

Pemetaan Pengetahuan Dan Pemahaman Wacana Gender pada PLKB, Kader Dan Lembaga Masyarakat Terhadap Promosi KB Di Kabupaten Kediri

Gender Discourse's Understanding and Knowledge of Family Planning Agent, Cadres, and Community Institutions towards Family Planning Promotion in Kediri Regency

Yuyun Agus Riani¹, Yun Fitrahyati Laturrakhmi²

ABSTRAK

Didukung dengan hasil penelitian tim peneliti sebelumnya yang menunjukkan bahwa mind set KB adalah perempuan sebagai objek, kontroversi nilai social, dominasi pengambilan keputusan, power relations dalam keluarga menjadi beberapa factor penyebab Vasektomi dan KB untuk laki-laki kurang diadopsi. Untuk itu, menjadi penting bagi peneliti untuk mengidentifikasi pemahaman dan pengetahuan wacana gender pada petugas PLKB, Kader KB, dan anggota lembaga masyarakat yang terkait KB dalam promosi KB. Selain itu peneliti juga akan menggali pemahaman dan pengetahuan wacana gender para subjek penelitian dalam program-program strategi komunikasi dan promosi KB di Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif intepretatif. Penggalan data dilakukan dengan melibatkan objek penelitian sekaligus menjadi subject pelaku penelitian, untuk itu metode yang dipilih selain wawancara mendalam adalah Focus Group Discussion (FGD).

Kata Kunci : promosi KB, wacana gender, pemahaman.

ABSTRACT

This data also supported by the results of the previous research which showed that the family planning always a woman as an object, controversy in social values, domination of decision making, power relations became several factors causing vasectomy and family planning for men was less adopted. From those descriptions, it is important for researchers to identify the understanding and knowledge of gender discourse in PLKB officers, KB cadres, and members of family planning institutions related to family planning promotion. This study uses an interpretative qualitative approach. While data collection conducted by using in-depth interviews and Focus Group Discussion (FGD).

Key words : family planning promotion, gender discourse, understanding

¹ Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Brawijaya, yuyunriani@ub.ac.id.

² Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Brawijaya, fitrah.laturrakhmi@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu kesepakatan negara-negara yang menandatangani dokumen MDGs (*Millenium Development Goals*) adalah program pembangunan untuk mengatur kependudukan, termasuk di dalamnya isu hak dan kesehatan reproduksi. Selama ini , program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia masih menempatkan perempuan sebagai object reproduksi, terbukti banyaknya program-program kontrasepsi menempatkan perempuan sebagai pengguna alat kontratsepsi, seperti pil, suntik, IUD dan implant, sementara alat kontrsepsi untuk laki-laki adalah yang ini kurang populis adalah Medis Operasi Pria (MOP) dan Vasektomi. Terbukti bahwa berdasarkan data SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) tahun 2012, partisipasi pria dalam ber-KB secara nasional hanya mencapai 2,8% di antaranya 2,5% akseptor kondom dan 0,3% akseptor vasektomi.jumlah pengguna kontrasepsi perempuan jauh lebih besar sebesar 93,66 persen dibandingkan dengan kontrasepsi laki-laki yang hanya sebesar 6,34 persen (BKKBN, 2014).

Beberapa alasan diasumsikan menjadi penyebab fenomena ini, diantaranya adalah adanya anggapan bahwa kecenderungan beban pemeliharaan anak termasuk keikutsertaan program KB masih ditanggung oleh pihak perempuan, resiko penggunaan kontrasepsi pria yang dapat menimbulkan gangguan dan mengurangi kualitas hubungan seksual, dominasi nilai sosial budaya (budaya patriarki) serta kekhawatiran adanya efek samping kesehatan reproduksi dari pihak pria (Zaeni, 2006).

Lebih jauh, upaya perubahan perilaku unutm meningkatkan partisipasi laki-laki dalam program KB sebagai salah satu upaya untuk keseimbangan gender dalam suatu proses pengambilan keputusan dalam keluarga. Namun kenyataannya formulasi dan konsep yang gender based ini ternyata belum menunjukkan hasil yang

significant, terbukti data menunjukkan bahwa jumlah akseptor laki laki masih jauh lebih sedikit dari akseptor perempuan, bahkan kurang dari 10%.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Kediri yang merupakan salah satu wilayah percontohan dalam pelaksanaan program KB. Salah satu buktinya beberapa penghargaan diraih Petugas Lapangan KB terbaik Program MOP/MOW Kabupaten Kediri pada tahun 2011-2013. Selain itu Kab. Kediri memiliki kecamatan yang terdapat lembaga masyarakat yang berperan sebagai marketer KB untuk laki-laki, tepatnya di kec. Plosoklaten. Selain itu Kabupaten Kediri juga memiliki jumlah pengguna KB vasektomi yang cukup besar dibandingkan dengan Kabupaten dan Kota lain. Terbukti Kecamatan plosokalten sebanyak 86 orang , Kecamatan Ringinrejo sebesar 79 orang, Kecamatan Pare 59 orang, dan Kecamatan Gurah 57 orang.

