

Strategi Peningkatan Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka: Pendekatan Analisis Kebijakan

Muhammad Rusli,

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Kolaka

ruslibappeda@gmail.com

ABSTRACT

Partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Kolaka masih relatif rendah meskipun cakupan peserta KB aktif secara keseluruhan meningkat. Kondisi ini menunjukkan bahwa tanggung jawab penggunaan kontrasepsi masih lebih banyak dibebankan kepada perempuan dan berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan laki-laki, akses terhadap layanan KB laki-laki yang belum memadai, serta stigma sosial-budaya terhadap kontrasepsi laki-laki. Studi ini bertujuan mengidentifikasi masalah prioritas dan merumuskan strategi kebijakan untuk meningkatkan partisipasi laki-laki dalam Program KB di Kabupaten Kolaka. Penelitian menggunakan pendekatan analisis kebijakan kualitatif melalui identifikasi isu strategis, penetapan prioritas masalah dengan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG), analisis pohon masalah, identifikasi akar penyebab, perumusan alternatif kebijakan, dan penilaian komparatif menggunakan metode McNamara. Empat alternatif kebijakan dinilai berdasarkan lima kriteria, yaitu efektivitas, efisiensi, kelayakan pelaksanaan, dukungan pemangku kepentingan, dan keberlanjutan. Hasil analisis menetapkan rendahnya pengetahuan laki-laki mengenai manfaat KB sebagai masalah prioritas dengan skor USG sebesar 12. Analisis akar penyebab menunjukkan bahwa orientasi dan sosialisasi Program KB selama ini lebih banyak berfokus pada perempuan, sehingga akses laki-laki terhadap pendidikan dan informasi KB menjadi terbatas. Dari empat alternatif yang dianalisis, Gerakan Kolaka Pria Ber-KB yang didukung Peraturan Bupati Kolaka tentang Peningkatan Partisipasi Laki-laki dalam Program KB merupakan pilihan kebijakan paling komprehensif. Kebijakan ini mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi, perluasan akses layanan KB laki-laki, keterlibatan tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat, koordinasi lintas sektor, serta dukungan regulasi. Studi menyimpulkan bahwa kerangka kebijakan yang terintegrasi dan terinstitusionalisasi di tingkat daerah diperlukan untuk memperkuat keterlibatan laki-laki dan mendorong tanggung jawab bersama dalam kesehatan reproduksi keluarga. Penelitian selanjutnya diperlukan untuk mengevaluasi implementasi, penerimaan, dan dampak terukur dari kebijakan yang diusulkan terhadap partisipasi laki-laki dalam Program KB.

DOI: <https://doi.org/10.56442/pef.v4i3.1573>

Keywords:

partisipasi laki-laki;
Keluarga Berencana;
analisis kebijakan;
kesehatan reproduksi;
Kabupaten Kolaka

I. Pendahuluan

Kabupaten Kolaka merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Tenggara yang mengalami dinamika pembangunan pada aspek ekonomi, sosial, dan infrastruktur. Pertumbuhan penduduk yang relatif stabil berlangsung seiring dengan meningkatnya aktivitas ekonomi dan mobilitas masyarakat (Rachmawati et al., 2021) Pada saat yang sama, dinamika kependudukan berimplikasi pada meningkatnya kebutuhan terhadap berbagai layanan dasar, terutama layanan kesehatan, pendidikan, dan kependudukan (Simanjuntak et al., 2024)

Berdasarkan publikasi Badan Pusat Statistik Kabupaten Kolaka periode 2021-2025, jumlah penduduk Kabupaten Kolaka menunjukkan kecenderungan meningkat, dari 241.366 jiwa pada 2021 menjadi 269.413 jiwa pada 2025 (BPS Kabupaten Kolaka, 2025) Peningkatan jumlah penduduk tersebut berimplikasi pada bertambahnya jumlah Pasangan Usia Subur (PUS), sehingga kebutuhan terhadap layanan Keluarga Berencana (KB) juga meningkat.

Dalam perspektif pembangunan daerah, pengendalian pertumbuhan penduduk bukan dimaksudkan untuk membatasi hak pasangan dalam memiliki keturunan, melainkan untuk mendukung kemampuan keluarga dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran sesuai dengan kondisi ekonomi, kesehatan, dan kapasitas pengasuhan. Oleh karena itu, keberhasilan Program Keluarga Berencana menjadi salah satu instrumen penting dalam mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Kolaka (Asmidar et al., 2022)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka tahun 2025, terdapat 46.787 PUS, dengan 36.120 peserta kontrasepsi aktif atau sekitar 77,2%, meningkat dibandingkan dengan 55% pada tahun sebelumnya. Berdasarkan jenis metode yang digunakan, kontrasepsi suntik merupakan metode yang paling dominan (48,8%), diikuti pil (27,6%) dan implan (15,2%); selebihnya menggunakan AKDR, MOW, kondom, dan MOP (BPS Kabupaten Kolaka, 2025) Meskipun cakupan peserta KB aktif meningkat, peningkatan tersebut belum diikuti oleh keterlibatan laki-laki yang sebanding. Penggunaan metode kontrasepsi laki-laki, baik kondom maupun vasektomi/MOP, masih relatif rendah dibandingkan dengan keseluruhan peserta kontrasepsi aktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa tanggung jawab penggunaan kontrasepsi masih lebih banyak dibebankan kepada perempuan.

Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka tahun 2025 juga menunjukkan bahwa layanan KB bagi laki-laki belum berkembang secara optimal. Ketersediaan layanan vasektomi masih terbatas, tenaga kesehatan yang kompeten dalam pelayanan MOP belum terdistribusi secara merata, dan promosi kesehatan reproduksi masih lebih banyak diarahkan kepada perempuan melalui layanan kesehatan ibu dan anak, posyandu, serta pelayanan KB di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Konsekuensinya, akses laki-laki terhadap informasi, konseling, dan layanan KB masih relatif terbatas.

Selain keterbatasan layanan, hasil diskusi kelompok terarah (focus group discussion/FGD) yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka pada 2025 mengidentifikasi adanya persepsi negatif di masyarakat terhadap kontrasepsi laki-laki. Sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa vasektomi dapat menurunkan maskulinitas, mengurangi kemampuan bekerja, atau bertentangan dengan nilai budaya tertentu. Persepsi tersebut berkaitan dengan rendahnya literasi kesehatan reproduksi, terbatasnya informasi yang akurat mengenai metode kontrasepsi laki-laki, serta belum optimalnya keterlibatan tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam edukasi kesehatan reproduksi.

Tingkat pengetahuan laki-laki mengenai manfaat KB turut memengaruhi proses pengambilan keputusan reproduksi dalam keluarga. Dalam sebagian keluarga, keputusan penggunaan kontrasepsi masih diserahkan sepenuhnya kepada istri tanpa proses diskusi yang setara antarpasangan. Pola pengambilan keputusan tersebut berpotensi meningkatkan risiko penghentian penggunaan kontrasepsi, kehamilan yang tidak direncanakan, dan beban kesehatan reproduksi yang lebih besar pada perempuan.

Apabila kondisi tersebut tidak ditangani secara sistematis, upaya mewujudkan keluarga berkualitas sebagaimana diamanatkan dalam (Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, 2009) akan menghadapi hambatan. Rendahnya partisipasi laki-laki dalam Program KB juga berpotensi memengaruhi pencapaian indikator pembangunan daerah, termasuk peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), penurunan stunting, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), khususnya Tujuan 3 tentang kehidupan sehat dan sejahtera serta Tujuan 5 tentang kesetaraan gender.

a. Identifikasi Isu Strategis

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan keluarga adalah meningkatnya kesadaran PUS dalam merencanakan jumlah anak, mengatur jarak kelahiran, dan memilih metode kontrasepsi yang aman, efektif, serta sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing pasangan (Sari and Ahmed, 2025)

Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka telah menunjukkan capaian yang relatif baik dari sisi cakupan peserta KB aktif (Manda; Arafat; Sudirman baso, 2024) Namun, apabila ditinjau berdasarkan jenis kelamin peserta dan metode kontrasepsi yang digunakan, masih terdapat kesenjangan partisipasi yang cukup besar antara perempuan dan laki-laki. Penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh perempuan melalui metode suntik, pil, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim, sedangkan keterlibatan laki-laki tetap sangat terbatas (Fitriahadi and Mailani, 2021)

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa prinsip tanggung jawab bersama dalam pengaturan fertilitas belum sepenuhnya terwujud. Program KB masih cenderung dipersepsikan sebagai urusan perempuan, sehingga laki-laki belum menjadi kelompok sasaran utama dalam berbagai kegiatan edukasi, konseling, dan pelayanan kontrasepsi. Padahal, kerangka pembangunan keluarga menempatkan suami dan istri sebagai pihak yang memiliki tanggung jawab bersama dalam pengambilan keputusan keluarga (BPS Kabupaten Kolaka, 2025)(Kolaka, 2024)

Berdasarkan kondisi tersebut, isu strategis yang menjadi fokus artikel ini adalah rendahnya partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka. Isu ini bersifat strategis karena berkaitan langsung dengan peningkatan kualitas keluarga, pengendalian pertumbuhan penduduk, penurunan stunting, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta pencapaian visi pembangunan Kabupaten Kolaka yang Berkeadilan, Maju, dan Unggul.

b. Identifikasi Masalah

Berdasarkan isu strategis dan bukti yang tersedia, tiga masalah utama yang berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka diidentifikasi sebagai berikut:

- Pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga masih rendah (Badan Pusat Statistik Kabupaten Kolaka, 2021).
- Akses laki-laki terhadap layanan Keluarga Berencana masih terbatas (Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka, 2025b).
- Stigma sosial mengenai anggapan bahwa vasektomi dapat mengurangi maskulinitas laki-laki masih berkembang di masyarakat (Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka, 2025a).

c. Analisis Prioritas Masalah Menggunakan Metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG)

Untuk menentukan masalah prioritas yang menjadi fokus penyusunan rekomendasi kebijakan, penelitian ini menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG). Metode ini menilai tingkat urgensi, keseriusan dampak, dan kecenderungan perkembangan setiap masalah.

