

Efektivitas Kebijakan Keluarga Berencana Dalam Mengoptimalkan Peran Pria di Indonesia

Indra Elfiyan^{1*}

¹ Biro Perencanaan dan Keuangan, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Indonesia

Korespondensi: * indraelfiyan@gmail.com

 <https://doi.org/10.47266/bwp.v8i3.401> | halaman: 521 - 536

Dikirim: 28-04-2025 | Diterima: 15-09-2025 | Dipublikasikan: 30-11-2025

Abstrak

Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2024 menunjukkan penggunaan kontrasepsi modern belum mencapai target 63,4 persen dalam periode 2020-2024. Salah satu penyebab target tidak tercapai, adalah masih rendahnya tingkat partisipasi pria dalam Keluarga Berencana (KB), yaitu hanya sebesar 3,4 persen. Partisipasi pria dalam KB di Indonesia belum optimal karena rendahnya tingkat pemahaman tentang metode kontrasepsi pria dan stigma negatif terhadap KB bagi pria dimasyarakat. Penelitian bertujuan mengidentifikasi fokus strategis dan kebijakan spesifik yang memperkuat inklusif pria dan kesetaraan gender dalam program KB, serta menyusun rekomendasi kebijakan komprehensif guna mendukung terwujudnya peningkatan partisipasi pria dalam KB. Pendekatan kualitatif dengan studi kasus digunakan untuk mengeksplorasi faktor-faktor terhadap partisipasi pria dalam KB dan identifikasi kebutuhan informasi dan pengumpulan bahan referensi berbagai sumber yang relevan, serta metode penilaian skoring 1-3 oleh pemangku kepentingan di lingkungan Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Kemendukbangga)/BKKBN dengan kriteria efektivitas, efisiensi, kelayakan implementasi, serta dampak jangka panjang. Penelitian menghasilkan alternatif kebijakan menerapkan perencanaan dan penganggaran berbasis kewilayahan serta segmentasi yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan partisipasi pria dalam KB. Dengan demikian, penguatan pencapaian KB pria memerlukan penerapan perencanaan dan penganggaran berbasis kewilayahan dan segmentasi sasaran yang dituangkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran baik tingkat pusat maupun daerah, serta kolaborasi dan sinergisitas intervensi kebijakan program KB antara pusat dan daerah.

Kata kunci: KB pria; kesetaraan gender; kebijakan KB; perencanaan dan penganggaran.

I. Pendahuluan

Pada tahun 2024, pencapaian penggunaan kontrasepsi modern di Indonesia hanya sebesar 61,7 persen (BKKBN, 2024). Pencapaian ini masih jauh dari target 63,4 persen dalam dokumen RPJMN Tahun 2020–2024. Salah satu alasan mengapa target tersebut tidak tercapai adalah rendahnya jumlah pria yang menggunakan kontrasepsi modern. Meskipun demikian, penggunaan kontrasepsi sebagian besar masih terkonsentrasi pada wanita dan pria saat ini masih memainkan peran yang sangat kecil. Hal ini juga tercermin dari tingkat penggunaan kontrasepsi dikalangan pria yang hanya sekitar 3,4 persen pada tahun 2024, lebih rendah dari target nasional, yaitu 5,75 persen berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) BKKBN 2020–2024.

Di Indonesia, sejak pertama kali program Keluarga Berencana (KB) dicanangkan, program ini memang bias terhadap wanita. Tak heran jika keterlibatan pria dalam program KB di Indonesia masih rendah. Hal ini membentuk persepsi bahwa KB adalah sesuatu yang hanya bisa dilakukan oleh wanita, bukan kesepakatan antara suami dan istri. Namun, kesenjangan pengetahuan yang mendasari penggunaan kontrasepsi pria, apa saja yang menjadi hambatan partisipasi pria dalam program KB, dan juga keluhan akan terbatasnya pengetahuan tentang KB pria khususnya metode operasi pria (MOP) masih menjadi masalah. Dalam praktiknya, minat masyarakat terhadap program KB masih rendah meskipun pemerintah telah berupaya merancang kebijakan kesehatan reproduksi yang adil dan inklusif.

Ada dua metode utama untuk mengajak pria mengikuti program KB, yang masuk dalam daftar, yaitu kondom dan MOP. Kondom adalah alat kontrasepsi jangka pendek untuk pria yang mudah digunakan dan memiliki tingkat efektivitas yang relatif rendah, yaitu sekitar 87% jika digunakan dengan benar dan konsisten (WHO, 2022). Di sisi lain, MOP atau vasektomi adalah metode kontrasepsi jangka panjang dengan tingkat keberhasilan sekitar 99,85%. Karena metode ini tidak memerlukan pembedahan besar, maka Vasektomi Tanpa Pisau (VTP) merupakan metode yang efektif dan sangat aman, sehingga metode ini sangat dianjurkan bagi keluarga atau pasangan yang ingin merencanakan memiliki anak dengan matang, terutama mereka yang dianggap berisiko baik karena seringnya hamil atau jarak antar kehamilan yang dekat atau bahkan dari sisi usia pada pasangan yang sudah tidak ideal lagi.

Meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB merupakan salah satu cara untuk meningkatkan tingkat prevalensi kontrasepsi modern. Salah satu masalahnya, meskipun ada banyak pilihan, adalah rendahnya partisipasi pria dalam KB modern. Ada banyak rintangan, termasuk kurangnya akses terhadap edukasi dan informasi tentang KB pria. Dengan 53,33 persen pria memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kontrasepsi pria, edukasi dengan intensitas tinggi sangat dibutuhkan (Tampubolon, 2019). Sayangnya, masih banyak mitos dan pengetahuan yang terbatas, salah satunya adalah anggapan bahwa vasektomi tidak efektif dan berbahaya serta memiliki pengaruh negatif terhadap vitalitas pria, dan menyamakannya dengan pengebirian. Selain itu, di beberapa daerah, norma budaya dan tekanan sosial membuat laki-laki tidak secara terbuka memilih metode ini karena takut akan pandangan masyarakat tentang maskulinitas dan peran gender (Haris & Suryani, 2021).

Keterlibatan pria dalam partisipasi keluarga berencana di Indonesia saat ini masih dihadapkan pada beberapa tantangan besar, seperti: rendahnya tingkat pemahaman tentang metode kontrasepsi pria dan stigma negatif terhadap keluarga berencana bagi pria di masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh kurangnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi bagi pria. Hingga saat ini, tahapan kebijakan keterlibatan pria dalam KB telah dilakukan, namun hingga saat ini masih terdapat persepsi masyarakat yang bertentangan mengenai KB pria karena keterbatasan informasi

mengenai program KB pria yang ada dan rendahnya kesadaran KB pria di beberapa masyarakat (Aziastuti et al., 2022). Selain itu, penggunaan MOP oleh pria juga didasari oleh pengetahuan dan perilaku, dan dukungan istri akan memperkuat partisipasi pria dalam menggunakan MOP (Marbun et al., 2019).

