

BAB III

PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN

A. PENYAJIAN DATA

3.1 Perencanaan Promosi Kesehatan

Bab ini menguraikan sajian data dan pembahasan mengenai strategi promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui Modus Operatif Pria (MOP) di Kabupaten Kulon Progo. Konsep promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP digunakan untuk mengkampanyekan sekaligus memberikan akses informasi serta maksud dan tujuan program tersebut kepada masyarakat maupun *stakeholders* Badan Pemberdayaan Masyarakat Pemerintahan Desa Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPDPKB) Kabupaten Kulonprogo. Peningkatan peran dan partisipasi pria dalam mensukseskan pelaksanaan Program Kependudukan dan Pembangunan, sebagaimana dikemukakan dalam hasil SDKI tahun 2007 terus mendapat perhatian serius dari Pemerintah pasca perubahan paradigma yang telah disepakati dalam konferensi kependudukan (ICPD) di Kairo tahun 1994.

Selaku pelaksana, BPMPDPKB memberikan perhatian besar terhadap upaya peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB. Dengan adanya peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB, diharapkan kesejahteraan masyarakat akan semakin baik. Dalam hal ini tentunya memerlukan dukungan dari semua pihak, agar maksud dan tujuan dari program ini dapat tercapai.

Sebagai bentuk usaha dan tanggung jawab Badan Instansi Pemerintah yang melaksanakan kewenangan Kabupaten dibidang kesejahteraan keluarga, BPMPDPKB memiliki tanggung jawab tersendiri diberbagai sektor yang merujuk kepada kesejahteraan keluarga ataupun kegiatan lainnya. Dibidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, BPMPDPKB memiliki sebuah sub-program Keluarga Berencana yaitu program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP yang menjadi bagian dari kegiatan BPMPDPKB tersebut. Perencanaan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan partisipasi pria dalam ber-KB untuk mendukung kebijakan kependudukan yaitu melalui peningkatan promosi, motivasi dan konseling, jadi cenderung kepada bentuk-bentuk advokasi dan KIE KB (wawancara langsung dengan Bapak Sunaryo, S. Pd. pada tanggal 18 April 2013).

a. Menentukan Tujuan

Agar suatu kegiatan promosi kesehatan dapat berjalan lebih fokus dan efektif, maka tujuan yang bersifat umum perlu dipersempit untuk mempermudah perencanaan dalam membuat program promosi kesehatan. Disamping itu, tujuan juga harus jelas, sederhana, realistis, dan ada keseimbangan antara anggaran, waktu dan tenaga. Tujuan BPMPDPKB pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP ini memiliki dua tujuan sekaligus, pertama tentu saja menambah jumlah pria yang mau aktif ber-KB, dan kedua juga meningkatkan tingkat perekonomian masyarakat (wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Tujuan tersebut sesuai dengan visi BKKBN, bidang KB dan KR menetapkan visi yaitu “Mewujudkan Keluarga Kecil dalam Mencapai Penduduk Tumbuh Seimbang 2015”. Perwujudan keluarga kecil menjadi fokus utama Bidang KB-KR yang ditandai dengan menurunnya angka rata-rata fertilitas (TFR) menjadi 2,1 dan Net Reproductive Rate (NRR) = 1 (Sumber: Rencana Aksi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Tahun 2012-2014).

b. Menentukan Khalayak (Sasaran)

Dalam menentukan segmentasi khalayak atau sasarannya, BPMPDPKB mengacu pada program dan tujuan utama dari program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB. Dengan adanya informasi yang diperoleh dari BPMPDPKB kepada pasangan suami istri, keluarga dan masyarakat diharapkan agar mereka lebih mengenal kontrasepsi pilihan pria dan kemudian berperilaku sesuai dengan program tersebut. Yang dimaksud dengan sasaran pada promosi kesehatan adalah kelompok sasaran yaitu, individu, kelompok, maupun keduanya. Dalam merancang promosi kesehatan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP, BPMPDPKB membagi sasarannya ini menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, tokoh masyarakat atau tokoh agama, institusi masyarakat, sektor swasta, dan LSM dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan keluarga sejahtera.

c. Menentukan Pesan

Promosi kesehatan yang dilakukan BPMPDPKB tidak hanya sebagai pemberi informasi agar sasaran mengetahui, tetapi juga berusaha mempengaruhi sasaran agar mereka mau ikut serta dan merubah perilaku sesuai dengan tujuan dari program tersebut. Oleh karena itu, BPMPDPKB memerlukan pesan untuk mengemas tujuan dari program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB. Pesan adalah sesuatu yang disampaikan kepada khalayak, bisa berupa ide, gagasan, informasi, aktivitas atau kegiatan tertentu yang dipublikasikan untuk dipahami, dimengerti dan diketahui. Pesan yang disampaikan sedapat mungkin dibuat dengan baik sehingga sasaran dapat memahami kemudian menjalankan pesan tersebut. Secara umum, pesan yang disampaikan BPMPDPKB melalui seksi KB dan KR adalah mencakup pesan program KB secara keseluruhan yakni memberikan perubahan cara pandang masyarakat agar tidak lagi memandang banyak anak banyak rezeki. Cukup dua anak saja sehingga anak yang dilahirkan lebih berkualitas. Lebih spesifik, menjelaskan mengenai maksud dan tujuan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP.

d. Menentukan Media

Promosi kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Agar sasaran memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik sehingga membawa akibat pada perubahan perilaku kesehatannya, maka dibutuhkan media promosi kesehatan. Sebagai *channel* penyampai pesan

kesehatan, media promosi kesehatan juga menjadi salah satu penentu keberhasilan program kesehatan. Dalam proses penyampaian pesan kesehatan, BPMPDPKB menggunakan beberapa jenis media, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan. Media cetak yang digunakan antara lain lembar balik dan buku saku. Lembar balik merupakan lembar materi bergambar yang menjelaskan secara teknis mengenai kesehatan reproduksi termasuk KB melalui vasektomi. Selain menggunakan lembar balik, *printed media* yang digunakan adalah buku saku yang berisi pengalaman-pengalaman akseptor MOP.

Media elektronik yang digunakan dalam promosi kesehatan antara lain adalah melalui pemutaran film, televisi dan siaran radio. BPMPDPKB menggunakan media film sebagai media promosi kesehatan, film kesehatan reproduksi dengan judul "Dua Anak OK, Banyak Anak KO merupakan film baru produksi BKKBN Pusat. Kemudian BPMPDPKB bekerjasama dengan Radio Suara Pasar Wates menyelenggarakan siaran bertajuk "Saresehan KB". Siaran ini akan dilakukan rutin sepanjang tahun dengan membahas topik-topik aktual tentang keluarga berencana. Pola siaran akan lebih mengutamakan dialog dengan masyarakat langsung sehingga akan diketahui kebutuhan informasi yang perlukan, permasalahan yang dihadapi serta upaya-upaya pemecahan yang sebaiknya ditempuh.

Sedangkan KIE dengan menggunakan media televisi dalam rangka promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi Pria terhadap KB melalui MOP dilakukan BPMPDPKB bersama TVRI dan JOGJA TV. Alasan pemilihan stasiun televisi ini adalah karena TVRI dan JOGJA TV merupakan beberapa dari stasiun

televisi lokal DIY. Hal ini diharapkan agar informasi mengenai program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP dapat tersebar luas hingga keluar dari Kabupaten Kulonprogo. Tujuan dari promosi kesehatan dengan menggunakan media elektronik yaitu agar pesan yang disampaikan dapat disebarluaskan ke seluruh masyarakat Kabupen Kulonprogo. Sehingga tidak menutup kemungkinan masyarakat yang tidak terjangkau dalam kegiatan penyuluhan dapat mendapatkan informasi dari sumber media.

Untuk memaksimalkan promosi kesehatan dalam rangka peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB, BPMPDPKB juga menggunakan media papan. Media papan ini berupa baliho dan mural. Baliho dan mural ini dipasang ditempat-tempat strategis wilayah Kulonprogo, diharapkan dengan penggunaan baliho dan mural ini masyarakat akan tertarik untuk mengamati dan memahami isi pesan yang disampaikan sehingga akan lebih banyak masyarakat yang mengetahui tentang program ini. Tidak ada pengukuran dalam promosi kesehatan dengan menggunakan media elektronik dan media papan. Karena yang menjadi indikator keberhasilan promosi kesehatan adalah tercapainya peserta baru MOP terhadap Kontrak Kerja Propinsi (KKP) Perwakilan BKKBN DIY.

e. Menentukan Metode

Untuk kebutuhan promosi kesehatan, BPMPDPKB Kabupaten Kulon Progo menerapkan metode promosi kesehatan individual, metode promosi kesehatan kelompok, dan metode promosi kesehatan massa. Sebagai wujud metode promosi kesehatan individual, BPMPDPKB melalui para kadernya melakukan kunjungan

rumah. Kunjungan rumah ini dimaksudkan agar istri calon akseptor baru mengetahui dan ikut menyetujui bahwa suaminya ikut KB MOP. Dengan melakukan kunjungan rumah ini, kemudian masyarakat diharapkan akan mengembangkan *word of mouth* dilingkungannya. Dalam bahasa Jawa sering disebut sebagai “gethok tular”, yaitu menyampaikan informasi tentang KB Pria secara langsung kepada sasaran serta mengajak calon peserta dan memberikan contoh atas pengalaman dirinya dalam hal mengikuti program KB vasektomi.

Agar promosi kesehatan berjalan efektif dan efisien, maka BPMPDPKB juga menggunakan metode promosi kesehatan kelompok. Dengan menggunakan metode promosi kesehatan kelompok, diharapkan akan lebih mudah dalam memperoleh akseptor baru. Metode ini pada dasarnya menasar pada kelompok-kelompok kegiatan masyarakat di Kabupaten Kulonprogo.

Dalam rangka mendukung program KB sekaligus memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pemahaman mengenai KB, perlu ketersediaan sarana komunikasi informasi dan edukasi di mana salah satu media yang efektif dan efisien adalah melalui kesenian tradisional dan film. Ini digunakan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan tentang kesehatan kepada masyarakat yang sifatnya massal atau publik, maka BPMPDPKB menggunakan film dan kesenian tradisional sebagai bentuk metode promosi kesehatan massa pada program peningkatan partisipasi Pria dalam ber-KB melalui MOP.

f. Perencanaan Evaluasi

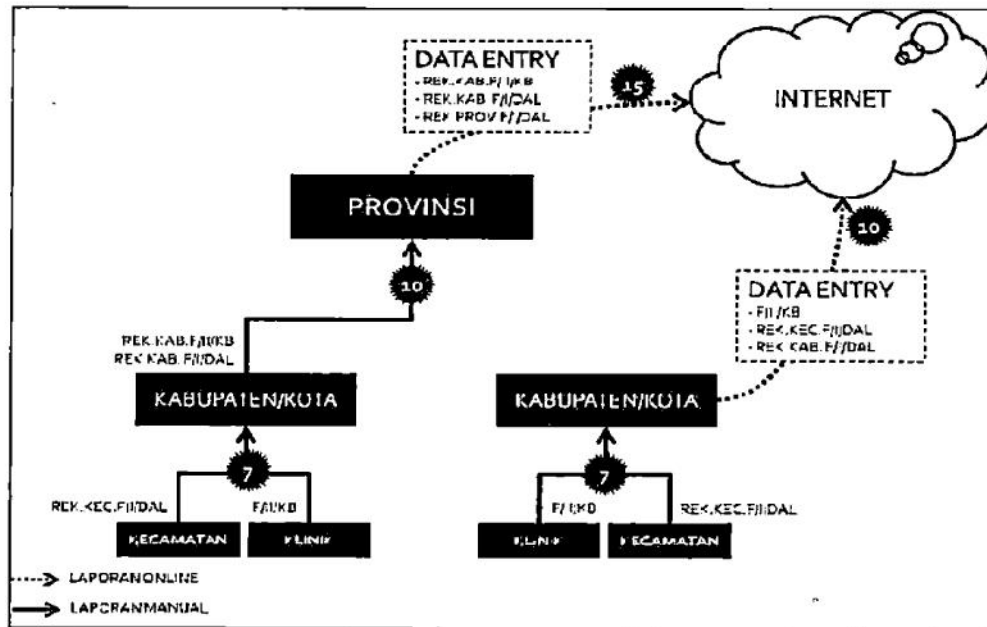
Evaluasi promosi kesehatan BPMPDPKB pada program peningkatan partisipasi Pria dalam ber-KB dilakukan setiap satu bulan sekali dalam bentuk rapat pengendalian program atau rapat pembinaan lengkap bagi petugas lapangan yang dilaksanakan oleh Bidang Keluarga Berencana-Kesehatan Reproduksi (KB-KR). BPMPDPKB melakukan evaluasi disetiap saat, hal ini dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan promosi kesehatan, hambatan dan untuk melakukan perencanaan bulan mendatang (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Laporan peningkatan capaian peserta KB baru dan KB aktif MOP dilaporkan setiap bulan, mulai dari tingkat Kecamatan hingga kepada tingkat Kabupaten. Kemudian pada level Kabupaten hasil evaluasi ini dilaporkan ke BKKBN DIY untuk kemudian dievaluasi ditingkat Propinsi. Rapat Kerja Nasional Program KKB tahun 2012 telah menetapkan sasaran peserta KB baru sebagai salah satu indikator sasaran kinerja sub program Keluarga Berencana. Untuk memonitor pencapaian sasaran indikator kinerja ini dilakukan melalui sistem *monitoring* yang mencatat pelayanan peserta KB baru diseluruh tempat pelayanan Klinik KB dan Dokter/Bidan Praktek Swasta. Setiap bulan dari catatan di tempat pelayanan KB ini dilaporkan kepada BKKBN. Sejak tahun 2012, pengumpulan data laporan pelayanan kontrasepsi dari daerah dilakukan melalui penggunaan aplikasi statistik rutin berbasis *web*, sehingga diharapkan dapat mempermudah dan mempercepat pelaksanaan pengelolaan data dan informasi Program KB di

setiap tingkatan wilayah, guna memperoleh data laporan secara cepat, lengkap dan akurat.