Tabel I. Analisis USG

Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total
Pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga masih rendah.	4	3	5	12
Akses laki-laki terhadap layanan Keluarga Berencana masih terbatas.	4	4	3	11
Stigma sosial bahwa vasektomi dapat mengurangi maskulinitas laki-laki masih berkembang di masyarakat.	3	3	4	10

Hasil penilaian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana memperoleh skor tertinggi, yaitu 12, sehingga ditetapkan sebagai masalah prioritas.

- a) Ditinjau dari aspek urgency, masalah ini memerlukan penanganan segera karena keterbatasan pengetahuan dapat memengaruhi proses pengambilan keputusan PUS terkait penggunaan kontrasepsi.
- b) Ditinjau dari aspek seriousness, keterbatasan pengetahuan dapat menurunkan minat laki-laki untuk berpartisipasi dalam Program KB, mengurangi dukungan terhadap penggunaan kontrasepsi oleh pasangan, serta mempertahankan berbagai mitos yang berkembang di masyarakat.
- c) Ditinjau dari aspek growth, tanpa intervensi yang memadai, kesenjangan partisipasi laki-laki berpotensi semakin melebar karena persepsi yang tidak tepat dapat terus direproduksi dan diwariskan di lingkungan sosial.

Dengan demikian, masalah utama yang dipilih dalam studi ini adalah rendahnya pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga.

d. Analisis Pohon Masalah

Setelah masalah prioritas ditetapkan, langkah berikutnya adalah mengidentifikasi hubungan sebab-akibat melalui analisis pohon masalah. Masalah utama: pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga masih rendah.

Penyebab Tingkat I

- a) Sosialisasi Program Keluarga Berencana lebih berfokus pada perempuan (BKKBN Kabupaten Kolaka, 2024).
- b) Informasi mengenai kondom dan vasektomi belum dipublikasikan secara memadai (Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka, 2024).
- c) Keterlibatan tokoh masyarakat dan tokoh adat dalam edukasi KB bagi laki-laki masih terbatas (Peraturan BKKBN Nomor 11 Tahun 2021 Tentang Pengelolaan Kelompok Pria Ber-KB, 2021).

Penyebab Tingkat II

Penyebab 1

- a) Orientasi Program Keluarga Berencana sejak awal lebih banyak ditujukan kepada perempuan.
- b) Laki-laki belum memperoleh ruang edukasi yang memadai dalam sistem pelayanan kesehatan.
- c) Norma sosial masih menempatkan Keluarga Berencana sebagai tanggung jawab perempuan.

Penyebab 2

- a) Program lebih banyak berfokus pada metode kontrasepsi perempuan.
- b) Ketersediaan tenaga pelayanan vasektomi masih terbatas.
- c) Stigma terhadap kontrasepsi laki-laki masih berkembang di masyarakat.

Penyebab 3

- a) Belum tersedia strategi formal yang secara sistematis melibatkan tokoh masyarakat.
- b) Pemahaman sebagian tokoh masyarakat mengenai KB laki-laki masih terbatas.
- c) Isu kesehatan reproduksi masih dipandang sensitif dalam sebagian konteks budaya lokal.

e. Akar Masalah

Hasil analisis pohon masalah menunjukkan bahwa akar masalah dapat dirumuskan dalam tiga faktor yang saling berkaitan:

- a) Orientasi Program Keluarga Berencana sejak awal lebih banyak ditujukan kepada perempuan.
- b) Sosialisasi Program Keluarga Berencana lebih berfokus pada perempuan.
- c) Pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga masih rendah.

Ketiga faktor tersebut membentuk hubungan kausal yang memperkuat rendahnya partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka.

f. Pernyataan Masalah

Berdasarkan hasil analisis, pernyataan masalah studi ini dirumuskan sebagai berikut: orientasi Program Keluarga Berencana sejak awal lebih banyak ditujukan kepada perempuan, sehingga sosialisasi program juga lebih berfokus pada perempuan; kondisi tersebut membatasi akses informasi bagi laki-laki dan pada akhirnya berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan mereka mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga.

2. Metode

Studi ini menggunakan pendekatan analisis kebijakan kualitatif untuk merumuskan strategi peningkatan partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Kolaka. Analisis difokuskan pada identifikasi masalah utama, penetapan prioritas masalah, analisis akar penyebab, perumusan alternatif intervensi kebijakan, dan pemilihan alternatif kebijakan yang paling sesuai (Zahari et al., 2022)

Studi dilaksanakan di Kabupaten Kolaka, Sulawesi Tenggara. Informan terdiri atas pemangku kepentingan yang terlibat dalam Program KB dan kesehatan reproduksi, termasuk pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka, pengelola program KB, tenaga kesehatan, petugas lapangan KB, serta pemangku kepentingan di tingkat masyarakat. Informan dipilih secara purposif berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan Program KB serta layanan kesehatan reproduksi laki-laki.

