hal yang sama. Namun menurut beliau. memang implementasi kebijakan program KB ini tidak menekankan pada kesetaraan gender karena dianggap belum penting dan belum cocok diterapkan di Kota Serang. Dalam pelaksanaan kebijakan program KB penekanannya pada pengurangan laju penduduk yang pesat. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Kami melakukan pelaksanaan program KB ini tidak mungkin sendiri. Kami dibantu pihak-pihak lainnya seperti masalah penganggaran dari DPRD Kota Serang. Kami banyak koordinasi dengan UPT Balai KB Kecamatan, kemudian bersama Puskesmas-puskesmas dan Rumah Sakit Kencana. Memang kami akui, kami tidak banyak menekankan indikator kesetaraan gender di Kota Serang. kesetaraan gender belum penting dan belum cocok diterapkan dalam implementasi kebijakan program KB ini. kami hanya menekankan pada pengurangan laju penduduk yang pesat. karena semakin padatnya Kota Serang ini. Selain itu di Lontar Baru juga masih banyak keluarga yang tidak mau ikut serta dalam program KB, anak-anaknya masih di atas tiga orang atau lebih. Kami benar-benar sulit memfokuskan diri pada kesetaraan gender.”

Ibu Imas Khotimah, S.Pd., M.Si Ka Sub.Bid Advokasi dan KIE juga menyatakan hal yang sama dengan Ibu Ida Dahlia. Bahwa perspektif kesetaraan gender belum dilihat sebagai hal penting dalam implementasi kebijakan program KB. Karena indikator program KB sendiri lebih menekankan penekanan jumlah penduduk yang semakin tahun semakin besar di Kota Serang. Berikut ini penjelasannya:

“Kami banyak bekerjasama dan berkoordinasi dengan lembaga-lembaga teknis lainnya di bidang KB ini seperti UPT Balai Kecamatan, Puskesmas dan Rumah Sakit. Kami mengakui bahwa perspektif pengarusutamaan gender di bidang KB ini memang tidak menjadi tolok ukur bagi keberhasilan program. Bingung juga menyatakannya tapi saya akan mengatakan sejujurnya. kesetaraan gender tak penting dalam implementasi kebijakan program KB di

Kota Serang ini. Karena persediaan alat-alat kontrasepsi juga timpang gender, lebih banyak untuk perempuan, sosialisasi banyak ke ibu-ibu. Tidak ada kader penyuluh lapangan yang berjenis kelamin laki-laki di Kecamatan Serang khususnya Lontar Baru, semua kader perempuan. Bagi kami sudah cukup masyarakat masih mau mengikuti program KB, walaupun hanya ibu-ibu.”

Kepala UPT Balai Keluarga Berencana Kecamatan Serang, sekaligus sebagai Sekretaris Gabungan Organisasi Wanita (GOW) Kota Serang dan sebagai Sekretaris Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Banten, Ibu Lilis Sumiyati, S.Ag., M.Si juga menyatakan bahwa sebenarnya sangat penting indikator kesetaraan gender menjadi patokan dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Tapi sulit dilakukan di Kecamatan Serang khususnya Lontar Baru. Karena pemahaman dari para pelaksana yang belum mengerti pentingnya kesetaraan gender dalam keberhasilan program pembangunan terutama dalam program KB. Berikut ini pernyataannya:

“Saya banyak aktif di berbagai kegiatan pemberdayaan perempuan juga di bidang KB. Saya merasakan pentingnya indikator kesetaraan gender masuk sebagai patokan utama dalam keberhasilan implementasi kebijakan program KB. Namun memang sulit sekali dilakukan, banyak staf di DP3AKB Kota Serang belum paham pentingnya koordinasi Bidang KB dengan Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Mereka masih mengkotak-kotakan bidang KB cukup bidang KB dan pelayanan teknis aja, itu sudah cukup. Dulu saya pernah lama bekerja di DP3AKB Kota Serang sebagai Kasie, Pengarusutamaan Gender. Saya sering bersuara mengenai program KB yang tidak banyak terbuka dalam pelayanannya dan indikatornya yang tidak berbasis pada pengarusutamaan gender. Saya kritisi bahwa program KB harus berkoordinasi juga dengan Kasie pengarusutamaan gender, jadi masuk indikatornya dan pelaksanaannya sesuai zaman. Tapi susah ya kalau belum paham dan masih ngotot sama pendapat mereka sendiri. Ujung-ujungnya saya dibilang birokrat otak LSM. Ketika saya ada di UPT Kecamatan ini saya masih berusaha untuk menerapkan kesetaraan gender dalam berbagai kegiatan, walaupun memang lingkupnya Kecamatan Serang saja, tapi memang sangat sulit ketika masuk ke lapangan, masyarakat juga masih tutup telinga tentang kesetaraan gender.”

Selanjutnya penulis juga mewawancarai Ibu Sahari Banong S.E., MM yang merupakan Kepala Sub.Bidang Informasi Gender dan Anak. Beliau juga sebagai wakil ketua P2TP2A Kota Serang, menyatakan bahwa memang pelaksana pelayanan KB di DP3AKB Kota Serang pun belum memahami dan bahkan menutup telinga mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam program KB. Indikator utama dalam program KB cukup jumlah keikutsertaan masyarakat saja dan penurunan angka kelahiran, walaupun yang ikut serta ternyata hanya perempuan, belum melibatkan pihak laki-laki. Berikut ini pernyataannya:

“Bidang Jaminan pelayanan KB di sini tidak mau mendengarkan masukan kami. Menurut mereka pelayanan KB berbeda dengan pengarusutamaan gender. Saya sampai bingung menerangkannya kalau di rapat-rapat. Apalagi sekarang kepalanya Bu Enong, akan semakin parah pelayanannya, karena dia tidak paham dan tidak mau tahu masalah lapangan bahwa masyarakat itu tidak paham gender. Bagaimana pelayanan KB bisa setara gender, sedangkan kepala sub.bidangnya juga menutup telinga masalah kesetaraan gender. Buat Ibu Enong yang penting sudah jalan ke lapangan, tidak masalah kalau cuma perempuan yang ikut ber-KB.”

Adapun pernyataan yang hampir sama juga diutarakan oleh Bidang Caci,

S.St di Puskesmas Singandaru Lontar Baru. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Bagaimana bisa melakukan kegiatan KB yang setara gender, sedangkan dari DP3AKB Kota Serang menyatakan indikatornya adalah ibu-ibu mau memakai alat kontrasepsi. Tidak ada penekanan pada Bapak-bapak memakai alat kontrasepsi. Bahkan jujur saya sediaan kondom di Puskesmas ini sangat sedikit, jumlahnya hanya puluhan per tahun, itu juga tidak pernah habis, sering dimusnahkan karena tidak ada yang menggunakan. Kalau persediaan dan stok kontrasepsi perempuan sangat banyak hingga ribuan. Karena ibu-ibu banyak yang datang ke sini untuk melakukan konseling, suntik KB, IUD, Pil KB. Kalau kader-kader kami turun ke lapangan, yang ketemu ibu-ibu terus, mungkin karena tidak ada kader KB dari kami yang laki-laki jadi bapak-bapaknya malu dan enggan mengetahui program KB bukan hanya untuk perempuan, laki-laki juga harusnya ikut serta.”

Bidan April, S.St juga menyatakan bahwa sebagai petugas pelayanan teknis KB di posyandu kelurahan Lontar Baru, sangat sulit bisa menemui bapak-bapaknya dan memberikan pemahaman kepada mereka tentang pentingnya KB bagi kedua belah pihak (laki-laki dan perempuan). Karena tidak ada penyuluh laki-lakinya. Berikut ini pernyataannya:

“Saya ini petugas lapangan di Posyandu biasa menangani pelayanan KB di posyandu-posyandu di Kelurahan Lontar Baru. Sulit sekali bisa memberikan pemahaman kepada bapak-bapak di sana untuk mengikuti program KB. Menemui mereka saja sulit, walaupun kegiatan Posyandu di akhir minggu sekalipun. Selain itu tidak ada kader lapangan yang berjenis kelamin laki-laki, jadi saya dan teman-teman susah masuk ke bapak-bapak untuk berkomunikasi. Selain itu dari pihak Puskesmas Singandaru dan Dinas DP3AKB Kota Serang juga tidak menekankan indikator pengarusutamaan gender dalam ber-KB. Jadi cukup sajalah jika ibu-ibu semua yang ikut ber-KB di posyandu.”

Jadi memang karakteristik lembaga pelaksana baik itu Dinas DP3AKB Kota Serang hingga Puskesmas Singandaru dan Posyandu-posyandu memang tidak menekankan pada aspek kesetaraan gender dalam indikator keberhasilan program KB. Anggaran alokasi untuk kontrasepsi laki-laki jauh lebih sedikit dari kontrasepsi untuk perempuan. Koordinasi antara bidang KB dan Bidang Pemberdayaan Perempuan khususnya Seksi Pengarusutamaan gender di DP3AKB Kota Serang juga tidak pernah dilakukan, karena pemahaman yang kurang dari para staf pelaksana mengenai pengarusutamaan gender dan indikator kesetaraan gender sebagai salah satu tolok ukur keberhasilan suatu program kerja. Akhirnya dengan pemahaman yang minim mengenai kesetaraan gender mengakibatkan pada tingkat pelaksanaan di puskesmas dan posyandu juga tidak memberikan pemahaman kepada para pelaksana lapangannya untuk mengikutsertakan kedua jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan dalam program KB.

Ketika masuk lingkup teknis lapangan, ternyata yang ditekankan ikut program KB hanya perempuan, sedangkan laki-laki dianggap kurang penting dalam keikutsertaan di program KB. Jelas ini tidak setara gender dan memang terjadi kesenjangan peran aktif antara laki-laki dan perempuan dalam partisipasi ber-KB, namun masih tampak dibiarkan karena melihat indikatornya yaitu banyaknya warga yang ikut ber-KB di Lontar Baru, walaupun jelas sekali kesenjangan jumlah pemakaian kontrasepsi laki-laki dan perempuan dalam angka, namun dianggap bukan masalah serius oleh DP3AKB Kota Serang.

### **5. Kondisi sosial, ekonomi dan politik**

Kondisi sosial-budaya, ekonomi dan pemahaman politik masyarakat tentang kebijakan program KB, mempengaruhi keberhasilan program KB yang dilaksanakan pemerintah. Kondisi-kondisi tersebut juga mempengaruhi berhasil tidaknya suatu program dalam perspektif kesetaraan gender. Kebijakan program KB sendiri merupakan program yang dirancang dan dilakukan untuk merubah pola pikir masyarakat mengenai keluarga yang terbaik itu memiliki anak cukup 2 (dua) saja.

Dalam perkembangan selanjutnya mengenai pentingnya pengarusutamaan gender dalam tujuannya menciptakan kesetaraan gender, seharusnya masuk sebagai indikator kesuksesan implementasi kebijakan program KB. Namun sayangnya, masyarakat Kelurahan Lontar Baru memang banyak yang belum memahami pengarusutamaan gender dan kesetaraan gender. Bahkan istilah-istilah tersebut sangat asing di telinga mereka. Pemahaman mengenai pengarusutamaan gender hanya dimiliki lebih banyak oleh pihak-pihak pemerintahan dan anggota

masyarakat yang berpendidikan perguruan tinggi saja. Sedangkan masyarakat kelurahan Lontar Baru sangat asing mendengar istilah kesetaraan gender.

Berikut ini merupakan keterangan dari Bidan April, S.St mengenai sosial-budaya masyarakat Kelurahan Lontar Baru yang sering dijumpainya dalam setiap kegiatan lapangan, terutama dalam kegiatan Posyandu. Berikut ini pernyataannya:

“Masyarakat Lontar Baru banyak yang sudah menerima kebijakan program KB pemerintah ini. Namun memang masih beranggapan bahwa program KB hanya diperuntukkan untuk perempuan, sehingga bapak-bapak tidak ada yang hadir di setiap kegiatan posyandu maupun pelayanan KB. Walaupun kegiatan posyandu dan konseling KB dilakukan akhir minggu, bapak-bapak tidak pernah hadir. Katanya sih malu karena laki-lakinya yang akan datang sedikit, ibu-ibunya juga masih menganggap tidak penting bapak-bapak ikut program KB.”

Bidan Sri Suhersih, S.St yang juga pelaksana lapangan di setiap posyandu menyatakan bahwa masyarakat Lontar Baru masih tabu mengenai kontrasepsi laki-laki. Berikut ini penjelasannya:

“Masih sulit memberikan pemahaman baik kepada ibu-ibu maupun bapak-bapak mengenai pentingnya program KB bagi keduanya. Bapak-bapak masih menganggap program KB hanya untuk perempuan, karena yang memiliki rahim itu perempuan. Sehingga yang sebaiknya menjaga rahim, harus perempuan sendiri, bukan kedua belah pihak. Budaya kelaki-lakian di Lontar Baru sangat kuat. Bahkan kondom sangat jarang dibeli, dipakai oleh masyarakat Lontar baru menurut keterangan ibu-ibu warga Lontar Baru. Pendidikan warga Lontar belum terlalu tinggi, jadi sulit memasukkan pemahaman kesetaraan gender.”

Sejalan dengan pernyataan Bidan April dan Bidan Sri Suhersih, kader Pos KB Lontar Baru, Ibu Toety Mahfudoh memberikan keterangannya mengenai kondisi sosial, ekonomi masyarakat Lontar Baru. Hal-hal demikian ternyata mempengaruhi implementasi kebijakan program KB di wilayah Lontar Baru. Berikut ini pernyataannya:

“Pendidikan masyarakat Lontar Baru kebanyakan lulusan SMP. Bahkan banyak yang hanya lulusan SD. Ada beberapa lulusan SMA dan perguruan tinggi, terutama lulusan perguruan tinggi sangat kecil jumlahnya. Kebanyakan yang lulus dari perguruan tinggi, bekerjanya tidak di serang, walaupun di serang wilayahnya bukan di sini, mereka lebih memilih kerja di Kota-kota besar seperti Jakarta, Bandung, Surabaya. Ya, lingkungan ini memang namanya saja dekat Kota, tapi masyarakatnya masih jauh dari kemajuan zaman. Mereka aktif di sosial media internet, tapi kalau bapak-bapaknya disarankan ikut program KB malah menolak, tersinggung dan marah. Disarankan pakai kondom, mereka tersinggung karena dianggap mereka saya menstigma mereka pria nakal yang suka jajan jadi harus diperlakukan begitu. Kalau disarankan vasektomi karena istri mereka pendarahan terus kalau pasang IUD, mereka marah karena dibilangnya vasektomi itu pengkebirian dan dianggap suami-suami takut istri.”

Menurut suami dari Ibu Toety Mahfudoh, Bapak Soekarno yang pernah melakukan MOP atau vasektomi, dirinya merasa vasektomi sangat meningkatkan kualitas hidup dirinya dan keluarganya. Selain itu vasektomi sama sekali bukan pengkebirian, dirinya sangat sehat melakukan aktivitas seksual dan merasa lebih nyaman dan aman. Namun memang Bapak Soekarno ternyata masih malu menyosialisasikan dirinya mengikuti program vasektomi tersebut, karena anggapan negatif masyarakat tentang metode tersebut. Berikut ini penjelasan Bapak Soekarno kepada penulis:

“Vasektomi bukanlah pengkebirian yang selama ini menjadi mitos di daerah ini. Vasektomi atau MOP ini membuat saya jauh lebih sehat, hidup saya dan keluarga saya lebih berkualitas. Saya merasa jauh lebih sehat dari segi fisik, kemampuan seksual saya juga sangat sehat, jadi aktivitas seksual jugabaik-baik saja, sangat sehat. Kalau diminta menyosialisasikan vasektomi saya masih malu, karena teman-teman saya di sini masih berpandangan negatif terhadap metode vasektomi ini, beberapa teman ada yang tahu saya divasektomi, ya seperti itu, saya dikatakan telah dikebiri, diomong-omongin ke orang-orang kalau saya suami takut istri. Jadi kalau saya diminta menyosialisasikan metode tersebut, saya pikir-pikir dulu, takut jadi beban pikiran saja. Paling penting saya tahu persis bahwa vasektomi sangat baik untuk diri dan keluarga saya.”

Selanjutnya penulis juga mendengarkan keterangan dari Ibu Rohilah, kader sub.Pos KB Rw.05, Kaloran Madrasah, Lontar Baru yang menyatakan bahwa bapak-bapaknya susah berubah pola pikir. Bahkan ibu-ibunya juga masih berpikiran program KB hanya diperuntukkan untuk perempuan:

“Kalau ada kegiatan MOP atau vasektomi gratis dari DP3AKB Kota Serang dan RS Kencana, saya selalu sosialisasikan ke warga saya. Tapi mereka marah dan tersinggung, padahal anak-anak mereka sudah setumpuk, istri-istri mereka banyak yang tidak cocok alat-alat kontrasepsi. Disarankan pakai kondom juga ketawa-ketawa dan ada juga yang tersinggung karena mereka dianggap bapak-bapak suka jajan sembarangan. Padahal vasektomi gratis, pulang juga suka dibekalkan uang saku oleh pemerintah, tapi tidak ada di sini yang mau pakai kondom dan vasektomi. Ibu-ibunya juga masih berpikiran tradisional, bahwa KB hanya untuk perempuan. Jika ibu-ibu disarankan memberitahu suami mereka mengenai program KB, sering menolak alasannya malu, tabu, dan takut. Pertama kalau pakai kondom katanya tidak enak dan ribet. Kalau vasektomi ibu-ibu itu khawatir suaminya takut lemah syahwat dan dianggap telah dikebiri.”

Selanjutnya penulis mendapatkan keterangan juga dari Tokoh Masyarakat Lontar Baru, Ketua DKM Masjid Al-Ihlas Rw.04, Bapak H Tubagus Baihaki (58 tahun), SKM., M.M yang juga aktif sebagai konsultan di WHO (*World Health Organization*) wilayah kerja di Provinsi Banten. Beliau berpikir lebih terbuka mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam program KB, berikut ini pernyataannya:

“Saya berpendapat bahwa program KB diperuntukkan untuk laki-laki dan juga perempuan. Kedua harus berpartisipasi aktif membangun keluarga sejahtera dengan kuantitas anak cukup dua. Saya sendiri memiliki anak tiga, dan untuk zaman sekarang sebenarnya cukup dua anak saja melihat ekonomi yang semakin sulit diperlukan ketahanan keluarga yang mapan secara ekonomi dan intelektual dan biayanya tidak sedikit. Saya mendukung dan berpartisipasi aktif dalam program KB yang berkesetaraan gender dalam prakteknya, saya pemakai aktif kondom sebelum istri saya mengalami menopause beberapa tahun yang lalu. Waktu kami masih termasuk pasangan subur, kami aktif menggunakan kondom

untuk mencegah kehamilan. karena istri saya tidak mau menggunakan alat kontrasepsi lainnya karena takut efek sampingnya yang berbahaya bagi kesehatan hormonalnya. Tapi kalau masyarakat Lontar baru. sulit diberikan pemahaman. budaya patriarki masih sangat melekat. pemerintah hampir tidak pernah mengadakan acara penyuluhan KB ke warga Lontar Baru beberapa tahun ini, jadi pola pikir bias gender sangat mengakar dan sulit untuk diubah. KB masih dianggap hanya khusus untuk perempuan. sedangkan laki-laki masih tabu menggunakan alat kontrasepsi.”

Sejalan dengan pernyataan Bapak Tb.Baihaki. pendapat yang hampir sama juga disampaikan oleh seorang ustadzah, Ibu Hj. Ratu Sufiah Sibli (50 tahun) warga Lontar baru yang menyatakan persetujuannya program KB berkesetaraan gender dan harus lebih sering disosialisasikan dalam bentuk penyuluhan-penyuluhan KB ke masyarakat Lontar Baru. Selain itu menurut beliau program KB bukan hanya masalah kontrasepsi tapi juga kesehatan reproduksi setiap orang dan masuk dalam peningkatan kesejahteraan keluarga. Berikut ini penjelasannya lebih lanjut:

“Pola pikir masyarakatnya masih belum paham mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam program pemerintah terutama KB. KB masih dipahami sebagai program khusus untuk perempuan. pemahaman masih tradisional. Perlu kesabaran dan waktu banyak dalam menyosialisasikan program KB berkesetaraan gender. Masih banyak bapak-bapak dan ibu-ibu yang hanya lulusan SMP, walaupun ada yang lulusan perguruan tinggi. pola pikirnya masih patriarkal juga. Saya memahami kesetaraan gender juga dari informasi televisi dan koran. karena saya tidak bermain media sosial internet. Kegiatan-kegiatan keagamaan juga hanya mengenai tata cara beribadah dan ketauhidan. kalau sudah masuk ke ranah kepemimpinan perempuan saja sudah banyak yang menolak. masuk ke ranah kepemimpinan perempuan dalam keluarga dapat tantangan bahkan dari ibu-ibu sendiri apalagi dari bapak-bapak. Diperlukan sosialisasi. penyuluhan-penyuluhan lebih banyak dan intensif mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam ber-KB. Partisipasi laki-laki dalam program KB harus diusahakan di Lontar ini karena memang hampir tidak ada partisipasinya dalam penggunaan alat-alat dan metode kontrasepsi yang digunakan bapak-bapak di sini padahal mengikuti program KB hak dan kewajiban semua masyarakat untuk kesehatan reproduksinya dan kesejahteraan keluarganya.”

Berbeda dengan pemikiran yang dimiliki beberapa tokoh lainnya. Berdasarkan keterangan Ustadz Taufik (31 tahun) yang merupakan lulusan pesantren di wilayah Lontar Baru, beliau tinggal di Rt.02/Rw.05. walau usianya masih terbilang muda, tapi pengaruhnya sangat besar terutama kepada generasi muda dan pasangan-pasangan muda. Beliau menyatakan bahwa tidak penting laki-laki ikut ber-KB. Karena menurut pemahamannya, perempuanlah yang bertugas melayani suami, merawat tubuhnya demi suaminya termasuk dalam hal ini rahimnya. Program KB adalah program perempuan menurutnya, itu bagian dari kewajiban istri dalam rumah tangga, sedangkan suami sudah memiliki beban sangat besar yaitu mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan istrinya. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Menurut saya program KB sangat penting untuk mengatasi masalah kependudukan yang luar biasa besar di Indonesia. Namun dalam hal ini saya setuju jika jika perempuan saja yang memakai alat kontrasepsi. Perempuan itu memiliki kodrat melahirkan dan menyusui, sejalan dengan kodratnya juga menurut agama dalam mengasuh anak, melayani suami, merawat tubuhnya demi suaminya dan mengurus segala keperluan keluarga. Tidak perlu ikut-ikutan dengan cara berpikir orang-orang luar yang tidak islami, yang mengatakan laki-laki harus pakai kondom dan menjalani vasektomi, itu di luar kodrat laki-laki, salah itu. Perempuan lah yang wajib melayani suaminya, dalam hal ini program KB bagian dari hal berumah tangga dan kasarnya bagian kasar, maka program KB memang untuk perempuan saja.”

Selanjutnya Ustadz Hanafi (42 tahun) dan Ustadz Sofwat (45 tahun) memiliki pendapat yang hampir sama dengan Ustadz Taufik, yaitu mengenai program KB yang seharusnya cukup perempuan saja yang mengikutinya, bahkan Ustad Hanafi juga mengatakan bahwa vasektomi harusnya diharamkan karena menyalahi kodrat. Berikut ini penuturan Ustadz Hanafi secara lebih lengkap:

“Untuk program KB saya setuju untuk mengendalikan penduduk. Program KB itu saya berkeyakinan hanya untuk perempuan. Laki-laki tidak perlu pakai-pakai kondom atau vasektomi segala. Vasektomi itu pengkebirian, haram hukumnya. Harusnya diharamkan dalam agama karena banyak ulama melarang metode tersebut. Saya mau tanya siapa sih yang mau dikebiri? Pasti tidak ada satupun laki-laki yang mau dikebiri. Sudah kodrat laki-laki memiliki potensi banyak istri, banyak anak, itu kodrat. Kodrat juga kalau perempuan lahir untuk melayani suaminya, sudah kodrat dari Allah swt. Terus buat apa pakai kondom, saya orang baik-baik kemudian saya merasa tidak nyaman, ribet dan tidak enak kalau pakai kondom. Di sini orang-orangnya baik-baik, suami-suaminya baik-baik, tidak perlu pakai kondom.”

Menurut keterangan dari Bapak Khutbi (58 tahun) selaku ketua Rw.06 Kalaran Bale Saban. Bahwa beliau setuju mengenai program KB. Beliau juga masih berpandangan bahwa sebaiknya perempuan saja yang mengikuti program KB. Program KB untuk laki-laki masih tabu dan sedikit aneh menurutnya. Berikut ini penuturan beliau:

“Saya setuju dengan program KB untuk mencegah kehamilan yang terlalu sering, terlalu muda, terlalu tua dan terlalu banyak. Saya paham sedikit-sedikit, tapi memang saya tidak pernah ikut penyuluhan KB. Menurut saya program KB cocoknya hanya untuk perempuan saja, yang memiliki rahim kan memang istri, masa laki-laki yang paham cara merawatnya, aneh-aneh saja. Kondom itu tabu buat saya, bicara begini saja berkaitan dengan seks malu saya, tapi karena eneng sudah saya anggap anak saja saya mau bicara. Di lingkungan ini juga masih tabu mengenai kondom, malu untuk membeli dan memakainya. Pakai kondom nanti disangkanya bukan orang baik-baik, makanya perempuan saja yang ber-KB. Paling penting kan ikut program pemerintah, anak saya saja lebih dari dua (2), yaitu tiga (3) orang, ini saja susah membiayainya. Cuma anak pertama saya yang bisa kuliah sampai Diploma 2 tapi ujung-ujungnya juga masuk dapur aja tuh, perempuan sih. Kalau anak kedua laki-laki, kerja aja tidak mau kuliah, anak ke tiga perempuan katanya tidak mau kuliah, alhamdulillah memang sudah pensiun juga. Lagipula kalau perempuan kan ujung-ujungnya juga masuk dapur, sumur dan kasur. Apalagi mengenai vasektomi atau MOP, saya tidak paham, yang jelas kabarnya vasektomi itu dikebiri, banyak hal buruknya.”

Sejalan dengan keterangan dari Bapak Khutbi, istrinya bernama Ibu Salamah (50 tahun) juga memberikan keterangannya kepada penulis. Menurutnya laki-laki dari dulu egois dan tidak mau memakai alat kontrasepsi. Bahkan sejak dulu saja saya yang berganti-ganti alat kontrasepsi karena pendarahan terus sampai akhirnya menemukan yang cocok yaitu suntik per bulan. Berikut ini petikan wawancaranya:

“Dari dulu memang laki-laki tidak pernah ada yang mau pakai kontrasepsi, memang sudah jadi watak laki-laki egois ya. Mungkin karena kodratnya memimpin dan pemimpin untuk perempuan. Dari dulu saya aja yang pakai kontrasepsi, tapi sekarang alhamdulillah sudah menopause jadi tidak perlu suntik per bulan. Dulu saya sempat pakai pil KB, berganti-ganti merk pil KB pendarahan juga, kemudian implan KB juga pendarahan, kemudian suntik tiga bulan malah tidak haid berbulan-bulan, akhirnya yang cocok yaitu suntik KB per satu bulan, lancar menstruasinya. Bapak itu tidak mau tahu urusan semacam itu (program KB), menurutnya itu urusan khusus perempuan, tidak mau mengerti istrinya sakit atau tidak karena tidak cocok dengan obat-obat KB itu. Namanya juga laki-laki ya, neng, Ibu maklum saja, sudah kodratnya.”

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa kondisi sosial-budaya masyarakat Lontar Baru sangat patriarkal, yaitu kekuasaan dipegang oleh laki-laki. Budaya yang berkembang juga terbiasa bias gender, yang mana adanya pengkotakan peran perempuan dan laki-laki, bahkan dalam mengurus rumah tangga. Dalam wawancara saya tersebut tampak jelas peran perempuan dalam masyarakat Kelurahan Lontar baru dimasukkan dalam peran domestik, yaitu pengurus rumah tangga, mengasuh anak, melayani suami, menjaga kebersihan, dan ini berpengaruh besar dalam pembentukan stigma perempuan saja yang berkewajiban menjalankan atau mengikuti program KB. Selain itu karena perempuan memiliki rahim dan berpotensi mengandung, melahirkan, maka para istri di Lontar Baru dituntut oleh suami, keluarga dan masyarakatnya untuk taat

pada kodrat yang mereka punya, sehingga pada akhirnya pemahaman masyarakat Lontar Baru adalah perempuan saja yang ikut program KB, laki-laki tidak perlu ikut karena memang mereka tidak memiliki rahim.

Tingkat pendidikan masyarakat Lontar Baru memang masih rendah, dari wawancara di atas, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP. Sehingga ketika masuk dalam tataran program KB dengan pemahamannya, masyarakat hanya menilai siapa yang memiliki rahim, hamil dan melahirkan maka dialah yang berkewajiban mengikutinya, dan kewajiban mengikuti program KB untuk perempuan dianggap kodrat. Pemahaman tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama jarang sekali yang berpikiran terbuka seperti Bapak Tb. Baihaki, SKM., M.M dan Ustadzah Ratu Sufiah Sibli yang menyatakan dukungannya mengenai kesetaraan gender dalam program KB. Pemahaman yang lebih banyak ternyata memang masih sangat tabu dalam membahas kondom dan hal-hal mengenai seksualitas, juga kesehatan reproduksi. Vasektomi dianggap banyak pihak sebagai pengkebiran terhadap laki-laki, karena pemahaman yang sangat kurang akibat kurangnya informasi dan sosialisasi pemerintah daerah ke wilayah Lontar Baru. Adapula faktor bias gender dalam program KB, yang mana perempuan saja yang sebaiknya ikut serta dalam program KB, laki-laki dianggap tidak perlu mengikuti program KB. Buta gender di lingkungan Lontar Baru inilah yang menyebabkan tingkat partisipasi laki-laki dalam program KB di Kelurahan Lontar Baru masih sangat rendah dibandingkan daerah-daerah lainnya dalam Kecamatan dan atau Kota yang sama.