Berikut ini mekanisme arus pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kontrasepsi :

1. Laporan F/II/KB dari Klinik KB dilaporkan ke kab/kota secara manual. Namun, tidak menutup kemungkinan jika kecamatan atau petugas KB dapat melaporkan langsung secara online dengan menggunakan aplikasi ini. Batas akhir melaporkan yaitu tanggal 7 setiap bulannya.
2. Kab/kota yang mampu melakukan pelaporan secara online dengan menggunakan program aplikasi statistik rutin, batas akhir melaporkan yaitu tanggal 10 setiap bulannya.
3. Bagi kab/kota yang belum mampu melakukan pelaporan secara online, maka dapat melaporkan hasil Rek. Kab.F/II/KB kepada provinsi secara manual (via email). Selanjutnya provinsi melakukan pelaporan secara online dengan menggunakan program aplikasi statistik rutin, batas akhir melaporkan yaitu tanggal 15 setiap bulannya.
4. Jika ada laporan susulan/ralat masih dapat dilakukan untuk laporan 3 bulan terakhir dan hanya dapat dilakukan antara tanggal 1 sampai 15 (Sumber: Laporan Umpan Balik: Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi).



Gambar 3.1. Mekanisme Arus Pencatatan dan Pelaporan Hasil Pelayanan

Kontrasepsi

Ini berguna bagi BKKBN DIY untuk mengetahui seberapa besar minat masyarakat untuk menggunakan KB pria MOP, dan kemudian digunakan untuk menentukan anggaran di tingkat Kabupaten. Besaran anggaran ini sebenarnya sama disetiap Kabupaten, tetapi jika ada wilayah yang memiliki minat KB pria MOP lebih rendah maka sebagian anggarannya akan dialokasikan kepada wilayah yang memiliki minat ber-KB lebih tinggi. Hasil dari evaluasi ini juga digunakan untuk menentukan Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) tahun mendatang.

Jadi evaluasi ditingkat kecamatan dilaksanakan ditingkat kecamatan juga, yang melaksanakan adalah *temen-temen* penyuluh ditingkat kecamatan berupa rakor kecamatan. Dan diawali juga sebenarnya dari rakor desa, karena mungkin kelompok itu ada didesa tertentu. Jadi belum semua desa memiliki kelompok KB Pria *nggih..* jadi tiap desa yang memiliki kelompok KB Pria itu dievaluasi ditingkat desa kemudian disampaikan di rakor kecamatan kemudian dari kecamatan nanti baru dievaluasi ditingkat kabupaten. Jadi sudah, sudah runtutannya seperti itu.. tersistem *nggihh* (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

3.2 Pelaksanaan Promosi Kesehatan

a. Pelaksanaan Media Promosi Kesehatan

Pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo dilakukan oleh BMPDPKB dengan menggunakan 3 jenis media promosi kesehatan.

1) Media cetak

Media cetak yang digunakan BMPDPKB dalam rangka promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP adalah dengan menggunakan lembar balik. Lembar balik merupakan alat peraga yang menyerupai kalender balik bergambar. Lembar balik (*flipchart*) mempunyai dua ukuran. Ukuran besar terdiri atas lembaran-lembaran yang berukuran 50 x 75 cm, sedangkan ukuran kecil 38 x 50 cm. Lembar balik yang berukuran lebih kecil (21 x 28 cm) disebut *flipbook* atau *flipchart* meja. Lembaran-lembaran ini disusun dalam urutan tertentu dan dibundel pada salah satu sisinya. Di bawah gambar dituliskan pesan-pesan yang dapat dibaca oleh komunikannya. Lembar balik digunakan dengan cara membalik lembaran-lembaran tersebut satu per satu. Lembar balik ini digunakan untuk pertemuan kelompok dan untuk promosi kesehatan individual.

Kemudian untuk menunjang KIE yang bersifat individual juga digunakan buku kecil/ buku saku yang berisi tentang pengalaman-pengalaman para akseptor MOP. Kemudian sebagai bukti persetujuan atas tindakan Medis Operatif Pria tersebut, maka digunakan *informed consent*. Dalam hal ini, calon akseptor KB MOP harus menandatangani kartu persetujuan pelayanan yang

berisi tentang kesadaran menggunakan MOP atas dasar kesukarelaan tanpa paksaan oleh siapapun, serta *anamnese* awal, sekaligus menginformasikan hari pelayanan yang ditentukan. Pada saat hari pelayanan, petugas akan mendampingi sampai tempat pelayanan. Sebagaimana prosedur dan standar pelayanan operasi pada bidang kesehatan yang lain, klien juga harus menandatangani kartu tindakan medis yang berisi hasil pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh serta persetujuan tindakan operasi serta sekaligus menandatangani kartu peserta KB, baru dilakukan tindakan operasi.

**LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK (INFORMED CONSENT)
PELAYANAN KONTRASEPSI**

Nomor Kode Tindakan

IDENTITAS TEMPAT PELAYANAN

Nama RUMAH SAKIT (RS)
 Alamat Klinik
 Nomor Kode Klinik KD
 Nomor NIK
 Nomor dengan KIR/MS
 Kode Keluarga Indonesia (KKI)

PERSETUJUAN KLIEN

Saya yang ditanda-tangani dibawah ini:
 Nama
 Umur Tahun Jenis Kelamin Laki-laki Perempuan
 Alamat Lengkap Jalan RT RW Kelurahan/Desa
 Kecamatan Kabupaten Provinsi Kode Pos

Setelah membaca dan memahami sepenuhnya mengenai KONTRASEPSI yang saya pilih, maka saya setuju
 dan bersedia menandatangani INSTRUMEN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS DAN/ATAU PELAYANAN
 KONTRASEPSI ini di hadapan Petugas sebagai:

IUD IMPLANT MOW MOP**

PERSETUJUAN GUAM/PESTRI KLIEN

Saya yang ditanda-tangani dibawah ini:
 Nama
 Umur Tahun Jenis Kelamin Laki-laki Perempuan
 Alamat Lengkap Jalan RT RW Kelurahan/Desa
 Kecamatan Kabupaten Provinsi Kode Pos

Selaku ini telah terdapat dan saya sebagai petugas, bersedia dan siap menerima kutipan tindakan medis dan/atau
 pelayanan kontrasepsi tersebut.

Demikianlah saya sebagai KESACARAAN POKOK-POKOK SEGALA RUMAH SAKIT DAN/ATAU MEDIS yang akan ditanda-tangani

WMS Mengetahui dan Menyetujui (Petugas) Petugas (Petugas Mengetahui dan Menyetujui)

Kontrasepsi jenis yang tidak perlu jenis medis

Lembar ini ada 2 (dua) bagian

Nomor Kode Tindakan

Nama RUMAH SAKIT (RS)
 Alamat Klinik
 Nomor Kode Klinik KD
 Nomor NIK
 Nomor dengan KIR/MS
 Kode Keluarga Indonesia (KKI)

No. Batch (Kontrasepsi)
 Expire Date
 Uraian

Daftar Obat/Petugas

Tindakan	Jenis Metode	No. KIR/MS
Operatif	WEDGE (LUBAR)	01
	PIVA (MOW)	02
	Implant 1 Lintang	03
Farmakologis	Implant 2 Lintang	04
	Implant 6 Lintang	05
	IUD Cu	06
	IUD Lentera	07
Tindakan	Jenis Metode	No. KIR/MS
	WEDGE (LUBAR)	08
	PIVA (MOW)	09
Farmakologis	Implant 1 Lintang	10
	Implant 2 Lintang	11
	Implant 6 Lintang	12
	IUD Cu	13
	IUD Lentera	14
Tindakan	Jenis Metode	No. KIR/MS
	Implant 1 Lintang	15
	Implant 2 Lintang	16
	Implant 6 Lintang	17
	IUD Cu	18
	IUD Lentera	19

* Lembar ini ada 2 (dua) bagian, satu bagian untuk klien dan satu bagian untuk petugas.
 ** Lembar ini adalah bentuk awal dimana setiap bulan berdasarkan data dan jenis kontrasepsi yang digunakan program KB pada tingkat kabupaten/kota.

Gambar 3.2. Lembar Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*)

2) Media elektronik

Media elektronik yang digunakan BPMPDPKB antara lain melalui pemutaran film, siaran radio dan televisi. Film yang dijadikan sebagai wahana promosi kesehatan adalah film kesehatan reproduksi yang berjudul “Dua Anak OK, Banyak Anak KO” dalam rangka komunikasi massa di lapangan, juga penyuluhan dengan skope yang lebih terbatas, misalnya melalui pertemuan di kelompok tani, pertemuan dusun maupun pertemuan kader di tingkat desa.

Film ini menggambarkan dua keluarga dengan jumlah anak yang jauh berbeda berikut segala permasalahannya dalam keluarga. Keluarga pertama adalah keluarga Pak Eko dengan dua anak yang duduk dibangku SMP dan SD. Keluarga kedua adalah keluarga Pak Kadir yang memiliki lima anak yang masih kecil-kecil dan sebagian diantaranya duduk dibangku SD.

Keluarga Pak Eko digambarkan sebagai keluarga yang bahagia dan sejahtera karena anaknya sedikit, sehingga kesehatan ibu terjaga dan kebutuhan ekonomi dapat diatasi dengan baik. Sementara keluarga Pak Kadir digambarkan sebagai keluarga yang selalu ribut karena urusan rumah tangga yang tak kunjung selesai akibat jumlah anak yang terlalu banyak, mulai dari makanan, pekerjaan, ekonomi hingga pekerjaan rumah tangga. Film berdurasi setengah jam ini diselengi pesan-pesan membangun keluarga sejahtera oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono dan Ketua PB Umum NU KH A. Hasyim Muzadi.

Budaya menonton yang ada dimasyarakat kita membuat film banyak diminati sebagian masyarakat. Dengan adanya promosi kesehatan melalui pemutaran film diharapkan masyarakat akan lebih memperhatikan masalah

kesehatan reproduksinya sebagai bagian dari perencanaan keluarga agar kedepannya dapat menjadi keluarga berkualitas, bahagia dan sejahtera. Adapun bentuknya adalah pemutaran film kemudian dilanjutkan dengan diskusi interaktif, dimana masyarakat langsung ikut aktif dalam tanya jawab setelah adanya penjelasan singkat dari para kader.

Media elektronik lain yang digunakan BPMPDPKB Kabupaten Kulonprogo adalah dengan memanfaatkan radio komunitas dan televisi sebagai media promosi kesehatan. BPMPDPKB bekerjasama dengan Radio Suara Pasar Wates menyelenggarakan siaran bertajuk "Saresehan KB" setiap hari Rabu minggu I sejak bulan Februari 2013. Siaran pertama dilakukan pada hari Rabu, 6 Februari 2013 Siaran ini dipandu oleh Tika Mardikawati dan didengarkan oleh masyarakat luas khususnya mereka yang berdomisili di Kulonprogo dan sekitarnya. Siaran saresehan KB ini berlangsung antara pukul 10.00 WIB - 11.00 WIB, selain ada dialog antara narasumber dan penyiar, juga menerima tanya jawab langsung dari masyarakat. Pelaksanaan promosi kesehatan bermedia radio ini baru diimplementasikan diawal tahun 2013 ini, dilakukan satu kali dalam satu bulan diminggu pertama (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Sedangkan KIE dengan menggunakan media televisi dalam rangka promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP dilakukan BPMPDPKB bersama TVRI dan JOGJA TV. Adapun jadwal penayangan pada tahun 2011 Program Peningkatan Partisipasi Pria dalam ber-KB melalui MOP sebagai berikut:

- i. *Shooting* dalam acara Pelangi Desa oleh TVRI pada tanggal 14 April 2011 disiarkan:
 - Di JOGJA TV tanggal 3 Mei 2011 jam 13.30
 - Disiarkan secara Nasional tanggal 12 Mei 2011 jam 13.30
 - Di JOGJA TV tanggal 20 Juni 2011 jam 15.30
- ii. *Shooting* dalam acara Cakrawala tanggal 2 Oktober 2011
 - Di JOGJA TV tanggal 20 Oktober 2011 jam 19.00
 - Di JOGJA TV tanggal 27 Oktober 2011 jam 19.00
- iii. *Shooting* TVRI dalam acara Obrolan Angkring tentang KIE KB Pria tanggal 14 November 2011.

3) Media papan

Kemudian untuk media luar ruang atau media papan, tidak kurang dari 12 baliho KB telah dipasang oleh BPMPDPKB Kabupaten Kulonprogo, belum termasuk yang dipasang oleh BKKBN dan BPPM Provinsi DIY. Bahkan ada beberapa toko besar di Kabupaten Kulonprogo yang membuat sendiri pesan-pesan KB dan dipasang dilingkungan tokonya. Baliho kita juga pakai, baliho tentang promosi KB kita pasang di jalan provinsi. Kemudian kita juga pakai mural, ini yang di depan kantor *kan* ada dua mural di kanan kiri. Kemudian di Sentolo juga ada kemudian di *e* alun-alun wates juga ada. (wawancara langsung dengan Bapak Sunaryo, S. Pd. pada tanggal 18 April 2013).

Baliho dan mural tersebut berisi pesan-pesan tentang ajakan mengikuti KB dalam rangka membangun keluarga kecil bahagia sejahtera. Berbagai pesan seperti "Ayo Ikut KB, Kita Bangun Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera".

Sebagian media luar ruang ini juga terdapat penggunaan bahasa jawa dalam pesannya, seperti "Keluargane Ditata, Bangsane Prakosa" dan "KB ne Gumregah, Keluargane Nggenah". Penggunaan Bahasa Jawa dalam media luar ruang dengan mempertimbangkan karakteristik masyarakat Kabupaten Kulonprogo sebagai khalayak yang menjadikan Bahasa Jawa sebagai Bahasa ibu.



Gambar 3.3. Mural tentang ajakan untuk mengikuti KB

Media luar ruang ini tersebar di beberapa tempat antara lain didepan Kantor Kecamatan Samigaluh, didepan Puskesmas Nanggulan, dipintu masuk Kabupaten Kulonprogo tepatnya di sebelah barat jembatan Bantar, didepan Kantor BPMPDPKB, disebelah timur Alun-alun Wates, didepan Terminal Wates. Baliho KB ini selain bantuan dari BKKBN dan BPPM Provinsi DIY, juga berasal dari perbankan, beberapa pengusaha lokal termasuk anggota

DPRD Kabupaten Kulonprogo. Ukurannya bervariasi, namun sebagian besar berukuran 4 x 3 meter dan dipasang dengan konstruksi kerangka bambu. Baliho dan mural menjadi media KIE luar ruang dalam rangka sosialisasi KB ke masyarakat luas. Pesan-pesan yang ada di dalamnya diharapkan secara efektif mampu menyadarkan masyarakat khususnya para keluarga lebih khusus lagi Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum ber-KB agar lebih peduli dan berpartisipasi aktif mengikuti program KB.