Data penelitian bersumber dari data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan diskusi kelompok terarah (FGD) dengan pemangku kepentingan terkait untuk mengidentifikasi hambatan partisipasi laki-laki, persepsi masyarakat, akses layanan, pelaksanaan program, serta alternatif intervensi kebijakan (Vida Sapabil, 2026) Data sekunder diperoleh dari publikasi Badan Pusat Statistik Kabupaten Kolaka, Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka, laporan program, peraturan perundang-undangan, dan dokumen resmi lain yang relevan dengan Keluarga Berencana serta partisipasi laki-laki (Ibrahim et al., 2023)

Analisis dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, isu strategis diidentifikasi berdasarkan kondisi kependudukan, cakupan peserta KB, dan kesenjangan partisipasi antara laki-laki dan perempuan. Kedua, masalah yang teridentifikasi diprioritaskan menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG). Setiap masalah dinilai pada skala 1-5 untuk aspek urgensi, keseriusan, dan pertumbuhan; skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat prioritas yang lebih besar. Ketiga, masalah prioritas dianalisis menggunakan pohon masalah untuk mengidentifikasi penyebab tingkat pertama, penyebab tingkat kedua, dan akar masalah. Penentuan akar masalah dilakukan dengan menelaah hubungan kausal antar faktor serta kontribusinya terhadap masalah prioritas.

Keempat, alternatif kebijakan dirumuskan berdasarkan akar masalah yang teridentifikasi dan hasil konsultasi dengan pemangku kepentingan. Alternatif kebijakan dirancang untuk menjawab aspek pengetahuan laki-laki, akses terhadap layanan KB laki-laki, persepsi masyarakat, keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat, koordinasi lintas sektor, serta

dukungan kebijakan. Kelima, alternatif tersebut dinilai menggunakan metode McNamara berdasarkan lima kriteria, yaitu efektivitas, efisiensi, kelayakan pelaksanaan, dukungan pemangku kepentingan, dan keberlanjutan. Alternatif dengan nilai keseluruhan tertinggi dipilih sebagai rekomendasi kebijakan.

Data kualitatif dari wawancara, FGD, observasi, dan dokumen dianalisis melalui reduksi data, kategorisasi, interpretasi, dan sintesis. Kredibilitas temuan diperkuat melalui triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dari pemangku kepentingan dengan data dokumenter dan laporan program. Hasil analisis kemudian digunakan sebagai dasar perumusan rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka.

3. Hasil Dan Pembahasan

a. Identifikasi dan Prioritas Masalah Strategis

Analisis menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana merupakan isu kebijakan strategis di Kabupaten Kolaka. Meskipun cakupan peserta KB aktif meningkat dari sekitar 55% pada tahun sebelumnya menjadi 77,2% pada 2025, penggunaan kontrasepsi tetap didominasi oleh metode yang digunakan perempuan. Partisipasi laki-laki melalui penggunaan kondom dan vasektomi/MOP masih relatif rendah. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan cakupan KB secara agregat belum serta-merta mencerminkan keseimbangan partisipasi antara perempuan dan laki-laki.

Pelaksanaan Program KB di Kabupaten Kolaka belum sepenuhnya mencerminkan prinsip tanggung jawab bersama dalam pengambilan keputusan reproduksi. KB masih lebih sering diasosiasikan dengan perempuan, sedangkan laki-laki belum ditempatkan secara setara sebagai sasaran informasi, konseling, dan pelayanan kontrasepsi. Padahal, partisipasi laki-laki tidak hanya mencakup penggunaan metode kontrasepsi laki-laki, tetapi juga keterlibatan dalam diskusi mengenai kontrasepsi, dukungan terhadap pilihan kontrasepsi pasangan, akses terhadap informasi kesehatan reproduksi, serta partisipasi dalam pengambilan keputusan keluarga.

Tiga masalah utama teridentifikasi sebagai faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi laki-laki, yaitu keterbatasan pengetahuan mengenai manfaat KB, keterbatasan akses terhadap layanan KB laki-laki, dan berlanjutnya stigma sosial terhadap vasektomi. Selanjutnya, metode USG digunakan untuk menetapkan prioritas masalah berdasarkan tiga kriteria: urgency, seriousness, dan growth, dengan skor 1-5 untuk setiap kriteria.

Hasil penilaian USG menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan laki-laki mengenai manfaat KB memperoleh skor tertinggi (12), diikuti oleh keterbatasan akses terhadap layanan KB laki-laki (11) dan stigma sosial terkait vasektomi (10). Dengan demikian, keterbatasan pengetahuan laki-laki ditetapkan sebagai masalah prioritas untuk dianalisis lebih lanjut.

Penetapan pengetahuan sebagai masalah prioritas konsisten dengan kondisi empiris yang teridentifikasi dalam studi ini. Pengetahuan yang terbatas dapat memengaruhi pemahaman laki-laki mengenai manfaat dan keamanan kontrasepsi serta konsep tanggung jawab reproduksi bersama, sekaligus memperkuat kesalahpahaman mengenai kontrasepsi laki-laki. Oleh karena itu, aspek pengetahuan tidak dipandang sebagai faktor yang berdiri sendiri, melainkan sebagai faktor yang berinteraksi dengan akses layanan, norma sosial, dan proses pengambilan keputusan dalam keluarga.

b. Analisis Akar Masalah

Analisis pohon masalah mengidentifikasi tiga akar penyebab yang saling berhubungan. Pertama, orientasi Program Keluarga Berencana secara historis lebih berfokus pada

perempuan. Kedua, pola sosialisasi dan komunikasi program kemudian lebih banyak diarahkan kepada perempuan. Ketiga, orientasi dan pola komunikasi tersebut berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana bagi keluarga.