## 6. Kesiediaan dan komitmen pelaksana

Salah satu faktor keberhasilan implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten adalah kesiediaan dan komitmen pelaksana program KB tersebut. Faktor kesiediaan dan komitmen pelaksana juga bukan hanya mengenai konsistensi mengkomunikasikan program KB dengan indikator-indikatornya, namun juga konsistensi dana yang sangat memadai untuk implementasi kebijakan, jumlah staf juga harus sesuai dengan kebutuhan, selain itu harus didukung pula sarana-prasarana kegiatan, sehingga program akan berjalan sukses.

Mengenai kesiediaan dan komitmen pelaksana dalam hal ini DP3AKB Kota Serang untuk turun langsung ke lapangan memberikan penyuluhan-penyuluhan memang tidak dilakukan sejak terakhir penyuluhan tahun 2015 hingga sekarang, walaupun memang koordinasi tetap dilakukan dengan UPT Kecamatan Serang, terutama memiliki metodenya yaitu bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi kepada Puskesmas Singandaru Lontar Baru untuk keperluan stok alat-alat kontrasepsi dan obat-obatan, media konseling, sarana lain yang berkaitan dengan program KB. Namun karena kurangnya penyuluhan di lingkungan Kelurahan Lontar Baru dengan alasan bukanlah wilayah prioritas dikarenakan anggaran dana yang kurang dalam program KB, maka sulit dikatakan DP3AKB Kota Serang memiliki komitmen tinggi dalam pelaksanaan program KB ke seluruh wilayah kerjanya tanpa membedakan. Jelas adanya perbedaan dalam hal ini seperti yang diungkapkan sebelumnya.

Melihat implementasi kebijakan program KB dalam perspektif kesetaraan gender di Lontar Baru, Kota Serang-Banten memang belum kuatnya kesediaan dan komitmen pelaksana dalam menyosialisasikan program KB secara merata dengan penyuluhan di seluruh kelurahan-kelurahan. Selain itu staf personil juga masih kurang banyak untuk meningkatkan kesuksesan program kerja. Selain itu pemahaman mengenai pentingnya koordinasi bidang KB dengan bidang pengarusutamaan gender juga tidak dilakukan. Kemudian adanya bias gender dalam konseling, seperti yang penulis ingat saat wawancara dengan Bidan Caci. S.St di Puskesmas Singandaru, beliau menyatakan seperti ini:

“Memang tidak ada laki-laki yang datang konseling di Puskesmas ini untuk konseling KB. Semua yang hadir perempuan, tapi tidak masalah karena yang paling membutuhkan program KB ini adalah perempuan. Untuk teknis konseling saya akan lebih banyak mempromosikan KB khusus perempuan ke perempuan, karena memang yang datang biasanya mau langsung ber-KB. Ada pula yang saya cegah ber-KB malah saya anjurkan program hamil lagi, misalnya anaknya baru satu, sedangkan usianya sudah 30-an tahun, menurut saya sudah terlalu tua untuk bisa punya anak lagi dengan aman, ya walaupun anaknya baru usia dua tahun. Tapi kalau ibu itu Cuma ibu rumah tangga yang sehari-hari di rumah, ya tidak masalah, karena memang hanya di rumah saja kegiatannya, bisa fokus ke anak-anak. Saya sering anjurkan punya anak tiga ke ibu-ibu yang datang, karena kasihan nanti sudah tua takut kesepian. Memang tidak konsisten dalam teknis konseling, karena program KB berprinsip anak dua (2) cukup, tapi menurut saya anak dua itu terlalu sedikit.”

Selain itu Ibu Imas Khotimah, S.Pd., M.Si Ka Sub.Bid Advokasi dan KIE KB juga menyatakan bahwa perspektif kesetaraan gender belum dilihat sebagai hal penting dalam implementasi kebijakan program KB. Karena indikator program KB sendiri lebih menekankan penekanan jumlah penduduk yang semakin tahun semakin besar di Kota Serang. Berikut ini penjelasannya:

“Kami mengakui bahwa perspektif pengarusutamaan gender di bidang KB ini memang tidak menjadi tolok ukur bagi keberhasilan program. Bingung juga menyatakannya tapi saya akan mengatakan sejujurnya, kesetaraan gender tak penting dalam implementasi kebijakan program KB di Kota Serang ini. Karena persediaan alat-alat kontrasepsi juga timpang gender, lebih banyak untuk perempuan, sosialisasi banyak ke ibu-ibu. Tidak ada kader penyuluh lapangan yang berjenis kelamin laki-laki di Kecamatan Serang khususnya Lontar Baru, semua kader perempuan. Bagi kami sudah cukup masyarakat masih mau mengikuti program KB, walaupun hanya ibu-ibu.”

Kepala UPT Balai Keluarga Berencana Kecamatan Serang, sekaligus sebagai Sekretaris Gabungan Organisasi Wanita (GOW) Kota Serang dan sebagai Sekretaris Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Banten, Ibu Lilis Sumiyati, S.Ag., M.Si juga menyatakan bahwa sebenarnya sangat penting indikator kesetaraan gender menjadi patokan dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Tapi sulit dilakukan di Kecamatan Serang khususnya Lontar Baru. Berikut ini pernyataannya:

“Saya banyak aktif di berbagai kegiatan pemberdayaan perempuan juga di bidang KB. Saya merasakan pentingnya indikator kesetaraan gender masuk sebagai patokan utama dalam keberhasilan implementasi kebijakan program KB. Namun memang sulit sekali dilakukan, banyak staf di DP3AKB Kota Serang belum paham pentingnya koordinasi Bidang KB dengan Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Mereka masih mengkotak-kotakan bidang KB cukup bidang KB dan pelayanan teknis aja, itu sudah cukup. Dulu saya pernah lama bekerja di DP3AKB Kota Serang sebagai Kasie, Pengarusutamaan Gender. Saya sering bersuara mengenai program KB yang tidak banyak terbuka dalam pelayanannya dan indikatornya yang tidak berbasis pada pengarusutamaan gender. Saya kritisi bahwa program KB harus berkoordinasi juga dengan Kasie pengarusutamaan gender, jadi masuk indikatornya dan pelaksanaannya sesuai zaman. Tapi susah ya kalau belum paham dan masih ngotot sama pendapat mereka sendiri. Ujung-ujungnya saya dibilang birokrat otak LSM. Ketika saya ada di UPT Kecamatan ini saya masih berusaha untuk menerapkan kesetaraan gender dalam berbagai kegiatan, walaupun memang lingkungannya Kecamatan Serang saja, tapi memang sangat sulit ketika masuk ke

lapangan, masyarakat juga masih tutup telinga tentang kesetaraan gender.”

Adapun pernyataan yang hampir sama juga diutarakan oleh Bidang Caci,

S.St di Puskesmas Singandaru Lontar Baru. Berikut ini hasil wawancaranya:

“Bagaimana bisa melakukan kegiatan KB yang setara gender, sedangkan dari DP3AKB Kota Serang menyatakan indikatornya adalah ibu-ibu mau memakai alat kontrasepsi. Tidak ada penekanan pada Bapak-bapak memakai alat kontrasepsi. Bahkan sejujurnya, sediaan kondom di Puskesmas ini sangat sedikit, jumlahnya hanya puluhan per tahun, itu juga tidak pernah habis, sering dimusnahkan karena tidak ada yang menggunakan. Kalau persediaan dan stok kontrasepsi perempuan sangat banyak hingga ribuan. Karena ibu-ibu banyak yang datang ke sini untuk melakukan konseling, suntik KB, IUD, Pil KB. Kalau kader-kader kami turun ke lapangan, yang ketemu ibu-ibu terus, mungkin karena tidak ada kader KB dari kami yang laki-laki jadi bapak-bapaknya malu dan enggan mengetahui program KB bukan hanya untuk perempuan, laki-laki juga harusnya ikut serta.”

Bidan April, S.St juga menyatakan bahwa sebagai petugas pelayanan teknis KB di posyandu kelurahan Lontar Baru, sangat sulit bisa menemui bapak-bapak dan memberikan pemahaman kepada mereka tentang pentingnya KB bagi kedua belah pihak (laki-laki dan perempuan). Karena tidak ada penyuluh laki-lakinya. Berikut ini pernyataannya:

“Saya ini petugas lapangan di Posyandu biasa menangani pelayanan KB di posyandu-posyandu di Kelurahan Lontar Baru. Sulit sekali bisa memberikan pemahaman kepada bapak-bapak di sana untuk mengikuti program KB. Menemui mereka saja sulit, walaupun kegiatan Posyandu di akhir minggu sekalipun. Selain itu tidak ada kader lapangan yang berjenis kelamin laki-laki, jadi saya dan teman-teman susah masuk ke bapak-bapak untuk berkomunikasi. Selain itu dari pihak Puskesmas Singandaru dan Dinas DP3AKB Kota Serang juga tidak menekankan indikator pengarusutamaan gender dalam ber-KB. Jadi cukup sajalah jika ibu-ibu semua yang ikut ber-KB di posyandu.”

Selain itu saya mendapatkan informasi dari Ibu Enong, S.St., M.Kes dari Sud.Bidang pelayanan KB pada DPKAB Kota Serang. Beliau menyatakan bahwa

sub.Bid pelayanan KB tidak penting melakukan komunikasi atau penyuluhan ataupun konseling, harusnya itu semua adalah tugas dari sub.bid advokasi KIE.

KB. Berikut ini penjelasannya:

“Sebenarnya saya bingung kalau disuruh komunikasi, penyuluhan ataupun konseling, di bidang ini saya terima beres saja dari sub.bid advokasi KIE KB. Memang bukan urusan saya juga. saya sih kalau mereka (sub.bid advokasi KIE KB) sudah melakukan komunikasi dan masyarakat setuju, baru turun ke lapangan. Kalau tidak setuju ya sudah saja, tidak usah memaksa mereka. saya malas kalau harus mengkomunikasikan pada orang-orang itu suka tidak nyambung. Memang pernah sekali sub.bid advokasi KIE katakan sudah komunikasi ke warga taktakan beberapa bulan yang lalu, tapi ternyata sampai di sana belum warga malah menolak pelayanan KB yang dimonitor oleh kami. pelaksananya dari puskesmas taktakan, terpaksa kami lakukan penyuluhan ulang. bayangkan kami ini cuma teknis pelayanan tapi harus repot-repot melakukan penyuluhan seperti itu, belum di kantor tugas menumpuk karena kurang staf, jadi sering bentrok sana-sini. Jadi sekarang kalau tidak konsisten kabarnya dari sub.bid lainnya itu lebih baik tidak perlu ikut turun, karena akan semakin berkejaran dengan tugas-tugas lain di kantor. Untuk perspektif kesetaraan gender, tanya aja ke sub.bid pengarusutamaan gender. sebenarnya tidak ada sinkronnya antara kesetaraan gender dan pelayanan KB. Saya bingung masalah kesetaraan gender itu, yang penting menurut saya cukup saja ibu-ibu di Kota Serang ini ikut KB. Di sini bukan jakarta. harus laki-laki juga ikut KB. Di Kota Serang, khususnya Lontar Baru, ibu-ibu ikut ber-KB dengan jumlah besar saja sudah bagus, tidak perlu ribetlah.”

Dari penjelasan Ibu Enong di atas, ternyata memang kondisi staf yang kurang memahami pentingnya kesetaraan gender dalam implementasi kebijakan program KB, sehingga memang sulit mengimplementasikan kebijakan program KB berkesetaraan gender sebagai indikator keberhasilan program pembangunan manusia. Karena sebenarnya pemahaman petugas, pelaksana di pemerintahan baik di DP3AKB Kota Serang maupun puskesmas Singandaru belum memahami benar/kurang memahami mengenai kesetaraan gender dalam ber-KB dan seberapa penting kesetaraan gender harus diaplikasikan dalam program KB.

Selain itu, tidak adanya saling memahami bahwa sebaiknya pelayanan KB, advokasi KIE dan pemahaman informasi pengarusutamaan gender dalam bidang keluarga berencana adalah kesatuan. Tidak perlu adanya pengkotak-kotakan, seharusnya saling membantu dalam penyuluhan-penyuluhan dan pelaksanaan teknis tugas program KB, agar keberhasilan program KB dapat terwujud sesuai dengan harapan yang sesungguhnya bahwa bukan hanya masalah pengendalian kependudukan, tapi juga meningkatkan kualitas manusia-manusianya. Peningkatan kualitas manusia salah satunya adalah kesetaraan gender.

Komitmen pelaksana dalam melaksanakan program sesuai dengan indikator kesehatan yang baku juga ternyata sering tidak dilakukan, seperti yang dilakukan Bidang Caci. S.St yang menyarankan ibu-ibu untuk memiliki anak dengan jarak lahir yang sangat dekat (dua hingga tiga tahun), padahal pemerintah mengupayakan agar jarak kelahiran lima tahun per anak, selain itu belum konsistennya menetapkan jumlah anak cukup dua (2) saja. Selain itu pihak petugas pelaksana merasa cukup ketika keikutsertaan KB terhitung banyak dengan peserta dominan perempuan, namun abai akan keikutsertaan laki-laki dalam pemakaian kontrasepsi dan tidak merasa terbebani akan kehadiran laki-laki dalam konseling maupun penyuluhan yang hampir sulit ditemukan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender tidak semuanya berjalan sesuai dengan harapan, yaitu setara gender. Berikut ini adalah tabel hasil dalam implementasi kebijakan program KB perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten.

**Tabel 4.2 Hasil implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten menurut teori Naila Kabeer.**

No	Item Perbandingan	Buta Gender	Netral Gender	Spesifik Gender	Setara Gender
1	Struktur Organisasi Birokrasi			V	
2	Sosialisasi dan Komunikasi	V			
3	Sasaran Program	V			
4	Kejelasan Standar dan Tujuan Kebijakan		V		
5	Ketersediaan Sumber Daya Pendukung	V			
6	Komunikasi antara organisasi dan pelaksana	V			
7	Karakteristik Lembaga Pelaksana	V			
8	Kondisi Sosial, Ekonomi dan Politik	V			
9	Kesediaan dan Komitmen Pelaksana	V			

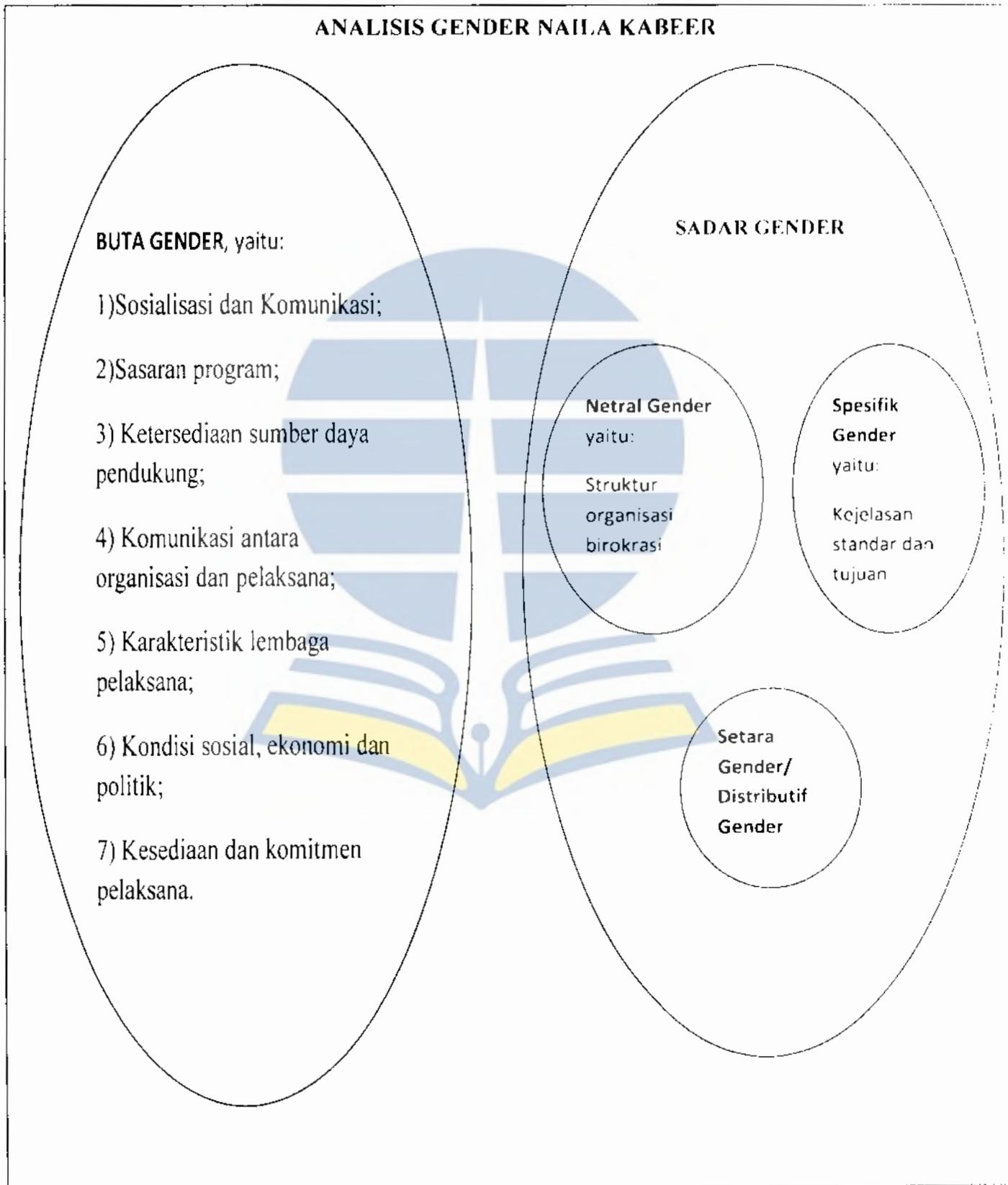
Berdasarkan hasil perbandingan seperti yang tercantum dalam tabel 4.2 di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada tujuh (7) item yang merupakan hasil penelitian yang memiliki ciri-ciri buta gender dalam implementasi kebijakan program KB, yaitu: 1) Sosialisasi dan Komunikasi; 2) Sasaran program; 3) Ketersediaan sumber daya pendukung; 4) Komunikasi antara organisasi dan pelaksana; 5) Karakteristik lembaga pelaksana; 6) Kondisi sosial, ekonomi dan politik; 7) Kesiapan dan komitmen pelaksana.

Selanjutnya ada dua (2) bercirikan kebijakan sadar gender, yang dibagi atas dua (2) bagian berbeda dari hasil analisis penelitian ini, antara lain satu (1) item menunjukkan bahwa dalam implementasi kebijakannya bercirikan netral gender yaitu dalam kejelasan standar dan tujuan kebijakan. Kemudian satu (1) item lagi yaitu struktur organisasi birokrasi bercirikan spesifik gender.

Ketidaksesuaian antara harapan setara gender dengan kenyataan di atas yang belum mencerminkan implementasi kebijakan yang belum setara gender, dapat penulis jadikan patokan dalam penilaian keberhasilan implementasi kebijakan program KB dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru sebagai hasil yang kurang sukses dan kurang berhasil dalam implementasi kebijakan publik jika dilihat dalam perspektif kesetaraan gender dalam program KB tersebut.

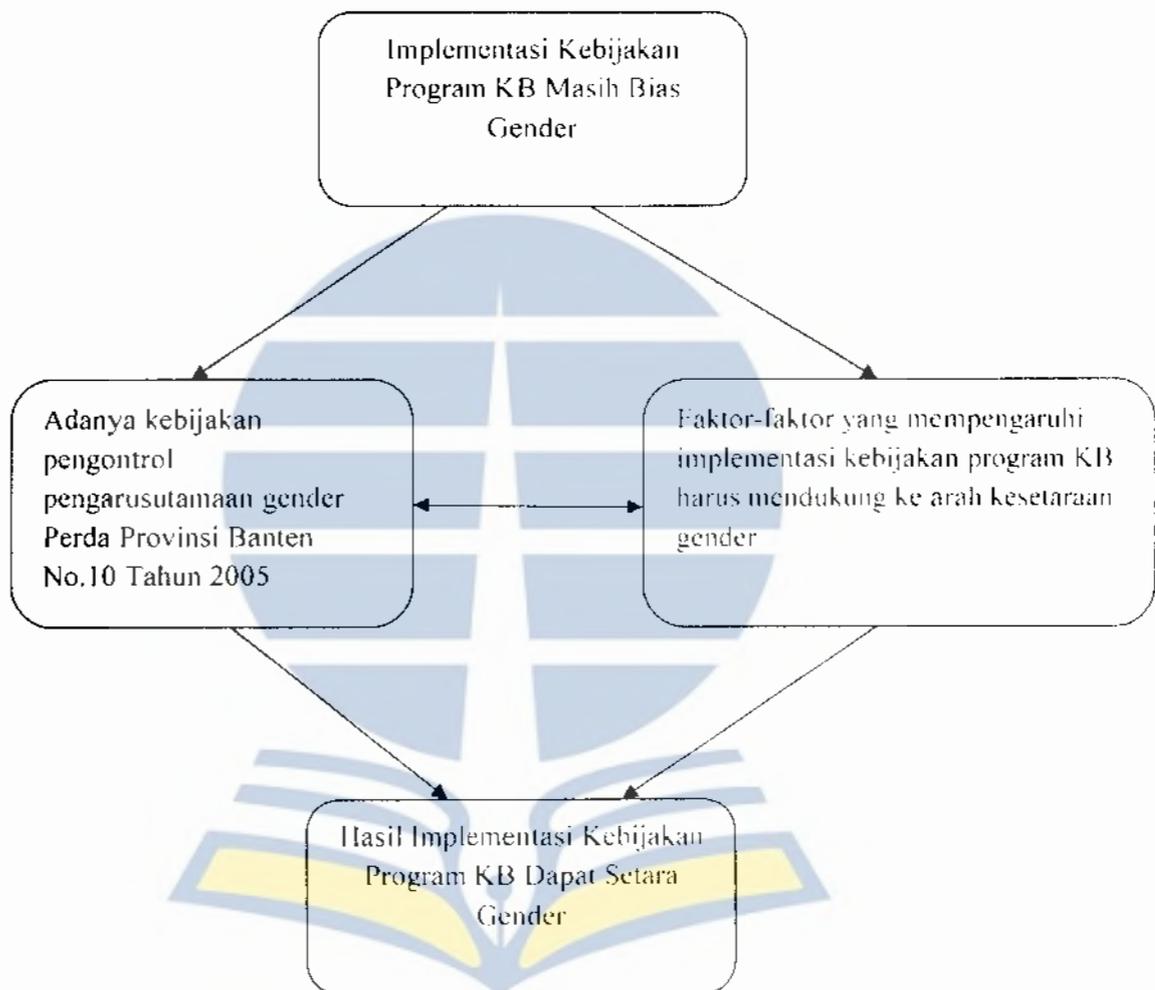
Berikut ini peneliti memberikan bagan typologi analisis hasil olah data penelitian dengan mengacu pada tabel hasil analisis di atas. Di bawah ini peneliti sajikan bagan typologi nya.

**Bagan 4.3 Typologi Analisis Hasil Olah Data Penelitian  
Menurut Analisis Gender Naila Kabeer**



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN



## A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten dapat disimpulkan dan dilakukan penilaian bahwa dalam pelaksanaannya belum berjalan baik dan optimal, bahkan terjadi ketidaksetaraan gender dalam implementasi kebijakan publik tersebut di Kelurahan Lontar Baru. Penulis melihat tidak optimalnya implementasi karena organisasi pelaksana dan pelaksanaan teknis lapangan baik tingkat DP3AKB Kota Serang, Puskesmas Singandaru hingga ke tataran Posyandu belum memahami mengenai pentingnya kesetaraan gender sebagai indikator keberhasilan program KB, selain itu penyuluh-penyuluh lapangan untuk wilayah Lontar Baru semuanya berjenis kelamin perempuan, sehingga sulit melakukan pendekatan kepada para bapak untuk ikut serta dalam program KB. Dalam sosialisasi-komunikasi dalam hal ini penyuluhan KB, juga tidak dilakukan dengan konsisten dan berkelanjutan di daerah Lontar Baru, karena alasan Kelurahan Lontar Baru bukanlah wilayah prioritas dan tidak tercukupinya dana. Maka terjadi pembiaran gap gender dalam pelaksanaan program KB yang dilakukan oleh DP3AKB Kota Serang beserta jajarannya. Sehingga pemahaman dan pola pikir masyarakat Lontar Baru tidak menganggap penting program KB yang memiliki indikator keberhasilan yaitu dengan kesetaraan gender atau kesertaan/ keikutsertaan aktif dalam penyuluhan-penyuluhan, konseling-konseling KB maupun dalam penggunaan alat-alat kontrasepsi. Hasilnya adalah target sasaran pada program KB yaitu pasangan usia subur tidak semuanya mau mengikuti program KB, selain itu keikutsertaan program KB tidak setara gender dengan kata lain para perempuan/ibu-ibu saja

yang ikut serta dalam penyuluhan, konseling dan pemakaian alat kontrasepsi ataupun tubektomi, jarang sekali ditemukan para pria/bapak yang mau mengikuti penyuluhan, konseling maupun memakai alat kontrasepsi ataupun vasektomi di Kelurahan Lontar Baru.

Implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pertama, kejelasan standar dan tujuan kebijakan program Keluarga Berencana ditampilkan dalam peraturan perundang-undangan yaitu UU No.52 tahun 2009 dan pengaturan pengarusutamaan gender dalam pembangunan daerah di provinsi Banten yaitu Perda Provinsi Banten No.10 Tahun 2015, namun sayangnya standar tersebut tidak konsisten dilaksanakan pada tataran pelaksana teknis lapangan di DP3AKB Kota Serang, Puskesmas maupun Posyandu. Kedua, ketersediaan sumber daya pendukung terbatas serta tidak setara gender terutama dukungan dalam hal penganggaran dan dana untuk fasilitas prasarana-sarana, juga dalam jumlah staf penyuluh lapangan sangat kurang. karena Kelurahan Lontar Baru tidak dianggap wilayah prioritas untuk melakukan penyuluhan-penyuluhan dan sosialisasi program KB yang mengakibatkan pemahaman program KB yang tidak setara gender terus-menerus terjadi, yaitu hanya para ibu/perempuan saja yang ikut program KB. Ketiga, komunikasi antara organisasi dan pelaksana tidak lancar karena kurangnya pemahaman dan penekanan pada pentingnya aspek kesetaraan gender dalam implementasi kebijakan program KB. Keempat, karakteristik lembaga pelaksana tidak mendukung pelaksanaan program dalam menjalankan kebijakan program KB berkesetaraan gender, padahal harusnya lembaga pelaksana melakukan banyak

intervensi terkait implementasi kebijakan program, dalam hal ini program KB, seharusnya pihak DP3AKB Kota Serang melakukan banyak sosialisasi-komunikasi lewat penyuluhan-penyuluhan dan memberikan banyak kegiatan pendidikan berwawasan gender dalam pelaksanaan program KB ini. Kelima, kondisi sosial, ekonomi dan politik di dalam masyarakat bergantung pada cara pandang, budaya dan sikap mental yang memahami bahwa program KB haruslah berkesetaraan gender, pemahaman masyarakat masih menganggap bahwa program KB hanya dikhususkan untuk perempuan atau ibu-ibu saja. Keenam, kesediaan dan komitmen pelaksana program KB belum sepenuhnya didukung dengan konsistensi dan komitmen pelaksanaan program KB yang berpatokan pada cukupnya anak berjumlah dua (2) orang, selain itu belum adanya komitmen pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan program KB dalam hal ini juga memberikan pemahaman kepada kelompok sasaran untuk memahami arti pentingnya kesetaraan gender dalam partisipasi aktif baik laki-laki maupun perempuan dalam mengikuti program KB.



## B. SARAN

Implementasi kebijakan program Keluarga Berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten memang masih bias gender pada pelaksanaannya. Agar implementasi kebijakan program keluarga berencana dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru dapat berjalan sukses, seharusnya Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang melakukan implementasi kebijakan program KB dengan merujuk pada indikator kesetaraan gender dengan taat pada aturan kebijakan Peraturan Daerah Provinsi Banten No.10 Tahun 2005 tentang Pengarusutamaan Gender. Dalam hal ini harus melihat struktur birokrasi, sosialisasi-komunikasi dan sasaran/ target program haruslah setara gender. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program Keluarga Berencana di Kelurahan Lontar Baru harus melihat pada tolok ukur kesetaraan gender dalam menilai kesuksesan kinerjanya. Faktor-faktor yang harus diperhatikan adalah kejelasan standar dan tujuan kebijakan program Keluarga Berencana ditampilkan dalam peraturan perundang-undangan yaitu UU No.52 tahun 2009 dan pengaturan pengarusutamaan gender dalam pembangunan daerah di provinsi Banten yaitu Perda Provinsi Banten No.10 Tahun 2015, pelaksanaannya harus konsisten dilaksanakan pada tataran pelaksana teknis lapangan di DP3AKB Kota Serang, Puskesmas maupun Posyandu. Kedua, ketersediaan sumber daya pendukung harus setara gender terutama dukungan dalam hal penganggaran dan dana untuk fasilitas prasarana-sarana, juga dalam jumlah staf penyuluh lapangan jumlah pelaksana laki-laki dan perempuan harus berimbang hingga minat pria dalam mengikuti program KB semakin meningkat.