Pada pelaksanaannya, KIE individu dilakukan oleh penyuluh KB pada 12 kecamatan di Kabupaten Kulonprogo. Namun, Promosi kesehatan yang dilakukan BPMPDPKB cenderung kepada penyuluhan kepada kelompok-kelompok KB pria. Penyuluhan yang dilakukan BPMPDPKB selama ini tergolong merata, yaitu di 12 Kecamatan di Kabupaten Kulonprogo. Hampir semua kecamatan telah memiliki minimal satu kelompok KB pria, namun belum disemua desa. Bahkan para kader juga menysasar pada kelompok peronda, kelompok jamaah tahlilan, kelompok tani dan pertemuan di Pedukuhan atau RT (Rukun Tetangga), karena pada prinsipnya semua aspek dapat digunakan sebagai wahana penyatuan. Promosi kesehatan yang menysasar pada kelompok-kelompok masyarakat ini juga menghadirkan pasangan suami istri yang memiliki minat untuk ber-KB melalui cara ini (Wawancara langsung dengan Bapak Sunaryo, S. Pd pada tanggal 18 April 2013).

Kalau pelaksanaannya dari petugas itu satu bulan sekali, itu yang dihadiri petugas itu hanya temporer. Artinya hanya berkala, *karna* kita dalam promosi KB Pria itu kita sudah mempercayakan kepada kader sebagai tokoh-tokoh,, yang jelas orang yang sudah vasektomi itu jadi panutan. Karena pada dasarnya kita sifatnya itu promosinya melalui *gayung*

bersambut. Artinya pelaksana-pelaksana itu dia bercerita sendiri, jadi dia juga sebagai ajang promosi kita (wawancara dengan Bapak Sardi pada tanggal 18 April 2013).

Untuk kesenian tradisional yang sering dilakukan dalam promosi kesehatan adalah ketika disuatu desa ada pementasan *ketoprak*, kemudian BPMPDPKB masuk kedalam pementasan melalui *dagelan*. untuk memberikan visi misi juga memberikan promosi. Begitu juga dengan pagelaran wayang, ketika ada limbukan, BPMPDPKB ikut masuk kedalam pagelaran. Kemudian melalui kesenian "Reog Sureng", kesenian ini digunakan para kelompok KB Pria sebagai wahana penyuluhan dilingkungan pedesaan. Dimana setiap kali ada pementasan dalam lakonnya, cerita selalu disisipkan pesan dan informasi KB Pria vasektomi oleh pemain reog.

Jadi kita apa.. penyuluhan massa, dan kemudian kelompok juga ada kunjungan rumah. Kalau untuk penyuluhan massa ya tadi itu lewat film juga lewat e kesenian tradisional. Untuk kesenian tradisional yang sering kita lakukan ketika disuatu desa ada pentas ketoprak kemudian kita masuk kesana untuk memberikan visi misi juga memberikan promosi, kita mungkin terlibat didalam main ketoprak lewat *dagelan*. Kemudian juga di campursari kita juga bisa masuk kesana, kemudian dipagelaran wayang, ketika ada *limbukan* kita masuk kesana. *Nggih* itu bentuknya. (Wawancara langsung dengan Bapak Sunaryo, S. Pd pada tanggal 18 April 2013)

Ada alasan mendasar yang menyebabkan kesenian tradisional menjadi media promosi kesehatan massa di Kabupaten Kulonprogo. Yaitu, kesenian tradisional hingga sekarang masih menjadi media hiburan menarik bagi seluruh lapisan masyarakat di Kulonprogo, tanpa memandang usia, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan di mana mereka tinggal. Di Kabupaten Kulonprogo, kesenian tradisional ini dianggap sebagai hiburan yang menyegarkan dan tidak

membosankan. Apalagi mereka tidak harus mengeluarkan uang untuk mendapatkan tontonan penghilang rasa penat itu.



Gambar 3.4. Kesenian Reor Sureng sebagai media KIE

Ditingkat lokal, BPMPDPKB bermitra dengan Kelompok Seni Peduli Keluarga Berencana (KSP-KB). Keberadaan KSP-KB Kabupaten Kulonprogo juga telah diakui oleh Dinas Kebudayaan Pariwisata Pemuda dan Olahraga melalui penerbitan Akte Pendirian Group Kesenian No 431/483/AKTE-KT/2009. Pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB, KSP-KB telah menciptakan lagu yang berjudul "*Mas Gundul Melu KB*", ini dimaksudkan sebagai bagian dari strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) agar KB kembali dikenal oleh masyarakat luas khususnya di wilayah provinsi DIY termasuk di Kabupaten Kulonprogo. Melalui lagu ini diharapkan akan tumbuh kesadaran akan perlunya KB bagi keluarga, masyarakat, dan bangsa. Bukan sekedar untuk mengatur kelahiran dalam rangka pengendalian jumlah penduduk,

tetapi juga untuk menjaga kesehatan ibu anak serta meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Cara-cara ini merupakan konsep promosi kesehatan yang digunakan oleh BPMPDPKB untuk mengkampanyekan sekaligus melaksanakan program peningkatan partisipasi pria terhadap KB melalui MOP. Pada pelaksanaannya, promosi kesehatan memiliki beberapa elemen penting agar promosi kesehatan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

b. Pelaksanaan visi promosi kesehatan

1) Advokat (*advocate*)

Menjalin hubungan dengan pemangku kebijakan, mitra serta pendukung disektor masyarakat merupakan langkah yang harus dilakukan BPMPDPKB sebagai upaya untuk memperoleh dukungan serta untuk memperoleh kepercayaan atas pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP. Yang pertama, sebagai penentu produk kebijakan tertinggi di tingkat Kabupaten yang dipegang oleh Bupati, kemudian dengan Badan atau Instansi yang merupakan pendukung dan mitra kerja, serta BKKBN Provinsi sebagai pusat koordinasi BPMPDPKB.

Jadi ini sudah menjadi program tersistem, melalui rakerda kemudian rakerda ditingkat kabupaten ini nanti akan ditindaklanjuti ke rakor kecamatan kemudian akan ditindaklanjuti oleh *temen-temen* di tingkat desa. Jadi kurang lebihnya seperti itu. (wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013)

Komitmen para pembuat keputusan atau penentu produk kebijakan sangat penting untuk mendukung atau mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB. Advokasi yang dilakukan BPMPDPKB merupakan bagian dari cara untuk memasyarakatkan gagasan-gagasan tentang KB, serta sebagai upaya untuk menjaring partisipasi dan peran serta pria terhadap KB. Bentuk dukungan yang diberikan Bupati berupa *reward* satu ekor kambing untuk setiap peserta KB MOP. Selain itu, bantuan dana dalam kegiatan peternakan dan pertanian yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kulonprogo pada kegiatan bulan Bhakti Gotong-Royong masyarakat bulan Juli 2009 antara lain: bantuan pengembangan untuk ternak kambing peranakan etawa kepada kelompok KB Pria KOKOH dan bantuan untuk kelompok Tani KOKOH sebesar Rp. 5000.000,00. Sedangkan bantuan operasional kegiatan untuk pertemuan kelompok setiap tahunnya berdeda-beda.

Ee.. untuk advokasi ini kami lakukan dengan penentu produk kebijakan, jadi kalau disini ketentuannya pada Bupati. *Justru* untuk peningkatan KB Pria di Kulon Progo, Bupati memberikan *reward* kepada peserta KB MOP berupa satu ekor kambing per peserta. Seperti kemarin lewat gerebek pasar atau event-event baksos, trus pelayanan KB mungkin bisa dalam bulan bersih gotong royong, besoknya lagi dalam peringatan hari keluarga itu Bupati sangat peduli sekali dengan memberikan *reward* khusus kepada peserta MOP itu satu peserta satu ekor kambing. Itu bentuk advokasi... (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Karena program ini dari pusat maka besaran anggaran untuk akseptor KB MOP diampu oleh BKKBN pusat melalui perwakilannya, yaitu BKKBN DIY. Jadi ketika ada peserta KB MOP, BPMPDPKB kemudian mengajukan dana ayoman tersebut kepusat. Anggaran untuk MOP ini setiap tahunnya beda, tetapi

dapat dipastikan bahwa anggaran dari pusat untuk satu orang atau satu klien akseptor sebesar Rp. 550.000,00. Dana ayoman ini kemudian digunakan sebagai pengganti uang nafkah keluarga selama 3 hari istirahat, juga digunakan untuk kepentingan teknis MOP itu sendiri.

Dari pusat itu kan ada ayoman untuk penguatan yang berbentuk dana ayoman untuk kader. Untuk 2 tahun terakhir ini untuk mengganti uang nafkah keluarga selama 3 hari untuk istirahat, *tiap* peserta memperoleh dana 150 ribu. Dan dari kebijakan pemerintah kabupaten ini *tiap* peserta memperoleh bantuan modal berupa satu ekor kambing dengan nilai satu juta rupiah. *Nah*, tujuannya apa, supaya dia itu bisa memperoleh penghasilan tambahan dari beternak kambing (Wawancara dengan Bapak Ahsanudin pada tanggal 28 April 2013).

Yang perlu diperhatikan bahwa pemberian *reward* berupa satu ekor kambing adalah *reward* hanya diberikan pada *moment-moment* tertentu seperti pada peringatan hari keluarga dan gebyar motivator KB pria. Jadi *reward* berupa kambing ini tidak diberikan setiap ada calon akseptor KB Pria MOP, karena *reward* ini ditujukan kepada kelompok masyarakat yang kurang mampu. Kemudian untuk *reward* ini, dananya tidak diambil dari anggaran Pemerintah Daerah, melainkan dari *coorporate social responsibility* (CSR) perusahaan yang berada dilingkungan Kabupaten Kulonprogo (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Walaupun program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP memperoleh dukungan dari Pemerintahan Daerah, namun dukungan berupa dana operasional untuk pembinaan kelompok KB pria dari BKKBN Pusat tergolong kurang. Hal ini dikarenakan pada tahun-tahun sebelumnya dukungan pendanaan

operasional untuk tiap-tiap kelompok KB pria dari BKKBN tidak ada, seperti yang dijelaskan Bapak Ahsanudin, S.H berikut ini:

Ee.. memang ada. Jadi begini mbak, ee,, mungkin untuk mbak ketahui juga penting untuk ditulis bahwa.. untuk kelompok KB Pria itu baru ada dana operasional pembinaan untuk kelompok-kelompok KB Pria dari BKKBN Pusat itu sebesar Rp. 800.000,-/tahun. Ini baru dimulai sejak 2013 ini mbak. Jadi itu turunnya per triwulanan, dapetnya Rp. 200.000,- an. Dulu itu dukungan pendanaan untuk per kelompok ini dari BKKBN pusat tidak ada, karena itu diluar teknis mbak. Jadi petunjuk teknis untuk pembentukan kelompok KB pria in sebenarnya tidak ada, ya ada pendanaan khusus buat akseptor tadi itu. Tapi karena kami terus berikan masukan ke BKKBN DIY itu akhirnya ditahun 2013 ini masuk dana alokasi untuk pembinaan kelompok KB Pria. Biaya operasional setiap pertemuan 1 bulan sekali untuk satu gelas teh dan satu potong kue itu yang tidak ada... (wawancara pada tanggal 28 April 2013).

2) Menjembatani (*mediate*)

Dalam pelaksanaannya, BPMPDPKB juga menjalin kemitraan dengan berbagai lintas sektor. Kemitraan harus digalang dengan baik dalam rangka promosi kesehatan guna membangun kerjasama dan mendapatkan dukungan. Karena masalah kependudukan tidak hanya dapat diatasi oleh BPMPDPKB sendiri, melainkan semua pihak juga perlu peduli terhadap masalah kesehatan tersebut. Dengan demikian kemitraan perlu digalang antar individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor), pemuka atau tokoh masyarakat, media massa dan lain-lain. Kemitraan harus berlandaskan pada tiga prinsip dasar, yaitu kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan.

BPMPDPKB menjalin kemitraan lintas sektor dengan mengintegrasikan program promosi kesehatan dengan program lain yang dilaksanakan oleh sektor

dan program lain. Terutama selama ini yang telah bekerjasama dengan BPMPDPKB antara lain Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Kementrian Agama, Majelis Ulama Indonesia (MUI), serta tokoh agama dan tokoh masyarakat. Oleh karena itu, dalam mewujudkan kerjasama atau kemitraan ini, promosi kesehatan diperlukan Mitra kerja lintas sektor ini diharapkan akan berperan aktif dalam mensosialisasikan program yang ada, terutama KB pria melalui MOP.

Kita kerjasama dengan lintas sektor.. jadi yang kita libatkan disana untuk MOP, ini kita libatkan juga *temen* dari kementrian agama, dinas pertanian, dinas kesehatan.. kemudian juga dari MUI.. ya pengurus MUI Karena ada beberapa anggapan tokoh agama bahwa MOP itu haram dan lain sebagainya, *nah* kami bekerjasama dengan beliau-beliau ini kemudian untuk mengambil sebuah kesepakatan berdasarkan dalil hadis *jane* diperbolehkan atau tidak *gitu lho,,* ini bentuk-bentuk.. apa.. hubungan sosial kami dengan mitra kerja baik itu sifatnya lembaga pemerintahan maupun lembaga sosial masyarakat. Kadang-kadang dalam pertemuan kelompok KB pria itu ada penyuluhan dari PLKB Kulon Progo dan penyuluhan dari pertanian, juga ada kegiatan lain seperti pengajian dan posyandu (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Bentuk kemitraan yang diberikan mitra kerja BMPDPKB berupa dukungan terhadap promosi kesehatan. Dukungan yang dimaksud bisa berupa dana, jasa atau kebijakan politis serta kesepakatan untuk melaksanakan program promosi kesehatan. Kerjasama ini biasanya dilakukan ketika ada event-event yang dilaksanakan dari Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Kementrian Agama, atau Lembaga-lembaga swadaya masyarakat lainnya. Disini BPMPDPKB menjembatani kepentingan antara sektor kesehatan dengan sektor lain sebagai mitra dengan bekerja sama dalam *event-event* yang sesuai dengan program-program BPMPDPKB. Terlebih sekarang ini selain telah terbentuk jaringan

kerjasama pelayanan MOP dengan RSU Sardjito, RS Hardjolukito dan RS Bethesda, Kulonprogo saat ini telah memiliki Mobil Unit Pelayanan (Muyan) KB Keliling hasil pengadaan tahun 2009 dengan dukungan dana dari DAK Bidang KB yang dapat digunakan sewaktu-waktu untuk mendekati tempat pelayanan. Sementara di tahun anggaran 2010 telah diadakan pengadaan Mobil Unit Penerangan (Mupen) KB yang akan memperlancar upaya advokasi dan KIE KB termasuk KB Pria di seluruh pelosok wilayah Kulonprogo.

