

Partisipasi Pria Pada Pelaksanaan Program Keluarga Berencana MOP di Kecamatan Serang Kota Serang

Shabrina Dian Rahayu^a, Rahmawati^b

^{a,b} Program Studi Administrasi Publik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
e-mail : ^a shabrinarahayu18@gmail.com , ^b brahmawati@untirta.ac.id

Abstrak

Program Keluarga Berencana merupakan upaya strategis Pemerintah Kota Serang dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Salah satu metode yang ditawarkan adalah Metode Operasi Pria (MOP). Namun, partisipasi pria dalam program ini masih rendah. Penelitian ini bertujuan mengetahui bentuk partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Serang, Kota Serang. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka. Informan penelitian terdiri dari akseptor MOP, istri akseptor, Petugas Lapangan KB, kader, bidang pengendalian penduduk, dan bidan, yang dipilih secara purposive karena dinilai paling memahami dan terlibat langsung dalam program. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman, dengan uji keabsahan data melalui triangulasi dan member check. Teori partisipasi yang digunakan adalah Cohen dan Uphoff, mencakup dimensi pengambilan keputusan, pelaksanaan, pengambilan manfaat, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pria cenderung pasif dalam pengambilan keputusan, hanya terlibat sebagai peserta dalam pelaksanaan, merasakan manfaat ekonomi dan kesehatan meski belum menyadari kontribusinya dalam pengendalian penduduk, serta minim partisipasi dalam evaluasi akibat kurangnya forum umpan balik dan keterlibatan tokoh masyarakat.

Kata Kunci: Partisipasi Pria, KB MOP, Program Keluarga Berencana.

Men's Participation in the Implementation of the Family Planning Program MOP in Serang Regency and Serang City

Abstract

The Family Planning Program is a strategic effort by the Serang City Government to control the population growth rate and improve family welfare. One of the methods offered is the Male Operative Method (MOP). However, male participation in this program remains low. This study aims to identify the forms of male participation in the implementation of the MOP family planning program in Serang District, Serang City. The method used is a qualitative approach with data collection techniques through interviews, documentation, and literature review. The informants consisted of MOP acceptors, the wives of acceptors, family planning field officers (PLKB), cadres, representatives from the family planning and population control divisions, and midwives, selected purposively for their understanding and direct involvement in the program. Data analysis employed the interactive model of Miles and Huberman, with data validity tested through triangulation and member checking. The participation theory used was that of Cohen and Uphoff, which includes the dimensions of decision-making, implementation, benefit-taking, and evaluation. The findings show that men tend to be passive in decision-making, involved only as participants in implementation, experience economic and health benefits but have not fully realized their contribution to population control, and show minimal participation in evaluation due to the lack of feedback forums and involvement of community leaders.

Keywords: Male participation, MOP, Family Planning Program.

A. PENDAHULUAN

Meningkatnya pertumbuhan penduduk di Indonesia merupakan isu penting yang membutuhkan perhatian, pengelolaan dan aksi yang cermat bagi pemangku kepentingan termasuk masyarakat dan pemerintah, pertumbuhan penduduk yang terus meningkat akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik ekonomi maupun sosial. Jumlah penduduk Indonesia terus mencatatkan pertumbuhan jumlah penduduk setiap tahunnya. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) 2025, jumlah penduduk di Indonesia meningkat sekitar 2 juta penduduk dari tahun 2024 sebanyak 282. 477 jiwa, dan pada tahun 2025 sebanyak 284. 438 jiwa. Semakin cepat pertumbuhan penduduk maka kepadatan penduduk tidak terhindarkan, sehingga dapat memicu gangguan atau permasalahan di suatu wilayah. Sehingga diperlukan upaya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, upaya untuk mengatasinya adalah dengan Keluarga Berencana (KB).