Hubungan kausal tersebut menunjukkan bahwa masalah tidak semata-mata disebabkan oleh ketiadaan informasi, tetapi juga oleh orientasi program dan mekanisme penyampaian informasi. Ketika laki-laki tidak secara konsisten ditempatkan sebagai kelompok sasaran dalam komunikasi Program KB, kesempatan untuk memperoleh informasi yang akurat mengenai metode kontrasepsi laki-laki dan tanggung jawab reproduksi bersama menjadi terbatas.

Temuan tersebut sejalan dengan persepsi negatif yang teridentifikasi melalui FGD Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka tahun 2025. Anggapan bahwa vasektomi dapat menurunkan maskulinitas atau kemampuan bekerja menunjukkan bahwa kesenjangan informasi dapat berkembang menjadi hambatan sosial dan perilaku. Ketika informasi yang kredibel dan sumber komunikasi yang dipercaya terbatas, keyakinan yang tidak akurat berpotensi terus diperkuat di lingkungan masyarakat.

Analisis akar masalah menunjukkan bahwa peningkatan jumlah pengguna kontrasepsi laki-laki saja belum memadai untuk mengatasi persoalan secara menyeluruh. Diperlukan intervensi kebijakan pada beberapa tingkat secara simultan, yaitu meningkatkan pengetahuan, memperbaiki persepsi, memperluas akses layanan, dan membangun lingkungan kelembagaan yang mendukung partisipasi laki-laki.

c. Formulasi Alternatif Kebijakan

Berdasarkan hasil analisis masalah prioritas dan akar penyebab, dirumuskan empat alternatif kebijakan. Pertama, memperkuat Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai KB laki-laki. Kedua, meningkatkan akses terhadap layanan KB laki-laki. Ketiga, memperkuat keterlibatan tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat. Keempat, membentuk instrumen kebijakan daerah untuk menginstitusionalisasikan gerakan terintegrasi dalam meningkatkan partisipasi laki-laki dalam Program KB.

Alternatif pertama secara langsung menargetkan kesenjangan pengetahuan melalui edukasi, konseling berbasis komunitas, kampanye media sosial, edukasi di tempat kerja, serta kegiatan informasi di desa dan lingkungan keagamaan. Keunggulan alternatif ini terletak pada biaya implementasi yang relatif rendah dan potensi jangkauan yang luas. Namun, intervensi komunikasi semata berpotensi memberikan dampak terbatas apabila peningkatan pengetahuan tidak diikuti oleh akses layanan yang memadai.

Alternatif kedua berfokus pada hambatan dari sisi pelayanan melalui peningkatan ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, perluasan layanan vasektomi, penguatan layanan KB bergerak, dan peningkatan infrastruktur pelayanan. Alternatif ini penting karena peningkatan pengetahuan tidak selalu dapat diterjemahkan menjadi partisipasi apabila layanan sulit diakses. Meskipun demikian, efektivitasnya dapat tetap terbatas apabila persepsi negatif terhadap kontrasepsi laki-laki tidak ditangani.

Alternatif ketiga menggunakan pendekatan sosial-budaya dengan melibatkan tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat dalam kegiatan edukasi dan pengurangan stigma. Pendekatan ini relevan pada komunitas yang keputusan kesehatan reproduksinya dipengaruhi oleh norma sosial dan figur yang dipercaya. Keterbatasannya adalah perubahan sikap dan perilaku memerlukan waktu serta sangat dipengaruhi oleh konsistensi komitmen dan kapasitas tokoh yang terlibat.

Alternatif keempat mengintegrasikan ketiga intervensi sebelumnya ke dalam suatu gerakan daerah yang komprehensif, yaitu Gerakan Kolaka Pria Ber-KB. Gerakan ini mencakup KIE berorientasi laki-laki, perluasan layanan, keterlibatan tokoh agama dan masyarakat,

pembentukan kelompok dukungan ayah, kampanye digital, layanan bergerak, pemantauan berbasis desa, koordinasi lintas sektor, dan dukungan regulasi daerah.

d. Pemilihan Alternatif Kebijakan

Keempat alternatif dibandingkan menggunakan metode penilaian kebijakan McNamara (McNamara, 1999). Lima kriteria yang digunakan meliputi efektivitas, efisiensi, kelayakan pelaksanaan, dukungan pemangku kepentingan, dan keberlanjutan. Setiap kriteria dinilai pada skala 1-5, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kesesuaian yang lebih baik.

Hasil penilaian menunjukkan bahwa pendekatan kebijakan terintegrasi memberikan landasan paling kuat karena determinan rendahnya partisipasi laki-laki bersifat multidimensional. Intervensi yang hanya berfokus pada informasi, layanan, atau pelibatan tokoh masyarakat cenderung menangani satu dimensi masalah. Sebaliknya, pendekatan terintegrasi memungkinkan penanganan secara simultan terhadap kesenjangan pengetahuan, hambatan layanan, stigma sosial, dan kelemahan koordinasi kelembagaan.