3) Memampukan (*enable*)

Wujud kemitraan BPPDPKB dengan lintas sektor juga sebagai upaya memampukan masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri secara mandiri. Sebagai upaya memampukan masyarakat, kegiatan-kegiatan dikelompok KB pria yang berada disetiap Kecamatan memberikan berbagai kegiatan keterampilan, antara lain dibidang peternakan, pertanian, perikanan. Pos kel "Tani Marem" yang mengembangkan tanaman kakao dan cengkeh, serta ada pembudidayaan lele. Untuk pendanaan kegiatan kelompok diperoleh dari pinjaman koperasi untuk kesejahteraan ekonomi. Bahkan ada hibah dan pinjaman uang dari Pemkab Kulon Progo untuk pengembangan peternakan kambing peranakan etawa, dan sampai sekarang masih berjalan. Keterampilan yang diberikan dalam lingkungan kelompok ini diharapkan akan meningkatkan perekonomian keluarga, sehingga kemampuan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan keluarga juga meningkat.

Dukungan yang diberikan Pemerintah Daerah dan mitra kerjanya menjadi sangat penting terhadap program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB.

Pelaksanaan promosi kesehatan yang dilakukan BPMPDPKB merupakan suatu bentuk pelayanan prima dalam program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB. BPMPDPKB sebagai penanggungjawab sekaligus sebagai pelaksana program keluarga berencana ditingkat Kabupaten melibatkan berbagai mitra sebagai pendukung terlaksananya program ini. Dengan adanya kemitraan sekaligus KIE dan advokasi yang dilakukan, diharapkan akan dapat memberikan dampak yang baik terhadap terciptanya sebuah hubungan antara sasaran program dengan pemangku kebijakan dalam upayanya mendukung pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP.

c. Pelaksanaan strategi promosi kesehatan

Kemudian untuk mencapai apa yang diinginkan dalam promosi kesehatan, BPMPDPKB melaksanakan strategi promosi kesehatan untuk menunjang program kesehatan lainnya yaitu:

1) advokasi (*advocacy*)

Dalam tataran operasional, penyuluh KB di Kulonprogo melakukan pendekatan kepada para pembuat kebijakan program KB ditingkat Kecamatan melalui upaya advokasi agar mereka mau membuat kebijakan dan program-program yang mendukung suksesnya program peningkatan partisipasi Pria dalam ber-KB. Implementasi dari advokasi ini antara lain dengan terbitnya Surat Keputusan Camat Girimulyo Kabupaten Kulonprogo Nomor: 11 Tahun 2006 tentang Pembentukan Pengurus Kader Peran Pria Kecamatan Girimulyo.

Terlebih di Kulonprogo saat ini telah terbentuk Kelompok Seni Peduli KB (KSP-KB) melalui SK Bupati Nomor 237 Tahun 2009 dengan Akte Pendirian Group Kesenian Nomor 431/83/AKTE KT/2009 yang telah aktif berkiprah melalui pembuatan lagu campur sari, siaran radio, pertunjukan wayang dan dagelan KB, dan sebagainya.

Tidak terkecuali Tentara Nasional Indonesia (TNI) yang selama ini lebih banyak berkecimpung dalam menjaga keamanan serta kedaulatan negara, telah mengambil langkah taktis untuk ikut serta dalam upaya menggemakan kembali program KB melalui kegiatan nyata dimasyarakat. Dalam peraturan bersama BKKBN dengan Panglima Tni Nomor: 114/KSM/62/2011 dan Nomor: Perpang/26/IV/2011 tertanggal 12 April 2011 telah diatur Petunjuk Pelaksanaan Kerjasama Percepatan Pelaksanaan Revitalisasi Program KB Nasional antara BKKBN dengan TNI. Di Kabupaten Kulonprogo, TNI yang tergabung dalam Kodim 0731 telah bertekad untuk ikut serta membantu mengendalikan laju pertumbuhan penduduk di Kulonprogo dengan mendongkrak kesertaan KB baru dengan memanfaatkan momentum Bhakti Sosial TNI KB Kesehatan (<http://mardiya.wordpress.com/2011/07/08/baksos-tni-kulonprogo-dongkrak-kesertaan-kb-oleh-drs-warsidi-dan-drs-mardiya/> akses tanggal 2 Juni 2013).

2) Pemberdayaan masyarakat (*empowerment*)

Pada pelaksanaannya, program yang akan dijalankan adalah melalui pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan keluarga berencana yang mandiri. Kemudian hal yang dilakukan adalah dengan menasar pada kelompok-

kelompok KB pria yang telah terbentuk di 12 Kecamatan di Kulon Progo. Sebagai upaya promosi kesehatan, BPMPDPKB juga melakukan pemberdayaan masyarakat yang merupakan bagian yang sangat penting, antara lain dengan melakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok-kelompok KB Pria.

Penyuluhan kami lakukan kepada kelompok-kelompok KB Pria. Jadi.. *nggih* ada kelompok KB Pria dimasing-masing Kecamatan itu kan ada. Di *situ* khusus kelompok KB yang pesertanya adalah KB Pria, baik itu MOP maupun Kondom. Yang menjadi anggotanya terutama mereka yang sudah menggunakan, kelompok itu menjadi motivatornya kemudian setiap saat dikelompok itu mungkin ada kegiatan penyuluhan yang meningkatkan peserta baru KB Pria baik MOP maupun Kondom (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Sebagai wujud pemberdayaan masyarakat, ada kegiatan-kegiatan kelompok KB pria yang dilakukan dilingkungan masyarakat yang dilakukan setiap bulan dan ditentukan dengan jadwal kegiatan masing-masing kelompok. Sedangkan untuk kegiatan yang bersifat KIE dari BPMPDPKB dalam satu tahun proporsinya hanya 12 kali. Karena keterbatasan biaya operasional maka BPMPDPKB menggunakan penyuluhan kelompok yang dilakukan oleh PLKB atau para kader disetiap kecamatan. Walaupun KIE umum hanya dilakukan satu bulan sekali, namun sesuai kebutuhan promosi kesehatan, bisa dilakukan lebih dari satu kali. Dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan tersebut memiliki dampak terhadap masyarakat dilingkungannya, terutama dari sisi kesehatan dan ekonomi.

Itu tidak setiap saat kita bisa lakukan karena *e* satu tahun itu proporsinya hanya 12 kali artinya satu kecamatan hanya satu kali, memang tiap tahunnya masih sangat minim sekali. Itu dari promosi yang sifatnya *e* apa,, *e* umum.. jadi KIE umum. Tetapi *karna* ini keterbatasan biaya operasional itu kita menempuh yang jalurnya lewat jalur penyuluhan kelompok oleh temen-temen penyuluh. Jadi bisa lewat kelompok tahlilan, kelompok ronda, itu *kan*

juga dilakukan oleh *temen-temen* penyuluh (Wawancara dengan Bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013)

3) Dukungan sosial (*social support*)

Selanjutnya, BPMPDPKB melalui penyuluh KB melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat baik secara formal maupun informal ditingkat desa, dusun, dan RT dalam rangka membangun konsep pemikiran yang positif terhadap keberhasilan pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB diwilayah binaannya masing-masing. Kepedulian ini diwujudkan dengan kesediaannya menjadi informator, motivator, dinamisator dan fasilitator dalam bidang KB.

Jadi, kita selalu bina kepada mereka melalui kader-kadernya, *trus* kepada peserta-pesertanya itu kita bekal berupa pengetahuan terus pengalaman-pengalaman yang kemudian untuk diceritakan kepada temen-temennya. Ya kader-kader itu yang menjadi motivatornya mbak. Ini sejalan dengan pola KIE, komunikasi, informasi dan komunikasi keluarga berencana (Wawancara dengan Bapak Sardi pada tanggal 28 April 2013).

Bentuk dukungan sosial ini sangat penting agar masyarakat dapat mandiri dibidang kesehatan, karena tujuan utama kegiatan ini adalah sebagai jembatan antara sektor kesehatan (pelaksana program kesehatan) dengan masyarakat (penerima program kesehatan), sehingga masyarakat mau menerima dan berpartisipasi terhadap program kesehatan tersebut. Untuk itu, BPMPDPKB memberikan pelatihan kepada para tokoh masyarakat atau kader melalui seminar, lokakarya, dan sebagainya.

Kegiatan peningkatan sumber daya manusia (SDM) kader Pria dan KIE/motivasi yang pernah dilaksanakan antara lain:

- a) Sebagai peserta “Pelatihan Motivator bagi KB Pria” tanggal 14-18 April 2009 di Balatbang BKKBN Provinsi DIY dan pada tanggal 23-27 Maret 2010 di Sleman.
- b) Sebagai narasumber pada pertemuan “Dukungan Operasional Pemantapan dan Pengembangan Promosi dan KIE Peningkatan Kesertaan KB Pria melalui Mitra Kerja dan Kelompok-kelompok Binaan KB Pria tingkat Provinsi DIY” pada tanggal 26 Nopember 2008.
- c) Sebagai narasumber pada pertemuan “Promosi dan Sosialisasi program KB Pria melalui Tokoh Masyarakat/Tokoh Agama tingkat Kabupaten Kulonprogo” pada tanggal 10 Maret 2009.
- d) Sebagai peserta pada pertemuan “Sosialisasi Pembentukan Kelompok Masyarakat Peduli KB oleh BPPM DIY” pada tanggal 21 September 2010.
- e) Sebagai peserta “Promosi dan Sosialisasi KB Pria melalui Tokoh Masyarakat dan Kelompok KB Pria” pada tanggal 25 Nopember 2010.

Itu,,, untuk menopang kegiatan dalam rangka peningkatan KB pria di girimulyo itu alat bantu yang kita pakai *Cuma*,,, hanya wawancara langsung dari rumah ke rumah dilakukan penyuluhan. Kita selaku petugas lapangan tu disini kita memberdayakan kader yang juga sebagai pelaku, artinya kader itu sudah menjalani MOP, *nah* selanjutnya kader tersebut kami minta menyampaikan informasi kepada sasaran. Nah sasaran yang kami maksud disini adalah pasangan usia subur yang sudah mempunyai anak dua atau lebih. Peserta yang kami angkat menjadi kader itu,, karena apa.. karena itu hal yang paling mudah kami lakukan, kalau hanya sekedar PLKB yang memberikan motivasi dan KIE ke peserta KB tanpa pernah menjadi pelaku, pasti akan kesulitan. Karena nanti yang mereka tanyakan itu hanya bertanya sakit *ndak*, lama *ndak* prosesnya. Nah kader yang kami angkat tadi yang bisa menjelaskan.

Jadi lebih menekankan pada pendekatan individual, karena pengalaman kami selama ini, itu yang menyebabkan wilayah grimulyo ini semakin meningkat akseptor KB MOP-nya, *yaa* karena kecakapan dari kader-kader tadi, *ya* untuk mengajak, mempromosikan, membantu kami untuk menjadi motivator KB pria. Disini kader-kader cerdas memanfaatkan ketertarikan masyarakat akan kesenian reog soreng, juga untuk mencapai tujuan lain guna membantu program pemerintah dalam mensosialisasikan program KB (Wawancara dengan Bapak Ahsanudin pada tanggal 28April 2013).

Cara-cara tersebut merupakan usaha untuk menyasar langsung kepada sasaran program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP, sehingga hasil yang diperoleh dari upaya tersebut menjadi tolok ukur keberhasilan promosi kesehatan BPMPDPKB. Sebagai pelaksana di tingkat Kabupaten, BPMPDPKB memberikan pembinaan tentang upaya peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui PLKB yang memberdayakan kader ditingkat desa. Selain Majelis Ulama Indonesia (MUI), tokoh agama dan tokoh masyarakat juga memiliki peranan ditingkat kecamatan yang juga menjadi pengurus kelompok KB pria atau kader motivator KB.

Seluruh kader ini tergabung dalam wadah pengelolaan dan pelaksanaan program KB Nasional mulai dari tingkat Desa/Kalurahan, Dusun/RW hingga tingkat RT. Ditingkat Desa/Kalurahan disebut Koordinator Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (Koord. PPKBD), di tingkat Dusun dinamakan Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan ditingkat RT dinamakan Sub Pembantu Pembina KB Desa (Sub PPKBD). Tingkatan ini dibentuk untuk memudahkan permasalahan-permasalahan serta kritik dan saran dapat dikelola dengan baik.

d. Hambatan pelaksanaan promosi kesehatan

Namun, pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP mengalami berbagai hambatan. Pertama, yaitu hambatan dari pasangannya sendiri karena masih ada sebagian istri yang melarang suaminya ikut MOP karena dianggap akan mengurangi vitalitasnya. Selain itu, sebagian ibu menganggap bahwa dengan suaminya melakukan vasektomi maka kemungkinan untuk selingkuh akan semakin besar. Prasangka ini yang kemudian menyebabkan wanita / istri tidak setuju pada program KB Pria melalui MOP.

setiap orang yang *mau* vasektomi harus ada ijin dari istri dengan menyetujui *informed consent* itu. *Nah* selama ini juga sering sudah dapat empat peserta, kami sudah konsultasi, siap diberangkatkan *tau tau* istrinya *ndak* setuju.. karena apa, selama ini rumor yang beredar *kalo* bapaknya yang vasektomi khawatirnya suaminya menyeleweng, tidak ada resiko sudah. Karena orang yang bervasektomi itu jalannya tol mbak, bebas. Itu yang dikhawatirkan para istri. Makanya kemudian muncul deklarasi ikrar istri peserta vasektomi Girimulyo (Wawancara dengan Bapak Ahsanudin, S.H pada tanggal 28April 2013).

Hambatan lain dalam program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP juga datang dari sebagian suami. Masih banyak rumors tentang KB pria sebagai akibat dari adanya informasi yang kurang tepat telah menyebabkan banyak suami enggan untuk mengetahui lebih jauh tentang cara KB ini. Mereka tidak mengetahui tujuan, fungsi, efek dari penggunaan metode yang ada. Selain itu ditemukan pula penyebab keengganan mereka dalam ber-KB karena banyaknya rumor yang berkembang. Selain itu, masyarakat dengan pendidikan rendah pun masih beranggapan bahwa dengan banyak anak maka banyak rejeki jadi untuk apa ikut KB.

Nah hambatan lain yang mbak perlu tulis itu juga pertama, suaminya *tu* takut karena suaminya takut *karna* belum ada sosialisasi tentang apa *sih* vasektomi? Masih ada anggapan di masyarakat vasektomi itu *kayak* semacam dikebiri, buah zakarnya diambil. Kalo jaman... jaman kerajaan

dulu itu *kan* apa.. dikebiri itu dimandulkan, *sampai-sampai* tidak bisa dipakai untuk berhubungan badan. *Nah* itu kadang-kadang yang masyarakat belum menangkap itu secara utuh sehingga perlu sosialisasi-sosialisasi tentang KB pria ini (Wawancara dengan Bapak Ahsanudin, S.H pada tanggal 28 April 2013).