Program Keluarga Berencana atau yang biasa disingkat KB bertujuan untuk membangun manusia yang berkualitas, karena program Keluarga Berencana (KB) adalah suatu gerakan untuk membentuk keluarga sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran yang dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Pancawati et al., 2020). Program Keluarga Berencana tertuang pada Undang – Undang No 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga pasal 1 ayat 8, menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Isu ini sejalan dengan apa yang telah direkomendasikan di dalam konferensi internasional mengenai kependudukan dan pembangunan (*international Conference on Population and Development = ICPD*) di Kairo tahun 1994 (Nadyah & Afiif, 2020). Konferensi ini menandai adanya pergeseran paradigma pembangunan di bidang kependudukan dan KB, yaitu dari pendekatan pengendalian pertumbuhan penduduk menjadi lebih kearah pendekatan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan hak - hak reproduksi dan pembangun yang berorientasi pada keadilan dan kesetaraan gender (Febriani & Indrawati, 2016).

Dikutip melalui Rencana Strategis BKKBN Tahun 2020 – 2024 bahwa terdapat beberapa permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian dalam penggarapan bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (KBKR) tahun 2020-2024 salah satu diantaranya yaitu tingginya peserta KB yang putus pakai (*drop out*) disertai masih rendahnya kesertaan KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan KB pria. Pada dasarnya, perbedaan gender yang terjadi bukanlah suatu masalah, sepanjang perbedaan gender tidak melahirkan ketidakadilan gender. Gender pada akhirnya dipersoalkan karena perbedaan gender telah mengakibatkan berbagai ketidakadilan, baik kaum laki-laki dan terutama kaum perempuan, peran pria dalam Program Keluarga Berencana (KB), masih menjadi masalah, sejak dahulu wanita selalu dijadikan objek dalam penggunaan alat kontrasepsi, dalam pelaksanaan program KB pria diharapkan adanya peran dari berbagai pihak, hal ini agar sejalan dengan isi dari pasal 25 Ayat 1 dalam Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang menyebutkan bahwa suami dan atau istri mempunyai kedudukan, hak dan kewajiban

yang sama dalam melaksanakan keluarga berencana.

Hak - hak tentang reproduksi diatur pada pada Undang Undang No 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga pasal 5 yaitu, dalam penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga setiap penduduk mempunyai hak mewujudkan hak reproduksinya dan semua hal yang berkenaan dengan kehidupan perkawinannya. Hak - hak yang dimaksud adalah menjamin setiap individu dapat mengambil keputusan terkait aktivitas seksual dan reproduksi mereka tanpa adanya diskriminasi, kekerasan, dan paksaan.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik jumlah pasangan usia subur di Provinsi Banten tahun 2025 sebanyak 1.824.537 jiwa, peserta KB aktif sebanyak 1.081.847 jiwa, dan peserta KB baru sebanyak 9.584 jiwa. Sedangkan jumlah pasangan usia subur di Kota Serang sebanyak 115.189, serta terdapat jumlah peserta KB aktif sebanyak 54.107 pasangan.



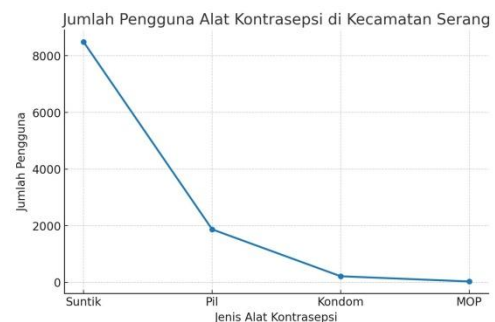
Gambar 1. Jumlah pengguna alat kontrasepsi di Kota Serang

Sumber : Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kota Serang (2025).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan

Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang, penggunaan alat kontrasepsi pria yaitu sebanyak 106 dalam metode operasi pria (MOP), dan kondom sebanyak 609 pria. Jumlah tersebut sangat rendah jika dibandingkan dengan wanita, sebanyak 36.000 suntik, 6.666 pil, 5.214 implant, 1100 metode operasi wanita (MOW), 4.405 IUD, padahal, penduduk di Kota Serang didominasi oleh pria sebanyak 368. 031 jiwa.