Untuk itu dalam penelitian ini akan digali informasi dan pengalaman terkait kepemahaman dan pengetahuan wacana gender pada petugas PLKB , kader, dan kelembagaan masyarakat dalam strategi komunikasi dan promosi KB yang dilakukan.

TINJAUAN PUSTAKA

***State of the Art* dan Studi-studi tentang *Family Planning* dalam Konteks Komunikasi Kesehatan**

Secara mendasar, topik-topik tentang Program Keluarga Berencana telah banyak dibicarakan, baik dalam ranah praktis, maupun dalam ranah akademis. Berbagai pembicaraan dalam ranah praktis terhadap Program Keluarga Berencana ditunjukkan oleh implementasi kebijakan pada masing-masing wilayah, hingga agenda dalam lingkup internasional seperti penyusunan agenda pembangunan sebagaimana tertuang dalam Millennium Development Goals (MDGs) hingga Sustainable Development Goals (SDGs). Berkaitan dengan hal ini, Program Keluarga

Berencana (KB) yang lebih dikenal secara global sebagai *Family Planning Program* dalam konteks internasional telah dipercaya dapat memberikan kontribusi lintas sektor bagi tercapainya MDGs (Cleland, dkk, 2006). Bahkan Cates (2010) mengemukakan bahwa program tersebut merupakan salah satu investasi pembangunan yang cukup hemat biaya. Beberapa alasan yang mendasari keyakinan bahwa *Family Planning Program* (KB) berperan penting dalam pencapaian MDGs antara lain keyakinan bahwa program ini dapat mengakhiri kemiskinan dan kelaparan sebab KB dipandang menumbuhkan kesejahteraan; KB dianggap mendorong tercapainya *universal education*; serta memungkinkan tercapainya kesetaraan gender sebab kehamilan yang tidak direncanakan dianggap menghambat karir bagi perempuan (Cleland, 2006; Cates, 2010). Optimisme terhadap program KB dalam level internasional juga ditunjukkan oleh salah satu organisasi nonprofit yang bergerak di bidang *human development*, yaitu fhi360 dengan mengaitkannya pada tercapainya *environmental sustainability* serta kerja sama global (www.fhi.org).

Sementara itu, dalam ranah akademis beberapa diskusi terkait pelaksanaan program KB dapat ditelusuri dari berbagai riset akademis. Dalam konteks global, berbagai riset tentang KB banyak diarahkan pada berbagai faktor determinan terkait keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Sebagaimana ditunjukkan oleh Freedman (1990) tentang prevalensi penggunaan alat kontrasepsi pada negara-negara berkembang khususnya di Asia dan Afrika, Cohen (2000) yang secara khusus melihat penggunaan alat kontrasepsi di Malawi, serta Beekle dan McCabe (2006) tentang praktik penggunaan alat kontrasepsi di Ethiopia. Tren riset tentang penggunaan alat kontrasepsi masih berlanjut sepuluh tahun terakhir, seperti misalnya Mosha, Ruben dan Kakoko (2013) tentang penggunaan alat kontrasepsi di Tanzania, Eliason, dkk (2014) tentang faktor determinan penggunaan *modern*

family planning di Ghana, Nyauchi dan Omedi (2014) tentang faktor determinan terhadap *unmet need* di kalangan perempuan pedesaan di Kenya, serta Mekonnen dan Worku (2017) tentang pengukuran CPR dan faktor determinan penggunaan alat kontrasepsi bagi perempuan menikah di Ethiopia.

Tidak jauh berbeda dengan konteks global, berbagai riset akademis dalam konteks Indonesia juga diarahkan pada identifikasi dan analisis faktor-faktor determinan bagi penggunaan alat kontrasepsi. Dalam riset-riset tersebut, dibahas pula analisis lebih jauh tentang sumber-sumber resistensi bagi adopsi terhadap program KB, terutama berkaitan dengan faktor agama dan konstruksi sosial budaya. Beberapa riset tersebut misalnya Cammack dan Heaton (2002) tentang variasi penerimaan atas program KB di Indonesia, Manurung (2013) tentang model pengambilan keputusan untuk meningkatkan jumlah akseptor KB, Menchik (2014) hukum Islam dan penerapan KB di Indonesia, Pratiwi dan Sariyati (2015) tentang keterkaitan agama dengan pemilihan alat kontrasepsi. Tema-tema riset juga didominasi oleh desain pesan dan kampanye untuk perubahan perilaku yang diarahkan pada adopsi dan penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini banyak ditunjukkan oleh riset-riset dalam ranah kajian ilmu komunikasi dengan menyoroti tentang praktik promosi dan kampanye KB yang berlaku khas di Indonesia. Seperti misalnya Nuruniyah (2012), Susana (2012), Saputra (2015), Khairunisa, Cangara, dan Kasnawi (2015), Irwansyah, Ekawati, dan Ernungtyas (2016), serta Sari, Indrayani, dan Vidyarini (2016).