Sedangkan dari sisi agama, masih ada sebagian orang atau tokoh agama yang belum membolehkan MOP, apabila dipromosikan secara luas. Diawal Januari 2009 lalu, Majelis Ulama Indonesia (MUI) sempat mengeluarkan fatwa haram bagi pria untuk vasektomi. Hal krusial yang menjadi permasalahan adalah bahwa vasektomi yang dilakukan dengan memotong saluran mani (*vas deferens*) itu termasuk perbuatan mengubah ciptaan Allah dengan menghilangkan bagian dari tubuh manusia yang berfungsi. Namun, pada bulan Juni 2012 Ahli Urologi Indonesia dan Fatwa MUI menyatakan bahwa vasektomi dapat direkanalisasi kembali. Pernyataan tersebut menjadi dukungan yang sangat kuat dan sangat besar untuk meningkatkan kesertaan KB pria. Salah satu komitmen dari pertemuan tersebut adalah dengan memberikan fatwa memperbolehkan vasektomi dengan syarat tidak menyalahi syari'at, tidak menimbulkan kemandulan permanen, ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula, tidak menimbulkan mudharat bagi yang bersangkutan (<http://www.bkkbn.go.id/ViewSekapurSirihID=12> diakses pada tanggal 3 Mei 2013).

Hambatan yang kedua adalah keterbatasan masyarakat yang selama ini sosialisasinya *emang* sudah gencar-gencarnya *tapi kan* vasektomi ini *kan...ee..* ada fatwa MUI bahwa vasektomi ini tidak boleh dipromosikan atau dipropagandakan ditempat-tempat secara massal. Itu dulu mbakk, *kalo* sekarang sudah ada fatwa terbaru tentang vasektomi dan tubektomi. *Begini* bunyinya 'dibolehkan dengan catatan', karena catatan itu demi.. yang penting tidak untuk kemaksiatan. *Aa tapi kan* pada intinya secara umumnya sudah boleh *tapi kan* catatan itu yang masih ada. Terus.. *ee* MUI juga sudah

menyatakan bahwa ini bukan kontrasepsi permanen, *karna* sudah bisa dirakanalisis. (Wawancara dengan Bapak Ahsanudin, S.H pada tanggal 28 April 2013)

Sebagai upaya untuk menghadapi hambatan-hambatan tersebut antara lain dengan mengintensifkan KIE melalui jalur kelompok juga dengan memberdayakan kader. Peranan kader menjadi sangat penting dalam promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP. Hambatan dan masalah utama dari program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP adalah adanya rasa khawatir dai para istri hingga tidak mengijinkan suaminya ikut KB vasektomi. Kemudian berdasarkan hal tersebut, perkumpulan para istri dari kelompok KB Pria KOKOH mempunyai gagasan untuk membuat ikrar istri peserta vasektomi dengan tujuan dan harapan agar istri lainnya tergugah dan sadar lalu bisa mengijinkan suaminya ikut KB vasektomi. Perkumpulan para istri KB Pria KOKOH melaksanakan pertemuan rutin setiap hari Jum'at Pon (pasaran jawa).

3.3 Kelompok KB Pria KOKOH

Di Kabupaten Kulonprogo, KIE melalui jalur kelompok lebih diminati masyarakat. Bahkan ada satu Kecamatan di Kabupaten Kulonprogo yang bisa dikatakan sebagai lumbung peserta KB Pria karena memiliki 4 kelompok KB pria, yaitu Kecamatan Girimulyo. Hal ini bisa dilihat dari perolah peserta KB pria, Kecamatan Girimulyo sebagi penyumbang terbesar se Kabupaten Kulonprogo (12 Kecamatan) yaitu sebanyak 173 akseptor Pria atau 41,06% dari 509 akseptor se Kabupaten Kulonprogo. Kecamatan Girimulyo memiliki Paguyuban Peran Pria yang ditetapkan dengan SK Camat Nomor 11 tahun 2006. Kader peran pria

berada pada hampir semua dusun yang bertugas sebagai motivator/ pengajak masyarakat yang sudah memiliki 2 anak atau lebih, ikut program vasektomi dengan cara KIE “gethok tular”.

Disamping keikutsertaan KB vasektomi yang paling tinggi se Kabupaten Kulonprogo, Kecamatan Girimulyo juga memiliki kelompok KB Pria terbanyak (4 kelompok), yaitu:

- a. ROMO BIMO, Desa Giripurwo sebanyak 43 anggota vasektomi
- b. NGUDI WARAS, Desa Pendoworejo sebanyak 35 anggota vasektomi.
- c. KOKOH, Desa Jatimulyo sebanyak 41 anggota vasektomi.
- d. SEKAR ARUM SEKARO, Desa Giripurwo, sebanyak 29 anggota vasektomi.

Kelompok-kelompok KB pria di Kabupaten Kulonprogo memiliki banyak kegiatan, berikut adalah kegiatan kelompok dikelompok KB Pria KOKOH:

- a. Pertemuan rutin danarisan setiap malam Senin Wage.
- b. Pengajian agama setiap malam Jum'at Kliwon.
- c. Pertemuan peternakan kambing peranakan etawa setiap malam Senin Pahing.
- d. Latihan seni Reog Sureng setiap hari Minggu.

Sedangkan jenis usaha kelompoknya antara lain:

- a. Ternak sapi, sampai April 2012 yang dimiliki secara pribadi oleh anggota sejumlah 27 ekor.
- b. Ternak lele, sampai April 2012 yang dimiliki secara pribadi oleh anggota sejumlah 28 kolam.

c. Pengembangan kambing peranakan etawa (PE). Sampai saat ini kelompok KB Pria KOKOH sudah mendapatkan dukungan modal bantuan hibah dari Pemerintah Kabupaten Kulonprogo dan bantuan modal pinjaman dana bergulir dengan bunga sangat ringan dari AKU (Asosiasi Kelompok UPPKS), BKKBKN Provinsi D. I. Yogyakarta serta modal swadaya anggota kelompok yang semakin berkembang. Sampai dengan April 2012 perkembangan ternak kambing PE mengalami kemajuan yang sangat baik.

No	Sumber Dana		Model Awal		Jumlah Kambing Beranak	Total s/d 2012
	Asal	Jumlah	Waktu/Beli	Jumlah		
1.	Dana Kelompok	850.000	Feb 2009	1	4	5
2.	Hibah PEMDA KP	12.000.000	Sept 2009	4	11	15
3.	AKU Prov. DIY	20.000.000	Juni 2009	20	33	53
4.	AKU Prov. DIY	20.000.000	Juli 2010	20	36	56
5.	AKU Prov. DIY	30.000.000	Juli 2011	30	44	74
JUMLAH		82.850.000		75	128	203

Tabel 3.1. Perkembangan Ternak Kambing Peranakan Etawa

3.4 Tanggapan Akseptor KB Pria KOKOH

Salah satu akseptor KB Pria di Kelompok KB Pria KOKOH adalah Bapak Paiman. Bapak Paiman merupakan akseptor KB pria sekaligus motivator pada kelompok KB Pria KOKOH. Bapak Paiman mengetahui KB pria dari salah satu kakaknya yang sudah mengikuti MOP. Ketertarikan Bapak Paiman terhadap KB pria melalui MOP ini karena sudah memiliki dua orang anak dan KB implan atau suntik yang dilakukan istri ternyata tidak cocok.

Saya *tau tu* sebenarnya *begini..* awalnya ada keluarga saya satu orang. Kakak saya sudah mengikuti MOP. *Trus kok* saya tertarik dengan MOP itu pertama, saya sudah mempunyai anak dua. Yang kedua, istri saya itu KB dengan implan atau dengan suntik itu tidak cocok. *Trus* saya dengan istri saya ambil kesimpulan saya ikut KB MOP. Saya *kan diceritain* kakak saya, dia *bilang kalo* MOP itu hukumnya mubah, boleh dilaksanakan. Dan ini tidak mempengaruhi dengan kesehatan, itu *tetep* sama saja. Masih.. masih biasa *sajalah*. Dengan kesehatan tidak ada pengaruhnya, juga untuk aktifitas sehari-hari juga tidak ada pengaruhnya dan ini untuk selamanya (Wawancara dengan Bapak Paiman pada tanggal 28 April 2013).

Tanggapan Bapak Paiman pada program peningkatan partisipasi Pria terhadap KB melalui MOP ini sangat mendukung, seperti yang diungkapkan Oh *kalo* saya sangat mendukung dengan adanya program MOP ini. Saya sangat mendukung, karena MOP ini apa,, KB yang murah *yaa* bisa dikatakan mesra. *Yo* murah, efektif, dan ini bisa disambung kembali.. ini, ini sederhana dan untuk selamanya. Walaupun ini untuk selamanya, *ya* namanya orang hidup *kan kita kan ndak tau* yang kita laksanakan. Misalnya ada gangguan atau *gimana..* kita masih pengen punya anak lagi.. ini masih bisa disambung oleh ahlinya (Wawancara dengan Bapak Paiman pada tanggal 28 April 2013).

Kemudian manfaat yang dirasakan setelah bergabung dengan kelompok KB Pria sangatlah banyak, mulai dari meningkatnya perekonomian sampai rasa bangga karena memperoleh penghargaan ditingkat Propinsi. Manfaat yang diperoleh ini juga sebagai motivasi bagi calon akseptor baru. Seperti yang sampaikan Bapak Paiman sebagai berikut:

Satu,, *kan* setelah mengikuti kita *kan* punya kelompok. Kelompok ini *kan* otomatis punya administrasi, kalau sudah majukan bisa maju lomba. Kita bisa memajukan, membawa nama baik pedukuhan bahkan sampai Propinsi *mbak*. Bahkan kelompok KOKOH ini pernah *menyabet* Juara 3 nasional

2009 sebagai pelopor kelompok KB pria. Ini apa,, adalah bukti pengakuan atas prestasi kelompok KOKOH. *Trus*, reog soreng, bentukan kelompok KB KOKOH juga sudah mendapat penghargaan ditingkat Propinsi.

Yang kedua, disini banyak kegiatan kelompok *mbak*, karena apa.. Kelompok KB Pria KOKOH ini *kan* merupakan UPPKS, Usaha Peningkatan Pendapatan Kesejahteraan dan Warga.. ini untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat. *Nah*, di Karanggede, Jatimulyo ini ada kelompok usaha minuman instan "Manunggal Waras", kemudian pembibitan tanaman buah-buahan pos kel "Tani Marem" juga ada pembudidayaan lele yang makin menyemarakkan kelompok KB pria digirimulyo ini *mbak*. Untuk kegiatan kelompok ini bisa minta atau pinjam koperasi untuk kesejahteraan ekonomi.. untuk beli kambing.. itu *malah udah dikasih* hibah dan pinjaman uang dari Pemkab Kulon Progo untuk pengembangan peternakan kambing PE, sampai sekarang masih berjalan. Yang *dulunya saya tu ndak pakai* simpan pinjam *karna ndak* punya modal, ini sekarang kita *udah* mengadakan simpan pinjam.

Tanggapan istri akseptor KB pria MOP pada awalnya masih ragu karena belum mendapat informasi yang benar. Namun setelah ada penyuluhan dari BPMPDPKB tentang KB Pria MOP, sang istri kemudian mendukung.

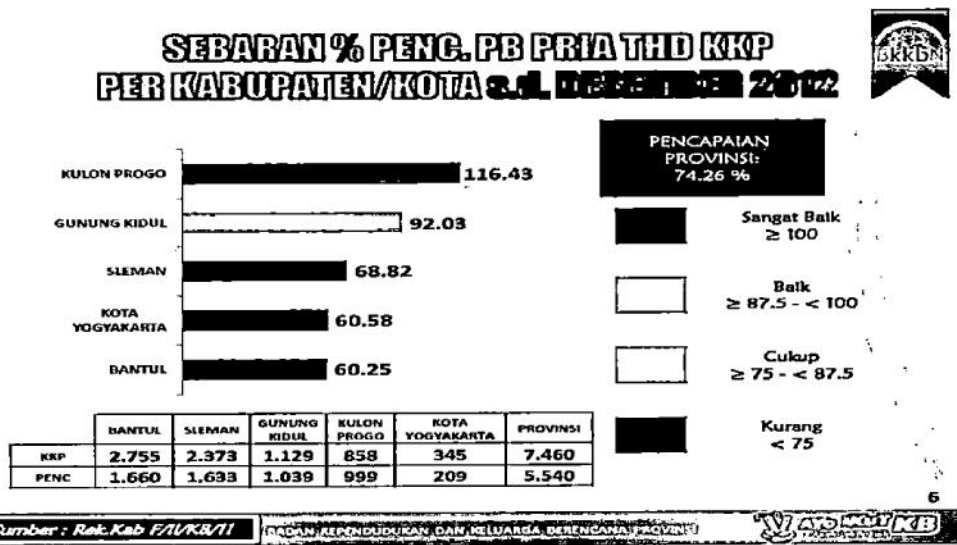
Pada awalnya, waktu suami *mau* ikut rekan untuk KB vasektomi, saya khawatir apakah nanti masih bisa tetap kuat seperti semula atau tidak. Tapi, setelah ada penyuluhan dari KB dan setelah suami menjalani vasektomi, saya para istri menjamin bahwa suami kami masih bisa membahagiakan, e bisa membahagiakan kebutuhan kami sebagai seorang istri (Wawancara dengan Ibu Sulasmi pada 28 April 2013).

3.5 Evaluasi Promosi Kesehatan

Selanjutnya setelah serangkaian konsep promosi kesehatan diatas, hal terakhir yang harus dilakukan BPMPDPKB adalah melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP.

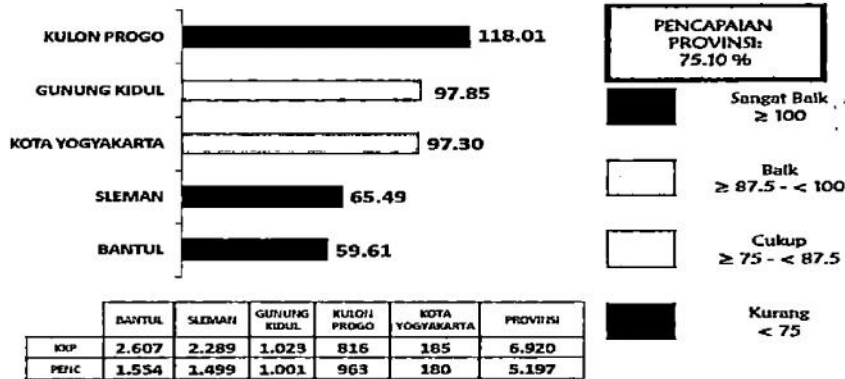
Ada... e evaluasi itu dilakukan setiap bulan mbak. Evaluasi dari kabupaten itu kan dilakukan evaluasi pencapaian terhadap target yang diberikan, terus evaluasi bulanan, enam bulanan dan evaluasi tahunan. E hasil evaluasi itu menunjukkan bahwa hampir 40 persen lebih ee peserta KB pria aktif itu se kabupaten kulon progo ini berada di Girimulyo. Kalau boleh *dibilang*, girimulyo ini sebagai ikonnya KB pria di Kulon Progo (Wawancara dengan Bapak Ahsanudin pada tanggal 28April 2013).