Kecamatan Serang merupakan salah satu dari 6 (enam) Kecamatan yang ada di Kota Serang dan menempati posisi pertama dengan jumlah penduduk terbanyak, yaitu sebanyak 228.067 jiwa pada tahun 2024, angka ini terus meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Kecamatan ini juga memiliki Kecamatan Serang memiliki 31.968 jumlah Pasangan usia Subur (PUS) dan jumlah peserta KB aktif sebanyak 13.591. Sedangkan jumlah partisipasi atau keikutsertaan KB yaitu sebanyak;



Gambar 2. Jumlah pengguna alat kontrasepsi di Kota Serang

Sumber : Balai Keluarga Berencana Kecamatan Serang Kota Serang(2025).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Balai Keluarga Berencana Kecamatan Serang, jumlah partisipasi atau keikutsertaan masyarakat dalam program KB masih belum merata antara pria dan wanita. Alat kontrasepsi suntik mendominasi sebagai metode terbanyak digunakan, yaitu sebanyak 8,487 pengguna, disusul oleh pil dengan

jumlah 1.871 pengguna. Alat kontrasepsi Pil dan Suntik dianggap praktis dan mudah diakses oleh masyarakat, khususnya wanita. Sementara itu, partisipasi pria masih tergolong sangat rendah dengan penggunaan kondom hanya 215 pengguna, dan Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi yang hanya digunakan oleh 31 pria.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mengapa partisipasi pria dalam program KB metode MOP dinilai masih rendah. Observasi awal menemukan beberapa permasalahan yaitu :

Pertama, masih rendahnya pemahaman pria tentang KB pria serta kepercayaan yang dianut bahwa Perempuan (istri) yang bertanggungjawab akan kelahiran. *Kedua*, faktor sosial budaya. Budaya atau tradisi turut serta mempengaruhi seseorang untuk mengikuti KB, masih terdapatnya perilaku masyarakat yang berpikir memiliki banyak anak banyak rezeki, yang menyebabkan sebagian besar masyarakat menunda penggunaan alat KB.

Ketiga, kurangnya sosialisasi petugas KB kepada masyarakat terkait alat kontrasepsi pria sebagai metode menjaga jarak kelahiran. *Keempat*, keterbatasan jumlah penyuluh keluarga berencana (PLKB) yang berperan langsung dalam pelaksanaan KB di lapangan. Kekurangan jumlah PLKB menjadi salah satu faktor penghambat dalam meningkatkan partisipasi pria dalam berKB.

Permasalahan masih rendahnya partisipasi pria dalam program MOP bukan hanya terjadi di Kota Serang. Penelitian oleh Yulistianingsih (2019) di Kecamatan Tugu, Kota Semarang, menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi pria dalam program KB disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, dominasi budaya patriarki, serta minimnya sosialisasi dari

pemerintah mengenai MOP. Demikian juga hasil penelitian Tila Orlanda (2022) di Kota Pontianak juga menemukan bahwa persepsi negative terhadap vasektomi dan anggapan bahwa KB merupakan tanggung jawab perempuan menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan program KB MOP. Sementara itu, studi oleh Zainul Arifin (2018) menyatakan bahwa program KB cenderung tidak menasar laki-laki sebagai peserta aktif, sehingga strategi komunikasi yang digunakan lebih dominan menasar kepada perempuan. Berbagai hasil studi studi tersebut menunjukkan adanya kesamaan temuan bahwa partisipasi pria dalam program KB masih sangat rendah dan dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, keterbatasan informasi, serta belum optimalnya implementasi kebijakan yang responsif gender.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam beberapa aspek. Pertama, pendekatan partisipasi pria dalam KB MOP dianalisis menggunakan teori Cohen dan Uphoff yang menekankan dimensi pengambilan keputusan, pelaksanaan, pengambilan manfaat, dan evaluasi, yang jarang digunakan dalam studi serupa. Kedua, penelitian ini mengaitkan hasil lapangan dengan pendekatan ilmu administrasi publik, khususnya dalam kerangka implementasi kebijakan publik, dan manajemen pelayanan publik, untuk menggambarkan bagaimana peran serta pria sebagai bagian dari keberhasilan kebijakan KB.