Pada dasarnya, diskusi tentang program KB dapat dikaji lebih jauh melalui perspektif komunikasi kesehatan. Mengacu pada definisi yang diberikan CDC (dalam Schiavo, 2007), komunikasi kesehatan dipandang sebagai studi dan penggunaan strategi-strategi komunikasi untuk menginformasikan dan mempengaruhi keputusan individu maupun komunitas dalam meningkatkan kesehatan. Dalam kajian ini, kampanye dan promosi kesehatan menjadi salah satu

bidang dari empat bidang kajian yang paling sering didiskusikan dalam ranah ilmu komunikasi. Keempat bidang kajian tersebut masing-masing yaitu: *delivery of healthcare*, *health promotion*, *health and risk communication*, dan *e-health* (Littlejohn dan Foss, 2009). *Health promotion* itu sendiri seringkali melibatkan penggunaan media massa, baik dalam bentuk *routine use of media* seperti produk informasional, maupun bentuk komunikasi strategis seperti iklan dan tayangan hiburan yang memuat informasi kesehatan (Viswanath dalam Donsbach, 2010). Di samping melibatkan penggunaan media massa, promosi kesehatan juga dapat dilakukan dengan menggunakan saluran komunikasi interpersonal dan kelompok dengan melibatkan para *local leaders* melalui strategi *social marketing*. Oleh sebab itu, posisi PLKB, kader dan lembaga masyarakat menjadi penting dalam menyukseskan program KB melalui promosi KB yang mengendong kesetaraan gender.

Dengan demikian dapat diargumentasikan bahwa mengkaji aspek promosi kesehatan khususnya tentang KB, secara khusus menunjukkan irisan antara kajian komunikasi kesehatan dan komunikasi pembangunan. Dalam konteks komunikasi pembangunan, *social marketing* dikenal sebagai salah satu metode yang melibatkan strategi pengomunikasian gagasan baru untuk mencapai perubahan perilaku. Sementara itu, komunikasi untuk perubahan perilaku yang seringkali diistilahkan sebagai *behavioral change communication (BCC)* hadir sebagai salah satu dari 5 pendekatan dasar dalam komunikasi pembangunan (Servaes dan Malikhao dalam Servaes, 2009). Pendekatan ini lebih banyak berkaitan dengan saluran komunikasi interpersonal. Dengan demikian, penggunaan pendekatan ini menjadi tepat untuk mengkaji lebih jauh tentang karakteristik dan kriteria petugas PLKB, kader dan lembaga masyarakat yang berwawasan gender melalui pemetaan terhadap pengetahuan dan pemahaman mereka terhadap wacana gender dalam promosi KB.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan paparan latar belakang dan tinjauan pustaka, maka penelitian ini bertujuan:

1. Memetakan pemahaman dan pengetahuan wacana gender petugas PLKB, kader dan lembaga masyarakat terkait program KB guna menyeimbangkan angka partisipasi KB Pria dan KB Perempuan di Kab. Kediri.
2. Mendeskripsikan pemahaman dan pengetahuan wacana gender petugas PLKB, kader dan lembaga masyarakat dituangkan dalam strategi komunikasi dan promosi KB.
3. Menyusun rumusan rekomendasi pengembangan kapasitas petugas lapangan PLKB, kader dan lembaga masyarakat dalam promosi KB yang berbasis keadilan gender guna menyeimbangkan angka partisipasi KB Pria dan KB Perempuan di Kab. Kediri.

METODOLOGI PENELITIAN

Dengan melakukan interpretasi atau pemaknaan terhadap perilaku dan apa yang terjadi terkait fenomena yang diteliti, penelitian ini menggunakan paradigma interpretatis seperti yang disampaikan oleh Kriyantono (2012, h. 55). Dari sisi jenis penelitian, penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian deskriptif yang menggambarkan realitas antar faktor dan mengkaitkannya dengan elemen elemen terkait pengetahuan dan pemahaman wacana gender petugas PLKB, kader, dan lembaga masyarakat dalam strategi komunikasi dan promosi KB, sebagaimana dikemukakan Kriyantono (2012, h. 69) bahwa penelitian deskriptif menggambarkan realitas antar faktor dan mengaitkannya dengan elemen-elemen.

Mulyana (2010, h.145) menyampaikan bahwa metodologi merupakan proses, prinsip, dan prosedur yang digunakan untuk mendekati problem dan mencari jawaban. Sementara Kriyantono (2012, h.56) riset kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena-fenomena melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Sehingga penerapan metodologi kualitatif dalam penelitian ini ditujukan untuk memahami dan menganalisa fenomena temuan secara detail, selanjutnya

dipaparkan dalam ulasan terkait pemahaman dan pengetahuan Petugas PLKB, Kader dan anggota lembaga masyarakat yang menanganu KB dalam strategi komunikasi dan promosi KB.