Berdasarkan data dibawah, dapat diketahui bahwa sampai dengan bulan Desember 2012, Kabupaten Kulonprogo menempati urutan pertama dalam capaian akseptor baru KB Pria, baik kondom maupun MOP. Akseptor PB pria Kabupaten Kulonprogo mencapai 116,43 % dari Kontrak Kinerja Provinsi (KKP) perwakilan BKKBN DIY. Secara absolut, akseptor PB pria mencapai 999 akseptor dari KKP 858 akseptor. Dari jumlah itu, 963 diantaranya akseptor kondom dan 36 lainnya MOP.



Gambar 3.5. Sebaran % Penc.PB Pria Terhadap KKP per Kabupaten/Kota s.d
Desember 2012

**SEBARAN % PENC. PB KONDOM THD KKP
PER KABUPATEN/KOTA s.d. DESEMBER 2012**

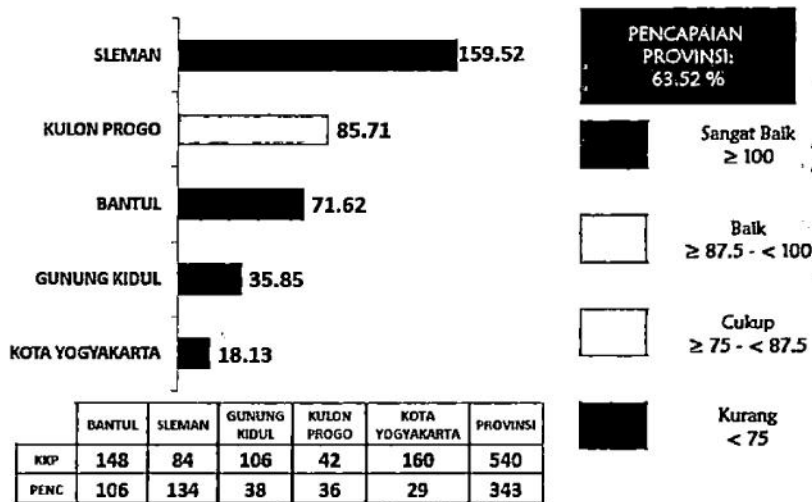


Sumber: Rek. Kab FA/KR/11

Gambar 3.6. Sebaran % Penc.PB Kondom Terhadap KKP per Kabupaten/Kota s.d Desember 2012

Sementara itu, dari data diatas hasil sebaran prosentase pencapaian peserta baru kondom terhadap Kontrak Kerja Provinsi (KKP) perwakilan BKKBN DIY juga menempati peringkat pertama yaitu mencapai 118, 01 %. Capaian ini sangat baik dengan perolehan akseptor PB Kondom mencapai 963 akseptor dari KKP 816 akseptor.

SEBARAN % PENC. PB MOP THD KKP PER KABUPATEN/KOTA s.d. DESEMBER 2012



11

Sumber : Rek. Kab F/II/KB/11

BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA PROVINSI



Gambar 3.7. Sebaran % Penc. PB MOP Terhadap KKP per Kabupaten/Kota s.d
Desember 2012

Sedangkan hasil sebaran prosentase pencapaian peserta baru MOP terhadap Kontrak Kerja Provinsi (KKP) perwakilan BKKBN DIY hanya menempati urutan kedua yaitu 85,71 %. Capaian ini cukup baik dengan capaian PB MOP 36 akseptor dari KKP 42 akseptor, tetapi belum ada peningkatan yang signifikan. Karena pada tahun 2011, hanya mencapai angka 654 akseptor dengan rincian akseptor kondom 641 dan MOP 13 akseptor. Dan pada tahun 2010, hanya mencapai 378 akseptor dengan rincian kondom 357 akseptor dan MOP 21 akseptor.

Ee.. untuk capaian memang secara umum KB pria masih rendah juga kalau dilihat di prosentasenya masih berkisar 5 koma sekian persen tetapi kalau disisi peningkatan minimal *ee..* ya peningkatan ada cuman belum begitu

signifikan jika dibandingkan apa yang kita lakukan dilapangan. Jadi masihh,, apa.. masih perlu mempertajam promosi kesehatan *ee..* khususnya untuk KB Pria (Wawancara dengan bapak Sunaryo, S.Pd pada tanggal 18 April 2013).

Meskipun capaian peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP belum maksimal, tetapi semua respon masyarakat bagus. Dari hasil evaluasi menunjukkan bahwa mereka sangat antusias dengan adanya promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP didesanya. Namun pada pelaksanaannya, promosi kesehatan ini terkendala oleh anggaran tahunan dari BKKBN pusat.

Ee.. memang ada. Jadi *begini* mbak, *ee..* mungkin untuk *mbak* ketahui juga penting untuk ditulis bahwa.. untuk kelompok KB Pria itu baru ada dana operasional pembinaan untuk kelompok-kelompok KB Pria dari BKKBN Pusat itu sebesar Rp. 800.000,-/tahun. Ini baru dimulai sejak 2013 ini mbak. Jadi itu turunnya per triwulanan, *dapetnya* Rp. 200.000,- an. Dulu itu dukungan pendanaan untuk per kelompok ini dari BKKBN pusat tidak ada, karena itu diluar teknis mbak. Jadi petunjuk teknis untuk pembentukan kelompok KB pria in sebenarnya tidak ada, ya ada pendanaan khusus buat akseptor tadi itu. Tapi karena kami terus berikan masukan ke BKKBN DIY itu akhirnya ditahun 2013 ini masuk dana alokasi untuk pembinaan kelompok KB Pria. Biaya operasional setiap pertemuan 1 bulan sekali untuk satu gelas teh dan satu potong kue itu yang tidak ada... (wawanara dengan Bapak Ahsanudin, S.H pada tanggal 28 April 2013).

B. PEMBAHASAN

Pada bagian ini, penulis akan menyajikan pembahasan data berkaitan dengan promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo berdasarkan data yang diperoleh penulis melalui wawancara dan dokumentasi yang kemudian akan dianalisis berdasarkan teori yang ada.

Berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2010, Indonesia berada pada peringkat ke-4 sebagai negara dengan jumlah penduduk terbesar yakni sekitar 237,6 juta jiwa. Dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) 1,49 persen per tahun, maka jumlah penduduk akan bertambah sekitar 3,5 juta jiwa per tahun, sehingga diperkirakan pada akhir 2012 jumlah penduduk mencapai 245 juta jiwa (<http://health.kompas.com/read/2012/09/27/07110483/BKKBN.2015.Laju.Pertambahan.Penduduk.1.Persen> diakses pada tanggal 10 Juli 2013).

Tanpa perencanaan dan pengaturan yang tepat, pertumbuhan penduduk akan semakin bertambah dan mengakibatkan kemiskinan. Program Keluarga Berencana juga telah menyepakati paradigma baru, dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi lebih ke arah pendekatan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan hak-hak reproduksi dan kesetaraan gender. Namun, dikaitkan dengan masalah kesetaraan dan keadilan gender, dalam program KB dan kesehatan reproduksi masih dijumpai berbagai masalah kesenjangan gender yang perlu diperhatikan dan dikurangi agar dapat terwujud kesetaraan dan keadilan gender dalam keluarga.

Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, maka penduduk Indonesia harus mensukseskan program KB. Pembangunan Keluarga Berencana merupakan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia, dan merupakan investasi jangka panjang. Salah satu sasaran dari sekian banyak sasaran yang akan dicapai pada program KB dalam jangka panjang demi tercapainya Keluarga Berkualitas 2015, adalah upaya mencapai peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB.

Kebijakan ini merupakan sub program yang berasal dari BKKBN Pusat dalam rangka meningkatkan akseptor KB pria melalui MOP. Dalam pelaksanaannya, sebagian kewenangan BKKBN telah diserahkan kepada Pemerintah Kabupaten/Kota. Dengan diberikannya kelembagaan ini, maka lembaga yang menangani program KB di Kabupaten Kulonprogo yaitu Badan Pemberdayaan Masyarakat Pemerintahan Desa Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPDPKB). Perencanaan dan pelaksanaan dalam promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB dilakukan oleh Seksi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KB-KR) dengan melakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), Advokasi serta penerapan konsep Promosi Kesehatan dalam proses penyampaian pesan serta maksud dan tujuan dari program ini.

Tahap berikutnya dalam promosi kesehatan adalah penentuan media, promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut, sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif. Selama ini, media memiliki peranan yang besar dalam memberikan pengaruh kepada masyarakat kita. Pemilihan media yang tepat sangat membantu dalam mempromosikan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo. BPMPDPKB menggunakan beberapa media, antara lain media cetak, media elektronik, dan media papan. Dalam pemilihan media, BPMPDPKB mempertimbangkan selera

khalayak bukan pada selera pengelola program dan media yang dipilih harus memberikan dampak yang luas.

Sockidjo Notoatmodjo dalam bukunya merumuskan langkah-langkah dalam merancang pengembangan media promosi kesehatan sebagai berikut (2010:294-296):

- a. Menetapkan tujuan yaitu suatu tujuan yang akan dicapai harus realistis, jelas dan dapat diukur, apa yang akan diukur, siapa sasaran yang akan diukur, seberapa banyak perubahan akan diukur dan berapa lama serta dimana pengukuran dilakukan. Dalam hal ini BPMPDPKB belum melakukan pengukuran terhadap pelaksanaan media promosi kesehatan yang digunakan.
- b. Menetapkan segmentasi sasaran adalah suatu kegiatan memilih kelompok sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Secara umum sasaran BPMPDPKB pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP adalah menyangkut seluruh elemen masyarakat, mulai dari sasaran langsung yaitu PUS. Kemudian sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, tokoh masyarakat atau tokoh agama, institusi masyarakat, sektor swasta, dan LSM. Sesuai misi pemberdayaan, sasaran primer tersebut dapat diklasifikasikan sebagai kepala keluarga dan istri yang masih dikategorikan sebagai PUS. Kemudian sesuai dengan misi dukungan sosial, sasaran sekunder BPMPDPKB adalah tokoh masyarakat dan tokoh agama. Sedangkan sasaran tersier BPMPDPKB sesuai

dengan misi advokasi antara lain sektor swasta dan sektor pemerintahan baik dari tingkat daerah sampai pusat.

- c. Mengembangkan *positioning* pesan. *Positioning* adalah suatu proses atau upaya untuk menetapkan suatu produk perusahaan, individu atau apa saja dalam alam pikiran mereka yang dianggap sebagai sasaran atau konsumennya. *Positioning* bukan sesuatu yang dilakukan terhadap produk, melainkan sesuatu yang dilakukan terhadap otak calon khalayak sasaran. Hal ini bukan strategi produk tetapi strategi komunikasi. *Positioning* dilakukan dalam rangka membentuk citra.
- d. Menentukan strategi *positioning* dalam rangka mengidentifikasi persepsi konsumen, menganalisis preferensi khalayak sasaran, Identifikasi para pesaing, mengetahui posisi pesaing, menentukan posisi merek produk sendiri, dan mengikuti perkembangan posisi. Dalam hal ini, BPMPPDKB mengembangkan *positioning* pesan bahwa Medis Operasi Pria (MOP) atau yang lebih dikenal dengan KB Pria merupakan salah satu alternatif sebagai media kontrasepsi dalam program Keluarga Berencana yang merupakan cara KB MESRA (Mudah, Efektif, Sederhana, Ringan, dan Aman).
- e. Memilih media promosi kesehatan. Hal yang perlu dipertimbangkan dalam memilih media adalah: harus didasarkan pada selera khalayak sasaran, harus memberikan dampak yang luas. Setiap media akan memberikan peranan yang berbeda-beda. Penggunaan beberapa media secara serempak dan terpadu akan meningkatkan cakupan, frekuensi dan efektifitas pesan.

Media cetak yang digunakan BPMPDPKB hanya berupa lembar balik dan buku saku (petunjuk) yang digunakan dalam penyuluhan, baik individu maupun kelompok. Media cetak ini merupakan media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual yang terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Melalui lembar balik ini, para penyuluh KB dapat menjelaskan secara teknis seperti apa pelaksanaan KB MOP. Lembar balik sebagai media untuk menjelaskan bahwa vasektomi/MOP itu tidak sama dengan dikebiri, sehingga stigma negatif masyarakat akan KB MOP dapat dihilangkan dengan penjelasan ilmiah melalui lembar balik tersebut.

Kemudian media elektronik yang digunakan antara lain adalah dengan melakukan pemutaran film "Dua Anak OK, Banyak Anak KO" didalam kegiatan-kegiatan masyarakat, seperti pada kelompok pengajian. Pemutaran film pada kelompok pengajian dipilih karena sebagian besar mereka yang mengikuti pengajian adalah PUS. Dengan demikian, selain memperoleh edukasi tentang keluarga berencana juga memperoleh penjelasan dari segi agama mengenai KB MOP. Sehingga tepat apabila mempromosikan melalui kegiatan pengajian yang ada dimasyarakat tersebut. Seseorang belajar melalui panca inderanya, indera memiliki pengaruh yang berbeda terhadap hasil belajar seseorang, 1% melalui rasa, 2% melalui sentuhan, 3% melalui penciuman, 11% melalui pendengaran dan 83% melalui penglihatan. Oleh karena itu seseorang dapat mempelajari sesuatu dengan baik apabila ia menggunakan lebih dari satu indera (Field Book: Metode dan Media Promosi Kesehatan, :4)

Sementara untuk siaran radio, BPMPDPKB menggunakan saluran radio yang ada di wilayah Kulonprogo yaitu Radio Pasar Wates. Radio tersebut dipilih karena segmentasi pendengar radio tersebut adalah masyarakat luas khususnya mereka yang berdomisili di Kulonprogo dan sekitarnya. Siaran bertajuk saresahan KB ini berlangsung antara pukul 10.00 WIB - 11.00 WIB. Siaran radio ini menerima tanya jawab langsung dari masyarakat, sehingga masyarakat dan PLKB dapat berinteraksi langsung. Selain itu BPMPDPKB juga menggunakan media televisi (TVRI dan JOGJA TV) untuk menjangkau khalayak yang lebih luas lagi, yaitu wilayah Yogyakarta dan sekitarnya. Waktu yang dipilih adalah waktu-waktu senggang bagi para istri atau suami yaitu antara pukul 13.30-17.00 WIB.