Oleh karena itu, tokoh masyarakat (TOMA) dan tokoh agama (TOGA) yang kurang mendapat informasi tentang program keluarga berencana untuk pria (MOP) menganggap larangan penggunaan MOP dalam ajaran agama. Selain itu, beberapa anggota masyarakat masih beranggapan bahwa KB adalah tanggung jawab perempuan, dan pengetahuan anggota kelompok KB dan motivator KB pria dalam memberikan edukasi tentang MOP masih belum konsisten. Selain itu, masih minimnya dukungan anggaran dalam APBD bagi para motivator dan motivator KB pria untuk mensosialisasikan KB pria kepada pemangku kepentingan, TOMA/TOGA, dan masyarakat (BKKBN, 2024). Selain itu, hal yang juga terabaikan adalah kesadaran akan metode KB pria dan sosialisasi metode KB pria. Program keluarga berencana sebagian besar dirancang untuk perempuan. Bagaimanapun juga, biasanya perempuanlah yang bertanggung jawab atas metode kontrasepsi, seperti pil KB, suntik KB, susuk KB, dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Akibatnya, banyak informasi yang tidak tersampaikan kepada pria melalui konseling atau kampanye media. Konseling intensif tentang metode KB pria (kondom/vasektomi) jarang dilakukan, sehingga pria hanya memiliki sedikit pengetahuan tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia untuk pria (Akinola et al., 2020).

Keterlibatan pria diperlukan untuk keberhasilan pelaksanaan program KB untuk mencapai target keluarga berencana nasional, terutama tentang tingkat keberhasilan penggunaan kontrasepsi modern. Pria juga perlu dilibatkan dalam pengambilan keputusan tentang metode kontrasepsi untuk mengatur kebutuhan KB dan kesehatan reproduksi. Pria juga dapat terlibat dalam KB dengan ikut serta mendukung secara nyata istrinya untuk memilih alat kontrasepsi yang aman dan tepat, serta dapat berinisiatif untuk mengambil keputusan untuk pemakaian kontrasepsi bagi pria seperti kondom dan MOP selama memenuhi kriteria medis yang telah ditetapkan. Pria bukan hanya sebagai pelengkap dalam program KB, tetapi juga memegang peranan penting dalam membantu mencapai tujuan KB nasional, yaitu mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Partisipasi pria dalam keluarga berencana juga dapat meningkatkan hasil program hingga 30 persen, karena pengambilan keputusan bersama tentang metode kontrasepsi cenderung tahan lama dan konsisten terhadap keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. (UNFPA, 2017).

Selain itu, banyak aspek komunikasi antara pasangan yang menjadi faktor penting dalam keberhasilan proses pengambilan keputusan program KB, relasi gender, sumber informasi, media, dan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Keluarga adalah unit utama di mana suami dan istri dapat terlibat dalam percakapan seputar kapan waktu yang tepat untuk memiliki anak, berapa banyak anak yang mereka inginkan, dan bagaimana memilih metode kontrasepsi yang tepat untuk kedua pasangan (Puri, 2023). Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah khusus untuk meningkatkan persepsi pria tentang peran mereka dalam program KB dengan memberikan konseling dan informasi tentang peran pria dalam program KB, termasuk memberikan lebih banyak informasi tentang manfaat menggunakan metode kontrasepsi pria. Bersama dengan meningkatnya keterlibatan pria dalam program KB, hal ini dapat memungkinkan tercapainya target untuk menjadikan penggunaan kontrasepsi modern sebagai hak asasi manusia.

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi, pernyataan masalah (*Problem Statement*) yang disorot adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang KB pria karena kurangnya informasi yang tersedia tentang program KB untuk pria dalam sosialisasi dan edukasi yang melibatkan pria tentang manfaat dan keragaman metode kontrasepsi pria untuk pria, yang

berakibat pada rendahnya partisipasi pria dalam program KB. Di satu sisi, menyadari tantangan yang dihadapi dengan rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB, partisipasi pria dalam ber-KB menjadi salah satu faktor penentu dalam pencapaian target penggunaan kontrasepsi modern dalam RPJMN. Memprioritaskan dalam perencanaan dan penganggaran rencana strategis periode berikutnya, pada segmen sasaran dan wilayah yang memiliki partisipasi pria dalam ber-KB yang rendah. Dengan mengidentifikasi poin-poin strategis dan kebijakan spesifik yang dapat memperkuat inklusif pria dalam program KB, sekaligus memajukan kesetaraan gender dalam pengambilan keputusan dalam keluarga, kami berharap dapat memberikan peta jalan program untuk arah baru dalam program KB. Hal ini juga akan mempercepat pencapaian tujuan nasional sehubungan dengan perubahan demografi, khususnya peningkatan angka prevalensi kontrasepsi modern di tingkat masyarakat. Makalah ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi kebijakan yang komprehensif guna mendukung terwujudnya peningkatan pencapaian partisipasi pria dalam KB.

Oleh karena itu, pengembangan kebijakan KB yang komprehensif merupakan hasil dari Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJPN) 2025-2045 untuk mencapai pertumbuhan Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) melalui pengendalian dan pencegahan kehamilan berisiko, serta dukungan pemahaman masyarakat dan perubahan perilaku, jaminan kesehatan, dan kualitas pelayanan KB dari aspek sumber daya manusia, infrastruktur, dan fasilitas. Sesuai dengan Rencana Strategis BKKBN tahun 2020-2024, pertumbuhan PTS dicapai melalui TFR sebesar 2,1 dan NRR sebesar 1 melalui peningkatan penggunaan kontrasepsi. Pasangan dapat memutuskan berapa banyak anak yang mereka inginkan dan kapan mereka ingin memilikinya, berkat metode kontrasepsi modern, termasuk pengendalian kelahiran, yang pada gilirannya mengurangi tingkat kelahiran.

Di sisi lain, jika tingkat prevalensi kontrasepsi modern rendah, angka kelahiran total sering kali lebih tinggi dan sering kali disebabkan oleh terbatasnya akses atau rendahnya penggunaan kontrasepsi, yang mengarah pada angka kelahiran yang lebih tinggi (Bongaarts, J., 1997). Salah satu ukuran penggunaan kontrasepsi modern adalah tingkat penggunaan kontrasepsi pria, hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat penggunaan kontrasepsi pria, semakin tinggi pula tingkat penggunaan kontrasepsi modern dalam rencana strategis BKKBN 2020-2024.

II. Metode

Dalam makalah kebijakan ini, kami menggunakan metode pengumpulan data yang mencakup identifikasi kebutuhan informasi dan pengumpulan bahan referensi secara sistematis dari berbagai sumber yang relevan. Regulasi yang digunakan sebagai acuan antara lain Undang-Undang (UU), Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (Perpres), Peraturan BKKBN, hasil kajian, laporan resmi BKKBN, dan peraturan Kementerian/Lembaga lain yang relevan. Untuk memulai analisis, kerangka kerja konseptual dapat dikembangkan sebagai dasar untuk analisis kebijakan lebih lanjut.

Selanjutnya, data yang terkumpul kemudian diolah dan disusun secara sistematis untuk memudahkan identifikasi masalah dan perumusan alternatif. Selain fase-fase analisis, fokus juga diberikan pada evaluasi setiap alternatif berdasarkan landasan teori atau tinjauan pustaka, serta metode perbandingan, di mana setiap alternatif dievaluasi dengan menggunakan kriteria tertentu, dan pilihan dengan skor tertinggi dianggap sebagai yang paling layak (Subarsono, 2006). Penentuan kriteria evaluasi ini perlu memperhatikan tujuan utama kebijakan yang diharapkan, dalam menganalisis prioritas dari alternatif kebijakan ini mempertimbangkan efektivitas, efisiensi, kelayakan implementasi, serta dampak jangka panjang, khususnya dalam mendorong

peningkatan partisipasi pria dalam program KB. Untuk menilai prioritas alternatif kebijakan telah dilakukan skoring rendah (nilai 1), sedang (nilai 2), atau tinggi (nilai 3) oleh pemangku kebijakan di lingkungan Kemendukbangga/BKKBN, yaitu pejabat eselon II atau pejabat eselon III atau jabatan fungsional. Semua alternatif kebijakan yang akan dievaluasi dibandingkan berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan, kemudian dipilih salah satu alternatif kebijakan yang memperoleh nilai yang tertinggi. Metode ini memberikan pendekatan model logika untuk memastikan bahwa setiap intervensi yang dilakukan menghasilkan hasil terbaik dan berkelanjutan yang dapat diukur dan mengarah pada perencanaan, implementasi, dan evaluasi kebijakan.