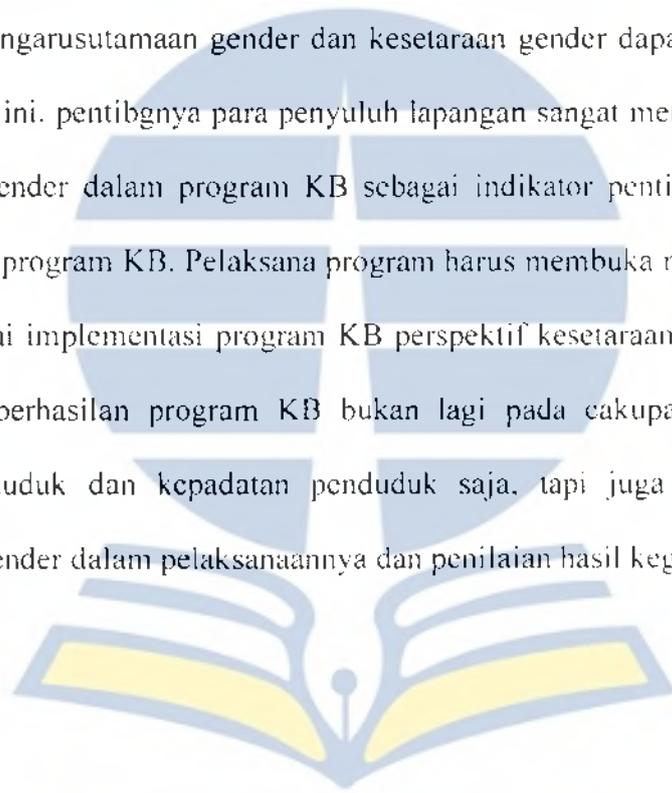
Kelurahan Lontar Baru dalam masalah prioritas wilayah, haruslah dalam posisi setara dan tanpa diskriminasi dalam kegiatan sosialisasi-komunikasi (pemnyuluhan-penyuluhan dan konseling) seperti wilayah-wilayah di Kota Serang lainnya, sehingga semua jenis kelamin dapat mengikuti program KB. Ketiga, komunikasi antara organisasi dan pelaksana harus baik dan saling memberikan saran akan pentingnya pemahaman pada aspek kesetaraan gender dalam implementasi kebijakan program KB. Keempat, karakteristik lembaga pelaksana harus mendukung pelaksanaan program dalam menjalankan kebijakan program KB berkesetaraan gender, lembaga pelaksana dapat melakukan banyak intervensi terkait implementasi kebijakan program, dalam hal ini program KB ini pihak DP3AKB Kota Serang harus melakukan banyak sosialisasi-komunikasi lewat penyuluhan-penyuluhan dan memberikan banyak kegiatan pendidikan berwawasan gender dalam pelaksanaan program KB ini. Kelima, kondisi sosial, ekonomi dan politik di dalam masyarakat bergantung pada cara pandang, budaya dan sikap mental yang memahami bahwa program KB haruslah berkesetaraan gender, pemahaman masyarakat harus memahami bahwa program KB harus diikuti oleh laki-laki dan perempuan dengan kesertaan yang aktif dengan saling bekerja sama. Keenam, kesediaan dan komitmen pelaksana program KB harus sepenuhnya didukung dengan konsistensi dan komitmen pelaksanaan program KB yang berpatokan pada cukupnya anak berjumlah dua (2) orang, selain itu harus adanya komitmen pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan program KB dalam hal ini juga memberikan pemahaman kepada kelompok sasaran untuk memahami arti pentingnya kesetaraan gender dalam partisipasi aktif baik laki-laki maupun perempuan dalam mengikuti program KB.

Dalam implementasi kebijakan program KB dalam perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang-Banten. DP3AKB Kota Serang harus semakin aktif dan kontinyu meninjau ulang keputusan dalam penyediaan alat-alat kontrasepsi baik laki-laki dan perempuan dengan jumlah berimbang di Puskesmas Singandaru dan Rumah Sakit Kencana, juga klinik-klinik KB lainnya. Selain itu penyuluhan-penyuluhan KB sebaiknya dilakukan kembali di wilayah Kelurahan Lontar baru, dan dalam kegiatan konseling di posyandu maupun puskesmas sebaiknya kader-kader KB mengajak para bapak secara aktif dengan mengikutsertakan peran tokoh-tokoh masyarakat (baik ketua RT/RW/maupun tokoh-tokoh lain yang berpengaruh dalam masyarakat). Selain itu dalam pemilihan petugas penyuluh baiknya jumlah penyuluh laki-laki dan perempuan dalam jumlah berimbang sehingga dapat melakukan pendekatan yang lebih menyamakan pada kedua jenis kelamin, karena konselor dan petugas medisnya adalah satu jenis kelamin dengan mereka. Dengan begitu semakin mudah perubahan pola pikir dan perilaku mereka dalam memandang dan menilai program KB sebagai program yang memang ditujukan bagi semua pasangan usia subur baik laki-laki maupun perempuan, keduanya memiliki hak dan kewajiban dalam keikutsertaan aktif dalam program KB.

Kepada pihak DP3AKB Kota Serang dan DPRD Kota Serang harus saling berkoordinasi dalam menyiapkan pendanaan yang diukur dengan sangat teliti bagi teknis pelaksanaan penyuluhan-penyuluhan KB dan alat-alat KB laki-laki maupun perempuan yang seimbang, sehingga implementasi kebijakan program KB yang berkesetaraan gender dapat tercapai di semua wilayah hingga tingkat Kelurahan. Selain itu diharapkan adanya evaluasi pada implementasi kebijakan program

keluarga berencana di kelurahan lontar baru. karena jika dilihat perspektif kesetaraan gender yang menjadi indikator keberhasilan implementasi kebijakan publik, maka implementasi program KB ini masih jauh dari harapan keberhasilan dalam perspektif kesetaraan gender pada tataran wilayah Kelurahan Lontar Baru.

Kepada pelaksana program KB di DP3AKB Kota Serang, kemudian pelaksana dari Puskesmas, Rumah Sakit dan Posyandu, hendaknya lebih banyak memahami dan berkoordinasi dengan bidang pengarusutamaan gender, sehingga pola pikir pengarusutamaan gender dan kesetaraan gender dapat diterapkan pada program KB ini. pentibgnya para penyuluh lapangan sangat memahami mengenai kesetaraan gender dalam program KB sebagai indikator penting dalam menilai keberhasilan program KB. Pelaksana program harus membuka mata dan wawasan lagi mengenai implementasi program KB perspektif kesetaraan gender, sehingga indikator keberhasilan program KB bukan lagi pada cakupan kependudukan, jumlah penduduk dan kepadatan penduduk saja, tapi juga harus mencakup kesetaraan gender dalam pelaksanaannya dan penilaian hasil kegiatannya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI Bandung bekerja sama dengan Puslit KP2W Lemlit Unpad.
- BAPPENAS (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional) bekerjasama dengan *Development Planning Assistance (DPA) Project - Canadian International Development Agency (CIDA)*. Analisis Gender dalam Pembangunan Keluarga Berencana Nasional: Aplikasi *Gender Analysis Pathway (GAP)* dan Berbagi Pengalaman. Jakarta, November 2002.
- BKKBN. 2000. *Pedoman Penggarapan Peningkatan Partisipasi Pria*. Jakarta: BKKBN.
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif. Rancangan, Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian Untuk Mahasiswa dan Peneliti Pemula*. Bandung: Pustaka Setia.
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Dirjen BKIA Kemenkes RI.
- Fakih, Mansour. 2005. *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Furchan, Arif. 1992. *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Habsjah, Herdartini. 2000. *Hak Asasi Manusia dan Kesehatan Reproduksi dalam Benih Bertumbuh*. Yogyakarta.

- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Herdiansyah, Haris. 2016. *Gender Dalam Perspektif Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Husniati. 2010. *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Terhadap Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kabupaten Sintang*. Pontianak: TAPM Universitas Terbuka.
- Kementerian Hukum dan HAM RI. Kementerian Pembersayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI. Kementerian Dalam Negeri RI. 2012. *Parameter Kesetaraan Gender dalam Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan*. Jakarta: Kemenkumham RI, KPPPA RI, dan Kemendagri RI.
- Kirsten M Vogelsong, PhD. *Training in Research in Sexual Health - Male Contraception. Scientist UNDP-UNFPA/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. (HRP) Department of Reproductive Health and Research World Health Organization CH-1211 Geneva, Switzerland*. 2005.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muhatiah, Reno. *Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana (KB)*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. [portalgaruda.org/artikel](http://portalgaruda.org/artikel).
- Mulia, Siti Musdah dan Anik Farida. 2005. *Perempuan dan Politik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nazir, Moh., Ph.D. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Naqiyah, Najlah. 2005. *Otonomi Perempuan*. Malang-Jawa Timur: Bayumedia.
- Nugroho, D, Riant. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Sihite, Romany, 2007. *Perempuan, Kesetaraan dan Keadilan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Singarimbun, Masri, dan Sofian Effendi. 1989. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3S.
- Soenarko. 2000. *Public Policy, Pengertian-Pengertian Pokok Untuk Memahami dan Analisis Kebijakan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabet.
- Suwitri, Sri., Hartuti Purnaweni dan Kismartini. 2014. *Buku Materi Pokok MAPU5301/Analisis Kebijakan Publik*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Tachjan, Dr. M.Si. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPi).
- Wahab, Solihin Abdul. 1997. *Pengantar Analisis Kebijakan Negara*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wibawa, S. 2000. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Winarno, Budi, Prof., M.A., PhD. 2016. *Kebijakan Publik Era Globalisasi, Teori, Proses, dan Studi Kasus Komparatif*. Jakarta: PT. Buku Seru.

- Jurnal Perempuan (JP) Edisi 45. 2006. *Sejauh Mana Komitmen Negara?*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- Jurnal Perempuan (JP) Edisi 50. 2006. *Pengarusutamaan Gender*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- Jurnal Perempuan (JP) Edisi 92. 2017. *Perempuan dan Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- Jurnal Perempuan (JP) Edisi 93. 2017. *HKSR dan Kebijakan Pembangunan*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- <https://bpsbanten.go.id>.
- <https://www.genderspectrum.org/quick-links/understanding-gender>.
- <https://haibantencom.wordpress.com>.
- <http://www.komnasperempuan.go.id/pengarusutamaan-gender-dalam-kebijakan-pembangunan/>.
- <http://www.jurnalperempuan.org/berita-meisy-papayungan-pemerintah-kabupatenkota-perlu-mengintegrasikan-gender-dalam-kebijakan>.
- [Posyandu.org/peran-pria-dalam-keuarga-berencana.html](http://Posyandu.org/peran-pria-dalam-keuarga-berencana.html).

## PEDOMAN WAWANCARA

### A. KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK DAN KELUARGA BERENCANA (DP3AKB) KOTA SERANG

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)?
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB?
- 3) Apa yang mendasari program KB?
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang?
- 5) Jika ya, bagaimana mekanisme penyusunan program kerja yang Bapak/Ibu susun di kantor DP3AKB Kota Serang?
- 6) Siapakah yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kebijakan program KB?
- 7) Apakah ada dukungan anggaran dari pemerintah daerah terhadap kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang?
- 8) Jika ada, untuk apa anggaran tersebut digunakan?
- 9) Menurut Bapak/Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender?
- 10) Menurut Bapak/Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu?
- 11) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender?
- 12) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan program KB perspektif kesetaraan gender di Kota Serang?
- 13) Apa Bapak/Ibu mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- 14) Bagaimana pandangan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 15) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 16) Apakah menurut Bapak/Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender?
- 17) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- 18) Bagaimana bentuk sosialisasi yang diadakan oleh pelaksana program?
- 19) Baerapa kali dan dimana diadakan sosialisasi?
- 20) Kepada siapa Bapak/Ibu sosialisasikan?
- 21) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten?
- 22) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB apakah Bapak/Ibu melibatkan SKPD lainnya?
- 23) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan SKPD yang terkait dengan kebijakan KB di Kelurahan Lontar Baru?

- 24) Apakah dibentuk tim atau kelompok kerja dalam pelaksanaan kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- 25) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?

## **B. KEPALA SUB.DIREKTORAT JAMINAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA KOTA SERANG**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)?
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB?
- 3) Apa yang mendasari program KB?
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang?
- 5) Jika ya, bagaimana mekanisme penyusunan program kerja yang Bapak/Ibu susun di kantor DP3AKB Kota Serang?
- 6) Siapakah yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kebijakan program KB?
- 7) Apakah ada dukungan anggaran dari pemerintah daerah terhadap kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang?
- 8) Jika ada, untuk apa anggaran tersebut digunakan?
- 9) Menurut Bapak/Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender?
- 10) Menurut Bapak/Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu?
- 11) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender?
- 12) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan program KB perspektif kesetaraan gender di Kota Serang?
- 13) Apa Bapak/Ibu mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- 14) Bagaimana pandangan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 15) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 16) Apakah menurut Bapak/Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender?
- 17) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- 18) Bagaimana bentuk sosialisasi yang diadakan oleh pelaksana program?
- 19) Baerapa kali dan dimana diadakan sosialisasi?
- 20) Kepada siapa Bapak/Ibu sosialisasikan?
- 21) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten?
- 22) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB apakah Bapak/Ibu melibatkan SKPD lainnya?

- 23) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan SKPD yang terkait dengan kebijakan KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 24) Apakah dibentuk tim atau kelompok kerja dalam pelaksanaan kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- 25) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?

### **C. PETUGAS PENYULUH KELUARGA BERENCANA (KB) DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai pentingnya pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
- 2) Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB dengan perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- 3) Apa tolok ukur dari pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- 4) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB, adakah pedoman atau petunjuk teknis pelaksanaan kebijakan program KB yang berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- 5) Apakah Bapak/Ibu diberikan bimbingan secara teknis oleh pihak DP3AKB Kota Serang untuk pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar baru?
- 6) Apakah Bapak/Ibu diberikan pengarahan oleh pihak DP3AKB Kota Serang dalam pelaksanaan kebijakan program KB harus memperhatikan prinsip kesetaraan gender?
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan teknis sosialisasi dan pelayanan KB yang berkesetaraan gender?
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam mengikuti setiap kegiatan KB? Apakah sama antusiasnya?
- 9) Adakah hambatan dalam sosialisasi-komunikasi serta pelayanan KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 10) Bagaimana menurut Bapak/Ibu hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?

### **D. ANGGOTA KOMNAS PEREMPUAN**

- 1) Bagaimana menurut Komnas Perempuan mengenai implementasi kebijakan program KB dalam perspektif Kesetaraan Gender di Indonesia?
- 2) Apakah Komnas Perempuan pernah mendengar, mengetahui lebih rinci mengenai implementasi kebijakan program KB di Kota Serang?

Apakah dalam implementasi kebijakan program KB di Kota Serang telah setara gender?

- 3) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan mengenai pentingnya Komnas Perempuan mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif?
- 4) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan sudah adil dan setara genderkah pelaksanaan program KB di Indonesia? Bagaimana dengan Kota Serang?
- 5) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan apakah telah setara dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Indonesia? Bagaimana dengan di Kota Serang sudah setara genderkah bahkan jika ditilik dari pemakaian kontrasepsi?
- 6) Bagaimana sudut pandang Komnas Perempuan mengenai kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB telah berlangsung dan dijalankan selama ini? sudahkah mencerminkan kesetaraan gender?
- 7) Dalam sudut pandang Komnas Perempuan, apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi, bekerja sama dengan penyuluh kesehatan dengan pendekatan setara gender?
- 8) Apakah Komnas Perempuan aktif melakukan dialog atau kerja sama dalam menyuarakan pentingnya kesetaraan gender dalam program KB dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan?
- 9) Jika memang ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah dalam hal ini Komnas perempuan, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam mengajak partisipasi atau keikutsertaan baik laki-laki maupun perempuan baik dalam program kesehatan, kesejahteraan maupun dalam pemakaian alat kontrasepsi?
- 10) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?
- 11) Bagaimana dengan partisipasi perempuan dan laki-laki apakah sudah maksimal dalam program KB?
- 12) Apa yang akan Komnas Perempuan lakukan jika mengetahui masih banyaknya program pemerintah (dalam hal ini KB) banyak merugikan perempuan di mana hanya perempuan yang dibebani untuk ikut serta dalam program KB?
- 13) Apa yang telah dilakukan oleh Komnas Perempuan dalam rangka advokasi kepada pemerintah-pemerintah daerah untuk menyosialisasikan kesetaraan gender dalam pembentukan peraturan daerah?

- 14) Adakah Komnas Perempuan aktif menyuarakan, menyosialisasikan kesetaraan gender ke daerah-daerah (terutama di Kota Serang)?

#### **E. ANGGOTA PUSAT PELAYANAN TERPADU PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK (P2TP2A) PROVINSI BANTEN**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)?
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB?
- 3) Apa yang mendasari program KB?
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang?
- 5) Apakah P2TP2A memiliki koordinasi dan komunikasi dengan DP3AKB Kota Serang dalam program KB?
- 6) Apakah P2TP2A ikut berperan dalam pelaksanaan kebijakan program KB di Kota Serang?
- 7) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A mengenai pentingnya P2TP2A mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif?
- 8) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A sudah adil dan setarakah pelaksanaan program KB? Bagaimana dengan kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Indonesia?
- 9) Bagaimana sudut pandang P2TP2A mengenai kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB telah berlangsung dan dijalankan selama ini? sudahkan mencerminkan kesetaraan gender?
- 10) Dalam sudut pandang P2TP2A, apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi, bekerja sama dengan penyuluh kesehatan dengan pendekatan setara gender?
- 11) Apakah P2TP2A aktif melakukan dialog atau kerja sama dalam menyuarakan pentingnya kesetaraan gender dalam program KB dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan?
- 12) Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah dalam hal ini P2TP2A, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam mengajak partisipasi atau keikutsertaan baik laki-laki maupun perempuan dalam pemakaian kontrasepsi?
- 13) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?
- 14) Bagaimana dengan partisipasi perempuan dan laki-laki apakah sudah maksimal dalam program KB di Kota Serang?
- 15) Apa yang telah dilakukan oleh P2TP2A dalam rangka advokasi kepada pemerintah daerah Provinsi Banten dan Kota Serang untuk

menyosialisasikan kesetaraan gender dalam pembentukan peraturan daerah mereka?

- 16) Adakah P2TP2A aktif menyuarakan, menyosialisasikan kesetaraan gender ke daerah-daerah di Provinsi Banten (terutama di Kota Serang)?

#### **F. PASANGAN USIA SUBUR DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 3) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?
- 4) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
- 5) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
- 6) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
- 9) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
- 10) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- 11) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
- 12) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- 13) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- 14) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 15) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
- 16) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- 17) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan?
- 18) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?

## G. TOKOH MASYARAKAT DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda?
- 4) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB herkesetaraan gender?
- 5) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
- 6) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
- 7) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
- 9) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
- 10) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa perbedaan?
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
- 15) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif?
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?

- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa perbedaan?
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa?
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi?
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB?
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?

#### **H. TOKOH AGAMA DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda?
- 4) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?
- 5) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
- 6) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
- 7) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
- 9) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
- 10) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa perbedaan?
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua

berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?

- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
- 15) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif?
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa perbedaan?
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa?
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi?
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB?
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?



## TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

### A. KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK DAN KELUARGA BERENCANA (DP3AKB) KOTA SERANG (Drs. H. Alam Darussalam, M.Si).

- 1) Apakah Bapak mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)? Program KB adalah program yang diperuntukkan untuk mengendalikan permasalahan kepadatan penduduk. Ini merupakan program nasional dari pemerintah pusat.
- 2) Apakah Bapak mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB? Pengendalian tingkat kelahiran dan mencegah kematian ibu dan bayi.
- 3) Apa yang mendasari program KB? Kepadatan penduduk dan tingkat kematian ibu dan bayi.
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang? Ya pasti. Kebijakan program KB harus dilaksanakan baik di tataran nasional maupun di daerah, semua harus mendukung program KB.
- 5) Jika ya, bagaimana mekanisme penyusunan program kerja yang Bapak susun di kantor DP3AKB Kota Serang? Mekanismenya dapat anda tanyakan langsung ke Bidang Keluarga Berencana. Yang saya tahu, program KB mengacu pada BKKBN Tingkat nasional melalui kegiatan peningkatan partisipasi pria dan promosi keluarga berencana.
- 6) Siapakah yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kebijakan program KB? DP3AKB Kota Serang dalam hal ini Bidang Keluarga Berencana. DP3AKB Kota Serang dibentuk atas peraturan daerah kota serang no.10 tahun 2008, tentang pembentukan dan susunan organisasi lembaga teknis daerah Kota Serang.
- 7) Apakah ada dukungan anggaran dari pemerintah daerah terhadap kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang? Ada, namun belum bisa dikatakan cukup dalam menyediakan kontrasepsi maupun sarana-prasarana yang setara gender.
- 8) Jika ada, untuk apa anggaran tersebut digunakan? Untuk membiayai kegiatan, seperti penyuluhan, monitoring-evaluasi, bimbingan teknis ke puskesmas-puskesmas, rumah sakit, klinik-klinik.
- 9) Menurut Bapak apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender? Ya, seharusnya memang setara gender. Laki-laki dan perempuan sama-sama berpartisipasi dalam program KB.
- 10) Menurut Bapak bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu? Laki-laki dan perempuan ikut serta dalam program KB.
- 11) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender? Jumlah kesertaan laki-laki dan perempuan yang sama dalam kesertaan aktif ber-KB. Salah satunya pemakaian kontrasepsi yang harusnya berimbang.
- 12) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan program KB perspektif kesetaraan gender di Kota Serang? DP3AKB Kota Serang
- 13) Apa Bapak mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru? Ya

- 14) Bagaimana pandangan Bapak mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Keikutsertaan KB nya baik
- 15) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? DP3AKB Kota Serang, Puskesmas Singandaru
- 16) Apakah menurut Bapak pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender? Belum setara gender
- 17) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru? Pernah ada penyuluhan tahun 2015, sekarang belum ada lagi. Tapi ada konseling-konseling di puskesmas dan posyandu, rumah sakit dan posyandu
- 18) Bagaimana bentuk sosialisasi yang diadakan oleh pelaksana program? Konseling-konseling di puskesmas atau klinik-klinik bidan swasta.
- 19) Berapa kali dan dimana diadakan sosialisasi? Sudah lama ya terakhir 2015 di puskesmas singandaru seingat saya.
- 20) Kepada siapa Bapak sosialisasikan? Masyarakat lontar baru dan petugas lapangan.
- 21) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten? Hanya ibu-ibu yang hadir, bapak-bapaknya sama-sekali tidak hadir dalam penyuluhan.
- 22) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB apakah Bapak melibatkan SKPD lainnya? Melibatkan pukesmas dan rumah sakit kencana
- 23) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan SKPD yang terkait dengan kebijakan KB di Kelurahan Lontar Baru? Baik dan lancar dalam komunikasi dan koordinasi. Kami sudah banyak melakukan koordinasi dengan Puskesmas hingga sampai ke Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Kami juga banyak memenuhi alat-alat kontrasepsi seperti IUD, Implant, suntik KB, pil KB, dan Kondom untuk Puskesmas Singandaru. Sedangkan untuk pelaksanaan MOW dan MOP dapat dilakukan di Rumah Sakit Kencana, rujukan kami ke sana.
- 24) Apakah dibentuk tim atau kelompok kerja dalam pelaksanaan kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak ada khusus dalam bidang Keluarga Berencana tapi di DP3AKB Kota Serang ada bidang yang khusus melayani atau menangani pengarusutamaan gender.
- 25) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Belum pastinya, karena sangat sedikit laki-laki yang ikut ber-KB secara aktif. Karena paling banyak ibu-ibunya saja yang memakai kontrasepsi.

**B. KEPALA BIDANG KELUARGA BERENCANA KOTA SERANG  
PADA DP3AKB KOTA SERANG (Hj. Ida Dahlia, S.Sos., M.Si).**

- 1) Apakah Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)? Program KB adalah program pengendalian kependudukan. Karena penambahan penduduk yang semakin banyak dan padat di Indonesia.
- 2) Apakah Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB? Pengendalian kependudukan, kesehatan reproduksi masyarakat
- 3) Apa yang mendasari program KB? Didasarkan padatnya penduduk di Indonesia dan tingkat kematian ibu dan anak yang tinggi.
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang? Karena ini program nasional, maka dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia dari pusat hingga daerah.
- 5) Jika ya, bagaimana mekanisme penyusunan program kerja yang Ibu susun di kantor DP3AKB Kota Serang? Dalam implementasi kebijakan program KB, yang harus didahulukan adalah menindaklanjuti aturan dari pemerintah pusat. Caranya melalui pemerintah daerah Kota Serang melalui DP3AKB Kota Serang dengan dukungan dari DPRD Kota Serang, sehingga pendanaan terjamin untuk kegiatan KB.
- 6) Siapakah yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kebijakan program KB? DP3AKB Kota Serang khususnya Bidang Keluarga Berencana
- 7) Apakah ada dukungan anggaran dari pemerintah daerah terhadap kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang? Ya pasti ada dukungan anggarannya, karena memang harus ada anggarannya, ini kan program nasional.
- 8) Jika ada, untuk apa anggaran tersebut digunakan? Anggaran tersebut atau pendanaan untuk menjamin ketersediaan pasokan barang-barang atau alat-alat kontrasepsi sehingga sesuai untuk kebutuhan masyarakat.
- 9) Menurut Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender? Seharusnya begitu, harusnya setara gender.
- 10) Menurut Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu? Semua masyarakat berpartisipasi, terutama pasangan usia subur, baik laki-laki maupun perempuan harus aktif memakai alat kontrasepsi atau saling mengingatkan.
- 11) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender? Tolok ukurnya dari tingkat kesertaan penggunaan alat kontrasepsi
- 12) Apa Ibu mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru? Ya, tahu
- 13) Bagaimana pandangan Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Sangat baik namun memang belum setara gender. Tingkat partisipasi pemakaian kontrasepsi baik, walaupun kebanyakan perempuan yang menggunakannya. Walau kami memang masih melihat banyak pasangan usia subur yang enggan mengikuti program KB.

- 14) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? DP3AKB Kota Serang, walau demikian dalam pelaksanaan program KB hingga tingkat kelurahan, RW hingga RT, kami banyak dibantu. Dalam anggaran kami dibantu DPRD Kota Serang. Kemudian kami berkoordinasi dengan UPT Balai KB Kecamatan, Puskesmas dan Rumah Sakit Kencana.
- 15) Apakah menurut Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender? Saya tahu dan akui memang belum setara gender
- 16) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru? Terakhir tahun 2015 untuk penyuluhan, sedangkan konseling dilakukan cukup sering di puskesmas dan posyandu. Kami banyak melakukan sosialisasi juga dengan baliho-baliho, pamflet-pamflet dan leaflet-leaflet.
- 17) Bagaimana bentuk sosialisasi yang diadakan oleh pelaksana program? Penyuluhan, konseling. Ya itu dari baliho-baliho, leaflet dan pamflet yang disebarakan lewat puskesmas-puskesmas, posyandu, pos-KB dan sub-sub pos KB.
- 18) Berapa kali dan dimana diadakan penyuluhan dan konseling? Terakhir penyuluhan tahun 2015 di puskesmas singandaru. Kalau konseling selalu dilakukan di puskesmas singandaru dan posyandu-posyandu
- 19) Kepada siapa Ibu sosialisasikan? Kepada masyarakat terutama pasangan usia subur
- 20) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten? Penganggaran kontrasepsi laki-laki tidak sebanyak untuk perempuan karena permintaan kontrasepsi perempuan memang jauh lebih banyak dari kontrasepsi laki-laki
- 21) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB apakah Bapak/Ibu melibatkan SKPD lainnya? UPT KB Kecamatan, Puskesmas dan Rumah Sakit DKT Kencana
- 22) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan SKPD yang terkait dengan kebijakan KB di Kelurahan Lontar Baru? baik dan lancar. Kami selalu memonitor kegiatan puskesmas dan rumah sakit mengenai pelayanan KB, peralatan, tempat tidur, obat-obatan, alat kontrasepsi.
- 23) Apakah dibentuk tim atau kelompok kerja dalam pelaksanaan kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak, kami belum fokus pada kesetaraan gender dalam program KB, kami masih berfokus pada pengurangan laju penduduk yang pesat, karena semakin padatnya Kota Serang.
- 24) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Memang kami akui, kami tidak banyak menekankan indikator kesetaraan gender di Kota Serang, karena memang menurut kami kesetaraan gender belum penting dan belum cocok diterapkan dalam implementasi kebijakan program KB ini. Di Lontar Baru juga masih banyak keluarga yang tidak mau ikut

serta dalam program KB, mereka enggan menggunakan alat-alat kontrasepsi, anak-anak mereka masih di atas tiga bahkan lebih banyak, kami banyak menemukan keluarga yang anak-anaknya masih di atas lima orang. Kami benar-benar sulit memfokuskan diri pada hal kesetaraan gender.