Hasil analisis juga menunjukkan pentingnya dukungan regulasi daerah untuk menjamin keberlanjutan gerakan. Regulasi dapat menetapkan tanggung jawab kelembagaan, mekanisme koordinasi, kelompok sasaran, prosedur pelaksanaan, sistem pemantauan, dan dukungan sumber daya. Oleh karena itu, rekomendasi kebijakan tidak berhenti pada penerbitan regulasi sebagai produk administratif, tetapi menempatkan Peraturan Bupati Kolaka sebagai instrumen hukum dan kelembagaan untuk mengimplementasikan Gerakan Kolaka Pria Ber-KB.

Dengan demikian, perlu dibedakan antara intervensi kebijakan dan instrumen kebijakan. Gerakan Kolaka Pria Ber-KB merupakan intervensi kebijakan substantif, sedangkan Peraturan Bupati tentang Peningkatan Partisipasi Laki-laki dalam Program Keluarga Berencana berfungsi sebagai kerangka hukum untuk menginstitusionalisasikan, mengoordinasikan, dan menjaga keberlanjutan gerakan tersebut.

4. Pembahasan

a. Mengapa Kebijakan Terintegrasi Diperlukan

Temuan utama studi ini menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka berkaitan dengan kesenjangan komunikasi dan orientasi program yang kemudian berkembang menjadi persoalan perilaku serta kelembagaan. Dalam perspektif kebijakan publik, respons yang efektif perlu diarahkan pada penyebab masalah dan mekanisme implementasinya, bukan semata-mata pada peningkatan indikator keluaran (Dye, 2017). Oleh karena itu, kebijakan peningkatan partisipasi laki-laki perlu melampaui target penambahan pengguna kontrasepsi laki-laki dengan memperbaiki kondisi yang membentuk kemauan dan kemampuan mereka untuk terlibat.

Dari perspektif Health Belief Model, temuan dapat dipahami melalui interaksi antara perceived benefits, perceived barriers, dan cues to action (Rosenstock, 1974). Persepsi negatif terhadap vasektomi menunjukkan bahwa sebagian laki-laki dapat menilai hambatan sosial atau personal lebih besar daripada manfaat yang dirasakan. Penyediaan informasi yang akurat, keterlibatan tokoh masyarakat yang dipercaya, serta akses terhadap konseling dan layanan dapat berfungsi sebagai cues to action untuk memperbaiki persepsi dan mendorong partisipasi.

Temuan studi ini juga memiliki implikasi terhadap kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi. Dominasi metode kontrasepsi perempuan menunjukkan bahwa tanggung jawab reproduksi masih lebih banyak dibebankan kepada perempuan. Dengan demikian, peningkatan keterlibatan laki-laki bukan hanya merupakan strategi peningkatan capaian Program KB, tetapi juga upaya memperkuat tanggung jawab bersama dalam pengambilan keputusan reproduksi keluarga.

Temuan tersebut juga konsisten dengan perspektif implementasi kebijakan yang menekankan pentingnya komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur koordinasi (Edwards III, 1980). Peningkatan partisipasi laki-laki tidak dapat dibebankan hanya kepada fasilitas kesehatan. Dinas Kesehatan, perangkat daerah yang menangani keluarga berencana, pemerintah desa, tokoh agama, tokoh adat, organisasi masyarakat, dan pemangku kepentingan lain memerlukan pembagian peran yang jelas. Tanpa koordinasi lintas sektor, intervensi edukasi dapat terputus dari penyediaan layanan, sedangkan perluasan layanan dapat tidak diikuti oleh peningkatan permintaan.

Gerakan terintegrasi yang diusulkan memiliki relevansi manajerial bagi Pemerintah Kabupaten Kolaka. Pertama, gerakan ini menyediakan kerangka untuk menyelaraskan berbagai kegiatan yang telah ada tanpa harus membentuk program yang sepenuhnya baru. Kedua, kerangka tersebut memungkinkan penetapan tanggung jawab yang terukur antar sektor. Ketiga, indikator partisipasi laki-laki dapat diintegrasikan ke dalam sistem pemantauan di tingkat desa dan fasilitas kesehatan. Keempat, dukungan regulasi dapat memperkuat kesinambungan program dalam siklus perencanaan dan penganggaran tahunan.

b. Implikasi Kebijakan

Temuan penelitian mengimplikasikan perlunya Pemerintah Kabupaten Kolaka mengadopsi kerangka kebijakan yang secara eksplisit menempatkan laki-laki sebagai kelompok sasaran komunikasi dan layanan Keluarga Berencana. Implementasi Gerakan Kolaka Pria Ber-KB sekurang-kurangnya perlu mencakup lima komponen yang saling berkaitan.

Pertama, KIE berorientasi laki-laki perlu diperkuat melalui fasilitas kesehatan, desa, tempat kerja, media digital, dan forum masyarakat. Materi KIE perlu menekankan manfaat Keluarga Berencana, tanggung jawab reproduksi bersama, pilihan metode kontrasepsi laki-laki, serta informasi faktual mengenai keamanan vasektomi.