III. Hasil, Analisis, dan Pembahasan

Dasar hukum pelaksanaan KB adalah Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Undang-undang ini dimaksudkan untuk mencapai keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dan pembangunan nasional yang berkelanjutan. Keterlibatan pria dalam program KB diatur dalam Pasal 23(1)(b). Undang-undang ini mengamanatkan pemerintah dan pemerintah daerah untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB. Penyediaan layanan dapat mencakup distribusi alat kontrasepsi, pendidikan, penyediaan informasi dan konseling dan dukungan masyarakat. Tujuan utamanya adalah untuk memiliki kesetaraan gender dalam perencanaan keluarga, yaitu tidak membiarkan satu pihak mengambil terlalu banyak tanggung jawab dalam KB. Hingga saat ini, program KB sebagian besar dilihat dari sudut pandang wanita, baik itu melalui pil KB, suntik KB, susuk KB, dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Namun dengan peraturan ini, pemerintah ingin menekankan bahwa pria juga harus memikul tanggung jawab dalam hal KB, misalnya dengan memakai kondom atau menjalani vasektomi. Dengan demikian, para pria diharapkan akan lebih terlibat dalam program KB, sehingga dapat meningkatkan efektivitas KB dan membina lingkungan yang lebih harmonis dalam unit keluarga. Diharapkan kebijakan ini akan meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa KB adalah tanggung jawab bersama antara suami dan istri, dan bukan hanya tugas wanita. Pasangan suami istri dapat mengambil keputusan yang tepat dalam menentukan metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka dengan adanya akses yang lebih baik terhadap informasi, pelayanan yang berkualitas, dan partisipasi aktif dari kedua belah pihak. Selain itu, bantuan pemerintah untuk menyediakan layanan keluarga berencana yang merata di seluruh wilayah juga merupakan aspek penting untuk menyukseskan program ini.

Selain itu, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur semua aspek kesehatan termasuk sektor kesehatan reproduksi yang meliputi pelayanan kontrasepsi, kesehatan seksual, dan kesehatan reproduksi bagi laki-laki dan perempuan. Tujuan dari semua upaya ini adalah untuk menjaga dan mengoptimalkan fungsi reproduksi agar sehat dan efisien di sepanjang umur. Kesehatan reproduksi tidak hanya mencakup perawatan kehamilan dan persalinan, tetapi juga pendidikan, pencegahan penyakit, serta layanan kontrasepsi yang adil dan mudah diakses, katanya. Hingga saat ini, tanggung jawab untuk program KB sering kali dibebankan kepada perempuan, tetapi laki-laki juga memainkan peran penting. Oleh karena itu, kebijakan ini telah menetapkan bahwa kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab bersama yang mencakup penggunaan metode kontrasepsi seperti kondom atau vasektomi. Kedua, pemerintah berkewajiban untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dengan memastikan fasilitas perawatan yang memadai, dokter yang terampil, dan informasi yang berkelanjutan. Langkah-langkah ini juga mencakup pencegahan dan pengobatan penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi, termasuk kanker serviks, kanker prostat, infertilitas, dan

infeksi menular seksual (IMS). Kebijakan ini juga mengakui perlunya akses yang adil bagi pria dan wanita terhadap informasi dan layanan kesehatan yang relevan dengan kebutuhan kesehatan reproduksi keduanya. Untuk itu, pemerintah juga diharapkan dapat melakukan sosialisasi secara masif agar masyarakat memahami hak-hak mereka dalam ber-KB dan kesehatan seksual yang aman. Hal ini perlu ditindaklanjuti oleh pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat yang bekerja sama untuk dapat mengakses layanan-layanan tersebut secara merata, terjangkau, dan berkualitas. Dengan demikian, kesadaran masyarakat diharapkan dapat meningkat, sehingga kesehatan reproduksi menjadi bagian dari gaya hidup sehat dan berkelanjutan serta berperan dalam meningkatkan kesejahteraan bangsa.

Mengacu pada Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029, matriks kinerja output yang disusun Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN diatur sedemikian rupa agar target tersebut dapat tercapai, sehingga pada tahun 2025 penggunaan kontrasepsi modern ditargetkan mencapai 61,8 persen, dan pada tahun 2029 diharapkan dapat meningkat menjadi 62 persen. Meningkatkan penggunaan kontrasepsi pria, seperti kondom dan vasektomi adalah salah satu cara untuk membantu mencapai target ini. Keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi akan meningkatkan kontribusi dalam mencapai target penggunaan kontrasepsi modern dalam RPJMN 2025-2029. Dengan demikian penting untuk meningkatkan kebijakan yang mendorong keterlibatan pria dalam program KB agar pembangunan Nasional khususnya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada anak usia sekolah, kelompok usia produktif, lansia dan KB dan Kesehatan Reproduksi. Apalagi BKKBN sendiri telah mengeluarkan Peraturan BKKBN Nomor 6 Tahun 2020 tentang Renstra BKKBN 2020-2024 dimana salah satu agenda utamanya adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi berdasarkan segmentasi wilayah dengan segmen yang lebih tepat sasaran. Strategi utama dalam inisiatif ini adalah meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB. Karena keterlibatan pria sangat penting, penggunaan metode kontrasepsi pria, seperti vasektomi dan kondom perlu ditingkatkan secara signifikan untuk menurunkan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi. Ada juga aspek kesetaraan dalam tanggung jawab mengendalikan jumlah anak melalui partisipasi pria dalam KB. Selain itu, pendekatan berbasis kewilayahan harus disesuaikan dengan konteks lokal. Sebagai contoh, di daerah dengan tingkat kelahiran yang tinggi, para tokoh masyarakat harus dilibatkan untuk mendorong para pria agar lebih sadar dan memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat KB.

Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB bagi pasangan usia subur, termasuk pria meskipun telah tersedia alat kontrasepsi. Hal ini diatur dalam Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023, yang menetapkan jenis kontrasepsi yang akan digunakan, yaitu kondom pria. Permintaan kondom melebihi alokasi anggaran nasional, tetapi keterbatasan anggaran pemerintah pusat menyebabkan penurunan penyediaan kondom, sehingga mendorong seruan untuk meminta dukungan sektor swasta. Inisiatif ini bertujuan untuk memperluas pilihan kontrasepsi, meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB, dan mendorong keseimbangan dalam pengambilan keputusan KB. Sementara itu, Peraturan BKKBN Nomor 4 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2025 mengalokasikan anggaran untuk mendukung Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), termasuk Metode Kontrasepsi Pria (MKP). Namun, dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya, anggaran untuk MKJP adalah yang terkecil. Tampaknya, meskipun keikutsertaan pria dalam KB telah digembar-gemborkan sebagai upaya yang berharga, dampak negatif dari keterbatasan anggaran dalam meningkatkan penggunaan jenis KB ini tidak dapat diabaikan. Sarana dan prasarana untuk layanan MOP juga

masih kurang, demikian pula dengan pendanaannya. Sebagai alat pendukung pelayanan KB MOP, Peraturan Presiden No. 57 Tahun 2024 telah mengalokasikan Vasektomi Tanpa Pisau Kit (VTP Kit). Namun jumlahnya masih sedikit dan belum dapat menjangkau seluruh wilayah. Keterbatasan ini dapat menghambat pertumbuhan cakupan layanan MOP karena pria yang siap untuk mengikuti program KB harus pergi ke fasilitas yang tepat. Meskipun telah terdapat kebijakan tentang penyediaan kontrasepsi pria, dana operasional, dan fasilitas pendukung, pelaksanaannya masih mengalami berbagai hambatan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih holistik dengan meningkatkan alokasi anggaran untuk layanan MOP, penyediaan fasilitas yang lebih merata, dan kemitraan dengan sektor swasta untuk penyediaan kontrasepsi pria. Langkah-langkah ini diharapkan dapat menjadi modal sosial yang positif dalam pendekatan partisipasi pria dalam program KB yang dapat membantu pencapaian target pembangunan kesehatan reproduksi dan memperkuat kesetaraan gender dalam KB.

Komitmen *Universal Health Coverage* yang mencakup akses penuh terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang berkualitas untuk semua pria dan wanita pada tahun 2030 melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) Target 3.7, memberikan motivasi konkret untuk meningkatkan layanan kesehatan reproduksi bagi pria. Hal ini mencakup layanan KB, akses informasi dan pendidikan, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam kebijakan dan program nasional. Selain itu, upaya-upaya tersebut diharapkan dapat berkontribusi pada Target 5.6, yang mempromosikan akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, serta hak-hak reproduksi sesuai dengan kesepakatan dalam *The ICPD Programme of Action dan the Beijing Platform*. Target ini juga mencakup peningkatan proporsi perempuan usia 15-49 tahun yang memiliki kontrol penuh dalam mengambil keputusan terkait hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan layanan kesehatan reproduksi. Jadi, mulai dari memperkuat sistem layanan kesehatan dan memajukan kesetaraan gender hingga meningkatkan kesehatan keluarga, partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi sangatlah penting.

Hingga saat ini, keterlibatan pria dalam program KB di Indonesia masih sangat rendah, yaitu kurang dari 5%. Padahal, angka ini masih jauh di belakang partisipasi wanita yang mencapai lebih dari 60% (BKKBN, 2024). Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun pria merupakan mitra penting dalam memastikan keberhasilan program KB dan kesehatan reproduksi, masih ada jalan panjang yang harus dilalui untuk melibatkan pria dalam program KB nasional. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan pria ditentukan oleh beberapa faktor: (1) Faktor-faktor yang berhubungan dengan fasilitas, yang berkaitan dengan pelayanan KB, konsultasi, dan transportasi rujukan; (2) Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi, seperti motivasi, pengetahuan tentang metode kontrasepsi, partisipasi dalam program KB, dan pengetahuan tentang alat reproduksi; (3) Faktor-faktor yang berhubungan dengan respon terhadap metode KB, termasuk reaksi terhadap alat KB, efek samping, dan biaya (jangka pendek dan jangka panjang); (4) faktor yang berhubungan dengan lokasi, termasuk jarak dari fasilitas kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan informasi, dan ketersediaan alat KB; dan (5) faktor pendukung, seperti peran istri dalam memilih metode KB, dukungan sebagai kader KB, dan penerimaan terhadap metode yang digunakan. Kelima aspek ini menyumbang 69,5% dalam kemungkinan mempengaruhi keterlibatan pria dalam KB (Tisnilawati, 2017).

Penelitian lain telah mengungkapkan sedikit pemahaman diantara banyak pria tentang kontrasepsi. Hasil menunjukkan 53,33% responden memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kontrasepsi pria, sementara 46,67% memiliki pemahaman yang lebih baik. Hal ini mengindikasikan betapa pentingnya edukasi bagi suami agar mereka dapat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang program KB (Tampubolon, 2019). Penelitian lain juga menyimpulkan bahwa kontrasepsi pria secara umum dipandang positif oleh pria, namun pengetahuan yang baik

tidak selalu diterjemahkan kedalam tindakan dalam praktiknya (Ishak Isa, 2012). Salah satu kendala utama dalam penyebaran informasi kontrasepsi pria adalah minimnya peran tenaga kesehatan dalam membuat pria sadar akan metode kontrasepsi. Beberapa dari mereka mungkin tidak menerima pelatihan yang memadai atau pemahaman yang mendalam tentang metode kontrasepsi pria, yang menyebabkan tenaga kesehatan tersebut merasa tidak percaya diri untuk berbagi edukasi (Wijayanti & Lestari, 2021).

Akses ke layanan kesehatan juga merupakan tantangan lain. Seperti di Kabupaten Jember di mana fasilitas kontrasepsi pria masih berpusat di kota, sehingga sulit dijangkau oleh masyarakat di daerah terpencil. Tidak hanya itu, banyak pria yang tidak pernah diberitahu tentang kontrasepsi pria, sementara yang lain hanya mendapatkan informasi yang sangat terbatas (Puspita et al., 2023). Tenaga kesehatan, misalnya, harus dilatih untuk memberikan edukasi yang lebih merata bagi pria dan wanita agar lebih banyak pria yang berperan aktif dalam program KB. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas akan menjadi cara yang ampuh untuk memperluas akses terhadap layanan kontrasepsi pria. Melalui metode ini, memungkinkan pria untuk mendapatkan informasi yang valid dan akurat, dan dengan demikian memungkinkan penerimaan yang lebih mudah terhadap metode kontrasepsi yang tepat (Shattuck et al., 2016). Akses yang lebih baik dan lebih merata terhadap pendidikan dan layanan diharapkan dapat membuat pria lebih terlibat dalam KB, sehingga tujuan kesehatan reproduksi yang lebih inklusif dapat tercapai (Prasetyo & Sari, 2022).

Berdasarkan hasil pembahasan sebelumnya, untuk mendorong keterlibatan pria dalam program KB, maka dilakukan perumusan alternatif kebijakan meliputi:

- a) **Alternatif pertama** adalah menerapkan kampanye berbasis bukti berskala besar dan terstruktur. Keterlibatan komunitas lokal, siaran televisi, dan banyak saluran digital dapat membantu menyebarkan kampanye ini. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan pengetahuan yang benar dan tersedia secara bebas tentang kontrasepsi pria. Selain itu, langkah yang diperhitungkan dalam menyebarkan pengetahuan yang lebih umum tentang kontrasepsi pria adalah dengan membuat modul KIE yang ditargetkan untuk para pemuka agama dan tokoh masyarakat. Kemudian, menjadikan kader-kader edukasi yang dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat secara lebih sukses dan berkelanjutan. Program kampanye berbasis bukti telah terbukti dalam penelitian dapat meningkatkan pengetahuan pria tentang kontrasepsi (WHO, 2020). Selain itu, program yang didasarkan pada agama dibawah arahan para pemuka agama di Afrika secara efektif meningkatkan penerimaan kontrasepsi pria sebesar 20% dalam waktu tiga tahun. Hal ini menunjukkan bahwa strategi yang didasarkan pada nilai-nilai dan kepercayaan masyarakat dapat menjadi cara yang berhasil untuk mengubah sikap dan meningkatkan akseptabilitas metode kontrasepsi di kalangan pria. Selain itu, kehadiran tokoh masyarakat dalam kampanye KB telah terbukti bermanfaat terhadap keterlibatan pria dalam program KB (Munroe et al., 2019). Mengikutsertakan tokoh masyarakat dalam program kontrasepsi pria juga dapat membantu mengurangi hambatan sosial, sehingga dapat meningkatkan keterlibatan pria hingga 22%. Hal ini menunjukkan bahwa strategi berbasis masyarakat tidak hanya membantu menurunkan stigma seputar kontrasepsi pria, tetapi juga menginspirasi partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait KB (Shattuck et al., 2011). Oleh karena itu, kampanye berbasis bukti yang dilakukan dalam skala besar dan melibatkan tokoh masyarakat dapat menjadi pilihan yang efisien dalam meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan pria dalam program KB. Strategi ini tidak hanya mempromosikan pengetahuan yang benar tentang kontrasepsi pria tetapi juga menciptakan suasana sosial yang lebih