Sedangkan media papan yang digunakan hanyalah baliho dan mural. Kemudian pesan yang dikemas dalam media luar ruang ini mencakup pesan umum tentang Program Keluarga Berencana Baliho KB seperti "Ayo Ikut KB, Kita Bangun Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera", "Keluargane Ditata, Bangsane Prakosa" dan " KB ne Gumregah, Keluargane Nggenah". Pesan dan gambar yang dimuat dalam baliho KB tentu akan menjadi media efektif untuk advokasi KIE dalam rangka sosialisasi KB pada masyarakat luas. Namun, pesan mengenai partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP secara spesifik belum tersampaikan. Sehingga media papan yang digunakan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP ini tidak efektif. Sementara KB telah menjadi kebutuhan semua anggota keluarga, masyarakat dan negara untuk membangun bangsa yang mandiri di masa depan karena pertumbuhan penduduk yang terkendali serta kualitasnya yang terus meningkat.

Kemudian dalam proses pelaksanaan konsep promosi kesehatan yang pertama adalah melakukan visi dan misi promosi kesehatan, seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa visi promosi kesehatan merupakan bentuk dari harapan terhadap suatu program yang akan dijalankan agar memiliki tujuan dan arah yang jelas dalam pelaksanaannya. Dalam hal ini ialah pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo. Visi didalam program ini bertujuan agar masyarakat khususnya para PUS dapat meningkatkan peran sertanya dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan reproduksinya. Untuk dapat mewujudkan visi tersebut, yaitu masyarakat yang mampu dan mau meningkatkan kesehatannya, secara otomatis BPMPDPKB perlu melakukan upaya-upaya dalam penyampaian maksud dan tujuan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP. Hal ini dilakukan agar pesan maupun informasi program yang dijaankan BPMPDPKB tersebut dapat dengan mudah disampaikan kepada masyarakat. Dalam mencapai visi promosi kesehatan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP dapat dicapai melalui misi promosi kesehatan.

Pada bab sebelumnya telah dijelaskan bahwa misi promosi kesehatan memiliki 3 hal pokok, untuk dapat mewujudkan visi promosi kesehatan itu sendiri. Melakukan advokasi dengan pemangku kebijakan merupakan misi promosi kesehatan yang pertama pada program yang akan dijalankan tersebut, kedua ialah menjembatani, dalam hal ini ialah menjalin kemitraan antara BPMPDPKB sebagai penyelenggara program dengan mitra kerja untuk mendukung terlaksananya program ini, ketiga adalah memberikan bekal

kemampuan terhadap masyarakat, khususnya para PUS sebagai sasaran utama program ini.

1. Advokat (*advocate*) terhadap pemangku kebijakan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP

Hal pertama yang dilakukan oleh BPMPDPKB dalam misi promosi kesehatan ialah melalui advokat (*advocate*), seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa tujuan dari kegiatan ini adalah meyakinkan para pejabat pembuat keputusan atau penentu kebijakan, bahwa program kesehatan yang akan dijalankan tersebut penting (*urgen*). Dalam hal ini ialah dukungan Pemerintah Kabupaten Kulonprogo terhadap program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP yang akan dijalankan oleh BPMPDPKB.

Pada implikasinya selama ini, BPMPDPKB telah mendapatkan dukungan dari Pemerintah Daerah terkait dengan tugas dan fungsi BPMPDPKB sebagai penyelenggara program tersebut, mengingat pada kedudukan serta tujuan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP merupakan sub program dari BKKBN Pusat. Hal ini yang kemudian melatarbelakangi dukungan dari Pemda terhadap BPMPDPKB selaku penyelenggara program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo. Selama ini dukungan yang diberikan Pemda sangat baik, seperti yang dikutip dalam wawancara dengan Kasubbid. Pelayanan KB dan KKRR sebelumnya menyebutkan bahwa ada beberapa dukungan dari Pemda diperoleh BPMPDPKB, yang pertama ialah dukungan berupa stimulan dana terhadap pelaksanaan program

peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB MOP di Kabupaten Kulonprogo itu sendiri. Stimulan dana ini diberikan kepada kelompok KB Pria untuk meningkatkan ekonomi keluarga kelompok KB Pria. Kemudian Bupati sebagai penentu produk kebijakan tertinggi di Kabupaten Kulonprogo juga memberikan *reward* berupa satu ekor kambing per peserta pada event-event tertentu dalam rangka meningkatkan akseptor KB Pria MOP seperti pada *event* “Gebyar Motivator KB Pria melalui Grebek Pasar”. Pada tahun 2012, melalui event ini BPMPDPKB mampu memperoleh peserta baru MOP sebanyak 24 akseptor.

Kemudian anggaran untuk pelaksanaan KB MOP diampu oleh BKKBN Pusat melalui perwakilannya, yaitu BKKBN DIY untuk dilanjutkan kepada BPMPDPKB. *Reward* yang diberikan dari Pemda ini sesuai dengan *push theory* bahwa insentif berupa *reward* merupakan stimulus yang menarik seseorang untuk melakukan sesuatu karena dengan melakukan perilaku tersebut, maka kita akan mendapatkan imbalan. Imbalan yang menarik bagi kita tentu saja adalah imbalan yang mendatangkan sesuatu yang menyenangkan. Kaum behavioristik melihat bahwa manusia adalah makhluk yang pasif, oleh karena itu manusia harus dirangsang dari luar. Dengan demikian, motivasi seseorang dapat dibentuk dengan memberikan insentif dari luar (Notoatmodjo, 2010:124).

Melihat dukungan yang diberikan oleh Pemda terhadap pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP tersebut tentunya sangat baik dalam kelangsungan hubungan antara BPMPDPKB dengan Pemda selaku pemangku kebijakan di Kabupaten Kulonprogo. Dalam hal ini, BPMPDPKB sudah melakukan apa yang seharusnya dilakukan dalam

menyampaikan maksud dan tujuan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP tersebut sesuai dengan yang dipaparkan dalam teori. Kesesuaian antara misi promosi kesehatan yang pertama yaitu advokat dengan penerapannya dilapangan sudah cukup baik, yaitu adanya dukungan dari pemerintah yang diberikan kepada BPMPDPKB untuk melaksanakan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP.

Namun BPMPDPKB masih harus melakukan usaha lebih terkait advokasinya dengan BKKBN Pusat melalui BKKBN DIY agar dukungan tersebut dapat diberikan jauh lebih baik lagi dari apa yang sudah diberikan selama ini oleh Pemerintah terhadap program BPMPDPKB. Dukungan dari Pemerintah tersebut jelas sekali dapat memudahkan BPMPDPKB khususnya dalam melaksanakan program tersebut. Dilihat dari penjelasan tersebut, BPMPDPKB seharusnya melakukan advokasi yang lebih mendalam kepada BKKBN DIY, hal ini dilakukan untuk mendapatkan dukungan dalam bentuk dana operasional untuk pembinaan kelompok KB Pria dari BKKBN Pusat. Hal ini menjadi penting dalam upaya mencapai KKP peserta KB baru MOP di Kabupaten Kulonprogo melalui kelompok KB Pria.

2. Menjalin kemitraan lintas sektor dalam pelaksanaan promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP

Dalam mewujudkan visi didalam misi promosi kesehatan selanjutnya adalah menjembatani atau menjalin kemitraan antara sektor penyelenggara program kesehatan dengan mitra pendukung program kesehatan tersebut. Pada bab

sebelumnya telah dijelaskan mengenai pengertian dalam menjalin kemitraan dengan mitra kerja sebagai bagian dari kerjasama antar sektor pelayanan kesehatan. Masalah kependudukan adalah tanggung jawab bersama setiap individu, masyarakat, pemerintah, dan swasta. Pemerintah dalam hal ini adalah BPMPDPKB yang merupakan sektor paling depan di Kabupaten Kulonprogo dalam bertanggung jawab, namun dalam mengimplementasikan kebijakan dan program, intervensi harus bersama-sama dengan sektor lain, baik pemerintah maupun swasta. Karena itu, penting sekali yaitu menjalin kemitraan diberbagai sektor pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan misi promosi kesehatan tersebut.

Sehingga pada pelaksanaannya, BPMPDPKB menjalin kemitraan lintas sektor dengan mengintegrasikan program promosi kesehatan dengan program dari sektor lain. Pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP ini, BPMPDPKB sudah memiliki cukup banyak mitra kerja untuk mendukung pelaksanaan program itu sendiri. Dukungan yang diberikan oleh mitra BPMPDPKB didalam mendukung pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP berupa jasa, dana, atau kebijakan dalam melaksanakan program promosi kesehatan.

Kemitraan adalah salah satu bentuk kerja sama yang konkret dan solid. Oleh sebab itu, dalam membangun sebuah kemitraan ada 3 prinsip yang perlu dipahami oleh masing-masing anggota atau mitra tersebut, yakni kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan. Saling menguntungkan disini tidak diartikan sebagai materi atau uang, tetapi lebih kepada non-materi. saling menguntungkan disini

lebih dilihat dari segi kebersamaan atau sinergis dalam mencapai tujuan bersama, yaitu tercapainya upaya kesehatan yang efisien dan efektif atau berdaya guna dan berhasil guna (Notoatmodjo, 2010:244).

Dengan melihat bentuk kemitraan tersebut, sepertinya BPMPDPKB telah menjalankan tahapan kedua dari misi promosi kesehatan yaitu menjembatani (*mediate*) sesuai dengan yang dipaparkan dalam teori. Pertimbangan lain, perlunya keterlibatan lintas sektor dalam pembangunan kesehatan, adalah bahwa kesehatan itu sesuatu yang kompleks, yang dipengaruhi oleh banyak faktor, yakni faktor internal dan eksternal. Dalam hal ini, faktor internal yang menentukan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP adalah perilaku dan hereditas. Sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan, baik lingkungan fisik dan non-fisik (sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya).

Yang perlu diperhatikan agar tujuan dari kerjasama lintas sektor dapat terus berjalan dengan baik, maka BPMPDPKB harus dapat melakukan komunikasi secara intensif terhadap mitra kerja. Ini sebagai koordinasi untuk memenuhi kewajiban peran masing-masing dalam pembangunan kesehatan. Seperti yang dipaparkan dalam teori bahwa untuk menjalin dan mengetahui perkembangan kemitraan dalam melaksanakan program kesehatan bersama, maka perlu dilakukan komunikasi antarmitra secara teratur dan terjadual. Apabila terdapat permasalahan di lapangan, secara langsung dapat dilakukan langkah-langkah penanganan secara cepat dan tepat (Notoatmodjo, 2010:247).

3. Memampukan masyarakat

Tahapan selanjutnya dalam menjalankan misi promosi kesehatan agar dapat mewujudkan visi promosi kesehatan itu sendiri ialah dengan memberikan keterampilan-keterampilan kepada masyarakat agar dapat mandiri di bidang kesehatan. WHO mendefinisikan promosi kesehatan sebagai suatu proses membantu individu dan masyarakat meningkatkan kemampuan dan keterampilannya mengontrol berbagai faktor yang berpengaruh pada kesehatan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Notoatmodjo, 2010:254). Adapun pemberdayaan berarti upaya meningkatkan kemampuan kelompok sasaran sehingga kelompok sasaran mampu mengambil tindakan tepat atas berbagai permasalahan yang dialami.

Pada pelaksanaannya, BPMPDPKB memberikan berbagai keterampilan kepada kelompok KB Pria seperti dibidang peternakan, perikanan dan pertanian sebagai upaya memampukan masyarakat. Melalui keterampilan yang diberikan kepada kelompok-kelompok KB pria ini nantinya akan berkontribusi terhadap perekonomian keluarganya, sehingga kemampuan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan keluarga juga meningkat. Dengan melihat bentuk pemberdayaan tersebut, seperti halnya BPMPDPKB telah menjalankan tahapan ketiga dari misi promosi kesehatan yaitu membantu klien memperoleh kemampuan untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan ia lakukan yang terkait dengan diri mereka, termasuk mengurangi hambatan pribadi dan hambatan sosial dalam pengambilan tindakan.

Dengan demikian, pemberdayaan masyarakat mempunyai spektrum yang cukup luas, meliputi jenjang sasaran yang diberdayakan, kegiatan internal

masyarakat/komunitas maupun eksternal berbentuk kemitraan dan jejaring serta dukungan dari atas berbentuk kebijakan politik yang mendukung kelestarian pemberdayaan masyarakat.

Selanjutnya, BMPDPKB melalui seksi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KB-KR) melakukan promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP menggunakan beberapa strategi promosi kesehatan. Strategi yang dipakai antara lain strategi promosi advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat seperti halnya yang ditulis oleh Notoatmodjo (2010:32).

1. Advokasi (Advocacy)

Advokasi yang dilakukan BMPDPKB yaitu dengan berusaha mempengaruhi publik melalui berbagai macam bentuk komunikasi persuasive. BMPDPKB melakukan pendekatan kepada para pembuat kebijakan program KB ditingkat Kecamatan. Ini dilakukan agar mereka mau membuat kebijakan dan program-program yang mendukung suksesnya program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB. Hal ini diwujudkan dengan terbitnya Surat Keputusan Camat Girimulyo Kabupaten Kulonprogo Nomor: 11 Tahun 2006 tentang Pembentukan Pengurus Kader Peran Pria Kecamatan Girimulyo.

Untuk meningkatkan keberadaan dan kualitas dari kelompok KB Pria perlu ditingkatkan intensitasnya dengan dilakukan pembinaan dari BMPDPKB, Perangkat Desa, Petugas KB, Koordinator PPKBD, PPKBD, dan SUB PPKBD Kabupaten Kulonprogo dan sebagai penguat jaringan kelembagaan didesa. Bentuk perhatian berupa pembinaan, penguatan kelompok melalui dikeluarkan Surat

berpartisipasi pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP. Dalam hal ini misalnya dengan pembentukan kader ditingkat desa, dusun, dan RT. Kader yang dipilih merupakan kader yang aktif berperan dalam kegiatan dimasyarakat dan bersedia untuk menjadi informator, motivator, dinamisator dan fasilitator dalam bidang KB Pria. Untuk itu, BPPDPKB membekali para kadernya mengenai pengetahuan KB Pria melalui seminar, lokakarya, dan sebagainya.