PEMBAHASAN

Pemahaman Wacana Gender PLKB, Kader Dan Lembaga Masyarakat

Pemahaman change agent KB terhadap wacana gender menjadi salah satu ukuran yang perlu diidentifikasi, karena pemahaman gender tersebut bisa mempengaruhi strategi promosi KB. Untuk itu diperlukan pemetaan terkait pemahaman para anggota PLKB, Kader, dan anggota forum masyarakat terkait definisi dan pengetahuan mereka pada istilah gender. Selain itu juga mengkaitkan bagaimana pemahaman gender mereka itu dikaitkan dalam promosi KB.

Gender Definition

Data yang diperoleh melalui FGD menyebutkan bahwa, secara umum peserta telah memahami definisi gender dengan baik. Terlihat dari beberapa pendapat yang mereka sampaikan bahwa gender merupakan persamaan hak antara laki-laki dan perempuan. Selain itu juga dikemukakan bahwa kesamaan hak laki-laki perempuan ini mempengaruhi perbedaan dalam pembagian tugas dan pekerjaan, selain juga didalamnya menyangkut hak dan kewajiban laki -laki dan perempuan baik missal suami istri atau dalam keluarga. Salah satu peserta dari anggota forum KB lanang Pak Pramono juga menegaskan lebih detail bahwa laki-laki dan perempuan tidak dibedakan dalam jenis pekerjaan, sehingga jika memiliki tanggung jawab sama maka kedua nya harus bertanggung jawab lebih baik.

Gender definition terkait KB

Mengkaitkan pemahaman para kader, PLKB dan forum masyarakat terkait definisi gender dalam keluarga diartikan oleh peserta bahwa, hak-hak dan tugas suami-istri dalam keluarga sama, misalkan untuk urusan pendidikan, mengasuh anak, pekerjaan, hak untuk berorganisasi dalam masyarakat dsb. Dengan menambahkan sebuah poin pembeda antara peran laki-laki dalam keluarga bahwa laki-laki harus menjadi pemimpin, sedangkan istri bertugas untuk membantu dalam pengelolaan rumah tangga. Namun pada intinya, kerjasama dan saling mengisi antara laki-laki dan perempuan dalam keluarga sangat diperlukan.

Kurangnya kesadaran laki-laki dalam pemilihan KB Pria

Sedangkan keterkaitan definisi tersebut dengan KB, secara umum peserta mengatakan bahwa perempuan dan laki-laki memiliki hak sama dalam membuat keputusan alat KB. Namun hal ini seringkali tidak sejalan dengan praktiknya, karena beberapa faktor yang mempengaruhi. Salah satunya forum-forum sosialisasi yang dilakukan oleh PLKB di tingkat desa maupun kecamatan, selalu menyampaikan jenis alat kontrasepsi untuk laki-laki dan perempuan. Namun seringkali pihak laki-laki kurang kesadarannya, sehingga menyerahkan keputusan pemilihan alat kontrasepsi pada istri. Seperti disampaikan bu Wiji salah satu kader desa Plosoklaten dalam FGD "biasanya setiap dikumpulkan di kecamatan, diberi pengarahan apapun yang terkait tentang KB, sampai alat kontrasepsinya pun dijelaskan satu persatu oleh mereka, tapi memang bapak-bapak nya itu nggak mau, ndak ada kesadarannya." Didukung beberapa informan lain bahwa mitos terhadap MOP akan mempengaruhi kualitas seks bapak-bapak.

KB adalah Tanggung Jawab Perempuan

Diyakini masyarakat bahwa KB adalah urusan perempuan, hal ini disampaikan oleh penyuluh maupun kader, untuk itulah keputusan pemilihan KB diserahkan istri. Hal

ini menunjukkan bagaimana KB masih dianggap sebagai tanggung jawab perempuan dalam keluarga. Ibu Nurul seorang kader juga menyatakan bahwa seolah KB menjadi tanggung jawab perempuan, "...seakan-akan yang wajib KB itu hanya ibu-ibu. Padahal dalam rumah tangga itu kan yang namanya reproduksi tugasnya bapak dan ibu" (kader Nurul FGD...). Walaupun sudah diberikan penjelasan yang menyeluruh tapi menurut informan pemahaman masyarakat terhadap KB pria masih sangat rendah, terbukti masyarakat tetap saja menyerahkan urusan KB pada perempuan, Pak Toha.

Para calon akseptor perempuan pun kadang masih sulit diberikan pemahaman bahwa KB bisa dilakukan laki-laki, sehingga interpretasi mereka jika mengkait KB selalu jatuhnya tugas dan tanggung jawab perempuan, seperti disampaikan bu wiji. "Kader sangat terbatas mengenai MOP. Untuk itu kami juga tidak tahu. "jika bapaknya yang di KB, koi dikapakno" itu pertanyaanya".