**C. KEPALA SUB. BIDANG KOORDINASI INFORMASI DAN EDUKASI (KIE) KELUARGA BERENCANA KOTA SERANG PADA DP3AKB KOTA SERANG (Imas Khotimah, S.Pd., M.Si.).**

- 1) Apakah Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)? Program KB merupakan program nasional untuk menekan angka pertumbuhan penduduk yang tinggi melalui pemahaman kesehatan reproduksi dan pengaturan kelahiran.
- 2) Apakah Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB? Tujuannya selain untuk pengendalian masalah penduduk juga kesehatan seksual dan reproduksi masyarakat.
- 3) Apa yang mendasari program KB? Didasarkan padatnya penduduk di Indonesia dan tingkat kematian ibu dan anak yang tinggi.
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang? Ya tentu. Karena program KB program nasional, maka dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia dari pusat hingga daerah, termasuk di Kota Serang.
- 5) Jika ya, bagaimana mekanisme penyusunan program kerja yang Ibu susun di kantor DP3AKB Kota Serang? Dalam implementasi kebijakan program KB, yang harus didahulukan adalah menindaklanjuti aturan dari pemerintah pusat. Melalui melalui DP3AKB Kota Serang dengan dukungan dari DPRD Kota Serang, sehingga pendanaan terjamin untuk kegiatan KB.
- 6) Siapakah yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kebijakan program KB? DP3AKB Kota Serang khususnya Bidang Keluarga Berencana. Untuk tugas dan tanggung jawab pelaksanaan tergantung oleh SOTK nya masing-masing, misal kami bertanggung jawab dalam advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi, maka kami melakukan koordinasi di bidang tersebut dengan balai atau UPT Kecamatan, kemudian ke puskesmas-puskesmas dan rumah sakit tertentu untuk melakukan penandatanganan perjanjian kerja sama. Seringkali kami juga langsung menangani administrasi dan turun ke lapangan juga karena kurangnya sumber daya manusia.
- 7) Apakah ada dukungan anggaran dari pemerintah daerah terhadap kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang? Ya pasti ada dukungan anggarannya, memang harus ada anggarannya, program KB program nasional. Namun kami masih sangat kekurangan masalah tenaga administrasi dan petugas penyuluh lapangan. Jumlahnya masih sangat kurang, sehingga kami sering melakukan semuanya sendiri.
- 8) Jika ada, untuk apa anggaran tersebut digunakan? Anggaran tersebut atau pendanaan untuk menjamin ketersediaan pasokan barang-barang atau alat-alat kontrasepsi sehingga sesuai untuk kebutuhan masyarakat. Selain itu untuk sosialisasi dan komunikasi, seperti penyuluhan-

- penyuluhan, alat-alat sosialisasi seperti baliho, leaflet dan pamflet. Kemudian penyediaan prasarana dan sarana-sarana. Kami juga memiliki mobil-mobil pelayanan KB.
- 9) Menurut Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender? Seharusnya begitu, harusnya setara gender. Namun memang kebanyakan dalam kegiatan-kegiatan penyuluhan dan konseling hanya dihadiri oleh ibu-ibu. Bapak-bapak jarang sekali yang mau hadir pada penyuluhan dan konseling, apalagi untuk memakai kontrasepsi, dapat dikatakan kurang.
  - 10) Menurut Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu? Semua masyarakat berpartisipasi, terutama pasangan usia subur, baik laki-laki maupun perempuan harus aktif memakai alat kontrasepsi atau saling mengingatkan. Baik laki-laki dan perempuan hadir pada penyuluhan dan konseling sehingga memahami benar program KB dan masalah kesehatan reproduksi.
  - 11) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender? Tolok ukurnya dari tingkat kesertaan penggunaan alat kontrasepsi.
  - 12) Apa Ibu mengetabui wilayah Kelurahan Lontar Baru? Ya, tahu
  - 13) Bagaimana pandangan Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Sangat baik namun memang belum setara gender. Tingkat partisipasi pemakaian kontrasepsi baik, walaupun kebanyakan perempuan yang menggunakannya. Kami memang masih melihat banyak pasangan usia subur yang enggan mengikuti program KB. Tahun 2016 kemarin, kami melakukan pemusnahan kontrasepsi kondom yang jumlahnya ribuan di Puskesmas Singandaru. Ini akibat minimnya pemakaian kondom di wilayah Kelurahan Lontar Baru. Hampir tidak pernah ada permintaan kondom, sangat jarang. Hanya beberapa orang yang meminta. Kalau mau dibilang mubazir, pasti memang mubazir. Tapi mau bagaimana lagi kondom-kondom tersebut sudah kadaluwarsa dan sudah tak layak pakai, maka harus dimusnahkan.
  - 14) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? DP3AKB Kota Serang, walau demikian dalam pelaksanaan program KB hingga tingkat kelurahan, RW hingga RT, kami banyak dibantu. Dalam anggaran kami dibantu DPRD Kota Serang. Kemudian kami berkoordinasi dengan UPT Balai KB Kecamatan, Puskesmas dan Rumah Sakit Kencana.
  - 15) Apakah menurut Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender? Sangat tidak berkesetaraan gender. Jika dilihat dari penyediaan alat-alat kontrasepsi saja sudah terlihat tidak setara gender, karena paling banyak tersedia di berbagai fasilitas kesehatan hingga posyandu adalah kontrasepsi untuk perempuan. Kami melihat tidak tertariknya kaum bapak untuk ikut serta dalam program KB. Jadi menurut kami agar lebih efisien lebih baik kaum ibu saja yang menjadi prioritas program KB ini, kami menganggap hasilnya juga sama saja. Yang paling penting hasilnya adalah pengendalian penduduk.

- 16) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru? Ada kebanyakan baliho-baliho, leaflet, pamflet dan konseling di pukesmas dan posyandu-posyandu. Jika masuk dalam tataran teknis lapangan ke Kelurahan Lontar Baru, saya akan jujur memang kami melihat Lontar Baru sebelah mata dalam prioritas penyuluhan-penyuluhan dan sosialisasi. Apalagi masalah kesetaraan gender malah hampir tidak menjadi prioritas dalam program KB. Lontar Baru bukan daerah prioritas kami, kami prioritas daerah lain yang sedikit terpencil dan jauh dari pusat Kota Serang, seperti kramatwatu, taktakan, kasemen.
- 17) Bagaimana bentuk sosialisasi yang diadakan oleh pelaksana program? Sosialisasi dilakukan banyak cara dari baliho, pamflet dan leaflet. Penyuluhan tidak lagi dilakukan. Konseling terus dilakukan di puskesmas singandaru dan lewat posyandu-posyandu. Karena jumlah staff kurang, kami kurang kalau masalah turun ke lapangan, karena jumlah staff sangat kurang. Kami mempercayakan pihak puskesmas saja yang turun ke lapangan.
- 18) Berapa kali dan dimana diadakan penyuluhan dan konseling? Terakhir penyuluhan tahun 2015 di puskesmas singandaru. Kalau konseling selalu dilakukan di puskesmas singandaru dan posyandu-posyandu.
- 19) Kepada siapa Ibu sosialisasikan? Masyarakat dan pasangan-pasangan usia subur. Namun memang kami tidak mengadvokasi tokoh-tokoh masyarakat ataupun agama, karena keterbatasan waktu dan anggaran dana. Semoga ke depan kami bisa berkomunikasi dan sosialisasi tentang program KB berkesetaraan gender dengan mengajak sertatokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama.
- 20) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten? masyarakat umumnya mendukung program KB. Tidak ada penolakan dari masyarakat mengenai program KB. Namun memang partisipasi terbanyak adalah para ibu dalam program KB di Kelurahan Lontar Baru. Banyak sekali permintaan alat kontrasepsi perempuan di Lontar Baru. Para bapak memang tidak berpartisipasi dalam penyuluhan maupun konseling KB, apalagi dalam pemakaian kontrasepsi terhitung sangat minim.
- 21) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB apakah Ibu melibatkan SKPD lainnya? Ya kami melibatkan SKPD lain, DPRD Kota Serang dalam penganggaran, UPT Balai Kecamatan untuk teknis penyuluhan KB, kemudian Puskesmas dan Rumah Sakit Kencana. Kami melakukan penguatan pendataan keluarga dan peta pasangan usia subur sebagai target program KB. Kami merekapitulasi pendataan pelayanan kontrasepsi di tingkat kecamatan dan teknisnya di puskesmas-puskesmas tingkat Kelurahan. Kami merekapitulasi pelayanan KB di Rumah Sakit Kencana.
- 22) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan SKPD yang terkait dengan kebijakan KB di Kelurahan Lontar Baru? Baik dan lancar dalam koordinasi dan penyediaan alat-alat kontrasepsi, serta sarana-sarana penunjang program KB seperti tempat tidur atau obgyn

bed. Kami DP3AKB Kota Serang juga melakukan bimbingan teknis dan monitoring-evaluasi berkala untuk program KB ke fasilitas-fasilitas kesehatan. Untuk Kelurahan Lontar Baru kami juga berkoordinasi dalam perencanaan, pendistribusian media komunikasi, informasi dan edukasi. Kami juga berkoordinasi dengan BKKBN Provinsi Banten untuk teknis kebijakan, perencanaan, pendistribusian media KIE, koordinasi dan pembinaan. BKKBN Provinsi juga sering melakukan monitoring dan evaluasi ke DP3AKB Kota Serang.

- 23) Apakah dibentuk tim atau kelompok kerja dalam pelaksanaan kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak. Karena kami tidak prioritas dalam pengarusutamaan gender dalam program KB. Malah sejujurnya kami melihat sebelah mata masalah kesetaraan gender dalam program KB ini, kami saja masih punya masalah tentang administrasi. Contohnya di bidang Advokasi dan KIE ini, jumlah personil kurang, terutama yang berkompeten di bidang KB. Kalau untuk administrasi memang bisa dipegang oleh karyawan magang, tapi untuk kompetensi lainnya terutama penyuluh lapangan sangat kurang kompeten. Saya sering pusing membagi waktu untuk teknis lapangan dan kegiatan lainnya, karena sulit sekali memutuskan menghadirkan siapa untuk diutus kegiatan tertentu. Menurut saya kalau orang-orang pintar memang mungkin jarang yang mau masuk ke pemerintahan kota, ujung-ujungnya yang mengisi personil yang kurang kompeten, jadi itulah kesulitan di bidang teknis KB, makanya tidak ada tim atau kelompok kerja dalam program KB terutama khusus meninjau tentang kesetaraan gender.
- 24) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Tidak setara gender. Alat kontrasepsi jelas tidak setara gender dalam stok atau pasokannya. Penyuluhan memang sudah lama tidak dilakukan di Lontar Baru. Konseling diisi oleh ibu-ibu saja di puskesmas dan posyandu-posyandu. Fasilitas layanan KB untuk pria juga hampir tidak ada kecuali sediaan kondom dan rumah sakit kencana untuk MOP. Kesetaraan gender memang bukan tolok ukur kesuksesan dalam ber-KB, tidak dianggap penting untuk wilayah Kota Serang. Penyuluh lapangan juga kurang dan walaupun ada semua berjenis kelamin perempuan. Semua kader perempuan. Bagi DP3AKB Kota Serang sudah merasa cukup, jika masyarakat masih mau mengikuti program KB, walaupun yang ikut hanya ibu-ibu.

#### **D. KEPALA SUB. BIDANG JAMINAN PELAYANAN KB PADA DP3AKB KOTA SERANG (Enong Suhaeti, S.St., M.Kes.).**

- 1) Apakah Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)? Program KB adalah program untuk menekan angka pertumbuhan penduduk yang tinggi melalui pemahaman kesehatan reproduksi dan pengaturan kelahiran.

- 2) Apakah Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB? Tujuannya selain untuk pengendalian masalah penduduk juga lebih lanjut memahami kesehatan reproduksi masyarakat.
- 3) Apa yang mendasari program KB? Didasarkan padatnya penduduk di Indonesia dan tingkat kematian ibu dan anak yang tinggi.
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang? Ya tentu.
- 5) Jika ya, bagaimana mekanisme penyusunan program kerja yang Ibu susun di kantor DP3AKB Kota Serang? Saya tidak tahu kalau masalah ini.
- 6) Siapakah yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kebijakan program KB? DP3AKB Kota Serang khususnya Bidang Keluarga Berencana. Saya hanya masalah eksekusi saja. Kalau ada kabar ada yang harus penyuluhan, baru kami ke lapangan.
- 7) Apakah ada dukungan anggaran dari pemerintah daerah terhadap kebijakan program Keluarga Berencana di Kota Serang? Ya ada.
- 8) Jika ada, untuk apa anggaran tersebut digunakan? Aduh saya ga paham masalah itu. Coba tanya ibu imas
- 9) Menurut Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender? Ga penting lah. kan beda program KB sama masalah kesetaraan gender. Kesetaraan gender masalah pemberdayaan perempuan.
- 10) Menurut Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu? Saya ga mengerti ada kaitannya program KB dan kesetaraan
- 11) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender? Tidak jelas juga ya. kesetaraan gender seperti apa. Yang jelas tidak ada penolakan dalam program KB.
- 12) Apa Ibu mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru? Ya. tahu
- 13) Bagaimana pandangan Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Baik dan bagus aja. Banyak yang menggunakan alat kontrasepsi terutama ibu-ibunya.
- 14) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? DP3AKB Kota Serang. Puskesmas Singandaru
- 15) Apakah menurut Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender? Aduh sebenarnya saya ga paham kesetaraan gender. Bagi saya sudah cukup ibu-ibu mau ikut pakai kontrasepsi.
- 16) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru? Hal ini tanya ke advokasi dan KIE. saya ga mau tahu.
- 17) Bagaimana bentuk sosialisasi yang diadakan oleh pelaksana program? Tanya ke Advokasi dan KIE
- 18) Berapa kali dan dimana diadakan penyuluhan dan konseling? Sebenarnya saya bingung kalau disuruh atau ditanya mengenai komunikasi, penyuluhan ataupun konseling. di bidang ini saya terima beres saja dari sub.bid advokasi KIE KB. Memang bukan urusan saya juga, saya sih kalau mereka (sub.bid advokasi KIE KB) sudah melakukan komunikasi dan masyarakat setuju. baru turun ke lapangan.

Kalau tidak setuju ya sudah saja, tidak usah memaksa mereka. saya malas kalau harus mengkomunikasikan pada orang-orang itu suka tidak nyambung. Memang pernah sekali sub.bid advokasi KIE katakan sudah komunikasi ke warga taktakan beberapa bulan yang lalu, tapi ternyata sampai di sana belum warga malah menolak pelayanan KB yang dimonitor oleh kami, pelaksananya dari puskesmas taktakan, terpaksa kami lakukan penyuluhan ulang, bayangkan kami ini cuma teknis pelayanan tapi harus repot-repot melakukan penyuluhan seperti itu, belum di kantor tugas menumpuk karena kurang staf, jadi sering bentrok sana-sini. Jadi sekarang kalau tidak konsisten kabarnya dari sub.bid lainnya itu lebih baik tidak perlu ikut turun, karena akan semakin berkejaran dengan tugas-tugas lain di kantor.

- 19) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten? Untuk perspektif kesetaraan gender, tanya aja ke sub.bid pengarusutamaan gender, sebenarnya tidak ada sinkronnya antara kesetaraan gender dan pelayanan KB. Saya bingung masalah kesetaraan gender itu, yang penting menurut saya cukup saja ibu-ibu di Kota Serang ini ikut KB. Di sini bukan jakarta, harus laki-laki juga ikut KB. Di Kota Serang, khususnya Lontar Baru, ibu-ibu ikut ber-KB dengan jumlah besar saja sudah bagus, tidak perlu ribetlah.
- 20) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB apakah Ibu melibatkan SKPD lainnya? Ya kami melibatkan SKPD lain, DPRD Kota Serang dalam penganggaran, UPT Balai Kecamatan untuk teknis penyuluhan KB, kemudian Puskesmas dan Rumah Sakit Kencana.
- 21) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan SKPD yang terkait dengan kebijakan KB di Kelurahan Lontar Baru? Baik. Kami koordinasi mengenai persediaan stok alat kontrasepsi untuk menjamin pelayanan KB di berbagai fasilitas kesehatan.
- 22) Apakah dihentuk tim atau kelompok kerja dalam pelaksanaan kebijakan program KB berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak.
- 23) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Mungkin memang tidak setara gender, kalau indikatornya pemakaian kontrasepsi. Karena jumlah kontrasepsi yang tersedia juga jauh berbeda yaitu stok kontrasepsi perempuan dimana-mana lebih banyak daripada kontrasepsi laki-laki. Menurut saya sudah baiklah masyarakat mau menggunakan kontrasepsi, walaupun memang masih banyak yang memakai kontrasepsi adalah perempuan.

#### **E. BADAN KOORDINASI KELUARGA BERENCANA NASIONAL (BKKBN) PERWAKILAN PROVINSI BANTEN**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)?

- Pak Supriyatna, M. Kes (Staff Pengendalian Kependudukan) : Ya, program nasional dalam upaya mengendalikan penduduk dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan upaya khusus mencegah kematian ibu dan bayi.
  - Ibu Lusi (Staff Pelatihan-Pengembangan) : Program KB adalah program nasional sebagai upaya pengendalian penduduk yang semakin padat. Peningkatan kualitas kesehatan dan ketahanan keluarga.
  - Pak Deden (Staff Pelatihan-Pengembangan) : Program KB adalah program yang dilakukan dari pusat hingga daerah, karena program wajib nasional, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan seksual dan reproduksinya. Yang paling utama mencegah angka kematian ibu dan bayi.
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB?
- Pak Supriyatna : Pengendalian penduduk dan pencegahan kematian ibu dan bayi
  - Ibu Lusi : peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak dalam keluarga kecil.
  - Pak Deden : peningkatan pemahaman hak kesehatan seksual reproduksi pada masyarakat.
- 3) Apa yang mendasari program KB?
- Pak Supriyatna : Undang-Undang No.52 tahun 2009
  - Ibu Lusi : Undang-Undang No.52 tahun 2009
  - Pak Deden : Undang-Undang No.52 tahun 2009
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang?
- Semuanya : Ya, karena program nasional. Dari pusat hingga daerah harus ikut program KB.
- 5) Apa peran BKKBN Provinsi Banten dalam hubungannya dengan DP3AKB Kota Serang?
- Pak Supriyatna : BKKBN Provinsi Banten memiliki peran menjabarkan teknis kebijakan program KB nasional. Kami melakukan perencanaan dan pendistribusian media KIE, alat dan obat serta sarana penunjang pelayanan KB ke Kabupaten-Kota. Kami juga menyelenggarakan upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, rekapitulasi pendataan pelayanan kontrasepsi tingkat provinsi. Serta koordinasi dan pembinaan, monitoring dan evaluasi di bidang pelayanan KB.
  - Ibu Lusi dan Pak Deden : Kami melakukan kegiatan pelatihan dan pengembangan bagi sumber daya manusia, petugas-petugas penyuluh se provinsi Banten, jadi kami banyak melakukan bimbingan-bimbingan teknis, pelatihan-pelatihan bagi tenaga-tenaga kesehatan, penyuluh lapangan program KB.
- 6) Menurut Bapak/Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender?
- Semua : Ya, harus.
- 7) Menurut Bapak/Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu?

- Semua : Laki-laki dan perempuan sama-sama bertanggung jawab dalam mensukseskan program KB minimal dari keluarga terlebih dahulu. Keduanya harus aktif dalam program KB dan pemakaian kontrasepsi.
- 8) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender?
- Semuanya : jumlah pemakaian kontrasepsi laki-laki dan perempuan yang berimbang.
- 9) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan program KB perspektif kesetaraan gender di Kota Serang?
- Pak Supriyatna : DP3AKB Kota Serang
  - Ibu Lusi dan Pak Deden : DP3AKB Kota Serang, Puskesmas-puskesmas dan Rumah Sakit.
- 10) Apa Bapak/Ibu mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tahu, pernah dengar tapi tidak tahu persis. Kalau ingin tahu lebih dalam implementasi kebijakan program KB langsung ke DP3AKB Kota Serang.
- 11) Bagaimana pandangan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tidak terlalu rinci mengetahui. Namun untuk Kota Serang semua sudah menerima program KB, tak ada lagi penolakan pada program KB.
- 12) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tanggung jawab ada pada DP3AKB Kota Serang.
- 13) Apakah menurut Bapak/Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender?
- Pak Supriyatna : Tidak tahu secara rinci.
  - Ibu Lusi dan Pak Deden : Setahu kami, wilayah kota serang memang kurang paham mengenai kesetaraan gender. Jadi dalam program KB pun masih perempuan saja yang ikut ber-KB.
- 14) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- Pak Supriyatna : Tidak tahu, coba langsung tanya ke DP3AKB Kota Serang dan Puskesmas setempat sebagai pelaksana lapangan.
  - Ibu Lusi dan Pak Deden : Kalau sosialisasi memang menurut laporan dari Kota Serang, memang banyak sosialisasibaik itu penyuluhan maupun konseling rutin dilakukan. Tapi khusus lontar baru kami tidak tahu secara rinci.
- 15) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kota Serang, Banten?
- Semuanya : Sepertinya hambatannya adalah biasanya para bapak tidak mau ikut serta dalam program KB, terutama saat konseling KB ibu-ibu teru yang datang. Untuk pemakaian kontrasepsi juga masih ibu-ibu saja yang paling banyak memakainya.
- 16) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan DP3AKB Kota Serang terkait dengan kebijakan KB di Kota Serang?

- Pak Supriyatna : Perwakilan BKKBN Provinsi Banten melakukan pemantauan secara berkala terhadap seluruh pelaksanaan program pelayanan KB di wilayah kerjanya. Di antaranya melalui pelaporan data rutin Kota Serang secara berkala, bimbingan dan fasilitasi di lapangan, maupun dalam implementasi kebijakan yang ada bersama-sama dengan tim dari Kota Serang. Sedangkan dalam melakukan evaluasi, BKKBN Provinsi Banten melihat pelaporan data rutin di awal dan akhir program, hasil survei, studi literatur dan penelitian maupun implementasi kebijakan yang ada diakhir program. Hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program KB sebagai umpan balik diteruskan kepada Kota Serang dan fasilitas-fasilitas kesehatan di Kota Serang untuk perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan KB. Kalau ingin mengetahui implementasi kebijakan program KB tingkat kelurahan baiknya peneliti melakukannya cukup di tingkat Kota saja samapai ke puskesmas atau posyandu. Kalau ke tingkat provinsi akan jadi terlalu luas.
  - Ibu Lusi dan Pak Deden : Kami melakukan pelatihan, bimbingan teknis ke DP3AKB Kota Serang, juga ke puskesmas dan rumah sakit. Undangan pelatihan bagi semua petugas penyuluh lapangan, sehingga kualitas petugas lapangan jauh lebih baik dan matang dalam mengantisipasi masalah-masalah di lapangan. Kami pun melakukan penelitian lapangan, survei-surei untuk memastikan bahwa program KB berjalan baik dan mencapai target.
- 17) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?
- Pak Supriyatna : Sepertinya wilayah kota Serang belum setara gender dalam program KB.
  - Ibu Lusi dan Pak Deden : Belum setara gender dalam program KB.

#### **F. DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PERLINDUNGAN ANAK DAN KELUARGA BERENCANA (DP3AKB) PROVINSI BANTEN**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)?
  - Ibu Siti Arofah, A.Mk (Staff Advokasi, KIE dan Pembinaan Pelayanan KB) : Program pengendalian kependudukan, Peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak.
  - Pak Ikda () : Program keluarga berencana, merencanakan keluarga kecil bahagia sejahtera.
  - Pak Ade () : Program nasional yang dicanangkan pemerintah pusat untuk menghindari laju pertumbuhan penduduk yang sangat pesat.
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB?
  - Ibu Siti Arofah : Pengendalian penduduk.
  - Pak Ikda : peningkatan kualitas keluarga.
  - Pak Ade : memberikan pemahaman akan kesehatan ibu dan anak.
- 3) Apa yang mendasari program KB?

- Semuanya : Undang-Undang No.52 tahun 2009
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang?
- Semuanya : Ya.
- 5) Apa peran DP3AKB Provinsi Banten dalam hubungannya dengan DP3AKB Kota Serang?
- Ibu Siti Arofah : Kami belum melakukan kegiatan apapun, karena baru lima bulan terbentuk. Banyak yang harus kami sesuaikan, kami harus banyak belajar. Dana juga masih titipan. Belum ada program dan kegiatan apapun, kecuali merapikan peralatan, administrasi dan rekening.
- Pak Ikda dan Pak Ade : Belum ada kegiatan di sini.
- 6) Menurut Bapak/Ibu apakah program KB harus melaksanakan prinsip kesetaraan gender?
- Semua : Ya, harus.
- 7) Menurut Bapak/Ibu bagaimana program KB yang berkesetaraan gender itu?
- Semua : Laki-laki dan perempuan sama-sama bertanggung jawab dalam mensukseskan program KB minimal dari keluarga terlebih dahulu. Keduanya harus aktif dalam program KB dan pemakaian kontrasepsi.
- 8) Apa tolok ukur atau indikator nyata dari program KB berkesetaraan gender?
- Semuanya : jumlah pemakaian kontrasepsi laki-laki dan perempuan yang berimbang.
- 9) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan program KB perspektif kesetaraan gender di Kota Serang?
- Semuanya : DP3AKB Kota Serang, Puskesmas-puskesmas dan Rumah Sakit.
- 10) Apa Bapak/Ibu mengetahui wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tahu, pernah dengar tapi tidak tahu persis. Kalau ingin tahu lebih dalam implementasi kebijakan program KB langsung ke DP3AKB Kota Serang.
- 11) Bagaimana pandangan Bapak/Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tidak terlalu rinci mengetahui, coba tanya DP3AKB Kota Serang.
- 12) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tanggung jawab ada pada DP3AKB Kota Serang.
- 13) Apakah menurut Bapak/Ibu pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru berkesetaraan gender?
- Semuanya : Tidak tahu secara rinci.
- 14) Adakah sosialisasi dan komunikasi kebijakan program KB di wilayah Kelurahan Lontar Baru?
- Semuanya : Tidak tahu, coba langsung tanya ke DP3AKB Kota Serang dan Puskesmas setempat sebagai pelaksana lapangan.
- 15) Adakah hambatan-hambatan dari pelaksanaan implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kota Serang, Banten?

- Semuanya : Tidak tahu.
- 16) Bagaimana hubungan koordinasi dan komunikasi dengan DP3AKB Kota Serang terkait dengan kebijakan KB di Kota Serang?
  - Semuanya : Belum tahu, harus banyak belajar.
- 17) Bagaimana menurut anda hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender?
  - Semuanya : Tidak tahu.

**G. PETUGAS PENYULUH KELUARGA BERENCANA (KB) DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bidan Caci, S.St-Petugas Penyuluh KB di Puskesmas Singandaru, Lontar Baru).**

- 1) Apakah Ibu mengetahui mengenai pentingnya pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Penting, karena dibutuhkan kerjasama kedua pihak untuk mencapai kesejahteraan dan kualitas kehidupan berkeluarga yang lebih sehat dan sejahtera.
- 2) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB dengan perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Untuk kegiatan penyuluhan saja sebenarnya sudah lama tidak dilakukan. Terakhir tahun 2015 sampai sekarang tidak ada lagi. Konseling saja yang ada yang datang juga ibu-ibu juga, bapak-bapak tidak pernah datang ke poli KIA ini. Pernah kami mengadakan penyuluhan di Puskesmas ini dua kali, tapi ya itu kan sudah lama sekali tahun 2015. Banyak yang hadir dari DP3AKB Kota Serang sebagai pengadvokasi dan penyuluh. Saat penyuluhan-penyuluhan KB itu juga yang hadir hanya ibu-ibu. Padahal saat itu yang diundang semua pasangan usia subur, bapak-bapak dan ibu-ibu semua diundang. Namun yang hadir semua ibu-ibu.
- 3) Apa tolok ukur dari pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Pemakaian kontrasepsi yang seimbang laki-laki dan perempuan
- 4) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB, adakah pedoman atau petunjuk teknis pelaksanaan kebijakan program KB yang berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Ada dari peraturan daerah provinsi banten No.10 tahun 2005 yang saya tahu. Dalam buku pelayanan juga diamanatkan pada kami agar pelayanan mengutamakan kesetaraan gender, tapi teknis lapangan tidak selalu mudah dilakukan.
- 5) Apakah Ibu diberikan bimbingan secara teknis oleh pihak DP3AKB Kota Serang untuk pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar baru? Iya, bimbingan teknis juga dari DP3AKB Kota Serang. Untuk koordinasi, kami melakukan koordinasi dengan DP3AKB Kota Serang. DP3AKB Kota Serang melakukan advokasi dan bimbingan teknis ke Puskesmas Singandaru. Kami berkoordinasi juga dengan UPT Balai KB Kecamatan Serang mengenai perencanaan dan pendistribusian media KIE, alat-alat, obat-obatan, *Ohgyn-bed*, semua peralatan harus tersedia di Puskesmas Singandaru. Kami melaporkan pendataan pelayanan KB ke DP3AKB Kota Serang juga

ke UPT Balai KB kecamatan Serang. Untuk ke posyandu, Puskesmas Singandaru memberikan petunjuk teknis kepada pelaksana teknis lapangan yang bertugas ke posyandu-posyandu di Kelurahan Lontar Baru untuk melaksanakan pelayanan KB sesuai petunjuk pelaksanaan teknis. Kami juga meminta laporan kegiatan dari pelaksana teknis di posyandu. Namun memang kami tidak pernah melakukan advokasi ke tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama, karena kami tidak ditugaskan seperti itu dari Dinas Kota dan Balai Kecamatan. Kami hanya ditugaskan untuk memberikan pelayanan saja di Puskesmas dan Posyandu.