mendukung, sehingga memungkinkan pria untuk merasa lebih aman dan nyaman dalam membantu program KB

- b) **Alternatif kedua** adalah menerapkan perencanaan dan penganggaran berbasis kewilayahan serta segmentasi yang lebih tepat sasaran melalui (1) penyediaan alokasi anggaran untuk sarana dan prasarana KB melalui Dana Alokasi Khusus Fisik (DAK Fisik); (2) penyediaan dukungan operasional bagi Kelompok KB Pria dan Motivator KB Pria yang akan dibiayai melalui Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB). (3) Khusus untuk pria, penyediaan dukungan operasional untuk kegiatan penyuluhan dan pelayanan KB MKJP yang didukung oleh dana BOKB; dan (4) memastikan akses terhadap alat kontrasepsi, terutama kondom dengan berbagai variasi yang memenuhi kriteria kualitas barang setara sektor swasta. Beberapa studi menunjukkan bahwa keterlibatan pria dalam keluarga berencana dapat meningkat dengan adanya program-program berbasis insentif dan instruksional. Studi menunjukkan bahwa, terutama ketika dikombinasikan dengan edukasi yang efektif, program insentif tunai dapat meningkatkan partisipasi pria dalam program KB hingga 18% (Ashraf, Bandiera, et al., 2014). Khususnya di daerah dengan tingkat partisipasi KB pria yang rendah, penelitian lain menemukan bahwa insentif keuangan dalam layanan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan penerimaan metode kontrasepsi pria sebesar 12%. Penelitian yang dilakukan di India menunjukkan bahwa kombinasi insentif tunai dan edukasi masyarakat selama dua tahun dapat meningkatkan partisipasi vasektomi pria sebesar 15%.
- c) **Alternatif Ketiga** adalah pendidikan kesehatan reproduksi berbasis gender yang diselenggarakan di institusi pendidikan. Memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi berbasis gender ke dalam kurikulum sekolah menengah merupakan cara yang diperhitungkan untuk meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB. Hal ini bertujuan untuk mendorong pria untuk berpartisipasi aktif dalam program KB dan menanamkan pengetahuan awal tentang kesetaraan gender dalam tanggung jawab kesehatan reproduksi. Berdasarkan banyak penelitian yang menunjukkan efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku di kalangan remaja tentang kontrasepsi, fase ini didasarkan pada penelitian yang dilakukan di Thailand. Misalnya, penelitian yang dilakukan di Thailand menunjukkan bahwa memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi ke dalam kurikulum resmi dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang KB pria sebesar tiga puluh persen dalam waktu lima tahun (UNFPA, 2021). Studi lain juga menunjukkan bahwa pendapat remaja yang baik tentang penggunaan metode kontrasepsi pria, termasuk kondom dan vasektomi, sangat dipengaruhi oleh pendidikan seksual yang adil gender (Haberland & Rogow, 2015). Selain itu, analisis UNESCO tahun 2018 mengungkapkan bahwa di antara pasangan muda, program pendidikan seksualitas yang menyeluruh termasuk partisipasi pria dalam KB dapat meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi pria hingga 25%. Menurut penelitian, remaja yang mendapatkan pendidikan reproduksi berbasis gender juga menunjukkan lebih banyak inisiatif dalam membicarakan kontrasepsi dengan pasangannya. Hal ini membantu menjelaskan peningkatan penggunaan metode KB pria, yang pada akhirnya mendukung kampanye KB nasional dan menurunkan angka kehamilan yang tidak terencana (Chandra Mouli et al., 2017). Diharapkan dengan mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi berbasis gender ke dalam institusi pendidikan, perubahan paradigma yang lebih besar di masyarakat akan terjadi, di mana pria tidak hanya menyadari kebutuhan akan KB, tetapi juga secara aktif berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan reproduksi.

- d) **Alternatif Keempat** adalah pendekatan inovatif untuk menyediakan akses terhadap layanan KB bagi pria, yaitu dengan mendirikan klinik KB yang ramah bagi pria. Langkah yang diperhitungkan dalam meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB nasional adalah akses yang lebih baik terhadap layanan KB bagi pria. Pemerintah harus memastikan bahwa program KB untuk pria dapat diakses dengan mudah, terutama di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, jika ingin mencapai tujuan ini. Untuk membuatnya lebih mudah diakses, hal ini mencakup penyediaan layanan MOP, distribusi kondom, dan edukasi publik tentang pendekatan kontrasepsi pria. Khususnya di daerah pedesaan, jumlah tenaga medis profesional yang siap untuk menyediakan layanan KB pria adalah salah satu tantangan terbesar dalam menjalankan program ini. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan khusus agar mereka dapat memberikan layanan berkualitas tinggi yang memenuhi tuntutan masyarakat. Banyak penelitian menunjukkan bahwa peningkatan keterlibatan pria dalam program KB banyak dipengaruhi oleh akses yang lebih mudah untuk mendapatkan layanan KB bagi pria. Menurut penelitian yang dilakukan di Kenya, partisipasi pria dalam program ini meningkat hingga 15% (UNFPA, 2021) ketika program KB pria lebih mudah diakses. Selain itu, strategi berbasis komunitas juga terbukti berhasil dalam mempercepat penerimaan metode kontrasepsi pria untuk meningkatkan akses terhadap program KB pria. Pemahaman dan penerimaan pria terhadap metode KB seperti MOP dan penggunaan kondom juga dapat ditingkatkan melalui keterlibatan masyarakat dalam pendidikan dan promosi metode KB. Penelitian lain menjelaskan bahwa dengan meningkatkan akses terhadap layanan KB bagi pria, termasuk melalui fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan tenaga medis yang berkualitas, maka partisipasi pria dalam program KB akan meningkat secara signifikan. Hal ini tidak hanya akan membantu mengendalikan jumlah penduduk, tetapi juga meningkatkan kesetaraan dalam hal tugas reproduksi antara pria dan wanita (Shattuck et al., 2016).
- e) **Alternatif Kelima** adalah memperkuat fungsi Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam membantu meningkatkan keterlibatan pria. Sebagai garda terdepan di tingkat keluarga dalam program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan KB (Bangga Kencana), TPK memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaannya. Dalam hal distribusi informasi, mereka berfungsi sebagai penghubung utama antara pemerintah dan masyarakat, sehingga dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan meningkatkan kesadaran akan perlunya KB dan kesehatan reproduksi. Berdasarkan data statistik BKKBN tahun 2024, jumlah anggota TPK saat ini mencapai 569.439 orang yang tersebar di seluruh Indonesia. Meskipun demikian, pengamatan lapangan terhadap pemantauan dan evaluasi menunjukkan bahwa, terutama terkait kesehatan ibu, kesehatan anak, dan KB pascapersalinan, strategi edukasi yang digunakan oleh TPK pada dasarnya masih menasar kaum wanita. Partisipasi pria dalam program KB masih kurang terwakili, meskipun keberhasilan jangka panjang dari program-program tersebut sangat bergantung pada partisipasi pria. Merujuk hasil Pendataan Keluarga 2024 diperoleh bahwa perempuan yang terlibat dalam program KB mencapai 60%; keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi, termasuk kondom dan MOP, masih cukup rendah, yaitu kurang dari 5%. Kesenjangan yang mencolok ini menunjukkan perlunya strategi yang lebih terfokus yang ditujukan khusus untuk pria. Salah satu strategi tersebut adalah dengan meningkatkan kemampuan dan keterlibatan aktif TPK dalam mengedukasi pria di tingkat keluarga agar mereka dapat menjadi partisipan yang setara dalam pengambilan keputusan KB.