Intepreatasi Agama

Kurangnya angka pasien KB pria salah satunya disebabkan adanya intpretasi agama tentang MOP yang masih menganggap bahwa MOP haram karena akan menyebabkan laki-laki tidak bisa memiliki anak lagi. Padahal dalam kenyataanya, teknologi yang baru yaitu kanalisasi itu memberikan kesempatan pasien untuk operasi membuka kembali saluran sperma jika menghendaki untuk memiliki anak kembali. Pak Agus PLKB menuturkan, "...masyarakat itu terkait kondisi sosialnya terkait juga dengan permasalahan agama, itu kadang masih dikait-kaitkan....

Mitos

Adanya mitos bahwa vasektomi akan mengurangi kekuatan suami dalam hubungan seks, seperti disampaikan Pak Bachtiar selaku PLKB Kab,berikut "：“Yang

disampaikan adalah keluh kesah, daya sembur, kekuatan, daya tahan, kelemahan, Namun menurut pak bachtiar sebenarnya tidak, mereka yang vasek justru memberikan testimony lebih baik. Salah satu contohnya pak bachtiar sendiri yang merasakan lebih sehat saat ini setelah vasek, karena dulu pinggangnya sering sakit , sekarang sembuh. Dan tidak ada masalah dengan hubungan suami istri, Bahkan masyarakat sering bertanya saat promosi kesehatan yaitu pertanyaan yang sering muncul di orang desa itu biasanya “bisa bekerja lagi nggak?” “bertahannya sampai kapan” (Pak Toha, FGD). Apalagi orang desa pekerjaannya berat hal ini menjadi salah satu kekawatiran jika nanti semakin tua akan sulit bekerja karena pengaruh vasektomi , pertanyaan ya pasti “*sok terus piye*”³, karena menurut

Wacana Gender Based Pada Strategi Komunikasi

Pesan

Menjelaskan beberapa tipe jenis alat KB, diantaranya adalah suntik, pil, MOW, MOP, kondom, IUD, implan. Selain alat alat KB dijelaskan pula tentang resiko dari masing-masing alat KB tersebut , Pak Toha pada FGD menyampaikan bahwa , “Sehingga di masyarakat kami setiap ada program KB kami sampaikan, kami jelaskan efeknya mulai suntik, pil, IUD yang terakhir yaitu MOW, MOP. MOP dan MOW menjadi salah satu alternative terakhir dalam pilihan KB karena hal ini didasarkan dari beberapa pertimbangan, diantaranya yaitu mengacu pada undang-undang dan aturan Negara, yang membuat syarat syarat pasien memilih MOP MOW untuk alat KB pilihannya. Salah satunya usia anak dan jumlah anak, usia pasien. Salah satu alasan pemilihan MOP dan MOW ini karena alat KB seperti suntik dan pil memberikan dampak pada pasien khususnya perempuan diatas usia 40 tahunm seperti disampaikan Pak Pramono FGD , “ ...persyaratan untuk ikut MOP sangat ketat.”

³ “*sok terus piye*” (jawa): Dikemudian hari bagaimana.

KB hormone juga menjadi salah satu alasan mengapa MOP dan MOW menjadi pilihan, karena dari beberapa testimony pasien usia muda yang menggunakan pil atau suntik kemudian terdapat keluhan seperti berat badan, munculnya flek hitam diwajah. Bahkan diantaranya ada yang mengeluhkan pusing , timbulnya penyakit gula darah setelah pasang implant, yang menyebabkan untuk kembali memilih KB jenis suntik. Bahkan menurut penuturan pak agus PLKB dari mengamati istrinya, munculnya masalah menstruasi, baik yang pola menstruasi yang tidak lancar, menstruasi yang tidak berhenti, sementara ganti Pil KB malah tidak menstruasi, akhirnya diputuskan untuk KB MOP.

Pesan agama juga disampaikan untuk mengkonter intepretasi masyarakat terhadap KB dikaitkan dengan nilai-nilai agama, terutama agama Islam. Karena diyakini haram hukumnya melakukan KB, terutama KB MOP yang dipahami masyarakat sebuah proses pemutusan fungsi reproduksi. Namun hal ini menjadi salah satu strategi PLKB untuk menyisipkan pesan pesan intepretasi agama dalam prmosinya, salah satunya menjelaskan bawa MOP menggunakan metode rekanalisasi dimana jika pasien mnginginkan untuk memiliki anak kembali maka yang harus dilakukan adalah membuka saluran yang telah ditutup dengan kembali melakukan operasi kecil. Rekanalisasi merupakan pesan kampanye yang sangat penting, untuk mengkonter pemahaman haram karena telah di sahkan MUI dan ada bukunya karena bisa di renkanalisasi.”