- 6) Apakah Ibu diberikan pengarahannya oleh pihak DP3AKB Kota Serang dalam pelaksanaan kebijakan program KB harus memperhatikan prinsip kesetaraan gender? Tidak banyak memberikan pengarahannya tentang kesetaraan gender dalam ber-KB. Tidak banyak menekankan pentingnya program KB berkesetaraan gender.
- 7) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan teknis sosialisasi dan pelayanan KB yang berkesetaraan gender? Bagaimana bisa melakukan kegiatan KB yang setara gender, sedangkan dari DP3AKB Kota Serang menyatakan indikatornya adalah ibu-ibu mau memakai alat kontrasepsi. Tidak ada penekanan pada Bapak-bapak memakai alat kontrasepsi. Bahkan sejujurnya, sediaan kondom di Puskesmas ini sangat sedikit, jumlahnya hanya puluhan per tahun, itu juga tidak pernah habis, sering dimusnahkan karena tidak ada yang menggunakan. Kalau persediaan dan stok kontrasepsi perempuan sangat banyak hingga ribuan. Karena ibu-ibu banyak yang datang ke sini untuk melakukan konseling, suntik KB, IUD, Pil KB. Kalau kader-kader kami turun ke lapangan, yang ketemu ibu-ibu terus, mungkin karena tidak ada kader KB dari kami yang laki-laki jadi bapak-bapaknya malu dan enggan mengetahui program KB bukan hanya untuk perempuan, laki-laki juga harusnya ikut serta
- 8) Bagaimana menurut Ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam mengikuti setiap kegiatan KB? Apakah sama antusiasnya? Tidak sama. Ibu-ibu saja yang datang. Di sini juga pernah ada pemusnahan kondom hingga mencapai ribuan, sekitar tahun 2016 kemarin. Karena menumpuknya kondom-kondom yang sudah kadaluwarsa, jadi harus dimusnahkan. Pemusnahan kondom-kondom itu memang mengisyaratkan bahwa partisipasi para bapak memang sangat minim. Para bapak memang ham pir tidak pernah tampak mengikuti program-program KB di puskesmas ini, padahal persediaan kondom banyak sekali, menumpuk. Walau demikian masih ada beberapa permintaan kondom secara kontinu ke puskesmas singandaru ini, tapi yang datang meminta bukan bapak-bapak melainkan para ibu yang datang meminta kondom tersebut.
- 9) Adakah hambatan dalam sosialisasi-komunikasi serta pelayanan KB di Kelurahan Lontar Baru? Hambatannya bapak-bapak tidak mau ikut dalam program KB, partisipasi para bapak sangat kurang. Semua yang datang hanya perempuan saja.

- 10) Bagaimana menurut Ibu hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Bagaimana ya, program KB ini kami petugas puskesmas diberikan pelatihan tentang pelayanan kontrasepsi, namun yang diajarkan banyak ya kontrasepsi untuk perempuan, jumlahnya saja lebih banyak dari kontrasepsi laki-laki. Lagipula yang berminat untuk KB hanya ibu-ibu di puskesmas ini, yang datang konseling juga juga hanya para ibu. Untuk datang ke poli KB ini juga hanya ibu-ibu saja, tidak pernah ada laki-laki yang masuk ruangan ini yang berjenis kelamin laki-laki kecuali dokter dan tenaga medis. Jadi memang jelas tidak setara gender.

#### **H. PETUGAS PENYULUH KELUARGA BERENCANA (KB) DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bidan April-Petugas Puskesmas Singandaru dan Tenaga Posyandu)**

- 1) Apakah Ibu mengetahui mengenai pentingnya pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Sangat penting, karena keberhasilan program KB harus mengikutsertakan peran laki-laki juga perempuan.
- 2) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB dengan perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Masyarakat Lontar Baru banyak yang sudah menerima kebijakan program KB pemerintah ini. Namun memang masih beranggapan bahwa program KB hanya diperuntukkan untuk perempuan, sehingga bapak-bapak tidak ada yang hadir di setiap kegiatan posyandu maupun pelayanan KB. Walaupun kegiatan posyandu dan konseling KB dilakukan akhir minggu, bapak-bapak tidak pernah hadir. Katanya sih malu karena laki-lakinya yang akan datang sedikit, ibu-ibunya juga masih menganggap tidak penting bapak-bapak ikut program KB.
- 3) Apa tolok ukur dari pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Ikut serta dalam pemakaian kontrasepsi, sayangnya memang hasil program KB hanya diminati perempuan saja di Lontar Baru. Kami juga kurang mensosialisasikan KB setara gender ke masyarakat, selama ini perempuan saja yang ditekankan untuk mengikuti KB, terutama di posyandu-posyandu. Bapak-bapaknya sering tak mau hadir, sehingga akhirnya ibu-ibu saja yang kami harapkan datang.
- 4) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB, adakah pedoman atau petunjuk teknis pelaksanaan kebijakan program KB yang berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Memang selalu dalam pedoman teknis KB, selalu ditekankan pentingnya kesetaraan gender, tapi kondisi masyarakatnya seperti ini jadi susah sekali aplikasi setara gender di lapangan.
- 5) Apakah Ibu diberikan bimbingan secara teknis oleh pihak DP3AKB Kota Serang untuk pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar baru? Iya ada bimbingan teknisnya dalam pelaksanaan kebijakan program KB.

- 6) Apakah Ibu diberikan pengarahan oleh pihak DP3AKB Kota Serang dalam pelaksanaan kebijakan program KB harus memperhatikan prinsip kesetaraan gender? Tidak terlalu ditekankan harus setara gender.
- 7) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan teknis sosialisasi dan pelayanan KB yang berkesetaraan gender? Saya ini petugas lapangan di Posyandu biasa menangani pelayanan KB di posyandu-posyandu di Kelurahan Lontar Baru. Sulit sekali bisa memberikan pemahaman kepada bapak-bapak di sana untuk mengikuti program KB. Menemui mereka saja sulit, walaupun kegiatan Posyandu di akhir minggu sekalipun. Selain itu tidak ada kader lapangan yang berjenis kelamin laki-laki, jadi saya dan teman-teman susah masuk ke bapak-bapak untuk berkomunikasi. Selain itu dari pihak Puskesmas Singandaru dan Dinas DP3AKB Kota Serang juga tidak menenankan indikator pengarusutaman gender dalam ber-KB. Jadi cukup sajalah jika ibu-ibu semua yang ikut ber-KB di posyandu.
- 8) Bagaimana menurut Ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam mengikuti setiap kegiatan KB? Apakah sama antusiasnya? Jelas tidak sama antusiasnya. Karena dalam yang dianggap wajib ber-KB memang hanya perempuan. Namun dalam hal ini masalahnya memang tidak ada laki-laki yang datang konseling di Puskesmas ini untuk konseling KB. Semua yang hadir perempuan, tapi tidak masalah karena yang paling membutuhkan program KB ini adalah perempuan. Untuk teknis konseling saya akan lebih banyak mempromosikan KB khusus perempuan ke perempuan, karena memang yang datang biasanya mau langsung ber-KB. Ada pula yang saya cegah ber-KB malah saya anjurkan program hamil lagi, misalnya anaknya baru satu, sedangkan usianya sudah 30-an tahun, menurut saya sudah terlalu tua untuk bisa punya anak lagi dengan aman, ya walaupun anaknya baru usia dua tahun. Tapi kalau ibu itu Cuma ibu rumah tangga yang sehari-hari di rumah, ya tidak masalah, karena memang hanya di rumah saja kegiatannya, bisa fokus ke anak-anak. Saya sering anjurkan punya anak tiga ke ibu-ibu yang datang, karena kasihan nanti sudah tua takut kesepian. Memang tidak konsisten dalam teknis konseling, karena program KB berprinsip anak dua (2) cukup, tapi menurut saya anak dua itu terlalu sedikit.
- 9) Adakah hambatan dalam sosialisasi-komunikasi serta pelayanan KB di Kelurahan Lontar Baru? Semua yang datang penyuluhan KB, konseling KB, hanya para ibu. Bapak-Bapak tidak pernah hadir bahkan untuk kegiatan posyandu yang melibatkan anak-anaknya juga tidak pernah terlihat kehadirannya. Sehingga saya juga kalau turun ke lapangan bertemu ibu-ibu saja.
- 10) Bagaimana menurut Ibu hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Belum setara gender.

**I. PETUGAS PENYULUH KELUARGA BERENCANA (KB) DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bidan Sri Suhersih-Petugas Puskesmas Singandaru dan Tenaga Posyandu)**

- 1) Apakah Ibu mengetahui mengenai pentingnya pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Sangat penting, karena keberhasilan program KB harus mengikutsertakan peran laki-laki juga perempuan.
- 2) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB dengan perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Masyarakat Lontar Baru banyak yang sudah menerima kebijakan program KB pemerintah ini. Namun memang masih beranggapan bahwa program KB hanya diperuntukkan untuk perempuan, sehingga bapak-bapak tidak ada yang hadir di setiap kegiatan posyandu maupun pelayanan KB. Walaupun kegiatan posyandu dan konseling KB dilakukan akhir minggu, bapak-bapak tidak pernah hadir. Katanya sih malu karena laki-lakinya yang akan datang sedikit, ibu-ibunya juga masih menganggap tidak penting bapak-bapak ikut program KB.
- 3) Apa tolok ukur dari pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Ikut serta dalam pemakaian kontrasepsi, sayangnya memang hasil program KB hanya diminati perempuan saja di Lontar Baru. Kami juga kurang mensosialisasikan KB setara gender ke masyarakat, selama ini perempuan saja yang ditekankan untuk mengikuti KB, terutama di posyandu-posyandu. Bapak-bapaknya sering tak mau hadir, sehingga akhirnya ibu-ibu saja yang kami harapkan datang.
- 4) Dalam pelaksanaan kebijakan program KB, adakah pedoman atau petunjuk teknis pelaksanaan kebijakan program KB yang berkesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Memang selalu dalam pedoman teknis KB, selalu ditekankan pentingnya kesetaraan gender, tapi kondisi masyarakatnya seperti ini jadi susah sekali aplikasi setara gender di lapangan.
- 5) Apakah Ibu diberikan bimbingan secara teknis oleh pihak DP3AKB Kota Serang untuk pelaksanaan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar baru? Iya ada bimbingan teknisnya dalam pelaksanaan kebijakan program KB.
- 6) Apakah Ibu diberikan pengarahan oleh pihak DP3AKB Kota Serang dalam pelaksanaan kebijakan program KB harus memperhatikan prinsip kesetaraan gender? Tidak terlalu ditekankan harus setara gender.
- 7) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan teknis sosialisasi dan pelayanan KB yang berkesetaraan gender? Saya ini petugas lapangan di Posyandu biasa menangani pelayanan KB di posyandu-posyandu di Kelurahan Lontar Baru. Sulit sekali bisa memberikan pemahaman kepada bapak-bapak di sana untuk mengikuti program KB. Menemui mereka saja sulit, walaupun kegiatan Posyandu di akhir minggu sekalipun. Selain itu tidak ada kader lapangan yang berjenis kelamin laki-laki, jadi saya dan teman-teman susah masuk ke bapak-bapak

untuk berkomunikasi. Selain itu dari pihak Puskesmas Singandaru dan Dinas DP3AKB Kota Serang juga tidak menenankan indikator pengarusutaman gender dalam ber-KB. Jadi cukup sajalah jika ibu-ibu semua yang ikut ber-KB di posyandu.

- 8) Bagaimana menurut Ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam mengikuti setiap kegiatan KB? Apakah sama antusiasnya? Jelas tidak sama antusiasnya. Karena dalam yang dianggap wajib ber-KB memang hanya perempuan.
- 9) Adakah hambatan dalam sosialisasi-komunikasi serta pelayanan KB di Kelurahan Lontar Baru? Semua yang datang penyuluhan KB, konseling KB, hanya para ibu. Bapak-Bapak tidak pernah hadir bahkan untuk kegiatan posyandu yang melibatkan anak-anaknya juga tidak pernah terlihat kehadirannya. Sehingga saya juga kalau turun ke lapangan bertemu ibu-ibu saja.
- 10) Bagaimana menurut Ibu hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Belum setara gender. Masih sulit memberikan pemahaman baik kepada ibu-ibu maupun bapak-bapak mengenai pentingnya program KB bagi keduanya. Bapak-bapak masih menganggap program KB hanya untuk perempuan, karena yang memiliki rahim itu perempuan. Sehingga yang sebaiknya menjaga rahim, harus perempuan sendiri, bukan kedua belah pihak. Budaya kelaki-lakian di Lontar Baru sangat kuat. Bahkan kondom sangat jarang dibeli, dipakai oleh masyarakat Lontar baru menurut keterangan ibu-ibu warga Lontar Baru. Pendidikan warga Lontar belum terlalu tinggi, jadi sulit memasukkan pemahaman kesetaraan gender.

**J. POS KELUARGA BERENCANA (KB)- KETUA RELAWAN KB DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ibu Tocty Mahfudoh-42 tahun).**

- 1) Apakah Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya tahu dari informasi penyuluhan dari BKKBN Provinsi Banten dan DP3AKB Kota Serang.
- 2) Apakah Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? BKKBN, DP3AKB Kota Serang, Puskesmas, Rumah Sakit Kencana untuk Kota Serang.
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Sangat penting di sini saja banyak keluarga yang anaknya lebih dari dua dan tidak terurus maksimal pendidikannya karena orang tua miskin. Banyak yang putus sekolah akhirnya.
- 4) Apakah Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Ya dapat dari beragam kegiatan yang saya ikuti di BKKBN Provinsi dan DP3AKB Kota Serang.
- 5) Apakah Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Kesetaraan peran pria dan perempuan yang sama dalam segala bidang.

- 6) Apakah Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Ya tentu
- 7) Apakah menurut Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Pernah ada penyuluhan terakhir tahun 2015. Konseling selalu terbuka di puskesmas singandaru, rumah sakit kencana dan posyandu. Kalau mau juga bisa ke klinik bidan sebenarnya masyarakat. Saya melakukan sosialisasi lewat mulut ke mulut, lewat sub-sub pos KB, leaflet, pamflet.
- 8) Bagaimana menurut Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Menerima tidak ada penolakan sebenarnya.
- 9) Bagaimana menurut Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Mereka belum paham . karena ibu-ibu saja selama ini yang pakai kontrasepsi. Pendidikan masyarakat lontar baru kebanyakan lulusan SMP. Bahkan banyak yang hanya lulusan SD. Ada beberapa lulusan SMA dan perguruan tinggi, namun terutama lulusan perguruan tinggi sangat kecil jumlahnya. Kebanyakan yang lulus dari perguruan tinggi, bekerjanya tidak di serang, mereka tidak memilih di sini, lebih memilih di kota-kota besar seperti jakarta, bandung, surabaya. Lingkungan ini namanya aja kota tapi masyarakatnya masih jauh dari kemajuan zaman.
- 10) Apakah Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Ya aktif.
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Iya pasti ke posyandu-posyandu malah datang buat konseling. Penyuluhan mmang udah lama ga dilakukan, terakhir tahun 2015.
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Penyuluh kesehatan datang ke osyandu-posyandu, mereka juga dari puskesmas singandaru. Tapi memang tidak mengajak serta tokoh-tokoh. Kalau bapak-bapak pernah saya ajak, tapi menolak terus, cape hati saya. Jadi ya sekarang saya ajaknya ibu-ibu saja yang mau.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Para tokoh tidak pernah mau ikut program KB. Di sini banyak tokoh-tokoh laki-laki, jadi ya susah diminta ikut penyuluhan atau konseling KB, susah sekali.
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Ibu pakai? Saya sekarang tidak menggunakan kontrasepsi. Suami saya saja yang vasektomi. Awalnya saya yang selalu gagal memakai kontrasepsi, awalnya KB kalender

selanjutnya KB pil gagal lagi. Selanjutnya suntik sebulan sekali sampai suntik tiga bulan sekali juga gagal dan selalu diakhiri dengan hamil dan melahirkan lagi. Pernah pasang IUD jenis T, berefek gagal lagi. kata dokter rahim saya pendek jadi tidak memungkinkan keberhasilan dalam pemasangan IUD T tersebut. Hingga akhirnya anak saya berjumlah delapan. Ketika anak terakhir lahir saya sedang aktif ikut menjadi kader program Keluarga Berencana, dan ilmu-ilmu yang saya dapatkan saya berikan terlebih dahulu ke suami saya. Awalnya beliau menolak memakai kontrasepsi, namun lama-lama alhamdulillah beliau sendiri yang memutuskan untuk vasektomi.

- 15) Apakah suami Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Ya suami berpartisipasi melakukan vasektomi atau MOP.
- 16) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Belum setara gender. Kalau pemahaman mereka tentang internet luar biasa bagus, mereka aktif di media sosial internet, tapi kalau bapak-bapaknya disarankan ikut program KB malah menolak, tersinggung dan marah. Disarankan pakai kondom mereka tersinggung karena dianggap mereka saya menstigma mereka pria nakal yang suka jajan jadi harus diperlakukan begitu. Kalau disarankan vasektomi karena istri mereka pendarahan terus walau telah banyak mencoba beragam jenis kontrasepsi, mereka marah karena dibintangnya vasektomi itu pengkebirian dan nanti dianggap suami-suami takut istri.
- 17) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Penting sekali, harusnya saling bekerja sama, jangan hanya perempuan yang dibebankan masalah reproduksi sampai pada pengasuhan bayi dan anak. Harus saling kerjasama dan tanggung jawab menjaga kesehatan reproduksi .
- 18) Apakah Ibu mengetahui mengenai pentingnya pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Penting sekali agar bapak-bapak maupun ibu-ibu dapat paham dan melaksanakan program KB dengan bersama-sama, sehingga dengan saling kerjasama antara suami-istri, maka kualitas kesehatan keluarga meningkat. Kualitas anak juga baik, pendidikan anak lebih baik.
- 19) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB dengan perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Harusnya semua masyarakat diundang, bapak-bapak maupun ibu-ibu diundang dan diberitahukan terus menerus tentang KB setara gender. Penyuluhan dan konseling dilakukan terus menerus dengan melibatkan para bapak dan ibu untuk hadir di forum-forum KB.
- 20) Apa tolok ukur dari pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Pemakaian kontrasepsi yang harusnya jumlahnya seimbang laki-laki dan perempuan. Tapi memang sangat timpang jumlahnya, karena perempuan saja yang kebanyakan memakai kontrasepsi, bapak-bapak tidak mau ikut ber-KB, bahkan datang ke penyuluhan ataupun konsul ke puskesmas maupun ke posyandu juga tidak.

- 21) Apakah Ibu diberikan bimbingan secara teknis oleh pihak DP3AKB Kota Serang untuk sosialisasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar baru? Ya misalnya pembagian pamflet dan leaflet, saya bagikan. Kemudian ada penyuluhan dan konseling saya umumkan, tapi jarang yang mau ikut. Beberapa ibu saja yang mau ikut. Bapak-bapak tidak pernah mau ikut. Mungkin Cuma suami saya saja yang ikut penyuluhan dan konseling KB.
- 22) Bagaimana menurut Ibu melakukan sosialisasi KB yang berkesetaraan gender? Seperti apa tanggapan warga masyarakat? Begini, saya dulu sering bersosialisasi mengenai KB ke bapak-bapak dan ibu-ibu di sini. Namun yang bikin lelah hati ya bapak-bapak. Akhirnya sekarang saya hanya bersosialisasi lewat kader KB yang merupakan sub-sub Pos Kb di Kelurahan Lontar Baru. Mereka membantu menyosialisasikan program KB, mereka bantu menyebarkan leaflet-leaflet dan pamflet-pamflet. Untuk sosialisasinya saya masuk lewat sub-sub Pos Kb tingkat RW, kemudian lewat posyandu. Tapi ya itu, yang mau dengar hanya ibu-ibu. Bapak-bapak tidak mau tahu.
- 23) Bagaimana menurut Ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam mengikuti setiap kegiatan KB? Apakah sama antusiasnya? Sangat rendah partisipasi bapak-bapaknya. Hanya ibu-ibu saja yang datang ke tempat pelayanan KB baik di puskesmas maupun posyandu. Dahulu juga ada penyuluhan-penyuluhan KB di Puskesmas Singandaru, yang datang hanya ibu-ibu. Para bapak tidak ada yang mau datang, katanya untuk apa datang acara KB, itu hanya urusan perempuan.
- 24) Adakah hambatan dalam sosialisasi-komunikasi serta pelayanan KB di Kelurahan Lontar Baru? Bapak-bapaknya jarang sekali yang mau ikut dalam setiap aktivitas program KB, dari penyuluhan, konseling apalagi pemakaian kontrasepsi, sangat jarang.
- 25) Apakah tokoh-tokoh masyarakat atau agama diundang juga dalam acara penyuluhan KB? Tidak diundang. Lagipula setiap kali saya memberikan informasi tokoh-tokoh masyarakat dan agama di sini sama saja pemikirannya, bahwa KB hanya untuk perempuan, menurut mereka adalah bagian dari kodrat perempuan dalam melayani suami.
- 26) Bagaimana menurut Ibu hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Tidak, belum sukses.

**K. SUB. POS KELUARGA BERENCANA (KB)- ANGGOTA RELAWAN KB DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ibu Rohillah-38 tahun).**

- 1) Apakah Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya tahu dari informasi penyuluhan dari BKKBN Provinsi Banten dan DP3AKB Kota Serang.
- 2) Apakah Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? BKKBN, DP3AKB Kota Serang, Puskesmas, Rumah Sakit Kencana untuk Kota Serang.

- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Penting banget, karena banyak keluarga yang anaknya lebih dari tiga, miskin, penghasilan sangat kurang tapi anak banyak. Jadi terurus semua. Harusnya Dinas yang terkait seperti DP3AKB Kota Serang turun lagi ke lontar baru ini, lihat langsung kondisi masyarakat yang belum paham sama kesehatan dan belum paham benar masalah KB. Kalau udah bisara tentang KB dianggap hanya urusan perempuan.
- 4) Apakah Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Pernah. Program KB harus dijalankan oleh semua masyarakat, kesuksesannya kalau suami-istri bekerjasama dalam ber-KB.
- 5) Apakah Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Iya pernah dengar dan memang diberitahu saat penyuluhan KB. Saya kan sub-Pos Kb jadi diajak terus sama Ibu Toety Mahfudoh untuk ikut penyuluhan-penyuluhan KB ke kader-kader relawan KB. Kesetaraan gender adalah peran yang sama laki-laki dan perempuan dalam segala bidang kehidupan.
- 6) Apakah Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Ya, mendukung.
- 7) Apakah menurut Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Pernah ada penyuluhan di puskesmas singandaru, tahun 2015. Sekarang belum ada penyuluhan lagi. Kalau konseling KB ada di puskesmas singandaru dan sering ada posyandu di sini, ada konseling KB. Tapi memang yang diajak ibu-ibu saja, karena kalau bapak-bapak diajak juga tidak mau.
- 8) Bagaimana menurut Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Kalau untuk program KB menerima sebenarnya, tapi masih menganggap program KB, pakai kontrasepsi hanya urusan perempuan saja.
- 9) Bagaimana menurut Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Belum paham masyarakatnya, saya dan ibu-ibu lain sub.pos KB belum banyak membantu sosialisasi, karena masuk ke masyarakatnya pemahaman kesetaraan gender dalam ber-KB susah sekali. Harus pejabat dinas yang langsung menasehati mereka, sayangnya tidak ada yang masuk ke sini pejabatnya adanya juga bidan, ya perempuan lagi kalau bidan sih, harusnya minimal kan dokter laki-laki yang menasehati bapak-bapak ikut ber-KB. Biar gampang dan mau pakai kontrasepsi bapak-bapaknya. Kalau pendekatannya sama ibu bidan, ga mau dengar dianggapnya perempuan juga.
- 10) Apakah Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Iya ikut penyuluhan KB, konseling ikut terus di posyandu, kan saya juga kader posyandu. Saya melakukan penyebaran leaflet, pamflet dan kalau ada gebyar atau acara besar KB, selalu memberi tahu masyarakat. Tapi ya ibu-ibu saja yang akhirnya ikut.

- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak. Yang datang ke posyandu hanya bidan. Jadi sosialisasi kesetaraan gender dalam pemakaian kontrasepsi tidak pernah. Penyuluhan yang itu juga sudah lama tahun 2015, yang datang penyuluhan juga saya lihat ibu-ibu aja. kecuali pak soekarno suami ibu toety yang sering ikut penyuluhan dan paham KB laki-laki itu apa, jadi akhirnya beliau melakukan vasektomi.
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa perbedaan? Yang diundang seringkali ibu-ibu saja, bapak-bapak sekarang sudah tidak diundang di konseling KB posyandu, ya karena penolakan terus yang kami dapatkan. Tokoh-tokoh juga tidak kami undang.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak.
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Ibu pakai? Suami saya pakai Kondom. Saya juga pakai KB kalender, tapi dikombinasi dengan kondom juga agar lebih aman.
- 15) Apakah suami Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Ya, suami pakai kondom. Beliau mau pakai semenjak saya berikan informasi terus-menerus, akhirnya mengerti dan paham.
- 16) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Belum.
- 17) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Penting sekali. harusnya saling bekerja sama, jangan hanya perempuan yang dibebankan masalah reproduksi sampai pada pengasuhan bayi dan anak. Harus saling kerjasama dan tanggung jawab menjaga kesehatan reproduksi .
- 18) Apakah Ibu mengetahui mengenai pentingnya pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Iya saya paham itu penting. tapi gimana ya susah masyarakatnya membuka hati. harus dokter laki-laki, para pejabat yang memberitahu. Kalau seperti saya ini, dianggap bukan siap-siapa, dianggap orang bodo juga. jadi tidak mau dengar.
- 19) Bagaimana menurut Ibu mengenai pelaksanaan kebijakan program KB dengan perspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Belum setara gender. Penyuluhan juga yang hadir ibu-ibu. Konseling puksesmas dan posyandu ibu-ibu lagi yang hadir. Klinik-klinik bidan yang datang ibu-ibu lagi, kalau laki-laki datang hanya untuk mengantar lahiran atau nungguin istrinya.
- 20) Apa tolok ukur dari pelaksanaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Keberhasilannya harusnya dilihat dari jumlah pemakaian kontrasepsi yang sama

jumlahnya di tingkat masyarakat dari RW. Karena memang didata dari tingkat RW pemakaian kontrasepsi laki-laki dan perempuan, lalu kemudian diserahkan ke Pos Kb. Dari Pos Kb ke Puskesmas dan UPT KB Kecamatan.

- 21) Apakah Ibu diberikan bimbingan secara teknis oleh pihak DP3AKB Kota Serang untuk sosialisasi kebijakan program KB di Kelurahan Lontar baru? Iya diberikan bimbingan teknis, saya coba lakukan walaupun hasilnya belum maksimal. Ya minimal ibu-ibu mau ber-KB, jadi anaknya tidak terlalu banyak seperti jaman dulu. Sekarang kan anak-anak dalam satu keluarga dua atau tiga jumlahnya, walaupun memang masih ada yang diatas lima jumlah anaknya dalam satu keluarga, namun biasa dihitung jari jumlahnya per-RW.
- 22) Bagaimana menurut Ibu melakukan sosialisasi KB yang berkesetaraan gender? Seperti apa tanggapan warga masyarakat? Di sini tidak ada yang memakai kontrasepsi laki-laki, walaupun itu kondom. Apalagi kalau saya menyarankan vasektomi atau MOP ke bapak-bapak yang banyak anaknya dan istrinya pendarahan terus karena gagal KB dan bahkan hingga badan si istri sangat kurus, tetap saja tidak mau vasektomi, ya minimal pakai kondom. Di sini masih sangat tabu untuk pemakaian KB pria. Untuk membeli kondom saja bapak-bapak maupun ibu-ibu masih tabu, katanya malu-maluin. Selain itu kata Bapak-bapak itu untuk apa pakai kondom tidak enak, tidak nyaman, seperti ada yang menghalangi. Kalau untuk MOP atau vasektomi, kalau saya bersosialisasi mengenai MOP atau vasektomi, saya sering dimarahi sama bapak-bapak itu, mereka bilang saya harus bertanggung jawab atas pengkebiran itu. Karena warga di sini memahami vasektomi sebagai pengkebiran dan akan menyebabkan lemah syahwat bagi laki-laki, mengurangi kejantanan dan akan dijadikan bahan olok-olokan masyarakat, karena dianggap suami takut istri dan sudah tidak perkasa lagi.
- 23) Bagaimana menurut Ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan dan laki-laki dalam mengikuti setiap kegiatan KB? Apakah sama antusiasnya? Tidak sama antusiasnya. Ibu-ibu saja yang ber-KB. Kalau ada kegiatan MOP atau vasektomi gratis dari DP3AKB Kota Serang dan RS Kencana, saya selalu sosialisasikan ke warga saya. Tapi mereka marah dan tersinggung, padahal anak-anak mereka sudah setumpuk, istri-istri mereka banyak yang tidak cocok alat-alat kontrasepsi. Disarankan pakai kondom juga ketawa-ketawa dan ada juga yang tersinggung karena mereka dianggap bapak-bapak suka jajan sembarangan. Padahal vasektomi gratis, pulang juga suka dibekalkan uang saku oleh pemerintah, tapi tidak ada di sini yang mau pakai kondom dan vasektomi. Ibu-ibunya juga masih berpikiran tradisional, bahwa KB hanya untuk perempuan. Jika ibu-ibu disarankan memberitahu suami mereka mengenai program KB, sering menolak alasannya malu, tabu, dan takut. Pertama kalau pakai kondom katanya tidak enak dan ribet. Kalau vasektomi ibu-ibu itu khawatir suaminya takut lemah syahwat dan dianggap telah dikebiri

- 24) Adakah hambatan dalam sosialisasi-komunikasi serta pelayanan KB di Kelurahan Lontar Baru? Bapak-bapak tidak mau tahu program KB. Ibu-ibu di sini juga lebih baik bersakit-sakit daripada bapak-bapaknya divasektomi. Kata ibu-ibu itu nanti suaminya gampang menyeleweng. ga ketahuan jajan sana-sini. Selain itu takut tidak jantan lagi karena sudah dikebiri. Kalau ada penyuluhan juga ibu-ibunya saja yang datang. Bapak-bapak tidak mau datang karena mereka berpikir bahwa program KB hanya untuk kaum perempuan. Saya sudah berusaha menjelaskan bahwa program KB bukan untuk ibu-ibu saja, tapi bapak-bapak juga punya kewajiban ikut program KB. Tapi semuanya menolak, bahkan tokoh agama dan ketua masyarakat di sini semua beranggapan program KB hanya untuk perempuan, karena yang memiliki rahim adalah perempuan. Selain itu menurut beberapa tokoh agama, kewajiban istri itu melayani suami jadi, program KB adalah kewajiban istri bukan suami, karena itu satu paket tanggung jawab istri dalam mengurus rumah tangga dan pelayanan terhadap suami
- 25) Apakah tokoh-tokoh masyarakat atau agama diundang juga dalam acara penyuluhan KB? Tidak pernah diundang.
- 26) Bagaimana menurut Ibu hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang, Banten apakah telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Wah belum pastinya. Perempuan saja yang pakai kontrasepsi di wilayah ini sih, saya jamin tidak ada bapak-bapak yang mau pakai kontrasepsi walaupun itu Cuma kondom.