Kedua, akses terhadap layanan KB laki-laki perlu diperluas melalui peningkatan ketersediaan tenaga terlatih, penguatan fasilitas layanan terpilih, layanan bergerak, dan mekanisme rujukan. Kegiatan edukasi perlu dihubungkan secara langsung dengan layanan yang tersedia agar peningkatan pengetahuan dapat diikuti oleh akses nyata terhadap pelayanan.

Ketiga, tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat perlu dilibatkan secara aktif sebagai mitra komunikasi. Peran mereka penting untuk mengoreksi kesalahpahaman dan memastikan pesan kesehatan reproduksi disampaikan melalui pendekatan yang kredibel serta dapat diterima secara sosial.

Keempat, koordinasi lintas sektor perlu diinstitutionalisasi. Setiap lembaga yang terlibat perlu memiliki peran yang jelas dalam perencanaan, pelaksanaan, komunikasi, penyediaan layanan, mobilisasi masyarakat, pemantauan, dan evaluasi.

Kelima, Peraturan Bupati Kolaka perlu menjadi dasar kelembagaan bagi pelaksanaan gerakan. Regulasi tersebut perlu memuat tujuan, kelompok sasaran, perangkat daerah dan pihak yang bertanggung jawab, mekanisme koordinasi, komponen program, indikator pemantauan, serta pengaturan pembiayaan. Dengan demikian, gerakan dapat berkembang dari inisiatif program yang terpisah menjadi kebijakan daerah yang berkelanjutan.

c. Keterbatasan dan Arah Penelitian Selanjutnya

Studi ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penilaian kebijakan didasarkan pada bukti kualitatif dan pertimbangan ahli atau pemangku kepentingan, sehingga penilaian terhadap alternatif kebijakan tetap mengandung unsur subjektivitas. Kedua, studi berfokus pada konteks kebijakan Kabupaten Kolaka; oleh karena itu, temuan tidak dapat digeneralisasi secara langsung ke wilayah yang memiliki kondisi sosial, budaya, kelembagaan, atau kapasitas layanan yang

berbeda. Ketiga, studi ini merumuskan alternatif kebijakan, tetapi belum mengevaluasi dampak perilaku jangka panjang dari intervensi yang direkomendasikan.

Penelitian selanjutnya perlu mengevaluasi implementasi Gerakan Kolaka Pria Ber-KB setelah kebijakan diadopsi. Studi kuantitatif dapat mengukur perubahan pengetahuan, sikap, pemanfaatan layanan, dan partisipasi kontrasepsi laki-laki sebelum dan sesudah implementasi. Penelitian lanjutan juga dapat membandingkan efektivitas berbagai saluran komunikasi dan mengidentifikasi kombinasi intervensi berbasis komunitas yang paling efektif untuk mengurangi stigma serta meningkatkan partisipasi laki-laki.

Secara keseluruhan, hasil studi menunjukkan bahwa peningkatan partisipasi laki-laki dalam Program KB memerlukan pergeseran dari model layanan yang didominasi perempuan menuju pendekatan tanggung jawab bersama yang inklusif terhadap laki-laki. Gerakan Kolaka Pria Ber-KB yang diinstitutionalisasi melalui Peraturan Bupati menyediakan kerangka kebijakan untuk mengintegrasikan perubahan perilaku, aksesibilitas layanan, dukungan masyarakat, dan koordinasi kelembagaan dalam satu intervensi yang berkelanjutan.

5. Kesimpulan

Studi ini menyimpulkan bahwa peningkatan partisipasi laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Kolaka memerlukan pergeseran dari pendekatan yang didominasi perempuan menuju pendekatan tanggung jawab bersama yang secara eksplisit menempatkan laki-laki sebagai aktor dalam kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana. Meskipun cakupan KB secara keseluruhan meningkat, keterlibatan laki-laki yang tetap rendah menunjukkan bahwa peningkatan cakupan program belum disertai dengan partisipasi yang seimbang antara perempuan dan laki-laki.

Analisis kebijakan mengidentifikasi rendahnya pengetahuan laki-laki mengenai manfaat Keluarga Berencana sebagai masalah prioritas. Masalah tersebut berkaitan erat dengan orientasi historis layanan dan aktivitas komunikasi yang lebih banyak ditujukan kepada perempuan. Keterbatasan informasi bagi laki-laki, akses terhadap layanan kontrasepsi laki-laki yang belum memadai, dan berlanjutnya persepsi sosial negatif semakin memperkuat masalah. Karena itu, peningkatan partisipasi laki-laki memerlukan intervensi yang secara simultan menangani aspek pengetahuan, perilaku, aksesibilitas layanan, dukungan sosial, dan pengaturan kelembagaan.

Kontribusi kebijakan utama studi ini adalah perumusan Gerakan Kolaka Pria Ber-KB sebagai pendekatan kebijakan daerah yang terintegrasi. Gerakan tersebut menggabungkan komunikasi dan edukasi berorientasi laki-laki, perluasan akses layanan KB laki-laki, keterlibatan tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat, koordinasi lintas sektor, pemantauan berbasis komunitas, serta dukungan regulasi. Peraturan Bupati Kolaka tentang Peningkatan Partisipasi Laki-laki dalam Program Keluarga Berencana direkomendasikan sebagai instrumen kelembagaan untuk memberikan dasar hukum yang jelas, menetapkan peran pemangku kepentingan, memperkuat koordinasi, dan menjamin keberlanjutan gerakan.