Teori yang digunakan yaitu teori partisipasi menurut Cohen dan Uphoff 1997 yang menyatakan ada 4 variabel yang mempengaruhi partisipasi pada kinerja kebijakan publik yaitu : 1) Partisipasi dalam pengambilan keputusan, 2) Partisipasi dalam pelaksanaan, 3) Partisipasi dalam pengambilan manfaat, 4) Partisipasi dalam evaluasi.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, pengumpulan data melalui wawancara mendalam, dokumentasi, dan studi pustaka. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman, dengan uji keabsahan data melalui triangulasi dan member check. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kecamatan Serang, Kota Serang Provinsi Banten.

Penentuan informan yang peneliti gunakan dalam penelitian ini ialah teknik *purposive*. Penentuan informan dibagi menjadi dua yaitu *key informan* dan *secondary informan*. *Key informan* yang peneliti tetapkan dalam penelitian ini adalah penyuluh keluarga berencana, petugas lapangan keluarga berencana, kader dan pasangan usia subur (suami dan istri). *Secondary informan*, analisis keluarga berencana, kabid pengurusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan, bidan atau klinik swasta.

C. PEMBAHASAN

1. Partisipasi Pengambilan Keputusan

Berdasarkan hasil wawancara dengan para akseptor MOP, diketahui bahwa sebagian besar keputusan untuk mengikuti MOP berasal dari inisiatif pribadi, meski ada juga yang dipengaruhi oleh istri maupun petugas lapangan. Seperti Bapak U akseptor MOP (48 tahun), memutuskan memakai KB MOP, walaupun awalnya enggan mengikuti program MOP karena merasa takut dan terpengaruh candaan negatif dari teman-temannya. Namun, karena situasi kondisi Istri yang tidak bisa mengikuti KB, kader dan PLKB membantu menyarankan, karena situasi kesehatan, serta ekonomi keluarga Bapak U dan istri Walaupun awalnya enggan, karena situasi dan kondisilah yang membuat keputusan Bapak U menggunakan MOP. Temuan menunjukkan

bahwa meskipun terdapat partisipasi aktif dari sebagian pria, namun tidak semua pria benar-benar terlibat dalam proses pengambilan keputusan secara mandiri.

Dalam beberapa kasus, Bapak W (46 tahun, MOP), memutuskan untuk mengikuti MOP atas inisiatif probadi, meskipun awalnya tidak mengetahui adanya metode KB untuk pria. Keputusan tersebut dipengaruhi riwayat kesehatan istrinya yang pernah sering mengalami keguguran, serta pertimbangan jumlah anak yang udah cukup dan kondisi ekonomi keluarga yang stabil, istrinya mendukung keputusan tersebut karena keduanya sepakat untuk fokus pada anak yang sudah dimiliki. Selanjutnya Bapak J (48 tahun, MOP), memutuskan untuk mengikuti MOP setelah memperoleh informasi dari istrinya, meskipun ragu karena informasi yang diterima membuat kekhawatiran efek samping, keputusan akhirnya diambil setelah mendapatkan penjelasan dari kader KB dan Tenaga pelaksana atau PLKB serta dorongan dari istri. Terlihat keputusan pria dalam mengikuti MOP bukan berasal dari keinginan sendiri, melainkan karena didorong atau dibujuk oleh istri atau petugas KB. Artinya, mereka mengikuti program KB ini bukan karena benar-benar ingin atau paham manfaatnya, tetapi lebih karena ada pengaruh dari orang lain.

Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan mereka belum sepenuhnya datang dari kesadaran pribadi. Temuan ini juga diperkuat melalui proses triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan data dari akseptor pria, pasangan perempuan, dan petugas lapangan KB. Ketiganya menunjukkan pola kecenderungan yang sama, yaitu dominasi pengambilan keputusan oleh pihak perempuan.