#### **L. ANGGOTA KOMNAS PEREMPUAN (Dr. Budi Wahyuni-Wakil Ketua Komnas Perempuan-Aktivis PKBI Pusat)**

- 1) Bagaimana menurut Komnas Perempuan mengenai implementasi kebijakan program KB dalam perspektif Kesetaraan Gender di Indonesia? Implementasi kebijakannya baik tapi jelas tidak setara gender
- 2) Apakah Komnas Perempuan pernah mendengar, mengetahui lebih rinci mengenai implementasi kebijakan program KB di Kota Serang? Pernah mendengar.
- 3) Apakah dalam implementasi kebijakan program KB di Kota Serang telah setara gender? Semua bagian di Indonesia ini banyak laporan mengenai program KB, banyak daerah di Indonesia mengalami situasi yang hampir sama satu dengan yang lain, yaitu kesenjangan gender dalam program KB.
- 4) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan mengenai pentingnya Komnas Perempuan mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Dalam berbagai bidang kehidupan, haruslah ditekankan kesetaraan gender. Namun dalam program KB ini, komnas perempuan bekerjasama dengan jejaring lainnya untuk memantau mengenai kebijakan program KB yang sepatutnya setara gender.
- 5) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan sudah adil dan setara genderkah pelaksanaan program KB di Indonesia? Bagaimana

- dengan Kota Serang? Tidak setara gender. laporan pemakaian kontrasepsi laki-laki dan perempuan saja sudah tidak setara, sangat timpang jauh. Pemakai kontrasepsi perempuan sangat besar dibandingkan pemakai kontrasepsi laki-laki.
- 6) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan apakah telah setara dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Indonesia? Bagaimana dengan di Kota Serang sudah setara genderkah bahkan jika ditilik dari pemakaian kontrasepsi? Jumlah ketersediaan kontrasepsi saja jauh lebih banyak perempuan. Bahkan jika kita melihat penyediaan kontrasepsi perempuan yang lebih dari lima, bahkan hampir tujuh. Dibandingkan penyediaan alat kontrasepsi laki-laki yang hanya dua jenis sangat timpang sekali, dapat dikatakan pemerintah tidak hadir dalam penyediaan alat-alat kontrasepsi berkesetaraan gender.
  - 7) Bagaimana sudut pandang Komnas Perempuan mengenai kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB telah berlangsung dan dijalankan selama ini? sudahkah mencerminkan kesetaraan gender? Sangat tidak setara gender, yang ditekankan dalam program KB masih pada pengendalian jumlah penduduk bukan pada kesehatan seksual dan reproduksi masyarakat. Dalam hal ini perempuan yang dirugikan karena hanya perempuan saja yang ditekankan memakai alat-alat kontrasepsi ini karena perempuan yang memiliki rahim. Padahal dampaknya banyaknya efek samping seperti pendarahan atau flek hitam pada wajah. Pemerintah tidak mau tahu yang penting jumlah penduduk ditekan, tapi perempuan akhirnya yang merasakan dampaknya.
  - 8) Dalam sudut pandang Komnas Perempuan, apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi, bekerja sama dengan penyuluh kesehatan dengan pendekatan setara gender? Belum maksimal dalam pendekatan setara gender, banyak birokrat di pemerintahan yang belum paham pengarusutamaan gender, sehingga implementasi kebijakan sangat bias gender.
  - 9) Apakah Komnas Perempuan aktif melakukan dialog atau kerja sama dalam menyuarkan pentingnya kesetaraan gender dalam program KB dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan? Selalu berusaha memberikan masukan kepada pemerintah pusat, kami juga banyak dialog ke berbagai wilayah salah satunya ke provinsi banten untuk memperkuat pemahaman pengarusutamaan gender. Namun dampaknya belum terlihat dalam implementasi kebijakan program KB.
  - 10) Jika memang ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah dalam hal ini Komnas perempuan, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam mengajak partisipasi atau keikutsertaan baik laki-laki maupun perempuan baik dalam program

kesehatan, kesejahteraan maupun dalam pemakaian alat kontrasepsi? Belum banyak berkomunikasi dengan tokoh-tokoh agama dan masyarakat dalam implementasi kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender, karena memang tidak difasilitasi pemerintah dan pemerintah daerah.

- 11) Bagaimana menurut sudut pandang Komnas Perempuan hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Sangat bias gender, tidak setara gender kita bisa baca dari indikator pemakaian kontrasepsi laki-laki dan perempuan.
- 12) Bagaimana dengan partisipasi perempuan dan laki-laki apakah sudah maksimal dalam program KB? Sangat tidak optimal saya katakan begitu karena hanya perempuan yang berpartisipasi aktif, dan pemerintah pusat memang tidak terlalu serius melihat dampak KB yang bias gender ini.
- 13) Apa yang akan Komnas Perempuan lakukan jika mengetahui masih banyaknya program pemerintah (dalam hal ini KB) banyak merugikan perempuan di mana hanya perempuan yang dibebani untuk ikut serta dalam program KB? Kami harus banyak melakukan advokasi ke jejaring KB lainnya.
- 14) Apa yang telah dilakukan oleh Komnas Perempuan dalam rangka advokasi kepada pemerintah-pemerintah daerah untuk menyosialisasikan kesetaraan gender dalam pembentukan peraturan daerah? Kami banyak bertemu dalam berbagai kegiatan formal maupun informal dengan pejabat-pejabat publik serta pegawai-pegawai di instansi pemerintahan sehingga pembentukan peraturan daerah harus setara gender. Namun banyak sekali peraturan yang bias gender di daerah-daerah.
- 15) Adakah Komnas Perempuan aktif menyuarakan, menyosialisasikan kesetaraan gender ke daerah-daerah (terutama di Kota Serang)? Kami banyak menyuarakan mengenai pentingnya kesetaraan gender di berbagai bidang kehidupan dan implementasi kebijakan berkesetaraan gender dari tingkat pusat hingga daerah.

**M. ANGGOTA PUSAT PELAYANAN TERPADU PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK (P2TP2A) PROVINSI BANTEN (Ibu Lilis Sumaryati-Anggota P2TP2A Provinsi Banten dan Kepala UPT KB Kecamatan Serang)**

- 1) Apakah Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)? Program KB adalah program nasional yang bertujuan mengendalikan laju kelahiran dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu dan anak.
- 2) Apakah Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB? Menghapuskan kematian ibu melahirkan dan meningkatkan kualitas anak-anak.
- 3) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang? Ya

- 4) Apakah P2TP2A memiliki koordinasi dan komunikasi dengan DP3AKB Kota Serang dalam program KB? Kalau masalah koordinasi dengan DP3AKB Kota Serang ya, tapi kami tidak terlibat masalah advokasi program KB. Kalau UPT KB yang sekarang saya terlibat di dalamnya, ya memang bagian dari kewajiban kami melakukan kegiatan advokasi, komunikasi dan sosialisasi ke masyarakat.
- 5) Apakah P2TP2A ikut berperan dalam pelaksanaan kebijakan program KB di Kota Serang? Tidak.
- 6) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A mengenai pentingnya P2TP2A mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Kami tidak pernah terlibat dalam program KB.
- 7) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A sudah adil dan setarakan pelaksanaan program KB? Bagaimana dengan kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Indonesia? Sangat tidak setara pastinya. Masyarakat masih buta gender, jadi sulit masuk untuk memperkenalkan jenis-jenis kontrasepsi dan metode ber-KB untuk pria. Perempuan saja yang dianggap cocok mengikuti program KB karena perempuanlah yang memiliki rahim.
- 8) Bagaimana sudut pandang P2TP2A mengenai kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB telah berlangsung dan dijalankan selama ini? sudahkah mencerminkan kesetaraan gender? Implementasi kebijakan program KB belum setara gender. dari jumlah alat kontrasepsi saja sudah tidak setara. Sudah lama sekali terakhir tahun 2015 ada penyuluhan di Kota Serang. itu juga hanya sekali di tahun itu. Lain halnya di Kelurahan Lopang banyak penyuluhan sampai sekarang, setahun bisa tiga kali, yang hadir juga banyak bapak-bapak bukan cuma ibu-ibu. Malah sekarang Lopang menjadi kampung KB karena antusiasme warga untuk ber-KB banyak di sana. berbeda sekali dengan Lontar Baru yang minat para bapak ber-KB sangat kurang. Selain itu staf pemerintahan sangat kurang, yang bekerja di UPT Balai Penyuluhan Kecamatan Serang kurang dari sepuluh orang. mana mungkin bisa turun semua. Belum mengurus administrasi-keuangan, belum pelaksana lapangan. hampir semua dikerjakan orang-orang yang sama. Kami sangat membutuhkan staf yang kompeten di bidang program KB ini. Jadi bagaimana kami bisa melakukan indikator kesetaraan gender. sedangkan urusan administrasi dan staf pelaksana lapangan kami masih sangat kekurangan. Semua penyuluh lapangan di Lontar Baru perempuan, tidak ada laki-laki.
- 9) Dalam sudut pandang P2TP2A. apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi. bekerja sama dengan penyuluh kesehatan dengan pendekatan setara gender? Saya melihat program KB disosialisasikan lewat beragam media seperti baliho, leaflet pamflet yang tersebar dimana-mana termasuk fasilitas-fasilitas kesehatan, namun untuk di Kota Serang kesetaraan gender bukanlah hal penting dalam bidang apapun. P2TP2A Banten banyak melihat ketimpangan gender di banyak bidang. Kalau di dalam program KB sebenarnya ketimpangan sangat terlihat dari jumlah

pemakaian kontrasepsi, namun DP3AKB Kota Serang memang menutup mata akan ketimpangan itu. Mereka Cuma melihat jumlah pemakai kontrasepsi banyak, tak peduli kalau semua yang memakainya didominasi perempuan.

- 10) Apakah P2TP2A aktif melakukan dialog atau kerja sama dalam menyuarakan pentingnya kesetaraan gender dalam program KB dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan? Dalam program KB kami tidak aktif mengadvokasi, kami aktif di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Harusnya program KB memang kami tangani pula dengan serius.
- 11) Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah dalam hal ini P2TP2A, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam mengajak partisipasi atau keikutsertaan baik laki-laki maupun perempuan dalam pemakaian kontrasepsi? Penyuluhan-penyuluhan KB difokuskan di kelurahan-kelurahan yang agak jauh dari pusat kota. Kalau di kecamatan serang fokusnya di lopang. Di wilayah lopang ada kampung KB. Partisipasi masyarakatnya tinggi, laki-laki dan perempuan memakai alat kontrasepsi baik kondom maupun menjalankan MOP atau vasektomi. Kalau perempuan juga tidak pernah ada paksaan dalam ber-KB, anjuran saja memakai pil KB, Suntik, implan maupun pasang IUD. Kalau mau sterilisasi silakan MOW atau tubektomi untuk perempuan. Kalau wilayah lontar baru, sudah lama sekali tidak ada penyuluhan ke sana. Masih dianggap mengerti persoalan KB, karena partisipasi pemakaian kontrasepsi banyak, ya walaupun memang perempuan mendominasi dalam keikutsertaan program KB. Selain itu Lontar Baru kan di pusat Kota Serang, dianggap melek informasi karena banyak terpasang baliho-baliho sebagai media info kami untuk program KB. Mungkin memang perlu mengadakan penyuluhan lebih intensif lagi mengenai program KB untuk pria, agar semakin mengerti masyarakat mengenai program KB bukan hanya untuk perempuan, laki-laki juga bisa ikut serta aktif dalam program KB.
- 12) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Sangat tidak setara gender, sehingga tidak bisa dikatakan berhasil dalam implementasi kebijakannya.
- 13) Bagaimana dengan partisipasi perempuan dan laki-laki apakah sudah maksimal dalam program KB di Kota Serang? Sama sekali tidak maksimal. Masyarakat sangat buta gender, mereka belum paham pengarusutamaan gender, apalagi harus berkesetaraan gender dalam setiap bidang kehidupan, mereka sangat tidak paham.
- 14) Apa yang telah dilakukan oleh P2TP2A dalam rangka advokasi kepada pemerintah daerah Provinsi Banten dan Kota Serang untuk

menyosialisasikan kesetaraan gender dalam pembentukan peraturan daerah mereka? Saya banyak aktif di berbagai kegiatan pemberdayaan perempuan juga di bidang KB. Saya merasakan pentingnya indikator kesetaraan gender masuk sebagai patokan utama dalam keberhasilan implementasi kebijakan program KB. Namun memang sulit sekali dilakukan, banyak staf di DP3AKB Kota Serang belum paham pentingnya koordinasi Bidang KB dengan Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Mereka masih mengkotak-kotakan bidang KB cukup bidang KB dan pelayanan teknis aja. itu sudah cukup. Dulu saya pernah lama bekerja di DP3AKB Kota Serang sebagai Kasie. Pengarusutamaan Gender. Saya sering bersuara mengenai program KB yang tidak banyak terbuka dalam pelayanannya dan indikatornya yang tidak berbasis pada pengarusutamaan gender. Saya kritisi bahwa program KB harus berkoordinasi juga dengan Kasie pengarusutamaan gender, jadi masuk indikatornya dan pelaksanaannya sesuai zaman. Tapi susah ya kalau belum paham dan masih ngotot sama pendapat mereka sendiri. Ujung-ujungnya saya dibilang birokrat otak LSM. Ketika saya ada di UPT Kecamatan ini saya masih berusaha untuk menerapkan kesetaraan gender dalam berbagai kegiatan. walaupun memang lingkupnya Kecamatan Serang saja. tapi memang sangat sulit ketika masuk ke lapangan. masyarakat juga masih tutup telinga tentang kesetaraan gender.

- 15) Adakah P2TP2A aktif menyuarakan, menyosialisasikan kesetaraan gender ke daerah-daerah di Provinsi Banten (terutama di Kota Serang)? Lewat P2TP2A Provinsi Banten. saya aktif menyuarakan kesetaraan gender di Kota Serang. namun memang hasilnya belum maksimal dirasakan oleh masyarakat. Saya sebagai aktivis P2TP2A Provinsi Banten sangat.

**N. ANGGOTA PUSAT PELAYANAN TERPADU PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK (P2TP2A) PROVINSI BANTEN (Ibu Sahari Banong, S.E., M.M-Wakil Ketua P2TP2A Provinsi Banten-Kepala Sub.Bidang Informasi Gender)**

- 1) Apakah Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB)? Program keluarga berencana. berarti program untuk merencanakan kehidupan keluarga yang lebih sehat dan sejahtera
- 2) Apakah Ibu mengetahui apa yang menjadi tujuan program KB? Mengatasi tingkat kematian ibu dan anak dengan menghindari empat terlalu.
- 3) Apa yang mendasari program KB? Kematian ibu dan bayi yang tinggi di Indonesia
- 4) Apakah program KB juga diterapkan di Kota Serang? Ya. karena program nasional
- 5) Apakah P2TP2A memiliki koordinasi dan komunikasi dengan DP3AKB Kota Serang dalam program KB? Tidak. makanya sulit masuk ke dalam bidang KB. Mereka tidak paham pengarusutamaan gender

- 6) Apakah P2TP2A ikut berperan dalam pelaksanaan kebijakan program KB di Kota Serang? Tidak
- 7) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A mengenai pentingnya P2TP2A mengajak laki-laki maupun perempuan yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Sebenarnya penting sekali agar petugas pelayanan KB paham pentingnya pengarusutamaan gender pada program KB, sehingga hasil implementasinya tidak lagi timpang gender. Kan selama ini hanya perempuan yang jadi objek akhirnya. Karena masyarakat akhirnya buta sama sekali dengan pengarusutamaan gender.
- 8) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A sudah adil dan setarakah pelaksanaan program KB? Bagaimana dengan kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri di Indonesia? Sangat tidak setara. Perempuan saja yang ditekankan menggunakan alat-alat kontrasepsi yang memang jumlahnya lebih banyak dari persediaan kontrasepsi laki-laki.
- 9) Bagaimana sudut pandang P2TP2A mengenai kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan program KB telah berlangsung dan dijalankan selama ini? sudahkah mencerminkan kesetaraan gender? Dari jumlah jenis alat-alat kontrasepsi saja sudah lebih banyak kontrasepsi perempuan daripada laki-laki. Jadi memang tidak setara gender, layanan banyak didominasi oleh layanan yang ditujukan bagi perempuan. Di puskesmas saja hampir semua tersedia bagi perempuan kecuali tubektomi, tapi kalau untuk laki-laki tingkat puskesmas hanya tersedia kondom, dan jumlahnya juga sedikit sekali, hanya ratusan per puskesmas. Malah jarang habis akhirnya, banyak kadaluwarsanya.
- 10) Dalam sudut pandang P2TP2A, apakah pemerintah mensosialisasikan program KB secara aktif lewat beragam cara dan aksi, bekerja sama dengan penyuluh kesehatan dengan pendekatan setara gender? Untuk tingkat DP3AKB Kota Serang hampir tidak pernah melakukan pendekatan setara gender. Bidang Jaminan pelayanan KB di sini tidak mau mendengarkan masukan kami. Menurut mereka pelayanan KB itu tidak ada kaitannya dengan pemahaman pengarusutamaan gender. Saya bingung menerangkannya kalau rapat juga. Kalau P2TP2A Banten memang tidak secara langsung terlibat dalam program KB, karena itulah tidak dianggap sebagai masalah besar pengarusutamaan gender dalam program KB. Kalau terjadi pendarahan tidak mau dibilang efek samping, dianggapnya kegagalan biasa.
- 11) Apakah P2TP2A aktif melakukan dialog atau kerja sama dalam menyuarakan pentingnya kesetaraan gender dalam program KB dengan para penyuluh kesehatan dalam upaya penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh agama, tokoh masyarakat, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang tanpa pembedaan? Dalam P2TP2A Banten tidak secara langsung menangani KB, tapi dalam bidang informasi gender di DP3AKB Kota Serang sering memberikan masukan pada sub.bidang jaminan pelayanan KB ke Ibu Enong, parah pelayanan KB nya. dia tidak peduli kalau perempuan aja yang dijadikan objek alat-alat kontrasepsi tanpa

memberitahukan pada masyarakat pentingnya kesetaraan gender dalam KB. Dia tidak mau tahu dan tidak paham kalau di lapangan masyarakat butuh pemahaman pengarusutamaan gender, itulah kalau selalu menutup telinga mengenai indikator kesetaraan gender pada program KB. Dia menganggap kesetaraan gender hanya cocok untuk bidang pemberdayaan perempuan saja, bukan di bidang KB.

- 12) Jika ada ketimpangan peran dan partisipasi ber-KB dalam hubungan suami-istri, apakah dalam hal ini P2TP2A, petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, maupun tokoh-tokoh agama dan masyarakat semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam mengajak partisipasi atau keikutsertaan baik laki-laki maupun perempuan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak, tidak ada sosialisasi yang menekankan pada kesetaraan gender dalam program KB, mungkin hanya lewat baliho-baliho aja yang terpampang di jalan-jalan, saya tidak melihat hal itu efektif dalam menyuarakan dan mensosialisasikan program KB berkesetaraan gender. Saat penyuluhan ataupun konseling di posyandu maupun puskesmas yang saya tahu, hanya perempuan aja yang diharapkan banyak kehadirannya. Ibu-ibu sampai dijemput untuk pasang KB, sedangkan bapak-bapak dimaklumi ketidakhadirannya karena dianggap bekerja. Kalau ibu-ibu ada yang jadi tukang cuci atau jaga toko tetap aja dijemput begitu.
- 13) Bagaimana menurut sudut pandang P2TP2A hasil dari program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dan khususnya Kota Serang, apakah menurut mereka telah sukses dalam tolok ukur kesetaraan gender? Sangat tidak setara gender
- 14) Bagaimana dengan partisipasi perempuan dan laki-laki apakah sudah maksimal dalam program KB di Kota Serang? Hanya perempuan saja yang dilibatkan sebenarnya, laki-laki jarang dilibatkan dalam program KB.
- 15) Apa yang telah dilakukan oleh P2TP2A dalam rangka advokasi kepada pemerintah daerah Provinsi Banten dan Kota Serang untuk menyosialisasikan kesetaraan gender dalam pembentukan peraturan daerah mereka? P2TP2A Banten tidak melakukan advokasi, mungkin setelah tahun 2017 ini kami akan rapat mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender dan kami sebagai center dari pengawasan program KB, agar berkesetaraan gender. Namun untuk mengadvokasi kesetaraan gender dengan strategi pengarusutamaan gender, selalu kami lakukan terlebih pada Dinas-Dinas Kota dan Provinsi Banten, kami banyak meninjau bahwa banyak kebijakan yang tidak ramah gender, bahkan dalam pembangunan alun-alun serang juga tidak ramah gender, seperti toilet perempuan yang harus disediakan, taman yang aman dan nyaman untuk perempuan dan anak sebagai indikator kenyamanan tempat atau ruang publik belum dilakukan.
- 16) Adakah P2TP2A aktif menyuarakan, menyosialisasikan kesetaraan gender ke daerah-daerah di Provinsi Banten (terutama di Kota Serang)? Ya, kami menyosialisasikan kesetaraan gender ke seluruh wilayah kerja kami satu provinsi Banten, kami juga menyuarakan

pemberdayaan perempuan, anti kekerasan terhadap perempuan dan anak.

**O. PASANGAN USIA SUBUR DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bapak Farhan-31 tahun dan Ibu Lichosiah-32 tahun/warga Rt.02/Rw.05).**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?  
➤ Keduanya : Ya, tentang anak cukup dua dan pemakaian alat kontrasepsi dalam kegiatan KB.
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?  
➤ Keduanya : Puskesmas, Klinik Bidan dan Posyandu
- 3) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?  
➤ Keduanya : Tidak pernah
- 4) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?  
➤ Keduanya : Tidak tahu
- 5) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?  
➤ Keduanya : Tidak paham kesetaraan gender
- 6) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?  
➤ Keduanya : Tidak pernah
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?  
➤ Keduanya : Mau menggunakan kontrasepsi. Tidak ada penolakan. Di sini ibu-ibu yang banyak pakai.
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?  
➤ Keduanya : Tidak paham
- 9) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?  
➤ Ibu Lichosiah : Ke posyandu atau di puskesmas ada konseling, saya suka ikut.  
➤ Pak Farhan : Tidak pernah ikut
- 10) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?  
➤ Ibu Lichosiah : Saya tidak pernah mendengar adanya sosialisasi program KB kecuali dari internet dan televisi. Selain itu dari bidan yang menangani saya, Bidan titi selaku bidan di lontar baru ini, beliau bidan klinik swasta di sini.  
➤ Pak Farhan : Saya tidak tahu.
- 11) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?  
➤ Ibu Lichosiah : Saya pakai suntik KB per satu bulan saja sekarang, sudah menemukan yang cocok setelah bertahun-tahun lamanya

gagal terus dalam memakai kontrasepsi. Pertama saya pernah suntik per tiga bulan, tidak haid terus-menerus selama setahun. Kemudian setelah itu ganti dengan pemakaian IUD T namun malah tiba-tiba hamil, padahal saya belum siap menambah anak ke dua, tapi bagaimana lagi ketika ketahuan ada janin sudah hampir tiga bulan. Suami juga tidak mau menggunakan kondom, katanya ribet dan tidak nyaman seperti ada yang menghalangi. Padahal saya lebih memilih suami pakai kondom dari pada suntik per bulan seperti ini.

Kemudian Bapak Farhan menyampaikan pendapatnya mengenai program KB:

“Saya setuju program KB dari pemerintah. Namun kalau saya sendiri yang disuruh pakai kondom atau melakukan vasektomi tidak mungkinlah untuk mau memakainya. Saya kan laki-laki maunya istri sajalah yang ber-KB. Kalau pakai kondom itu ribet dan tidak nyaman, mengurangi mood untuk lebih intim lebih cepat. Ada jedanya begitu, makanya istri saja yang ber-KB, sudah cukup istri yang ikut ber-KB. Lagipula belum pernah saya dengar dari petugas kesehatan tentang laki-laki harus ikut program KB.”

- 12) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
  - Pak Farhan : Penting tapi cukup perempuan saja.
  - Ibu Lichosiah : Penting.
- 13) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
  - Keduanya : Tidak paham setara gender
- 14) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
  - Pak Farhan : Saya setuju program KB dari pemerintah. Namun kalau saya sendiri yang disuruh pakai kondom atau melakukan vasektomi tidak mungkinlah mau. Saya kan laki-laki maunya istri sajalah yang ber-KB. Kalau pakai kondom itu ribet dan tidak nyaman, mengurangi mood untuk lebih intim lebih cepat. Ada jedanya begitu, makanya istri saja yang ber-KB, sudah cukup istri yang ikut ber-KB. Tidak pentinglah laki-laki pakai alat kontrasepsi, cukup perempuan saja.
  - Ibu Lichosiah : Saya pakai suntik KB per satu bulan saja sekarang, sudah menemukan yang cocok setelah bertahun-tahun lamanya gagal terus dalam memakai kontrasepsi. Pertama saya pernah suntik per tiga bulan, tidak haid terus-menerus selama setahun. Kemudian setelah itu ganti dengan pemakaian IUD T namun malah tiba-tiba hamil, padahal saya belum siap menambah anak ke dua, tapi bagaimana lagi ketika ketahuan ada janin sudah hampir tiga bulan. Suami juga tidak mau menggunakan kondom, katanya ribet dan tidak nyaman seperti ada yang menghalangi. Padahal saya

lebih memilih suami pakai kondom dari pada suntik per bulan seperti ini.

- 15) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
  - Ibu Lichosiah : Saya tidak pernah ikut penyuluhan. Saya juga tahu program KB hanya dari klinik bersalin saja, bidan swasta.
  - Pak Farhan : Tidak tahu.
- 16) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan?
  - Ibu Lichosiah : Tidak pernah ikut penyuluhan, kalau konsul hanya saya saja, suami tak pernah ikut.
  - Pak Farhan : Tidak pernah diundang. Tidak pernah konseling KB.
- 17) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
  - Ibu Lichosiah : Saya tidak paham kesetaraan gender.
  - Pak Farhan : Tidak paham.

**P. PASANGAN USIA SUBUR DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bapak Hauna-31 tahun dan Ibu Ira Nur-25 tahun/warga Rt.03/Rw.05)**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?
  - Keduanya : Ya dari televisi dan internet.
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
  - Keduanya : Puskesmas dan Posyandu serta klinik bidan swasta.
- 3) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?
  - Keduanya : Belum pernah.
- 4) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
  - Pak Hauna : Kesetaraan perempuan dan laki-laki dalam bekerja di luar rumah .
  - Ibu Ira : Setara laki-laki dan perempuan dalam pekerjaan.
- 5) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
  - Pak Hauna : Tidak paham dan tidak mendukung kalau harus setara begitu. Laki-laki itu pemimpin bagi perempuan, itu sudah selesai.
  - Ibu Ira : Tidak paham juga bagaimana.
- 6) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
  - Keduanya : Tidak pernah tahu
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
  - Ibu Ira : Baik dan banyak ibu-ibu mau memasang kontrasepsi saya dengar dari ibu-ibu sekitar.

- Pak Hauna : Iya sudah menerima masyarakat di sini. Cuma ada beberapa yang pengen punya anak banyak seperti saya, jadi tidak mau ber-KB dulu.
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
- Keduanya : Kami juga belum paham benar apa itu kesetaraan gender dalam program KB.
- 9) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
- Keduanya : Tidak pernah ikut dan memang tidak ber-KB.
- 10) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- Pak Hauna : Tidak tahu
- Ibu Ira : Ada petugas puskesmas yang bertugas di posyandu untuk melayani suntik KB, implan KB atau memberikan pil KB.
- 11) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
- Pak Hauna : Tidak menggunakan kontrasepsi. Kami tidak pernah mau menggunakan kontrasepsi apapun, karena memang kami masih muda, anak kami juga masih satu dan ingin tambah lagi hingga enam (6) anak. Keinginan memiliki anak banyak itu sebenarnya dari saya, istri saya ikut saja sebagai makmum saya. Istri saya tidak menggunakan kontrasepsi apapun untuk mencegah kehamilan, dan saya juga tidak mau memakai kondom. Kondom itu tidak enak dan sangat tidak nyaman menurut saya, seperti ada yang memisahkan saya dan istri pernah mencoba kondom sekali, kemudian terasa ribet, tidak nyaman dan malah tidak enak. Jadi belum ada rencana ingin memakai kontrasepsi ataupun mengikuti program KB.
- Ibu Ira : Tidak pakai KB, masih menyusui anak saya baru berusia enam bulan. Kata suami belum boleh ber-KB, saya nurut saja. Suami juga pengen punya banyak anak.
- 12) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- Ibu Ira : Tidak program KB jadi tidak pakai kontrasepsi apapun. Saya sebagai istri harus menurut pada suami, itu ajaran orang tua saya dan agama saya. Kalau suami bilang tidak perlu ber-KB maka saya akan ikuti. Saya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun, begitupun suami saya. Pernah sekali mencoba kondom, rasanya tidak nyaman menurut saya dan suami, jadi malas mencoba lagi. Kami berencana untuk memiliki banyak anak, seperti impian suami saya. Kami baru memiliki anak pertama, usia anak kami 6 (enam) bulan. Kami mau menambah lagi secepatnya. Suami saya ingin punya anak banyak, maka saya harus patuh, karena tidak ada salahnya memiliki banyak anak, lagipula istri memang selayaknya mengabdikan pada keluarga, terutama kepada suami .