Media Promosi KB

Printed Media

Media yang digunakan dalam melakukan promosi KB diantaranya adalah materi dalam PPT yang ditampilkan menggunakan alat bantu Proyektor. Selain itu PLKB dalam kegiatan promosinya juga menyediakan brosur yang bekerjasama dengan koramil setempat. PLKB juga menyediakan buku yang berisi tentang informasi seputar jenis-jenis alat KB dan beberapa penjelasan lainnya, buku ini dibagikan kepada kader-kader ditingkat desa. Buku ini menjadi salah satu sumber informasi bagi kader dalam melakukan promosi KB saat mempersuasi calon akseptor, atau sebagai sumber info yang sama jika ada pertanyaan dari masyarakat seputar KB.

Alat Peraga

Alat peraga juga disiapkan oleh penyuluh KB saat melakukan promosi KB, hal ini ditujukan untuk lebih memudahkan dalam penyampaian informasi KB kepada audience, karena menurut para penyuluh banyak orang-orang desa yang kadang sulit memahami informasi KB. Dengan alat peraga penyuluh KB bisa menyampaikan informasi lebih jelas karena bisa disertai dengan praktik pada alat peraga.

Testimoni

Testimoni pasien yang berhasil MOP menjadi salah satu stimulant dan pemantik kesadaran masyarakat terhadap MOP. Dari kasus di lapangan didapati bahwa masyarakat jauh lebih cepat meyakini informasi yang disampaikan oleh pelaku, selain itu juga bisa melakukan Tanya jawab lebih jauh terkait kemandirian dan tidak terkonfirmasi mitos-mitos terkait MOP.

Change Agent

Para penyuluh PLKB, kader, dan forum masyarakat dalam mempromosikan KB pria atau MOP dilakukan salah satunya dengan cara menjadi role model. Yaitu menjadi akseptor MOP. Dengan memberikan contoh sebagai akseptor MOP ini menjadi jauh

lebih efektif menurut mereka ketika promosi karena dapat meyakinkan calon akseptor baik suami maupun istrinya. Selain itu dengan memiliki pengalaman sendiri akan lebih mudah bagi para penyuluh ini untuk memberikan jawaban atas pertanyaan pertanyaan masyarakat. Memberikan fasilitas untuk memudahkan pelayanan KB pada pasien. Salah satunya adalah transportasi dan keringanan biaya KB.

Target Adopter

MOP dapat diterima setelah melakukan negosiasi dengan istri, dan istri menyetujui keputusan MOP suami, posisi pengambilan keputusan jenis alat kontrasepsi menjadi hasil diskusi bersama suami dan istri. Hal ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat tindakan KB juga. Pak pramono PLKB kabupaten juga menegaskan bahwa MOP itu memiliki persyaratan yang harus dipenuhi pasien, hal ini untuk menghindari complain dikemudian hari pasien.

Rumusan Rekomendasi Pengembangan Kapasitas Plkb, Kader Dan Lembaga Masyarakat.

Dari hasil penggalian data yang diperoleh melalui FGD dan wawancara mendalam dengan para informan, anggota penyuluh PLKB, Kader, dan anggota forum masyarakat, diidentifikasi adanya beberapa masukan untuk pengembangan kapasitas bagi para penyuluh terkait upaya peningkatan jumlah partisipan KB Pria. Diantaranya jenis pelatihan yang dibutuhkan seperti dijelaskan di bawah ini.

Pelatihan KB Pria

Ketika diminta untuk menyampaikan kira-kira dari hasil diskusi tadi apa yang menjadi kebutuhan dan rencana PLB Kader, dan anggota forum masyarakat untuk

meningkatkan jumlah angka partisipasi laki-laki dalam KB. Bu ISni salah satu kader mangetakan ingin mendapatkan pelatihan tentang KB Pria, karena dia sering mendapatkan pertanyaan tentang KB pria namun sulit untuk menjelaskan, misalkan untuk menjelaskan apakah sakit tidak, apakah ada efek samping tidak.

Pelatihan Komunikasi Keluarga terkait KB Pria

Berdasarkan beberapa keluhan dan keawatiran ibu-ibu jika suaminya MOP maka akan melakukan hal hal yang tidak diinginkan maka , peserta mearasa perlu dilakukan pelatihan komunikasi keluarga, Agar para penyuluh bisa memediasi suami dan istri untuk berdiskusi terkait MOP.

Pelatihan Komunikasi Persuasi

Pengalaman dalam kesulitan mempengaruhi pasien dalam pemilihan MOP menjadi salah satu alasan peserta merasa membutuhkan pelatihan komunikasi untuk dapat mempromosikan KB denga lebih efektif dan efisien.