Temuan perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan studi. Prioritas masalah dan penilaian alternatif kebijakan didasarkan pada bukti kualitatif, pertimbangan pemangku kepentingan, dan dokumen yang tersedia, sehingga hasil penilaian tetap dapat mengandung subjektivitas. Oleh karena itu, hasil studi tidak dimaksudkan sebagai estimasi statistik atas efek kausal suatu intervensi. Selain itu, analisis dilakukan dalam konteks kelembagaan, sosial, dan budaya Kabupaten Kolaka, sehingga penerapan temuan pada wilayah lain memerlukan penyesuaian terhadap konteks setempat.

Penelitian lanjutan perlu mengevaluasi implementasi dan hasil kebijakan setelah diadopsi. Studi longitudinal atau kuasi-eksperimental dapat menguji perubahan pengetahuan, sikap, partisipasi laki-laki dalam konseling, penggunaan metode kontrasepsi laki-laki, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan reproduksi bersama. Penelitian mendatang juga perlu mengidentifikasi saluran komunikasi dan strategi berbasis komunitas yang paling efektif dalam mengurangi stigma terhadap kontrasepsi laki-laki. Bukti tersebut dapat memperkuat dasar empiris untuk penyempurnaan Gerakan Kolaka Pria Ber-KB dan pengembangan kebijakan KB inklusif laki-laki di wilayah lain.

Pada akhirnya, peningkatan partisipasi laki-laki dalam Program KB diharapkan mendukung pencapaian sasaran pembangunan daerah, khususnya peningkatan kualitas sumber daya manusia, penurunan stunting, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta terwujudnya visi Kabupaten Kolaka yang Berkeadilan, Maju, dan Unggul.

Daftar Pustaka

- Asmidar, C., Masni, M., Stang, S., Salmah, U., Bustan, N., and Wahiduddin, W. (2022). Influence of family planning program implementation on the level of family welfare in Wundulako District Kolaka. *International Journal of Health Sciences*, 6(April), 8268–8282. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns1.6848>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kolaka. (2021). *Publikasi Statistik Kabupaten Kolaka 2021-2025*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kolaka.
- BKKBN Kabupaten Kolaka. (2024). *Profil Program Bangga Kencana Kabupaten Kolaka Tahun 2024*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS Kabupaten Kolaka. (2025). Kolaka dalam angka 2025. *BPS Kabupaten Kolaka*, 1, 100.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka. (2025a). *Focus Group Discussion tentang Partisipasi Laki-laki dalam Program Keluarga Berencana Kabupaten Kolaka*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka. (2025b). *Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka Tahun 2025*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka.
- Dye, T. R. (2017). *Understanding Public Policy*. Pearson.
- Edwards III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press.
- Fitriahadi, E., and Mailani, M. (2021). *Support Relationship Husband With Mother ' S Contraception Selection in Sidorejo Village , Godean , Sleman*. 7(1), 57–62.
- Ibrahim, A. H. Hi., Ahmad, S., and Umaternate, H. (2023). Implementation of quality family village program to enhance family welfare in Moya Village, Central Ternate Subdistrict. *International Journal of Social Sciences*, 6(3), 189–199. <https://doi.org/10.21744/ijss.v6n3.2197>
- Kolaka, K. (2024). *Laporan kinerja instansi pemerintah 2024*. (12).
- Manda; Arafat; Sudirman baso. (2024). Efektivitas Program Kampung Keluarga Berkualitas dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Kecamatan Iwoimendaa Kabupaten. *Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora (AJSH)*, 4(3).
- McNamara, C. (1999). *Basic Guide to Program Evaluation*. Authenticity Consulting.
- Peraturan BKKBN Nomor 11 Tahun 2021 Tentang Pengelolaan Kelompok Pria Ber-KB (2021).
- Rachmawati, Budhi, G. S., and Setiawina, N. D. (2021). Analysis of Leading Sectors and Economic Structural Shifts in North Kalimantan Province. *Jurnal Ekonomi Regional*, 11(2), 128–142.
- Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354–386.
- Sari, N. M., and Ahmed, I. A. (2025). Effectiveness of Family Planning Implementation in Reducing the Frequency of Pregnancy and Birth Rates in Couples of Fertile Age: A Review. *Journal of Biotechnology and Biomedicine*, 2(September 2020), 10–17.

- Simanjuntak, D. L., Ambar, N., and Nidaul, L. (2024). The impact of population growth on housing food security and transportation. *Economic Military and Geographically Business Review*, 2(1), 41–58. <https://doi.org/10.61511/emagrap.v2i1.2024.821>
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga (2009).
- Vida Sapabil. (2026). Examining the Access to Resources and Gender Disparities in the Community. *International Journal of Scientific Research in Science and Technology*, 13(1), 279–292. <https://doi.org/10.32628/IJSRST2613138>
- Zahari, A. F. M., Utomo, P. P., and Asriana, Y. (2022). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Desa Liku Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka. *Kolaborasi : Jurnal Administrasi Publik*, 8(2), 192–206. <https://doi.org/10.26618/kjap.v8i2.8349>