- Pak Hauna : Kami tidak ber-KB atau pasang kontrasepsi apapun, karena pengen punya banyak anak. Kalau harus ber-KB misalnya terpaksa karena kendala kesehatan, maka istri saja yang sebaiknya ber-KB. Buat apa suami ber-KB. Yang paling penting yang memiliki rahim yang pasang atau melakukan KB.
- 13) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- Pak Hauna : Belum paham juga pentingnya KB karena tidak program KB, ingin punya anak banyak kalau bisa enam anak.
  - Ibu Ira : Tidak tahu juga ya, soalnya memang belum merasakan pentingnya ikut program KB. Mungkin menyusui juga sudah cukup mencegah kehamilan, tapi ya kalau hamil lagi saya mau saja. Saya patuh saja apa kata suami.
- 14) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Ibu Ira : Tidak paham juga ya, Cuma saya liat ibu-ibu saja yang datang ke klinik KB, posyandu juga ibu-ibu saja yang datang.
  - Pak Hauna : di sini bapak-bapak yang saya kenal tidak pernah ikut KB atau pakai kondom apalagi vasektomi, masih tabu kontrasepsi buat laki-laki di sini. Ibu-ibu saja yang pasang kontrasepsi. Tapi memang aneh kalau bapak-bapak pake kontrasepsi, yang punya rahim siap, yang pasang kontrasepsi masa suaminya, aneh saja.
- 15) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
- Pak Hauna : Tidak perlulah, kalau memang perlu program KB cukup istri saja yang ber-KB sudah cukuplah.
  - Ibu Ira : Tidak tahu juga ya.
- 16) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- Keduanya : Tidak pernah tahu sosialisasinya bagaimana.
- 17) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa perbedaan?
- Keduanya : Tidak pernah ada undangan penyuluhan. Kalau konseling paling dengar dari pegeras suara masjid gedong, itu juga biasanya buat ibu-ibu saja.
- 18) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- Keduanya : Belum paham ya, yang jelas ibu-ibu saja yang pakai kontrasepsi atau ikut posyandu untuk KB.

**Q. PASANGAN USIA SUBUR DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bapak Pujiono-35 tahun dan Ibu Yuni-32 tahun/warga Rw.08/Kompleks Asrama Brimob).**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?

- Keduanya : Ya
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
  - Keduanya : Puskesmas, Posyandu dan klinik bidan
- 3) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?
  - Keduanya : Tidak pernah
- 4) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
  - Keduanya : Tidak tahu
- 5) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
  - Keduanya : Tidak paham kesetaraan gender. Kalau program KB kami mendukung
- 6) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
  - Ibu Yuni : Belum pernah ada penyuluhan. Konseling dilakukan di puskesmas dan posyandu yang saya tahu.
  - Pak Pujiono : Tidak pernah sepertinya. Mungkin istri saya lebih tahu.
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
  - Ibu Yuni : Baik dan menerima. Banyak yang menggunakan alat kontrasepsi. Ibu-ibu banyak yang menggunakan.
  - Pak Pujiono : Menerima. tidak ada penolakan.
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
  - Ibu Yuni : Tidak paham sepertinya istilah kesetaraan gender. Saya juga pernah dengar kesetaraan gender tapi tidak paham istilah itu.
  - Pak Pujiono : Tidak tahu dan tidak paham.
- 9) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
  - Ibu Yuni : Saya ikut posyandu rutin untuk menimbang anak balita. ada juga penyuluhan ibu hamil dan menyusui aja. Kalau penyuluhan KB tidak pernah. konseling iya ke puskesmas. kadang posyandu juga
  - Pak Pujiono : Tidak aktif mengikuti sosialisasinya.
- 10) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
  - Keduanya : Tidak pernah
- 11) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
  - Ibu Yuni : Suntik KB per satu bulan. Saya sekarang ber-KB suntik per satu bulan. Sebenarnya paling malas harus datang ke bidan untuk suntik KB, tapi mau gimana lagi selama ini paling cocok suntik KB per satu bulan itu. Pernah suntik per tiga bula, malah tidak menstruasi hingga enam bulan, perut kram. Selanjutnya saya juga pernah pasang IUD jenis T, ternyata malah hamil ketiga

kalinya, dan karena tidak ketahuan tumbuh janin di rahim. anak ketiga saya itupun gugur saat usianya empat bulan di rahim. Belum lagi pas cabut IUD itu rasanya pedih. Ketika tahun keguguran juga harus dikuret, sakitnya bertambah-tambah.

- Pak Pujiono : Tidak pakai kontrasepsi.
- 12) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- Ibu Yuni : Tidak pernah pakai kontrasepsi suami saya itu. saya aja selama ini. tidak mau katanya ribet dan tidak nyaman seperti ada yang menghalangi.
  - Pak Pujiono : Saya tidak akan pernah mau pakai kondom lagi. rasanya tidak enak dan ribet sekali membuat tidak nyaman. Kalau memang harus program KB ya harus istri. karena yang punya rahim istri, bagian mengatur sumur. dapur dan kasur kewajiban istri.
- 13) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- Ibu Yuni : Penting untuk menghindari terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.
  - Pak Pujiono : Penting untuk menghindari kehamilan yang terlalu dekat.
- 14) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Ibu Yuni : Tidak paham setara gender. Yang pasti perempuan aja yang pakai kontrasepsi di sini.
  - Pak Pujiono : Tidak tahu.
- 15) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
- Ibu Yuni : Penting. Saya memang hanya ingin punya anak dua saya seperti sekarang ini. Sudah nyaman dengan kondisi dua anak ini. sudah sepasang. Saya pernah menyarankan suami pakai kondom saja, tapi suami tidak mau. katanya tidak nyaman, ribet dan tidak enak. Saya tidak bisa KB hitung kalender. karena menstruasi saya kurang teratur. Seandainya suami mau menggunakan kondom mungkin saya tidak perlu tersiksa sakit disuntik setiap bulan seperti ini. Saya sering mimpi buruk dan stress kalau mau suntik KB beberapa malam sebelumnya, karena terlalu sering disuntik, rasa sakitnya makin terasa sakit rasanya menurut saya.
  - Pak Pujiono : Masa suami harus ikut-ikutan urusan sepele seperti itu. Suami sudah capek cari nafkah di luar. malah harus ribet mengurus hal-hal KB seperti itu. Kurang penting menurut saya kalau suami ikut KB.
- 16) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- Ibu Yuni : Iya banyak petugas posyandu datang untuk konseling yang saya tahu.

- Pak Pujiono : Tidak tahu, yang pasti suka ada kegiatan posyandu.
- 17) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa perbedaan?
- Pak Pujiono : Saya tidak tahu, yang jelas kalau ada posyandu tidak pernah mengundang bapak-bapak, hanya ibu-ibu yang disuruh datang.
  - Ibu Yuni : Penyuluhan kayanya tidak ada, kalau konseling ada di puskesmas dan posyandu. Ibu-ibu saja yang diumumkan disuruh datang dari pengeras suara masjid. Biasanya memang ibu-ibu saja yang datang.
- 18) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- Pak Pujiono : Kalau laki-laki tidak pernah ikut ber-KB, kalau dilihat dari hal itu. Di sini yang saya tahu cuma perempuan saja yang pakai alat kontrasepsi.
  - Ibu Yuni : kalau laki-laki tidak pernah pakai kontrasepsi kata ibu-ibu di sini. Ibu-ibu saja yang pasang IUD, suntik KB atau minum pil. Laki-laki di sini setahu saya dari obrolan ibu-ibu tidak ada yang mau pakai kondom apalagi melakukan vasektomi, katanya nanti dingin seperti dikebiri.

**R. PASANGAN USIA SUBUR DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ibu Mimi Sukaemi-46 tahun dan Bapak Tubagus Amin Suradilaga-50 tahun/warga Rt.02/Rw.05).**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?
  - Keduanya : Iya, tahu dari televisi tentang dua anak cukup.
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
  - Pak Amin : Puskesmas, Bidan.
  - Ibu Mimi : Puskesmas, Rumah Sakit, Posyandu.
- 3) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?
  - Pak Amin : Tidak pernah
  - Ibu Mimi : Tidak pernah
- 4) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
  - Pak Amin : Tidak tahu
  - Ibu Mimi : Tidak tahu
- 5) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
  - Pak Amin : tidak paham
  - Ibu Mimi : tidak paham
- 6) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
  - Pak Amin : Sosialisasi bagaimana ya? Yang saya tahu kegiatan di posyandu aja, kegiatan ibu-ibu.

- Ibu Mimi : Iya ada konselingnya di posyandu. Atau mau suntik KB juga bisa dengan bidan posyandu.
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
- Pak Amin : Menerima, saya juga setuju. Warga di sini tidak ada yang menolak KB.
  - Ibu Mimi : Menerima, banyak ibu-ibu yang pasang kontrasepsi di sini.
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?
- Pak Amin : Tidak paham, saya juga tidak paham.
  - Ibu Mimi : Tidak paham istilah kesetaraan gender.
- 9) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
- Pak Amin : Tidak, masa saya ikut-ikutan KB, saya laki-laki. Itu kan untuk perempuan saja.
  - Ibu Mimi : Ya, saya datang konseling ke puskesmas atau ke posyandu. Tapi tidak datang penyuluhan, saya belum tahu pernah ada penyuluhan.
- 10) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- Pak Amin : Iya, di posyandu masjid gedong.
  - Ibu Mimi : Iya, di puskesmas dan posyandu, kegiatan konseling selalu terbuka.
- 11) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
- Pak Amin : Saya tidak pakai kontrasepsi.
  - Ibu Mimi : Saya peserta KB suntik per tiga bulan. Tapi ada efek sampingnya. Sudah beberapa tahun saya pakai KB suntik ini, sebenarnya tidak bisa dikatakan cocok juga tubuh saya dengan suntik KB ini, karena saya sering mengalami menstruasi yang tidak lancar dan sering terlambat. Kadang keluar darah hais sedikit sekali. Selain itu efek samping lainnya juga muncul flek-flek hitam di wajah, tapi menurut saya tidak masalah, masih dapat saya tangani. Bagi saya yang penting dapat mencegah kehamilan.
- 12) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- Pak Amin : Iya istri saya pakai KB suntik.
  - Ibu Mimi : Kalau ditanya apakah suami mengikuti KB, sama sekali tidak mau tahu mengenai program KB. Apalagi kalau diminta ikut serta, tidak akan mau, suami saya kaku dalam hal tersebut. Menurutnya KB itu urusan perempuan aja, suami cukup bekerja mencari nafkah.
- 13) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- Pak Amin : penting sehingga jumlah anak tidak terlalu banyak sehingga bisa lebih mudah mencukupi segala kebutuhan keluarga.

- Ibu Mimi : penting dapat mencegah kehamilan. Anak saya sudah tiga. Anak perempuan pertama saya. sudah memiliki anak. sudah dewasa. Anak kedua saya kelas lima SD. Anak bungsu saya masih kecil, masih kelas dua Sekolah Dasar. Jadi sudah cukup kami memiliki tiga anak.
- 14) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Pak Amin : Tidak paham.
  - Ibu Mimi : Tidak tahu juga ya. Kalau yang ikut ibu-ibu semua di sini. Bapak-bapak tidak pernah ikut.
- 15) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
- Pak Amin : Saya setuju dengan program KB yang dicanangkan oleh pemerintah, tapi program KB biarlah menjadi urusan perempuan atau istri saja. Tidaklah, saya tidak mau memakai alat kontrasepsi, karena hal itu memang hanya untuk perempuan. Untuk apa saya ikut-ikutan pakai kontrasepsi, karena yang memiliki rahim itu perempuan. Laki-laki cukup mencari nafkah, bekerja untuk keluarga, perempuan mengurus rumah tangga, melayani suami dan mengasuh anak. Sudah kodrat perempuan dalam posisi harus melayani, termasuk dalam ber-KB memang urusan perempuan, sudah satu paket sebagai kewajiban istri.
  - Ibu Mimi : penting, harusnya suami dan istri sama-sama bekerja sama ikut konseling dan penyuluhan KB, biar ngerti. Selain itu harusnya bapak-bapak maupun ibu-ibu aktif dalam memakai kontrasepsi. Setahu saya yang paling aman itu kan kondom, tapi jarang sekali bapak-bapak yang mau pakai, katanya ribet dan ga nyaman, jadi akhirnya ibu-ibu saja yang pakai kontrasepsi kalau di sini.
- 16) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- Pak Amin : Saya tidak tahu. Saya juga tidak pernah datang ke acara KB.
  - Ibu Mimi : Kalau dari dinas tidak pernah dengar ya ada acara, kalau konseling sama petugas, bidan di puskesmas dan posyandu sering, karena saya kan harus suntik KB.
- 17) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan?
- Pak Amin : Tidak tahu, yang jelas saya tidak pernah diundang penyuluhan.
  - Ibu Mimi : Yang diundang Cuma ibu-ibu, bapak-bapak tidak diundang setahu saya. Tapi kalau diundang juga suka tidak datang, posyandu dan ke puskesmas saja bapak-bapak tidak pernah datang konseling KB.

- 18) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- Pak Amin : Tidak tahu
  - Ibu Mimi : Kalau kesetaraan gender itu berarti peran yang sama laki-laki dan perempuan dalam pemakaian kontrasepsi KB, jelas tidak sukses. Di sini ibu-ibu saja yang pakai kontrasepsi, sampai badan kurus karena pendarahan, bapak-bapaknya tetap saja tidak mengalah untuk pakai kondom, apalagi kalau disuruh vasektomi, tidak akan mau, nanti takut dikebiri katanya.

**S. PASANGAN USIA SUBUR DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ibu Ratu Nursyifah Hanum-31 tahun dan Bapak Miftahuddin-36 tahun/warga Rt.02/Rw.22).**

- 1) Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana?
  - Ibu Atu : Iya mengetahuinya dari televisi, Bidan
  - Pak Miftah : Iya mengetahuinya dari televisi
- 2) Apakah Bapak/Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
  - Ibu Atu : Puskesmas, Posyandu.
  - Pak Miftah : Puskesmas.
- 3) Apakah Bapak/Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender?
  - Ibu Atu : Tidak pernah
  - Pak Miftah : Tidak pernah
- 4) Apakah Bapak/Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender?
  - Ibu Atu : Pernah dengar tapi tak paham
  - Pak Miftah : Pernah dengar tapi tak paham
- 5) Apakah Bapak/Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender?
  - Ibu Atu : Tidak paham
  - Pak Miftah : Tidak paham
- 6) Apakah menurut Bapak/Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung?
  - Ibu Atu : Tidak tahu ya, yang pasti saya sering datangnya ke klinik bidan eva di taktakan. Mungkin di posyandu ya, tapi Cuma bidan saja yang datang untuk konseling KB.
  - Pak Miftah : Mungkin posyandu saja ada bidan yang rutin datang sebulan sekali.
- 7) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB?
  - Ibu Atu : Menerima, tidak ada penolakan. Buktinya banyak ibu-ibu pakai kontrasepsi di sini.
  - Pak Miftah : Baik, menerima dan tidak menolak. Ibu-ibu banyak yang datang ke bidan-bidan dan ke posyandu.
- 8) Bagaimana menurut Bapak/Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender?

- Ibu Atu : Sepertinya sama saja ya seperti saya dan bapak. tidak paham juga.
  - Pak Miftah : Tidak tahu juga ya. yang jelas tidak paham saya sih.
- 9) Apakah Bapak/Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB?
- Ibu Atu : Tidak rutin ikut. yang jelas penyuluhan KB tidak pernah ikut, konseling KB di bidan eva taktakan. kadang-kadang di posyandu Singandaru.
  - Pak Miftah : Tidak pernah.
- 10) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- Ibu Atu : Tidak pernah ada sosialisasi kesetaraan gender.
  - Pak Miftah : Tidak tahu dan tidak pernah dengar.
- 11) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak/Ibu pakai?
- Ibu Atu : Saya sudah tiga tahun ini pakai pil andalan dalam ber-KB. Saya juga sempat mengalami pendarahan saat kegagalan suntik KB. Eh itu efek samping ya. pendarahan kemudian bisa langsung bisa ditangani bidan. Bidan eva di taktakan menyarankan saya mengkonsumsi pil KB saja, tidak perlu suntik KB jika tidak cocok di tubuh.
  - Pak Miftah : Saya tidak ikut pakai kontrasepsi. Sudah cukuplah istri minum pil KB.
- 12) Apakah suami/istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi?
- Ibu Atu : Suami saya tidak pakai kontrasepsi. Cuma saya saja yang program KB. Suami saya sama seperti suami-suami pada umumnya. sangat egois. Sampai usia pernikahan kami menginjak sembilan tahun, belum pernah sekalipun menggunakan kontrasepsi apapun. katanya malas, karena ribet atau memang malu juga membelinya. karena warga di sini tabu sekali membicarakan seks, kontrasepsi, apalagi kondom, sangat malu dan tabu.
  - Pak Miftah : Istri saja yang ber-KB pakai pil KB andalan.
- 13) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif?
- Ibu Atu : Penting sekali untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat dan tidak diinginkan. Dengan anak cukup dua. maka ekonomi keluarga lebih stabil dan segala kebutuhan anak-anak terpenuhi, baik itu kesehatan, pendidikan, gizi-makanan dan lain-lain.
  - Pak Miftah : Penting program KB diikuti. untuk mencegah kehamilan istri yang terlalu dekat. Selain itu dengan dua anak cukup, anak-anak dapat tercukupi kebutuhannya. sekarang segala-gala mahal, jadi cukup anak dua saja.
- 14) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru?
- Ibu Atu : Tidak tahu juga ya, yang jelas kalau pakai kontrasepsi Cuma ibu-ibu saja yang pakai kontrasepsi di wilayah ini. setahu

saya dari ibu-ibu di sini. Bapak-bapaknya semuanya tidak mau pakai menurut keterangan ibu-ibu.

- Pak Miftah : Tidak tahu.
- 15) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri?
- Ibu Atu : Harusnya itu dilakukan, laki-laki dan perempuan semua ikut program KB, penting sebenarnya. Padahal bosan juga harus minum obat setiap hari di waktu yang sama. Mungkin sudah kodrat ya perempuan saja yang ber-KB. Tapi memang karena keegoisan laki-laki atau memang kodratnya mungkin tidak mau ber-KB.
  - Pak Miftah : Buat apa beli-beli kondom dan pakai-pakai kontrasepsi untuk laki-laki, malu saya sih, seperti memermalukan diri-sendiri. Karena masyarakat di sini masih menganggap tabu membeli kondom dan membicarakan masalah itu. Kalau program KB saya setuju, tapi ya cukup istri sajalah yang ber-KB. suami tidak perlu ikut-ikutan. Lagipula tidak pernah ada laki-laki yang ikut KB di sini, masa saya sendiri ikut acara ber-KB. Laki-laki seperti apa dong saya ini dianggapnya.
- 16) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan?
- Ibu Atu : Kalau dinas-dinas tidak pernah lihat datang ke sini. Cuma bidan aja di posyandu.
  - Pak Miftah : Tidak pernah dengar ada petugas dinas atau pemerintah sosialisasi KB. Cuma tahu ada kegiatan posyandu.
- 17) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan?
- Ibu Atu : Yang sering dipanggil ibu-ibu saja sama kader KB. Soalnya kader KB juga perempuan, tidak ada kader KB laki-laki, jadi yang bisa diajak juga ibu-ibu saja.
  - Pak Miftah : Ibu-ibu saja yang diundang dan datang ke acara-acara KB itu. Bapak-bapak tidak pernah diundang atau hadir setahu saya.
- 18) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru?
- Ibu Atu : Tidak tahu juga ya, yang jelas ibu-ibu saja yang ikut posyandu dan ikut pasang kontrasepsi.
  - Pak Miftah : Tidak tahu juga, yang jelas saya tidak pernah mau ikut pakai kontrasepsi apapun.

#### **T. TOKOH MASYARAKAT DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Tubagus Baihaki SKM., M.M-Ketua DKM Masjid Al-Ihlas Lontar Baru-58 tahun).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya mengetahui

- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? DP3AKB Kota Serang dan Puskesmas Singandaru
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Sangat penting dalam peningkatan kualitas kesehatan seksual dan reproduksi masyarakat, meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Pernah, tapi belum pernah dapat kalau dari lingkungan di sini. Saya belum pernah ikut penyuluhan KB.
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Mengetahu, setara dalam peran laki-laki dan perempuan dalam segala bidang kehidupan.
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Mendukung
- 7) Apakah menurut Bapak pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Mungkin pernah saya tidak banyak tahu kalau sosialisasi penyuluhan di sini, belum pernah dengar
- 8) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Baik dan banyak yang mendukung program KB
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Kalau melihat dari sisi kesetaraan gender, memang tidak setara di sini kebanyakan ibu-ibu saja yang diundang dalam konseling program KB baik di puskesmas maupun posyandu. bapak-bapaknya tidak dilibatkan.
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Tidak pernah
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Saya pakai kondom dalam hubungan suami istri. Istri saya tidak memakai kontrasepsi. Kami nyaman memilih kontrasepsi kondom.
- 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Saya saja yang pakai kontrasepsi diharengi dengan KB

- terjadwal atau kalender, kami bersama-sama menghitung jadwalnya, dan berhasil hingga sekarang dalam merencanakan kehamilan dan jarak kelahiran anak.
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Sangat penting karena sama-sama dapat menjaga kualitas hubungan suami istri, kesehatan seksual dan reproduksi juga jauh lebih sehat.
  - 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Sangat tidak setara.
  - 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Sangat penting sebenarnya, agar masyarakat paham masalah kesehatan seksual dan reproduksi, serta masyarakat harus paham bahwa program KB untuk laki-laki juga perempuan, keduanya harus sama-sama berperan penting mensukseskan program KB.
  - 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Penting, keduanya (laki-laki dan perempuan) memiliki hak dan kewajiban yang sama dalam program KB.
  - 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Saya belum pernah dengar kegiatan dari Dinas terkait tentang program KB. Mungkin di posyandu pernah dengar lewat pengeras suara masjid, tapi yang diundang hanya ibu-ibu.
  - 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Saya tidak pernah diundang dalam kegiatan apapun yang berkaitan dengan program KB ataupun penyuluhan-penyuluhan KB tingkat manapun. Jika saya diundang, saya insha Allah akan hadir memenuhi undangan. Saya hanya mengetahui kegiatan KB dari informasi yang kader KB di sini sampaikan lewat pengeras suara. Biasanya memang termasuk kegiatan posyandu di Posyandu Mawar. Saya tidak pernah datang ke Posyandu karena memang dianggap urusan para ibu, walau saya sangat paham bahwa program KB merupakan program untuk laki-laki dan perempuan dalam merencanakan kelahiran anak dan jumlah anak. Karena masyarakat di sini memang tidak terbiasa hadir untuk para bapaknya, saya juga tidak mungkin hadir ke posyandu, karena tidak mungkin saya sendiri laki-lakinya sedangkan yang lain perempuan dan anak-anaknya.
  - 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Kedua harus berpartisipasi aktif membangun keluarga sejahtera dengan kuantitas anak cukup dua. Saya sendiri memiliki anak tiga, dan untuk zaman sekarang sebenarnya cukup dua anak saja melihat ekonomi yang semakin sulit diperlukan ketahanan keluarga yang mapan secara ekonomi dan intelektual dan biayanya tidak sedikit.

- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Saya berpendapat bahwa program KB diperuntukkan untuk laki-laki dan juga perempuan.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Saya mendukung dan berpartisipasi aktif dalam program KB yang berkesetaraan gender dalam prakteknya. saya memakai aktif kondom sebelum istri saya mengalami menopause beberapa tahun yang lalu. Waktu kami masih termasuk pasangan subur, kami aktif menggunakan kondom untuk mencegah kehamilan. karena istri saya tidak mau menggunakan alat kontrasepsi lainnya karena takut efek sampingnya yang berbahaya bagi kesehatan hormonalnya. Tapi kalau masyarakat Lontar baru. sulit diberikan pemahaman, budaya patriarki masih sangat melekat, pemerintah hampir tidak pernah mengadakan acara penyuluhan KB ke warga Lontar Baru beberapa tahun ini, jadi pola pikir bias gender sangat mengakar dan sulit untuk diubah. KB masih dianggap hanya khusus untuk perempuan, sedangkan laki-laki masih tabu menggunakan alat kontrasepsi.
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Belum sukses dalam kesetaraan gender.

**U. TOKOH MASYARAKAT DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Pak Khutbi, Ketua Rw.06, Kaloran-58 tahun).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya paham sedikit-sedikit dari televisi.
- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Puskesmas dan posyandu
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Penting untuk mencegah kehamilan yang terlalu sering, terlalu muda, terlalu tua dan terlalu banyak.
- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Belum pernah
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Tidak paham
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Istilah kesetaraan gender saja baru dengar.
- 7) Apakah menurut Bapak pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Pernah liat di televisi atau kegiatan posyandu, tapi yang ikutkan ibu-ibu saja. Bapak-bapak tidak pernah diundang.

- 8) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Baik dan menerima. Banyak ibu-ibu yang pakai kontrasepsi.
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Saya yakin mereka sama seperti saya istilah kesetaraan gender pun baru dengar.
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak ke bapak-bapak. ke ibu-ibu saja di posyandu ada konseling KB.
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Tidak pernah ada penyuluhan dan undangan kepada tokoh-tokoh agama maupun masyarakat.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah.
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Dulu istri saya pakai suntik KB perbulan. Kalau saya tidak pernah pakai kontrasepsi.
- 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Dulu iya pakai KB, kalau sekarang istri saya kan sudah menopause.
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya laki-laki dan perempuan bersama-sama mengikuti program KB secara aktif? Saya setuju dengan program KB untuk mencegah kehamilan. Saya paham sedikit-sedikit, tapi memang saya tidak pernah ikut penyuluhan KB. Menurut saya program KB cocoknya hanya untuk perempuan saja, yang memiliki rahim kan memang istri, masa laki-laki yang paham cara merawatnya, aneh-aneh saja..
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Tidak paham
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Tidak pentinglah, kan ada petugas kesehatan.
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Tidak penting yang penting istri pakai alat kontrasepsi sudah cukup.

- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Tidak pernah dengar ada sosialisasi KB di sini, jadi sepertinya pelaksanaannya sebatas di posyandu saja setahu saya.
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Cuma istri saja yang dulu sering konseling KB di posyandu.
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Yan cukuplah perempuan saja, kan yang paling penting perempuan yang punya rahim.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Kondom itu tabu buat saya, bicara begini saja berkaitan dengan seks malu saya, tapi karena eneng sudah saya anggap anak saja saya mau bicara. Di lingkungan ini juga masih tabu mengenai kondom, malu untuk membeli dan memakainya. Pakai kondom nanti disangkanya bukan orang baik-baik, makanya perempuan saja yang ber-KB. Paling penting kan ikut program pemerintah, anak saya saja lebih dari dua (2), yaitu tiga (3) orang, ini saja susah membiayainya. Cuma anak pertama saya yang bisa kuliah sampai Diploma 2 tapi ujung-ujungnya juga masuk dapur aja tuh, perempuan sih. Kalau anak kedua laki-laki, kerja aja tidak mau kuliah, anak ke tiga perempuan katanya tidak mau kuliah, alhamdulillah memang sudah pensiun juga. Lagipula kalau perempuan kan ujung-ujungnya juga masuk dapur, sumur dan kasur. Apalagi mengenai vasektomi atau MOP, saya tidak paham, yang jelas kabarnya vasektomi itu dikebiri, banyak hal buruknya.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Ibu-ibu saja yang ikut sudah cukup menurut saya. Nanti menyalahi kodrat, yang melahirkan kan perempuan, kenapa laki-laki yang juga ikut pasang kontrasepsi.

Selanjutnya penulis mewawancarai istri Pak Khutbi, yaitu Ibu Salamah (50 tahun), hasilnya yaitu:

“Dari dulu memang laki-laki tidak pernah ada yang mau pakai kontrasepsi, memang sudah jadi watak laki-laki egois ya. Mungkin karena kodratnya memimpin dan pemimpin untuk perempuan. Dari dulu saya aja yang pakai kontrasepsi, tapi sekarang alhamdulillah sudah menopause jadi tidak perlu suntik per bulan. Dulu saya sempat pakai pil KB, berganti-ganti merk pil KB pendarahan juga, kemudian implan KB juga pendarahan, kemudian suntik tiga bulan malah tidak haid berbulan-bulan, akhirnya yang cocok yaitu suntik KB per satu bulan, lancar menstruasinya.