Rumusan Pengembangan Kapasitas PLKB, Kader, dan Forum Masyarakat

Pengembangan kapasitas PLKB , Kader dan Forum Masyarakat dalam meningkatkan strategi kampanye promosi KB yang lebih berprespektif gender sebaiknya dilakukan dengan memberikan terlebih dahulu pelatihan pemahaman gender terkait pengambilan keputusan berKB. Selain itu pegembangan kapasitas dalam mendesain strategi komunikasi mendasarkan tujuan dan target kampanye. Sedangkan jenis pengembangan kapasitas yang dibutuhkan oleh PLKB, Kader dan anggota forum masyarakat terkait upaya meningkatkan angka partisipasi jumlah akseptor laki-laki adalah diperlukanya pelatihan tentang MOP bagi kader KB, pelatihan wacana gender, pelatihan komunikasi keluarga bagi penyuluh , dan pelatihan strategi promosi seluruh PLKB, Kader dan anggota forum masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa pemahaman wacana gender para anggota PLKB, Kader dan anggota forum masyarakat sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan pendapat mereka bahwa laki-laki dan perempuan dalam keluarga harus saling membantu, pula dalam pengambilan keputusan terkait dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Namun tidak sepenuhnya pemahaman gender ini menjadi dasar strategi promosi KB dilakukan dengan melibatkan suami dan istri dalam sosialisai KB. Selain itu juga menyampaikan dengan menyeluruh jenis alat KB untuk Pria dan perempuan. Sedangkan jenis pengembangan kapasitas yang dibutuhkan oleh PLKB, Kader dan anggota forum masyarakat terkait upaya meningkatkan angka partisipasi jumlah akseptor laki-laki adalah diperlukanya pelatihan tentang MOP bagi kader KB, pelatihan wacana gender, pelatihan komunikasi keluarga bagi penyuluh , dan pelatihan strategi promosi seluruh PLKB, Kader dan anggota forum masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S., & Utama, W. (2013). *Agen Perubahan (Agent Of Change)*. Jakarta: DEPKEU.
- Ardianto, R. H. (2012). *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial :Perspektif Dominan, Kaji Ulang dan Teori Kritis*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Basuki, P. D. (2015). Strategi KIE Metode vasektomi/MOP dalam Upaya Peningkatan Akseptor KB Pria Lestari : Analisi Kasus di Kabupaten Badung dan Kota Surabaya. *Prosiding Simposium Nasional Komunikasi Kesehatan 2015 "Komunikasi Kesehatan di Indonesia:Prospek, Tantangan,dan Hambatan"* (pp. 1067-1080). Bandung: LP3 Fikom Unpad.
- Beekle, A.T., McCabe, C. (2006). Awareness and determinants of family planning practice in Jimma, Ethiopia. *International nursing review*, 53.

- BKKBN. (2014). Kediri: BKKBN.
- BKKBN. (2003). *Kesehatan Reproduksi dan Kesetaraan Gender*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2002). *Program Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- Cangara, H. (2013). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Cammack, M., Heaton, T.B. (2002). Regional variation in acceptance of Indonesia's family planning program. *Population research and policy review*, 20.
- Cates, W. (2010). Family planning: the essential link to achieving all eight millennium development goals. *Contraception*, 81.
- Cleland, J., Bernstein, S., Ezeh, A., Faundes, A., Glasier A., Innis, J. (2006). Family planning: the unfinished agenda. *Sexual and reproductive health* 3, 368, 1810-1827.
- Cohen, B. (2000). Family planning programs, socioeconomic characteristics, and contraceptive use in Malawi. *World development*, 28 (5).
- Effendy, O. U. (2006). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dyah, J. S. Y. (2008). Pengambilan Keputusan Pemakaian Kontrasepsi Pada Ibu Grande Multipara di Kabupaten Tangerang: Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 12, No 2, Juli*, 100-107.
- Freedman, R. (1990). Family planning programs in the third world. *Annals of the American academy of political and social science*, 510.
- Fuady, K. H. (2016). Konteks Sosial Ekonomi Kemunculan Perempuan Kepala Daerah. *Jurnal Penelitian Politik Vol. 13, No. 2, Desember*, 149-166.
- Frislidia. (2013 йил Selasa-Juni). ANTARA. Retrieved 2017 йил Senin-Pebruari from ANTARA News: <http://www.antaranews.com/berita/379566/mui-tegaskan-program-kb-mor-halal-dipakai-pria>
- Hamijoyo, S. S. (2005). *Komunikasi Partisipatoris: Pemikiran dan Implementasi Komunikasi Pengembangan Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- BKKBN. (2014). Kediri: BKKBN.
- Hatmadji, S. H. (2003). Kebijakan Kependudukan di Indonesia : Analisis Data Sensus dan Survei. *Rapat Kerja Nasional Program KB Nasional Tahun 2003*. Jakarta Timur.
- Nasution, Z. (1996). *Komunikasi Pembangunan, Pengenalan Teori dan Penerapannya*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.