Pemilihan alternatif kebijakan merupakan tahapan penting dalam menentukan alternatif terbaik dari sejumlah pilihan kebijakan yang tersedia, berdasarkan kriteria yang telah ditentukan

sebelumnya. Dalam proses ini, rekomendasi kebijakan juga mencakup beragam pendekatan atau model yang dapat digunakan oleh para pengambil kebijakan untuk merespons isu kebijakan yang dihadapi. Salah satu metode yang umum digunakan adalah metode perbandingan, di mana setiap alternatif dievaluasi dengan menggunakan kriteria tertentu, dan pilihan dengan skor tertinggi dianggap sebagai yang paling layak. Penentuan kriteria evaluasi ini perlu memperhatikan tujuan utama kebijakan yang diharapkan, dalam menganalisis prioritas dari alternatif kebijakan ini mempertimbangkan efektivitas, efisiensi, kelayakan implementasi, serta dampak jangka panjang, khususnya dalam mendorong peningkatan partisipasi pria dalam program KB. Untuk menentukan prioritas dari alternatif kebijakan yang diajukan, para pemangku kepentingan di lingkungan Kemendukbangga/BKKBN yang terdiri atas pejabat eselon II, pejabat eselon III, maupun pejabat fungsional setara untuk melakukan penilaian terhadap masing-masing alternatif kebijakan. Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala ordinal 1 hingga 3, yang merepresentasikan tingkat skor rendah (1), sedang (2), dan tinggi (3). Setiap alternatif kebijakan dievaluasi berdasarkan empat kriteria utama, yaitu: (1) efektivitas, (2) efisiensi, (3) kelayakan implementasi, dan (4) dampak jangka panjang. Penilaian dilakukan melalui formulir *online* yang memuat uraian mengenai lima alternatif kebijakan yang tersedia. Skor dari masing-masing kriteria dijumlahkan untuk memperoleh total skor setiap alternatif kebijakan. Selanjutnya, total skor dari setiap alternatif kebijakan dibandingkan untuk menentukan prioritas kebijakan yang dipilih. Kemudian, alternatif kebijakan dengan total skor paling tinggi dapat direkomendasi menjadi alternatif kebijakan terbaik dari sejumlah pilihan kebijakan yang tersedia.

Tabel 1. Skoring Alternatif Kebijakan

Alternatif Kebijakan	Efektivitas	Efisiensi	Kelayakan Implementasi	Dampak Jangka Panjang	Total Skor
Alternatif 1	10	11	8	10	39
Alternatif 2	14	13	13	13	53
Alternatif 3	10	9	11	9	39
Alternatif 4	9	12	11	9	41
Alternatif 5	12	9	11	11	43

Sumber: Hasil Analisis, 2025

Berdasarkan Tabel.1 menunjukkan bahwa total skor untuk alternatif kebijakan 1 dan 3 memiliki skoring paling rendah. Alternatif kebijakan pertama memiliki penilaian skor tertinggi pada kriteria efisiensi. Kemudian, Alternatif kebijakan ketiga memiliki penilaian skor tertinggi pada kriteria kelayakan implementasi. Sedangkan, total skor untuk alternatif kebijakan kedua memiliki skoring paling tinggi dengan penilaian skor tertinggi pada kriteria Efektivitas. Dengan demikian, alternatif kebijakan kedua yang mendapatkan nilai tertinggi berdasarkan hasil skoring, sehingga dapat direkomendasi menjadi alternatif kebijakan terbaik dari sejumlah pilihan kebijakan yang tersedia. Alternatif kebijakan kedua yang dipilih, yaitu mengimplementasikan (1) Penganggaran pelayanan KB khususnya Medis Operasi Pria (MOP) yang diberikan melalui DAK Fisik, dan akan diprioritaskan bagi daerah yang berminat untuk MOP; (2) Pemberian Bantuan Operasional kepada Kelompok KB Pria dan Motivator yang didanai melalui BOKB di daerah. Dalam konteks ini, penghargaan dan insentif juga akan diberikan kepada calon Pasangan Usia

Subur (PUS) yang bersedia menjadi peserta KB MOP. (3) Penyediaan dukungan operasional penyuluhan dan pelayanan KB, khususnya untuk KB Pria yang akan didanai melalui BOKB, dan diprioritaskan pada daerah dengan minat MOP yang tinggi; dan (4) Penyediaan alat dan obat kontrasepsi, khususnya kondom dengan berbagai jenis yang berkualitas setara dengan produk swasta akan diprioritaskan pada daerah dengan tingkat pencapaian MOP yang masih rendah untuk meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB. Hal ini sesuai dengan arah kebijakan dan strategi serta kebutuhan informasi berdasarkan intervensi dalam Renstra BKKBN 2020-2024 berbasis pemetaan data wilayah di BKKBN.

Dalam rangka melibatkan lebih banyak pria dalam program KB, pemerintah melalui BKKBN menerapkan perencanaan dan penganggaran berbasis wilayah dan segmentasi penduduk sasaran yang tepat sasaran. Salah satu pendekatan yang dilakukan dalam arah kebijakan ini adalah penggunaan DAK Sub Bidang Keluarga Berencana untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB, termasuk di dalamnya adalah Pelayanan MOP. Sebagaimana tercantum dalam Laporan Pelaksanaan DAK Fisik BKKBN Tahun 2023, anggaran tersebut diprioritaskan untuk daerah yang memiliki minat tinggi terhadap MOP. Prioritas ini mencakup penyediaan sarana penunjang pelayanan MOP, pelatihan tenaga medis terampil, dan penguatan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan KB pria secara langsung. Hal ini sejalan dengan prinsip “*Improve*”, yang berfokus pada optimalisasi kualitas layanan melalui modernisasi dan peningkatan akses, dengan tujuan meningkatkan penggunaan kontrasepsi yang efektif, aman, dan jangka panjang.