Kader KB merupakan institusi masyarakat yang membantu pemerintah sebagai media perantara dalam Program Keluarga Berencana (KB), artinya Kader KB ini langsung berhadapan dengan masyarakat sasaran sehingga kinerja mereka sangat penting. Selama ini Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) hanya berperan untuk mengkoordinasikan para kader agar mengerti tentang program KB pria serta segala tujuan dan sasaran dari program tersebut, serta memberikan pengarahan kepada kader mengenai apa yang seharusnya mereka laksanakan. Dalam pelaksanaan program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo, kader memiliki peranan yang sangat penting. Kader dianggap lebih mengerti tentang masyarakat di wilayahnya sehingga merekalah yang lebih tahu apa yang harus dilakukan demi meningkatkan peran serta pria dalam ber-KB.

Selain kader yang menjadi ujung tombak promosi kesehatan, anggaran pendanaan operasional juga memiliki peran yang amat menentukan. Dengan sumber daya manusia (kader) dan sumber dana yang memadai dan berkualitas,

kebijakan akan dapat dikomunikasikan kepada sasaran penerima kebijakan dengan baik pula. Sebaliknya juga, sebagaimana realitas yang ada dalam promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP ini. Meskipun dari segi sumber daya manusia sudah tidak menjadi persoalan, karena di Kabupaten Kulonprogo memiliki satu Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dalam setiap tingkat dusunnya, namun nampak sekali bahwa sumber pendanaan yang akan digunakan untuk kepentingan promosi kesehatan kurang sehingga hasilnya kurang maksimal.

3. Pemberdayaan Masyarakat

Strategi pemberdayaan masyarakat yang dilakukan BPMPDPKB melalui seksi KB dan KR adalah dengan menyorot pada kelompok-kelompok KB pria. Wujud dari pemberdayaan masyarakat antara lain dengan melakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok-kelompok KB Pria tersebut. Pelaksanaan strategi pemberdayaan yang dilakukan BPMPDPKB sudah sesuai dengan teori, bahwa promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Ottawa Charter, 1986). Proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat tidak hanya terbatas pada kegiatan pemberian informasi (seperti penyuluhan, KIE, dan pendidikan kesehatan), tetapi juga menyangkut penggalangan berbagai dukungan dimasyarakat (Maulana, 2009:12)

Yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan strategi pemberdayaan masyarakat ini berasal dari BKKBN Pusat, yakni dana operasional untuk menggerakkan kegiatan kelompok belum ada. Kelompok masih tergantung dari

Pemerintah Daerah dan itupun dirasakan tidak mencukupi untuk melakukan pertemuan, pengadaan sarana dan prasarana secara rutin. Kemudian Penyuluhan yang dilakukan oleh kader atau PLKB dan kegiatan yang bersifat KIE dari BPMPDPKB dalam satu tahun proporsinya hanya 12 kali. Sedangkan Kabupaten Kulonprogo memiliki 12 Kecamatan yang harus terpapar program promosi kesehatan ini.

Ketiga strategi promosi kesehatan yang dilakukan BPMPDPKB pada dasarnya ingin merubah perilaku masyarakat Kabupaten Kulonprogo dari “tau” menjadi “mau”. BPMPDPKB sebagai instansi Pemerintah Daerah Kabupaten Kulonprogo berharap dengan adanya promosi kesehatan ini tidak sekedar memberikan pengetahuan mengenai KB pria MOP, melainkan juga agar masyarakat berperilaku sesuai dengan panduan yang ada pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP.

Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Untuk mencapai suatu tujuan promosi kesehatan, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping faktor masukannya sendiri juga faktor metode juga alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam promosi kesehatan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Untuk sasaran kelompok, maka metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya.

1. Metode Promosi Kesehatan Individual

Sebagai wujud dari metode promosi kesehatan individual, BPMPDPKB melalui para kadernya melakukan kunjungan rumah. Dalam kunjungan rumah ini para calon akseptor memperoleh penjelasan dari kader mengenai pelaksanaan KB MOP melalui lembar balik. Kegiatan ini harus dihadiri suami dan istri calon akseptor, karena apabila kemudian mereka memutuskan untuk menggunakan KB MOP maka mereka harus menyetujui lembar persetujuan (*informed consent*). Pendekatan yang dilakukan BPMPDPKB ini sudah sesuai dengan teori metode promosi kesehatan individual, dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda berhubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Melalui kunjungan rumah, kader dapat menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menggunakan KB MOP, juga untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran kuat. Apabila belum, maka perlu dilakukan penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

Kemudian melalui kegiatan promosi individual ini masyarakat diharapkan akan mengembangkan word of mouth dilingkungannya mengenai KB pria MOP, mengingat sebagian besar sasaran dari program ini adalah masyarakat pedesaan. Dari sini, masyarakat yang sudah mengikuti KB MOP secara tidak langsung juga sudah turut serta menyampaikan informasi tentang KB Pria secara langsung kepada sasaran. Bahkan mengajak calon peserta dan memberikan contoh atas pengalaman dirinya dalam hal mengikuti program KB vasektomi.

2. Metode Promosi Kesehatan Kelompok

Pada pelaksanaannya, metode promosi kesehatan kelompok dilakukan pada kelompok besar (*large group*) dimana jumlah anggota sekurang-kurangnya 15 orang yakni pada kelompok KB pria. Selain menysasar pada kelompok KB Pria, BPMPDPKB juga melakukan promosi kesehatan pada kelompok kecil (*small group*) yang terdiri dari 6-15 orang, seperti pada kelompok peronda, kelompok jama'ah tahlilan, kelompok tani dan pertemuan ditingkat pedukuhan. Metode promosi kesehatan kelompok yang dilakukan ini sangat efektif dan efisien karena dapat berinteraksi langsung kepada masyarakat dan menjangkau khalayak banyak. Metode promosi kesehatan kelompok yang dilakukan BPMPDPKB cenderung kepada penyuluhan kesehatan. Yang perlu diperhatikan BPMPDPKB adalah mengenai ketersampaian pesan kepada masyarakat sebagai penerima pesan. Oleh karenanya, komunikator harus memperhatikan apakah pesan yang disampaikan kepada komunikan diterima dengan baik.

3. Metode Promosi Kesehatan Massa

Dengan melihat karakteristik masyarakat Kabupaten Kulonprogo yang gemar akan kesenian tradisional, BPMPDPKB sudah melakukan perencanaan promosi kesehatan dengan tepat, yaitu dengan menggunakan ketoprak, dagelan, pagelaran wayang dan kesenian reog sureng sebagai metode promosi kesehatan massa. Pendekatan ini adalah cara yang paling tepat untuk promosi kesehatan massa pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP di Kabupaten Kulonprogo. Oleh karena sasaran promosi ini bersifat umum, jenis

kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut.

Kesenian tradisional merupakan media yang memberi peluang sangat besar untuk dapat dimasuki pesan-pesan yang bersifat informatif dan edukatif termasuk pesan-pesan tentang KB. Hal ini dapat dimengerti karena media seni tradisional sarat dengan komunikasi baik verbal maupun non verbal. Dalam kesenian wayang kulit misalnya, sang dalang akan dapat berbicara banyak tentang tuntunan dan refleksi kehidupan manusia. Pada saat limbukan, pesan-pesan tuntunan kehidupan yang baik termasuk pentingnya ber-KB bagi seluruh anggota keluarga dapat disampaikan dengan baik dan mengena melalui dialog interaktif dengan penonton.

Pesan-pesan KB ini dengan mudah juga dapat dimasukkan dalam kesenian kethoprak, dagelan atau campur sari karena pesan-pesan tersebut dapat disisipkan lewat lakon yang diambil, dialog antar pemain atau lewat gubahan lagu. Walaupun tidak dipungkiri bahwa kesenian jathilan, angguk atau tarian tradisional yang lebih banyak mengekspresikan seni melalui gerakan anggota tubuh juga tetap berpeluang untuk disisipi pesan-pesan KB yang menarik perhatian penonton. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa hingga 60% promosi kesehatan tidak menyampaikan informasi yang cukup bagi masyarakat. Informasi yang disertai hiburan biasanya lebih mudah diterima terutama dikalangan masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah. Dalam hal ini dapat dimanfaatkan beberapa media berupa media rakyat (folk media) antara lain wayang, sandiwara, dongeng, musik untuk melaksanakan promosi kesehatan didaerah pedesaan.

Asim Saha menyatakan bahwa dalam promosi kesehatan, model pendekatan komunikasi akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Metode ceramah, diskusi, lebih disukai oleh kelompok dengan latar belakang pendidikan yang cukup, sedang metode dengan media hiburan lebih disukai oleh kelompok dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah (FIP-UPI, 2007:293).

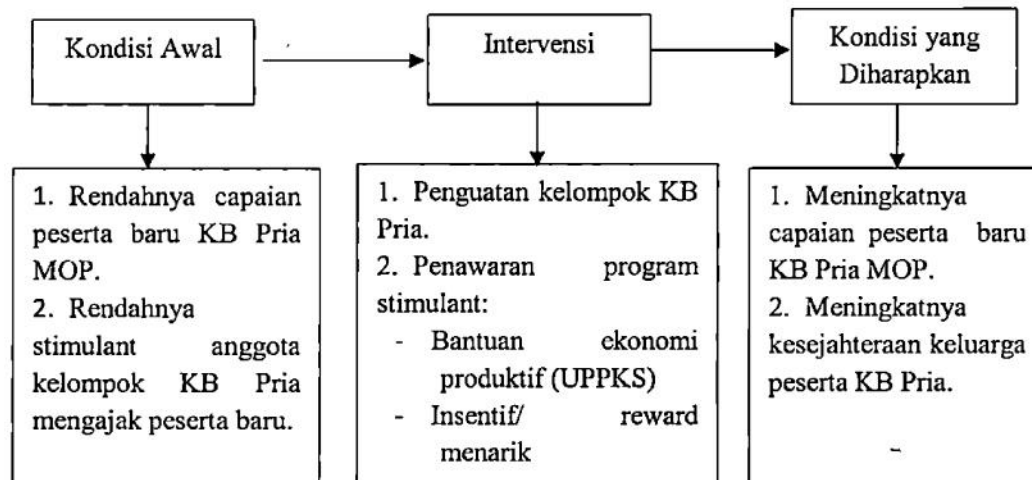
Yang harus diperhatikan oleh BPMPDPKB adalah, pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah *awareness* atau kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Sehingga BPMPDPKB harus tetap melakukan penyuluhan secara intensif kepada masyarakat Kabupaten Kulonprogo. Di dalam konsep promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat dalam adanya perubahan perilaku seseorang. Menurut Lawrence Green dalam Soekidjo Notoatmojo (2005:24) promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan.

Hal terakhir yang harus dilakukan adalah melakukan evaluasi program. Evaluasi program sangat berguna untuk mengetahui seberapa besar keberhasilan program yang telah kita lakukan, dan apa yang menjadi kendala, maupun yang menjadi kekurangan dari program yang telah kita buat. Evaluasi adalah proses menilai apa yang telah dicapai dan bagaimana itu telah dicapai (Elwes dan

Simnett, 1994:149). Itu berarti melihat secara kritis pada kegiatan atau program, membuat penilaian apa yang baik dan apa yang buruk dengannya, dan bagaimana program itu dapat diperbaiki.

Evaluasi program merupakan aktivitas akhir dalam promosi kesehatan, meskipun program promosi kesehatan tidak harus berhenti di tahap evaluasi. Tahapan evaluasi dapat merupakan awal untuk kegiatan promosi kesehatan berikutnya, karena informasi yang diperoleh melalui kegiatan evaluasi, baik data kuantitatif maupun kualitatif dapat digunakan sebagai evaluasi formatif suatu program promosi kesehatan. Kegiatan evaluasi program idealnya dirancang sejak tahapan perencanaan promosi kesehatan, agar indikator keberhasilan program dapat ditentukan dan diukur pada saat yang tepat, serta kemajuan program dapat diamati secara teratur dan bertahap.

Evaluasi program promosi kesehatan dilakukan BPMPDPKB satu bulan sekali melalui seksi KB dan KS adalah dengan melakukan rekapitulasi dan analisis laporan pencapaian sasaran indikator kinerja melalui sistem *monitoring* yang mencatat pelayanan peserta KB baru diseluruh tempat pelayanan Klinik KB dan Dokter/Bidan Praktek Swasta. Dalam menentukan fokus evaluasi, BPMPDPKB menggunakan dua langkah praktis daur evaluasi sebagaimana yang dipakai oleh Carol Weiss (1972) pertama dengan membuat penentuan berdasar logika (Elwes dan Simnett, 1994:149).



Gambar 3.4. Kerangka Konsep Menentukan Fokus Evaluasi

Kemudian merancang metode (cara) melaksanakannya, Stephen Isaac dan William B. Michael (1981) mengemukakan bentuk desain evaluasi, yaitu: historikal, deskriptif, studi perkembangan, studi kasus, studi korelasional, studi sebab akibat, eksperimen murni, eksperimen semu, riset aksi.

Metode yang digunakan BPMPDPKB Kabupaten Kulonprogo dalam melakukan evaluasi yaitu desain evaluasi studi sebab akibat (causal comparative study) yang menyelidiki kemungkinan hubungan sebab akibat dengan mengamati berbagai konsekuensi yang ada dan menggalinya kembali melalui data untuk faktor menjelaskan penyebabnya. BPMPDPKB Kabupaten Kulonprogo menggunakan metode ini karena dalam melakukan evaluasi, BPMPDPKB mengevaluasi tentang sejauh mana promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP memberikan dampak yang positif terhadap peningkatan peserta baru MOP, apakah sesuai dengan KKP dari BKKBN Provinsi DIY. Dan yang terpenting dalam evaluasi yang dilakukan BPMPDPKB adalah dengan melihat faktor-faktor penghambat dalam berjalannya program ini.

Untuk melihat sejauh mana keberhasilan dari promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP yang dilakukan oleh BPMPDPKB salah satunya dilakukan dengan melihat indikator pencapaian peserta baru KB MOP terhadap Kontrak Kerja Provinsi (KKP) perwakilan BKKBN DIY. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan BPMPDPKB ditahun 2010-2012 menjelaskan bahwa pada tahun 2010 akseptor PB Pria MOP mencapai 21 akseptor, sedangkan pada tahun 2011 hanya mencapai angka 13 akseptor PB Pria MOP. Dan pada tahun 2013 akseptor PB Pria Kabupaten Kulonprogo mencapai 116,43 % dari Kontrak Kinerja Provinsi (KKP) perwakilan BKKBN DIY. Secara absolut, akseptor PB Pria mencapai 999 akseptor dari KKP 858 akseptor. Dari jumlah itu, 963 diantaranya akseptor kondom dan 36 lainnya MOP. Dengan melihat data tersebut menunjukkan bahwa promosi kesehatan pada program peningkatan partisipasi pria dalam ber-KB melalui MOP belum tercapai secara maksimal.