- Maryatun. (2011). Kajian Perspektif Gender : Peran Pria dalam Penggunaan Kontrasepsi. *Gaster* , 647-648.
- Cangara, H. (2013). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi* . Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ardianto, R. H. (2012). *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial :Perspektif Dominan, Kaji Ulang dan Teori Kritis*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- (2014). *Proporsi Metode Kontrasepsi Menurut Jenis Kelamin*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Analisis Gender dalam Pembangunan Keluarga Berencana Nasional*. (2002). Jakarta: BAPPENAS bekerjasama dengan CIDA.
- Kriyantono, R. (2012). *Teknik Praktis Riset Komunikasi : Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Advertising Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Hamijoyo, S. S. (2005). *Komunikasi Partisipatoris: Pemikiran dan Implementasi Komunikasi Pengembangan Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- Moleong, L. J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Basuki, P. D. (2015). Strategi KIE Metode vasektomi/MOP dalam Upaya Peningkatan Akseptor KB Pria Lestari : Analisi Kasus di Kabupaten Badung dan Kota Surabaya. *Prosiding Simposium Nasional Komunikasi Kesehatan 2015 "Komunikasi Kesehatan di Indonesia:Prospek, Tantangan,dan Hambatan"* (pp. 1067-1080). Bandung: LP3 Fikom Unpad.
- Zaeni, A. (2006). *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing*. Semarang: UNDIP.
- Lestari, W. S. (2012). *Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi Sebagai Salah Satu Strategi Komunikasi dalam Proses Adopsi Inovasi Program Pemerintah (Studi Kasus: Program Keluarga Harapan)*. Jakarta: UI.
- Purnomo, H. (2014 йил Kamis-Maret). Retrieved 2014 йил Rabu-September from www.detik.com

- Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of Innovation*. London: The Free Press.
- Jannah, I. (2015). *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Bentuk Jaringan Komunikasi di Pedesaan : Studi Analisis Jaringan Komunikasi pada Desa Bungkok Kecamatan Parang Kabupaten Magetan*. Malang: UB.
- Effendy, O. U. (2006). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Yuliana, E. (2013). Peranan Kepala Adat dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana di Pampang Kelurahan Sungai Siring Samarinda. *Jurnal Ilmu Komunikasi, volume 1, nomor 2* , 95-108.
- Manurung, S. (2013). Model Pengambilan Keputusan Meningkatkan Akseptor Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.7, No.11 Juni* , 483-488.
- Udasmoro, W. (2004). Konsep Nasionalisme dan Hak Reproduksi Perempuan : Analisis Gender Terhadap Program Keluarga Berencana di Indonesia. *Humaniora* , 147-154.
- Kediri, B. K. (2016). *Statistik Daerah Kecamatan Plosoklaten* . Kabupaten Kediri: BPS Kabupaten Kediri.
- Kediri, B. K. (2016). *Kecamatan Plosoklaten Dalam Angka*. Kabupaten Kediri: BPS Kabupaten Kediri.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Nasional, B. K. (2008). *Keluarga Berencana Sebagai Suatu Kebutuhan*. Jakarta: BKKBN.
- Musafaah. (2012). Keikutsertaan Pria dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 07, No.4, November 2012* , 158-161.
- Utama, S. A. (2013). *Agen Perubahan (Agent Of Change)*. Jakarta: DEPKEU.
- Julianty Pradono, F. S. (2005). Transisi Kesehatan di Indonesia (Kajian Data Sukernas). *Ekologi Kesehatan Vol. 4 No.3, Desember* , 336-350.

Dyah Juliastuty, S. Y. (2008). Pengambilan Keputusan Pemakaian Kontrasepsi Pada Ibu Grande Multipara di Kabupaten Tangerang: Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 12, No 2, Juli* , 100-107.

Widanti, N. A. (2013). Ketentuan Tentang Keluarga Berencana dan Asas Nondiskriminasi Dikaitkan dengan Hak Reproduksi Perempuan. *Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol.1, No.1, September* , 25-33.

Fuady, K. H. (2016). Konteks Sosial Ekonomi Kemunculan Perempuan Kepala Daerah . *Jurnal Penelitian Politik Vol. 13, No. 2, Desember* , 149-166.

Kediri, D. K. (2016). *Data Agregat Kependudukan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kediri Semester I Tahun 2016*. Kabupaten Kediri: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kediri.

Frislidia. (2013 йил Selasa-Juni). ANTARA. Retrieved 2017 йил Senin-Februari from ANTARA News: <http://www.antaraneews.com/berita/379566/mui-tegaskan-program-kb-mop-halal-dipakai-pria>

BKKBN. (2003). *Kesehatan Reproduksi dan Kesetaraan Gender*. Jakarta: BKKBN.

BKKBN. (2002). *Program Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.

Jakti, D. K. (2015). *Conjecture: Isu-isu Strategis Pembangunan Indonesia sampai tahun 2015*. Bandung.