Demikian pula, keberhasilan program KB tidak hanya perlu optimalisasi pada penyediaan infrastruktur, tetapi juga perlu memperkuat sisi permintaan melalui pendekatan sosial dan berbasis masyarakat. Hasil Monitoring dan Evaluasi BOKB tahun 2022 dan 2023 menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat, khususnya melalui faktor pendorong dan kelompok KB pria, juga terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB. Oleh karena itu, pendanaan dukungan operasional untuk pembentukan kelompok KB pria, kader, dan motivator akan dilakukan melalui kebijakan BOKB ini. Pendanaan akan mencakup insentif kegiatan, pelatihan kader, dan penyediaan materi edukasi berbasis lokal. Strategi ini sejalan dengan pendekatan *Shift*, yang menggeser fokus dari pendekatan medis yang berbasis fasilitas menjadi fokus pemberdayaan sosial yang berbasis masyarakat. Hal ini menciptakan pendekatan kolektif dan berkelanjutan melalui partisipasi mereka sebagai agen perubahan di tingkat akar rumput.

Penyuluhan dan kampanye edukasi juga merupakan aspek penting dalam upaya mengatasi stigma yang secara historis dikaitkan dengan MOP, termasuk mitos hilangnya kejantanan atau kesalahpahaman tentang efek kesehatan jangka panjang. Penyuluhan digunakan untuk mengembangkan pemahaman berbasis fakta dan kesadaran akan nilai KB yang adil dan tanggung jawab bersama. Oleh karena itu, BOKB juga akan dimanfaatkan untuk memfasilitasi kegiatan penyuluhan terpadu, baik dengan memobilisasi layanan KB keliling, penyuluhan tatap muka, maupun berkolaborasi dengan tokoh masyarakat dan agama untuk menciptakan sikap positif terhadap KB pria. Pada pendekatan *Avoid*, langkah ini bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan berusaha mengurangi *Unmet Need* KB dengan juga meningkatkan keinginan untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman dan efektif.

Di daerah dengan tingkat adopsi MOP yang rendah, BKKBN akan berfokus pada pemenuhan kondom yang berkualitas, termasuk produk kondom yang menarik bagi masyarakat sesuai dengan standar sektor swasta. Hal ini dapat membantu memerangi stigma terhadap kontrasepsi yang disediakan pemerintah, yang cenderung dipercaya masyarakat sebagai kontrasepsi berkualitas rendah dan tidak nyaman. Peningkatan akses terhadap kondom akan meningkatkan pengalaman pengguna, membangun kepercayaan publik, dan mendorong keterlibatan sukarela di kalangan pria. Hal ini juga berlaku pada prinsip *Improve*, yang berfokus

pada peningkatan layanan dan produk kontrasepsi pria untuk memungkinkan adopsi yang berkelanjutan. Keunggulan utama dari kebijakan ini terletak pada penerapan pendekatan kewilayahan dan segmentasi sasaran, yang memungkinkan intervensi dilakukan secara kontekstual dan responsif terhadap kondisi lokal. Segmentasi dilakukan berdasarkan indikator minat masyarakat terhadap MOP, pencapaian KB pria, dan ketersediaan infrastruktur dan sumber daya manusia setempat. Hal ini memungkinkan alokasi sumber daya yang lebih tepat sasaran dan efisien. Kombinasi dari tiga pendekatan *Avoid*, *Shift* dan *Improve* tidak hanya membentuk kerangka kebijakan promotif dan edukatif, tetapi juga struktural dan transformasional yang menangani perubahan perilaku dan reformasi sistem pelayanan. Kebijakan ini dirancang secara strategis untuk menopang pencapaian target nasional, seperti penurunan TFR menjadi 2,1 dan menurunkan *Unmet Need* KB, sesuai dengan arah RPJMN 2020-2024 dan Renstra BKKBN 2020-2024. Selain itu, kebijakan ini juga dapat meningkatkan ketahanan keluarga, menekankan pentingnya peran pria dalam ber-KB, serta mempercepat pencapaian pembangunan kependudukan yang seimbang dan berkeadilan. Kebijakan ini, bersama dengan komitmen lintas sektor dan dukungan fiskal yang memadai, berarti bahwa ini bukan hanya solusi teknokratis tetapi juga merupakan langkah untuk menciptakan lanskap budaya baru di mana laki-laki memainkan peran yang lebih aktif dalam pengambilan keputusan kesehatan reproduksi dan pembangunan keluarga.

Dalam konteks jangka panjang, dampak dari implementasi kebijakan ini akan bersifat struktural, dengan efek di berbagai sektor. Pertama, semakin banyak pria yang terlibat dalam MOP di semua wilayah, yang akan berujung pada penurunan angka kelahiran nasional dan mempercepat proses pencapaian komposisi penduduk yang ideal untuk mendapatkan bonus demografi yang berkualitas. Kedua, melibatkan pria secara tegas dalam program KB sangat penting untuk membangun dan mempromosikan nilai-nilai kesetaraan gender dan membina hubungan keluarga yang lebih seimbang dan saling mendukung. Ketiga, negara akan menjadi lebih hemat dalam hal anggaran dalam jangka menengah dan panjang, karena permintaan akan kontrasepsi jangka pendek dan intervensi medis untuk mengatasi kehamilan yang tidak direncanakan akan sangat berkurang. Keempat, dan mungkin yang paling penting, kehidupan keluarga akan membaik karena orang tua akan memiliki lebih sedikit anak yang harus diurus sehingga mereka dapat lebih fokus pada pendidikan dan gizi mereka, yang akan berkontribusi dalam membantu mengurangi prevalensi *stunting* dan kemiskinan antargenerasi. Kelima, dengan menciptakan lingkungan sosial yang mendukung keterlibatan pria dalam program KB, masyarakat akan lebih terbuka, reflektif, dan lebih aktif dalam isu-isu kesehatan reproduksi. Pada akhirnya, kebijakan ini juga berkontribusi pada pencapaian beberapa Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya Tujuan 3 (kesehatan dan kesejahteraan) dan Tujuan 5 (kesetaraan gender). Secara keseluruhan, strategi ini telah dianggap tidak hanya sebagai program kesehatan, tetapi sebagai instrumen pembangunan nasional jangka panjang yang didasarkan pada bukti, dengan menghormati prinsip-prinsip keadilan sosial dan keberlanjutan.

IV. Kesimpulan dan Rekomendasi

Untuk memperkuat peran pria dalam Program KB, perlu dilakukan pendekatan perencanaan dan penganggaran yang berbasis kewilayahan serta segmentasi sasaran yang menjadi fondasi utama bagaimana mengimplementasikan kebijakan tersebut dengan baik di tingkat pusat dan daerah, yang juga menyangkut penetapan target. Strategi pertama adalah pengalokasian anggaran untuk pemenuhan dan penguatan infrastruktur pelayanan KB, terutama untuk pelayanan MOP, terutama di daerah-daerah dengan tingkat intensitas MOP yang tinggi; (2)

penyediaan dukungan operasional bagi Kelompok KB Pria dan motivator yang didanai dari BOKB, untuk memperkuat pemberdayaan masyarakat dan pendekatan berbasis komunitas; (3) pendanaan untuk penyuluhan dan pelayanan KB MKJP, terutama bagi pria melalui BOKB di daerah-daerah yang memiliki kebutuhan pelayanan KB MOP yang tinggi; (4) penyediaan alat kontrasepsi pria, terutama kondom berkualitas tinggi dengan variasi yang menarik yang dikemas secara khusus untuk menjangkau daerah-daerah yang memiliki cakupan MOP yang masih rendah, sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan masyarakat.