Bapak itu tidak mau tahu urusan semacam itu (program KB), menurutnya itu urusan khusus perempuan, tidak mau mengerti istrinya sakit atau tidak karena tidak cocok dengan obat-obat KB itu. Namanya juga laki-laki ya, neng, Ibu maklum saja, sudah kodratnya.”

- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak paham.

#### **V. TOKOH MASYARAKAT DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Pak Uun-Ketua Rt.01/rw.06-44 tahun).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya tahu
- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Puskesmas dan posyandu.
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Kami berdua tidak ikut ber-KB, jadi tidak paham mengenai pentingnya program KB
- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Tidak pernah mendapatkan informasi
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Tidak paham
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Kesetaraan gender saja tidak paham apa itu.
- 7) Apakah menurut Bapak pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Kami belum pernah dapat undangannya. Sepertinya belum pernah ada kegiatan sosialisasi KB di sini. Mungkin lewat posyandu, coba tanya istri saya.
- 8) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Banyak yang tertarik dan melakukan KB. Ibu-ibu banyak yang datang posyandu, mungkin istri saya lebih paham.
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Tidak tahu
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah ada penyuluhan di sini. Konseling di posyandu dan puskesmas sepertinya.

- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Tidak pernah ada penyuluhan. Kalaupun ada konseling ibu-ibu saja yang diundang. Bapak-bapak mungkin terlalu sibuk.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi?
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Tidak pakai kontrasepsi apapun. Yang penting tidak dekat-dekat, istri saya minum jamu. Paling metode senggama terputus kalau lagi mau, kalau lagi tidak mau ya biarkan saja, jika tumbuh janin juga adalah rezeki. Kalau memang tidak ingin punya anak lagi, ya jauh-jauh sajalah, tidak perlu dekat-dekat.
- 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Kami tidak pakai kontrasepsi.
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Banyak efek samping dan resiko gagalnya, jadi enggan ikut program KB.
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Tidak paham, yang jelas ibu-ibu saja yang ikut program KB setahu saya.
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Tidak pentinglah.
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Saya tidak pernah mau pakai alat-alat kontrasepsi apapun, baik kondom ataupun lainnya, apalagi jika disarankan vasektomi, itu kan kebiri, sangat mengerikan. Saya tidak akan berfungsi normal lagi katanya, banyak yang bicara kalau vasektomi itu menyakitkan dan mengakibatkan lemah syahwat. Istri saya juga pernah menggunakan kontrasepsi dan akhirnya gagal juga, saya tidak percaya dengan kontrasepsi. Jadi kami memutuskan untuk yang alami saja, yaitu minum jamu, senggama terputus kalau lagi mau, kalau lagi tidak mau ya biarkan saja, jika tumbuh janin juga adalah rezeki. Kalau memang tidak ingin punya anak lagi, ya jauh-jauh sajalah, tidak perlu dekat-dekat. Saya juga tidak mau dipantang melalui KB kalender, buat apa punya istri kalau masih berpantang. Kalau terpaksa harus ber-KB ya sudah istri saya saja yang disteril, lagipula itu memang urusan perempuan.

Selanjutnya penulis mewawancarai istri Pak Uun, bernama Ibu Eni (34 tahun). Berikut ini pernyataan dari Ibu Eni:

“Saya sudah beberapa kali mencoba pemakaian kontrasepsi KB, pertama minum pil KB dan mengalami pingsan terus-menerus, selanjutnya pernah KB suntik per tiga bulan, namun yang terjadi adalah pendarahan, setelah itu sudah saja tidak mau pakai KB lagi. Saya juga pernah bicara sama suami saya (Pak Uun), agar ia mau menggunakan kondom. Tapi suami saya tidak mau pakai kondom, katanya buat apa, banyak orang bilang tidak enak, dan buat apa punya istri tapi malah dibelenggu dengan memakai kondom. Pernah saya bilang sama suami, saya lagi berpantang berhubungan, karena ini masa subur saya, saya pernah mencoba KB kalender, tapi kan suami mana ada yang mau berpantang berhubungan intim. Istrinya lagi yang mengalah, walaupun terkadang saya juga sedang tidak ingin dan merasa sangat lelah karena seharian bekerja mengurus rumah tangga dan mengasuh anak-anak yang masih kecil.”

- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Saya tidak pernah dengar sosialisasi program KB kecuali di televisi dan pengumuman di masjid untuk datang posyandu untuk ibu-ibu.
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Tidak pernah ada penyuluhan dan konseling yang mengajak serta tokoh-tokoh masyarakat ataupun tokoh agama.
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Cukup para istri saja yang ikut kalau dibutuhkan.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Tidak penting. Menurut pemahaman saya program KB kan mencegah kehamilan, yang hamil kan perempuan, jadi itu urusan perempuan sebagai istri.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Tidak seperti itu, bapak-bapak tidak pernah ikut program KB. Ibu-ibu saja yang ikut KB.
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak paham

#### **W. TOKOH MASYARAKAT DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Bapak Soekarno-50 tahun-Ketua Rt.02/Rw.06).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya tahu.

- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? BKKBN, DP3AKB Kota Serang, Puskesmas Singandaru, Rumah Sakit Kencana DKT.
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Penting sekali untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan mencegah kematian ibu dan bayi.
- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Iya dari penyuluhan KB yang saya dapatkan dan informasi dari istri saya yang merupakan Pos KB di Lontar Baru.
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Ya, intinya peran laki-laki dan perempuan sama dalam segala bidang, tidak ada perbedaan.
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Ya, saya mendukung. Kasihan kalau perempuan saja yang harus selalu menggunakan kontrasepsi, laki-laki juga harus ikut aktif memakai kontrasepsi.
- 7) Apakah menurut Bapak pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Kalau secara gencar tidak pernah, saya juga tahu dari istri saya (Ibu Toety Mahfudoh-Pos Kb Lontar Baru). Saya ikut banyak penyuluhan dimana-mana karena informasi dari istri.
- 8) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Belum semuanya paham dan mengerti apa sebenarnya program KB. Mereka Cuma paham program KB itu adalah kontrasepsi untuk perempuan, itu saja saya pikir yang mereka tahu.
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Belum paham sama sekali. Mereka malah langsung menentang kalau ada kata-kata kesetaraan gender, menurut mereka menyalahi kodrat dari Allah. Menyalahi aturan agama menurut mereka. Itulah kurang sosialisasi dari pemerintah daerah, dari DP3AKB Kota Serang saja terbatas pertemuan penyuluhannya, banyak yang tidak tahu. Penyukuhan juga tahun 2015, sudah lama.
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Dulu saya datang saja sebagai peserta penyuluhan, tahu dari istri. Cuma jadi peserta saja.
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak ya, tidak terlalu aktif buktinya masyarakat tidak paham sama sekali.
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa perbedaan? Tidak pernah mengundang

- secara langsung bapak-bapak, tokoh-tokoh agama maupun masyarakat di sini. Biasanya yang diundang ibu-ibu saja.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Kalau di penyuluhan tahun 2015 itu iya ada pemaparan kesetaraan gender dalam KB, tapi kan bapak-bapaknya ga datang, saya saja yang datang, yang lain-ibu-ibu saja.
  - 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Saya melakukan MOP atau vasektomi sekitar dua tahun yang lalu, sekitar 2015. Saya ikut banyak penyuluhan KB dimana-mana, selain itu saya juga banyak menerima informasi dari istri saya sendiri yang menjadi Pos Kb Lontar Baru, jadi saya semakin terang dan melek memahami program KB dan beragam pilihan ber-KB terutama untuk pria. Vasektomi bukanlah pengkebirian yang selama ini menjadi mitos di daerah ini, vasektomi atau MOP ini membuat saya jauh lebih sehat, hidup saya dan keluarga saya lebih berkualitas. Saya merasa jauh lebih sehat dari segi fisik, kemampuan seksual saya juga sangat sehat, jadi aktivitas seksual juga baik-baik saja, sangat sehat.
  - 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Dulu istri saya pernah pakai dan mencoba beragam alat kontrasepsi, pil KB, suntik, implant, IUD terus gagal lagi terus-terusan sampai berkali-kali pendarahan, ujung-ujungnya hamil lagi-hamil lagi. Kasihan saya liatnya, makanya saya akhirnya memutuskan vasektomi saja karena memang vasektomi itu bagus dan aman, saya merasakan sendiri manfaatnya. Tak seperti kata orang, katanya vasektomi pengkebirian, buktinya saya baik-baik saja dan semua lancar-lancar saja.
  - 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Penting sekali untuk laki-laki dan perempuan sama-sama aktif mengikuti program KB.
  - 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Belum setara gender
  - 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Mungkin penting ya, saya tahu manfaat vasektomi. Tapi kalau diminta untuk mensosialisasikan vasektomi saya masih malu, karena teman-teman saya di sini masih berpandangan negatif terhadap metode vasektomi ini, beberapa teman ada yang tahu saya divasektomi, ya seperti itu, saya dikatakan telah dikebii, diomong-omongin ke orang-orang kalau saya suami takut istri. Jadi kalau saya diminta menyosialisasikan metode tersebut, saya pikir-pikir dulu, takut jadi beban pikiran saja. Paling enting saya tahu persis bahwa vasektomi sangat baik untuk diri dan keluarga saya.
  - 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Penting sekali

- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Yang jelas pernah ada penyuluhan tapi sudah lama itu tahun 2015. Sekarang Cuma ada konseling dipuskesmas dan posyandu, yang dipanggil lewat pengeras suara di masjid juga ibu-ibu saja sih, jadi bapak-bapaknya enggan dan tabu kayanya datang ke posyandu.
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Tidak biasanya Cuma ibu-ibu saja yang diundang. Istri saya saja akhirnya mengundang ibu-ibu saja. karena katanya sulit mengundang bapak-bapak. Karena bosan mengundang bapak-bapak terus ga datang, ya akhirnya yang diundang ibu-ibu saja.
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Laki-laki harus aktif ikut program KB, ikut penyuluhan dan konseling sama dengan perempuan, jadi bukan Cuma perempuan saja yang datang ke tempat pelayanan KB, laki-laki juga harusnya sama-sama datang konsultasi ke bidan atau dokter. Awal mulanya saya seperti bapak-bapak di sini berpikir bahwa KB hanyalah urusan tempat tidur dan itu hanya kewajiban para istri. Hingga akhirnya saya merasa sebagai orang yang zolim membiarkan istri saya mengalami pendarahan terus-menerus, pakai alat KB apapun akhirnya mengalami kegagalan hingga pendarahan dan berujung pada kehamilan. Untung saja istri saya tidak depresi malah tegar dan belajar banyak tentang KB, bahkan bersedia menjadi kader KB.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Penting sekali dari pengalaman saya dan istri saya itulah saya mantap melakukan vasektomi. Suami-istri harus bekerja sama dalam segala hal, harus saling memahami satu sama lain jadi itulah yang namanya kasih sayang. Saya juga memutuskan sendiri melakukan vasektomi dengan matang dan mantap, karena dari hasil penyuluhan KB dan informasi dari istri saya, vasektomi sangat aman dan membuat nyaman, dan bukan pengkebiran. Saya juga merasakan lebih nyaman dan aman melakukan hubungan suami-istri tanpa khawatir istri hamil lagi.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikut sertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Jarang sekali yang mau ber-KB bahkan hanya pakai kondom juga jarang sekali, perempuan saja yang ikut KB di sini. Apalagi kalau disarankan vasektomi, bisa-bisa marah dikiranya mau dikebiri.
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Belum sukses ya, buktinya perempuan saja yang banyak pakai

kontrasepsi bahkan banyak info dari istri saya. kalau banyak kejadian efek samping KB dan akhirnya gagal KB ujung-ujungnya hamil lagi.

#### **X. TOKOH AGAMA DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ustadzah Ratu Sufiah Sibli-50 tahun)**

- 1) Apakah Ibu mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya tahu
- 2) Apakah Ibu mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Puskesmas Singandaru dan Posyandu
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan mengatur jarak kelahiran dan usia pernikahan
- 4) Apakah Ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Tidak pernah
- 5) Apakah Ibu mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Peran perempuan dan laki-laki yang setara
- 6) Apakah Ibu mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Ya mendukung
- 7) Apakah menurut Ibu pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Saya belum pernah mendapatkan undangan penyuluhan KB. Saya tahu kegiatan KB di lingkungan Lontar baru hanya dari pemberitahuan dari masjid saat ada kegiatan posyandu. Kalau ada undangan sosialisasi tentang program KB. saya insha Allah akan datang, agar lebih banyak ilmu
- 8) Bagaimana menurut Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Baik dan menerima program KB
- 9) Bagaimana menurut Ibu pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Belum paham kesetaraan gender masyarakat di sini. Malah tabu kalau membicarakan kesetaraan laki-laki dan perempuan. mereka masih berpikir laki-laki harus lebih dominan dari perempuan dalam segala hal. kalau setara gender berarti melanggar kodrat. itu anggapan masyarakat di sini.
- 10) Apakah Ibu mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Saya tidak begitu paham apakah mereka mensosialisasikan program K B setara gender ataukah tidak
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan. konseling dengan mengundang tokoh masyarakat. tokoh agama. semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami. semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Tidak pernah

- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Ibu pakai? Saya menggunakan KB kalender dan jamu tradisional. Suami saya yang menggunakan kondom
- 15) Apakah suami Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Ya suami pakai kondom
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Sangat penting dalam menjaga keharmonisan dan saling pengertian antara suami dan istri. Kualitas anak jauh lebih baik, asalkan disiplin dan teliti menghitung kalau KB kalender.
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Belum setara gender, jarang ada bapak-bapak yang mau memakai kontrasepsi, hampir semua ibu-ibu
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Sangat penting
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Penting
- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Saya belum merasakan penyuluhan yang berkelanjutan di sini. Konseling mungkin pasangan subur lebih paham.
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembdaan? Saya belum pernah diundang penyuluhan, kalau konseling di posyandu saja setahu saya. Tapi ibu-ibu dan anak-anak saja yang dipanggil ke posyandu, bapak-bapak tak pernah diikutsertakan dalam kegiatan posyandu.
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Laki-laki dan perempuan harus ikut serta dalam program KB karena memang keduanya harus kerjasama dalam pengaturan keluarga yang sehat dan sejahtera, bukan hanya kewajiban perempuan.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Sangat penting, karena saya saja tidak cocok memakai alat kontrasepsi seperti suntik ataupun pil. Makanya saya dan suami memilih metode KB kalender dan kondom. Laki-laki dan perempuan harus sama-sama berperan aktif dalam program KB.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Pola pikir masyarakatnya masih belum

paham mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam program pemerintah terutama KB. KB masih dipahami sebagai program khusus untuk perempuan, pemahaman masih tradisional. Perlu kesabaran dan waktu banyak dalam menyosialisasikan program KB berkesetaraan gender. Masih banyak bapak-bapak dan ibu-ibu yang hanya lulusan SMP, walaupun ada yang lulusan perguruan tinggi. pola pikirnya masih patriarkal juga. Saya memahami kesetaraan gender juga dari informasi televisi dan koran, karena saya tidak bermain media sosial internet. Kegiatan-kegiatan keagamaan juga hanya mengenai tata cara beribadah dan ketauhidan, kalau sudah masuk ke ranah kepemimpinan perempuan saja sudah banyak yang menolak. masuk ke ranah kepemimpinan perempuan dalam keluarga dapat tantangan bahkan dari ibu-ibu sendiri apalagi dari bapak-bapak. Diperlukan sosialisasi, penyuluhan-penyuluhan lebih banyak dan intensif mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam ber-KB. Partisipasi laki-laki dalam program KB harus diusahakan di Lontar ini karena memang hampir tidak ada partisipasinya dalam penggunaan alat-alat dan metode kontrasepsi yang digunakan bapak-bapak di sini padahal mengikuti program KB hak dan kewajiban semua masyarakat untuk kesehatan reproduksinya dan kesejahteraan keluarganya.

- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Belum sukses jika dilihat dari sisi kesetaraan gender. Di sini ibu-ibu saja yang pakai kontrasepsi, hampir sulit ditemukan laki-laki ikut memakai alat kontrasepsi apalagi kalau melakukan vasektomi, tidak ada.

#### **Y. TOKOH AGAMA DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ustadz Hanafi-42 tahun).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Tahu sedikit saja tentang program pengaturan kelahiran.
- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Puskesmas Singandaru dan Posyandu
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Penting sekali untuk mengatur jarak kelahiran anak, sehingga Ibu-ibu tidak terlalu terbebani mengurus anak yang lahir dengan jarak terlalu dekat.
- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Tidak pernah
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Pernah dengar istilah kesetaraan gender, mungkin artinya perempuan minta disetarakan dengan laki-laki.
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Saya tidak begitu paham, kalau perempuan minta setara dengan pria berarti tidak sesuai kodrat.

- 7) Apakah menurut Bapak pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Saya tidak pernah tahu ada sosialisasi, penyuluhan begitu. Kalau ada undangannya saya akan datang.
- 8) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Baik saja, banyak yang sudah paham pentingnya pakai kontrasepsi. Banyak ibu-ibu datang ke puskesmas dan posyandu untuk pasang kontrasepsi, berarti memang banyak yang sudah menerima program KB.
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Tidak tahu.
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah yang saya tahu.
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Tidak pernah ada undangannya, tidak ada sosialisasi KB di sini.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak pernah
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Saya tidak pakai kontrasepsi
- 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Ya, istri saya pakai suntik KB tiga bulanan
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Penting sekali buat perempuan ikut program KB, untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya dan mengendalikan penduduk yang semakin banyak.
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Tidak paham.
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Program KB cukup untuk perempuan saja. Kalau harus ikut berpartisipasi ya cukup menyarankan perempuan saja yang ikut ber-KB
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Cukup perempuan saja yang ikut KB, sudah kodratnya punya rahim dan melayani suami, cukup perempuan saja yang pakai kontrasepsi. Kalau laki-laki tak perlulah pakai kontrasepsi

ataupun vasektomi segala, kalau baik-baik. Terus buat apa saya pakai kondom, saya orang baik-baik. Pemakaian kondom itu tidak membuat nyaman, ribet dan tidak enak.

- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Tidak pernah dengar ada sosialisasi KB
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Tidak pernah ada undangan ke saya.
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Ya program KB itu saya berkeyakinan hanya untuk perempuan. Laki-laki tidak perlu pakai-pakai kondom atau vasektomi segala. Buat apa pakai kondom, tak perlulah selama baik-baik.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Laki-laki tidak perlu KB, pakai kondom atau vasektomi, cukup perempuan saja yang pakai kontrasepsi, lagipula sebenarnya menyalahi kodrat laki-laki pakai-kondom apalagi vasektomi segala. Vasektomi itu pengkebiran, haram hukumnya. Harusnya diharamkan dalam agama karena banyak ulama melaang metode tersebut. Saya mau tanya siapa sih yang mau dikebiri? Pasti tidak ada satupun laki-laki yang mau dikebiri. Sudah kodrat laki-laki memiliki potensi banyak istri, banyak anak, itu kodrat. Kodrat juga kalau perempuan lahir untuk melayani suaminya, sudah kodrat dari Allah.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Lingkungan di sini orang-orangnya baik-baik, suami-suaminya baik-baik, tidak perlu pakai kondom atau vasektomi.
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak perlu ikut-ikutan pemahaman setara gender gender seperti itulah.

## **Z. TOKOH AGAMA DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ustadz Tubagus Taufik-31 tahun).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya tahu dari televisi dan internet.
- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? BKKBN, Dinas KB, Puskesmas Singandaru, Posyandu dan Klinik bidan.
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Menurut saya, program KB sangat penting untuk mengatasi masalah

kependudukan yang luar biasa besar di Indonesia. Indonesia semakin padat, jumlah penduduk semakin besar.

- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Tidak pernah
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Kesetaraan laki-laki dan perempuan.
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Saya tidak begitu paham istilah kesetaraan gender. Tapi yang jelas kesetaraan laki-laki dan perempuan itu sangat bertentangan dengan ajaran islam yang menjadikan perempuan sebagai makmumnya laki-laki. Laki-laki adalah pemimpin untuk perempuan di segala bidang. Kalau program KB nya saya mendukung, kalau kesetaraan gender diartikan disamakan laki-laki dan perempuan kedudukannya saya tidak setuju.
- 7) Apakah menurut Bapak, pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Tidak pernah
- 8) Bagaimana menurut Bapak, pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Banyak yang sudah mengikuti program KB. Ya ibu-ibu banyak yang datang ke posyandu maupun puskesmas untuk memasang kontrasepsi.
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Saya tidak tahu.
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak.
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak.
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Tidak.
- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak.
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Saya tidak pakai kontrasepsi.
- 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Tidak, karena belum punya anak. Kami menikah sudah dua tahun, sedang menanti buah hati.
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Penting sekali karena kemiskinan karena keluarga yang terlalu banyak anak memang saya saksikan sendiri itu. Kalau anak terlalu banyak pendapatan keluarga sedikit, bisa dikatakan miskin karena kebutuhan anak memang sangat besar. Kalau anak cukup dua

dalam satu keluarga, maka akan lebih mudah memenuhi kebutuhan anak-anak, sehingga kualitas anak-anak lebih baik dan sehat.

- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Tidak tahu.
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Kalau mengajak perempuan ikut KB memang mungkin dibutuhkan agar program KB semakin sukses. Tapi jika laki-laki yang saya harus ajak ikut KB, saya tidak berpendapat setuju, karena aneh sekali laki-laki ber-KB tidak sesuai kodrat laki-laki.
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Cukuplah perempuan saja yang memakai alat kontrasepsi. Tidak perlu laki-laki pakai kontrasepsi segala. Yang punya rahim kan perempuan, lebih cocok perempuan saja pakai kontrasepsi.
- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Saya tidak tahu.
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Tidak pernah ada penyuluhan dan tidak pernah ikut konseling KB. Setahu saya ada suntik KB di posyandu dan di puskesmas.
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB, apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Mengapa? Ya cukup perempuan saja yang memakai alat kontrasepsi. Perempuan itu memiliki kodrat melahirkan dan menyusui sejalan dengan kodratnya juga menurut agama, yaitu mengasuh anak, melayani suami, merawat tubuhnya demi suaminya dan mengurus segala keperluan keluarga.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Tidak penting, tidak perlu ikut-ikutan dengan cara berpikir orang-orang di luar yang tidak islami, yang mengatakan laki-laki harus pakai kondom dan menjalani vasektomi, itu di luar kodrat laki-laki, salah pemikiran seperti itu, menyalahi kodrat. Perempuan lah yang wajib melayani suaminya, dalam hal ini program KB bagian dari hal berumah tangga dan kasarnya bagian kasar, maka program KB memang untuk perempuan saja.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikut sertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Tidak tahu dan saya rasa tidak perlu bapak-bapak pakai alat kontrasepsi.

- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak tahu.

**AA. TOKOH AGAMA DI KELURAHAN LONTAR BARU, KOTA SERANG (Ustadz Sofwat-45 tahun).**

- 1) Apakah Bapak mengetahui tentang program Keluarga Berencana? Ya, program pemerintah, tahu dari televisi.
- 2) Apakah Bapak mengetahui organisasi yang melaksanakan kebijakan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Puskesmas, Posyandu.
- 3) Seberapa penting menurut Anda program KB untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga di lingkungan masyarakat anda? Penting agar tidak terlalu banyak anak, sehingga dengan cukup dua anak saja maka kualitas anak lebih baik. Terjamin kesehatan, pendidikannya.
- 4) Apakah Bapak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya program KB berkesetaraan gender? Tidak pernah.
- 5) Apakah Bapak mengetahui mengenai istilah kesetaraan gender? Tidak begitu paham. Mungkin hak yang sama perempuan dan laki-laki.
- 6) Apakah Bapak mendukung program KB yang berkesetaraan gender? Tidak begitu paham.
- 7) Apakah menurut Bapak pemerintah pernah melakukan sosialisasi-komunikasi tentang kebijakan program KB kepada masyarakat secara langsung? Tidak tahu
- 8) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB? Sepertinya menerima, buktinya banyak ibu-ibu ke puskesmas dan posyandu untuk pasang kontrasepsi. Tidak ada penolakan.
- 9) Bagaimana menurut Bapak pemahaman masyarakat tentang penerimaan kebijakan program KB berspektif kesetaraan gender? Tidak paham saya juga.
- 10) Apakah Bapak mengikuti secara aktif sosialisasi dan program KB? Tidak pernah ikut penyuluhan atau pun konseling KB. Cukup istri saya saja. Itu urusan perempuan.
- 11) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan dan penyuluh berperan aktif dalam menyosialisasikan kesetaraan gender (peran yang sama baik bapak-bapak maupun ibu-ibu) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak tahu
- 12) Apakah para penyuluh kesehatan aktif melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang tokoh masyarakat, tokoh agama, semua pasangan menikah baik itu para istri maupun para suami, semua diundang, diikutsertakan tanpa pembedaan? Saya tidak pernah diundang penyuluhan KB. Saya juga hanya tahu KB hanya untuk perempuan. Saya tidak mengerti program KB seperti apa sebenarnya, karena memang tidak ada sosialisasinya lengkap mengenai hal itu di sini. Kalau diundang oleh Dinas dan instansi pemerintahan, insha Allah saya akan datang untuk memenuhi undangan.

- 13) Apakah pemerintah dalam hal ini petugas-petugas pemerintahan, penyuluh, tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama semua berperan aktif dalam mensosialisaikan kesetaraan gender (peran yang sama) dalam keikutsertaan dalam pemakaian kontrasepsi? Tidak tahu.
- 14) Jenis kontrasepsi apa yang Bapak pakai? Saya tidak pakai
- 15) Apakah istri Anda berpartisipasi aktif dalam memakai alat kontrasepsi? Ya, suntik KB tiga bulan.
- 16) Bagaimana menurut Anda mengenai pentingnya mengikuti program KB secara aktif? Penting, tapi cukup istri-istri saja sudah kodratnya punya rahim. Masa laki-laki suruh pakai kontrasepsi keluar jalur itu.
- 17) Apakah menurut Anda sudah setara gender kah dalam pelaksanaan program KB di Kelurahan Lontar Baru? Tidak tahu.
- 18) Apakah menurut Anda penting bila para tokoh masyarakat mengajak laki-laki maupun perempuan (suami dan istri) yang telah menikah mengikuti program KB secara aktif? Tidak pentinglah. cukup ada petugas kesehatan. Lagipula banyak ibu-ibu mau pakai.
- 19) Apakah menurut anda penting mengikuti program KB terutama dalam kesamaan peran dan partisipasi pemakaian kontrasepsi dalam hubungan suami-istri? Tidak pentinglah. cukup perempuan saja yang pakai kontrasepsi. Yang punya rahim perempuan. kodratnya hamil. melahirkan, menyusui, mengasuh anak. mengurus rumah tangga. Itu bagian istri. Tidak perlu laki-laki ikut-ikutan begitu. cukuplah suami mencari nafkah dan memenuhi segala kebutuhan istri dan anak-anaknya.
- 20) Bagaimana menurut Anda kebijakan pemerintah dan pelaksanaan kebijakan program KB dijalankan? Apakah pemerintah daerah ikut serta menyosialisasikan? Mungkin. saya tidak tahu.
- 21) Apakah dalam konseling dan penyuluhan KB para penyuluh melakukan penyuluhan, konseling dengan mengundang Bapak-bapak dan Ibu-ibu semua tanpa pembedaan? Tidak pernah diundang .
- 22) Apakah menurut Anda mengenai program KB. apakah menurut Anda perempuan saja yang wajib ikut serta dalam program KB? Ya. cukup saja.
- 23) Bagaimana menurut Anda pentingnya partisipasi pria/para Bapak dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi? Tidak pentinglah. tidak sesuai kodrat. Tidak efektif juga masa yang punya rahim istri. malah suaminya yang disuruh ber-KB.
- 24) Bagaimana menurut Anda mengenai lingkungan Anda dalam hal ini partisipasi pria dalam keikutsertaannya dalam program KB/pemakaian alat kontrasepsi pria? Apakah sudah maksimal keikutsertaan para Bapak dalam program KB? Tidak tahu ada laki-laki yang pakai kontrasepsi. yang jelas banyak ibu-ibu datang ramai-ramai ke posyandu untuk periksa hamil. bawa anak-anak imunisasi dan juga suntik KB di posyandu.
- 25) Apakah menurut Anda program Keluarga Berencana (KB) telah sukses dalam meningkatkan kesetaraan gender di Kelurahan Lontar Baru? Tidak paham.

**KEMENRISTEKDIKTI  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS TERBUKA  
Jl. Cabe Raya, Pondok Cabe, Ciputat 15418  
Telp.021-7415050, Faks.021-7415588**

**BIODATA**

Nama : Riska Mantika  
NIM : 500581047  
Tempat dan Tanggal Lahir : Serang, 23 Desember 1986  
Registrasi Pertama : 2015  
Riwayat Pendidikan : Menyelesaikan Sarjana (SI) di  
Universitas Padjadjaran tahun 2011  
Pada Jurusan Ilmu Pemerintahan dan mendapat  
gelar S.IP (Sarjana Ilmu Politik).  
Riwayat Pekerjaan :  

- Dosen Luar Biasa STIE Bina Bangsa Serang  
(2012-2013)
- Dosen Luar Biasa STIM Primagraha Serang  
(2012)
- Pengajar di Lembaga Pendidikan Bahagia Cendekia  
(2015-2017)

Alamat Tetap : Jl. Lontar Baru No.38, Rt.03/Rw.04  
Kelurahan Lontar Baru, Kec.Serang  
Kota Serang, Provinsi Banten 42115  
No.HP : 085945463856

Kota Serang, 06 November 2017



Riska Mantika  
NIM.500581047

Tugas Akhir Program Magister (TAPM)