Perencanaan dan penganggaran program perlu disusun secara kontekstual, berdasarkan karakteristik wilayah dan segmentasi sasaran, sehingga strategi ini dapat dilaksanakan secara ideal dan selaras dengan prioritas pembangunan nasional. Rancangan ini akan menjadi dasar pengajuan usulan program kepada Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Keuangan melalui mekanisme penganggaran tahunan. Selanjutnya akan dibahas dalam forum Trilateral Meeting dan dituangkan dalam dokumen perencanaan resmi tahunan, yaitu Rencana Kerja Pemerintah (RKP), Rencana Kerja-K/L (Renja-K/L) dan Rencana Kerja Anggaran-K/L (RKA-K/L).

Program dan kegiatan strategis, dalam konteks pelaksanaan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) akan ditindaklanjuti melalui pedoman yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden dan/atau Peraturan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala BKKBN. Pada akhir tahap perencanaan dan regulasi, implementasi di tingkat daerah dituangkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang disusun dan disahkan oleh pemerintah daerah sesuai dengan kewenangannya. Dengan demikian, DPA merupakan elemen penting dalam konsistensi kebijakan dan alokasi sumber daya yang efisien melalui sinergi dan sinkronisasi antara perencanaan pusat dan daerah. Selain itu, program-program tahunan yang tertuang dalam RKP, Renja-K/L dan RKA-K/L akan diimplementasikan melalui serangkaian kegiatan, seperti penyusunan petunjuk teknis, penyusunan modul dan materi KIE, pelatihan dan orientasi kader, lokakarya tematik, dan pengadaan alokon. Pada saat yang sama, dukungan dari DAK Fisik Subbidang KB dan BOKB akan memperkuat implementasi kebijakan di lapangan, baik dari sisi pelayanan maupun pemberdayaan masyarakat berbasis komunitas.

Selain itu, kebijakan dan program untuk pria dalam sistem KB juga perlu diintegrasikan dengan tantangan lokal dalam hal kelembagaan sosial, budaya, dan infrastruktur, sebuah hubungan yang perlu diformalkan dan diperkuat dalam sinergisitas antara pemerintah pusat dan daerah. Melalui mekanisme ini, kolaborasi yang kuat dimungkinkan antara BKKBN pusat dan pemangku kepentingan yang melaksanakan program di daerah, yang meningkatkan efektivitas kebijakan dan dampaknya terhadap masyarakat. Intervensi yang komprehensif dan berjenjang seperti ini kemungkinan besar akan berkelanjutan untuk meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB. Tidak hanya peningkatan MOP dan kontrasepsi pria lainnya, tetapi juga berkontribusi pada pencapaian target dalam RPJMN, angka kelahiran total, penurunan unmet need KB pria, dan berkontribusi pada peningkatan penggunaan kontrasepsi modern. Dalam jangka panjang, kebijakan ini akan menjadi landasan untuk mempersiapkan tata kelola kependudukan yang adaptif dan berperspektif kesetaraan gender dan di masa depan sangat penting untuk keluarga Indonesia yang lebih sehat dan sejahtera.

Daftar Pustaka

- Akinola, S., Wright, K., & Higginbotham, E. (2020). *Men's limited knowledge of male contraceptive options: A review of current literature*. *Journal of Men's Health*, 16(2), 45–52.
- Ashraf, N., Bandiera, O., & Jack, B. K. (2014). *No margin, no mission? A field experiment on incentives for public service delivery*. *Journal of Public Economics*, 120, 1–17.
- Aziastutia, R., Hidayati, E., & Syafitri, S. (2022). *Model implementasi kebijakan KB pria di Kecamatan Kiarapedes, Kabupaten Purwakarta*. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Terapan*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2009). *Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: BKKBN. hlm. 18
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2020). *Rencana Strategis BKKBN Tahun 2020-2024*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). *Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024). *Peraturan BKKBN Nomor 4 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2025*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2025). *Laporan Kinerja Direktorat Bina Pelayanan Keluarga Berencana Wilayah Khusus Tahun 2024*. Jakarta: BKKBN. hlm. 84-91
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2025). *Publikasi Infografik Indikator Kinerja Utama BKKBN Tahun 2024*. Jakarta: BKKBN, hlm. 19-20
- Bongaarts, J. (1997). The role of family planning programmes in contemporary fertility transitions. *Population and Development Review*, 23(4), 599–621
- Chandra-Mouli, V., Lane, C., & Wong, S. (2017). *What does not work in adolescent sexual and reproductive health: A review of evidence on interventions commonly accepted as best practices*. *Global Health: Science and Practice*, 5(3), 333–340.
- Haberland, N., & Rogow, D. (2015). *Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice*. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), S15–S21.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2024). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang 2025-2045*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas. hlm 84
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2025). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2025-2029*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas. hlm 758-759
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Keuangan (Kemenkeu). (2024). *Peraturan Presiden Nomor 57 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas & Kemenkeu.

- Kementerian Kesehatan (Kemenkes). (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes.
- Marbun, D. S., Siregar, K. A., & Simbolon, R. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam penggunaan metode operasi pria (MOP) di Puskesmas Bah Jambi Kecamatan Siantar Selatan Kota Pematangsiantar Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Munroe, E., Hayes, B., & Taft, A. (2019). *Religious leaders as agents of change: The impact of faith-based advocacy on male contraceptive use in sub-Saharan Africa*. Global Public Health, 14(2), 190–205.
- Prasetyo, B., & Sari, D. (2022). *Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kesediaan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kontrasepsi pria di Puskesmas Kota Surakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Surakarta, 10(1), 45–52.
- Puspita, D., Rachmawati, I., & Hidayati, R. (2023). *Persepsi dan pengetahuan tentang kontrasepsi di kalangan pasangan usia subur di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(3), 123–135.
- Puri, S. (2023). *Peran keluarga dalam perencanaan kehamilan dan penggunaan kontrasepsi*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Sejahtera.
- Shattuck, D., Kerner, B., Gilles, K., Hartmann, M., Ng'ombe, T., & Guest, G. (2011). *Encouraging contraceptive uptake by engaging men: A systematic review of male involvement strategies*. Reproductive Health, 8(1), 37.
- Shattuck, D., Perry, B., Packer, C., & Quee, D. C. (2016). *A review of 10 years of vasectomy programming and research in low-resource settings*. Global Health: Science and Practice, 4(4), 647–660.
- Subarsono, A. G. (2006). *Analisis kebijakan publik: Konsep, teori, dan aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Haris, S., & Suryani, S. (2021). *The effectiveness of the "pokbaya asalkena" model based on transcultural nursing in disaster risk reduction preparedness in the community*. Jurnal Kesehatan Siliwangi, 1(1), 1–12.
- Tampubolon, L. M. (2019). *Gambaran pengetahuan suami terhadap kontrasepsi KB pria di Lingkungan XVIII Kelurahan Terjun Medan Marelan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda, 1(1), 23–27.
- Tisnilawati, S. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam keluarga berencana di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 45–53.
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- United Nations Population Fund. (2017). *Engaging men and boys: A key strategy for advancing gender equality and sexual and reproductive health and rights*. UNFPA.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2021). *Expanding male engagement in family planning: Lessons from Kenya, India, and Thailand*. UNFPA.
- Wijayanti, C. D., & Lestari, H. (2021). *Komunikasi suami-istri dalam meningkatkan partisipasi pria dalam program keluarga berencana*. Jurnal Pelayanan Kesehatan, 24(2), 120–125.
- World Health Organization. (2020). *Increasing male participation in family planning: Evidence-based strategies*. World Health Organization.