Ketika keputusan pria untuk ikut MOP masih banyak dipengaruhi pihak lain (istri atau petugas) dan bukan karena kesadaran pribadi, maka pelaksanaan program belum sepenuhnya sejalan dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 pasal 20 ayat (1) yaitu “Setiap warga negaea berhak dan wajib ikut serta dalam usaha pengembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera secra sadar dan sukarela. Serta Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 23 ayat (1) yaitu “Pembangunan keluarga dilakukan atas dasar kesadaran, tanggung jawab, dan kemitraan antara suami dan istri”. Jika keputusan masih dominan dari dorongan isri atau petugas sementara suami belum sepenuhnya memahami dan menyadari tanggung jawabnya, maka asas kesadaran belum benar-benar tercapai dan ditandai belum sejalannya secara ideal dengan pasal 23 Undang-Undang No.52 Tahun 2009.

Program KB seharusnya tidak hanya menysasar perempuan, tetapi juga memberikan ruang partisipasi yang setara bagi laki-laki, agar keputusan yang diambil benar-benar berasal dari kesadaran individu, sesuai dengan semangat kesetaraan dalam pembangunan keluarga. Oleh karena itu, pendekatan implementasi program perlu ditinjau ulang agar lebih inklusif dan berbasis pada kemitraan antara suami dan istri, sebagaimana diamanatkan dalam kebijakan nasional tentang pembangunan keluarga.

2. Partisipasi dalam pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian, partisipasi pria dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Serang tergolong masih terbatas. Setelah memutuskan ikut program MOP, semua akseptor menjalani prosedur yang diberikan, mulai dari pemeriksaan, tindakan medis, hingga kontrol setelah operasi. Mereka mengikuti semua arahan dari petugas

kesehatan. Namun, dari hasil wawancara, ada beberapa akseptor yang ternyata belum begitu banyak yang memahami secara mendalam manfaat dan risiko dari MOP. Artinya, meskipun mereka menjalankan program ini, keterlibatannya masih sebatas “melakukan” tanpa sepenuhnya paham. Beberapa akseptor bahkan tidak mengetahui secara rinci manfaat jangka panjang dari MOP, serta dampaknya terhadap kesehatan.

Pada tahap pelaksanaan program KB MOP, seluruh akseptor yang telah memutuskan untuk berpartisipasi mengikuti prosedur sesuai arahan petugas kesehatan. Bapak U (48 tahun, MOP), menjalani serangkaian tahapan mulai dari konseling oleh kader, PLKB, dan dokter, pemeriksaan fisik, pengisian data administrasi, penjadwalan tindakan MOP, hingga kontrol pascaoperasi. Ia mengikuti anjuran untuk beristirahat 1–3 hari dan mengurangi aktivitas berat selama satu minggu. Bapak W (46 tahun, MOP), memulai proses dengan mengikuti penyuluhan, mendaftar, menjalani pemeriksaan fisik, dan menunggu jadwal operasi. Setelah tindakan, ia memilih cuti selama satu minggu meskipun secara fisik merasa sudah dapat beraktivitas setelah 3–4 hari. Bapak J (48 tahun, MOP), mendapatkan pendampingan penuh dari petugas sejak awal proses, termasuk pemeriksaan fisik, penjelasan ulang mengenai MOP, dan konfirmasi keputusan sebelum tindakan.

Peran pasangan juga terlihat jelas dalam tahap pelaksanaan. Ibu M (istri Bapak U) mendampingi suami mulai dari konseling, pemantapan, hingga hari operasi. Ibu D (istri Bapak W) turut hadir dalam setiap sesi edukasi dan konsultasi pascaoperasi, serta menilai bahwa prosedur berjalan lancar. Meskipun seluruh akseptor menjalani tahapan pelaksanaan sesuai prosedur, sebagian dari

mereka belum sepenuhnya memahami manfaat jangka panjang dan potensi risiko MOP. Partisipasi pada tahap ini cenderung bersifat pasif, di mana akseptor hanya mengikuti arahan tanpa keterlibatan aktif dalam proses pengambilan keputusan teknis. Temuan ini sejalan dengan teori Cohen & Uphoff yang menyatakan bahwa partisipasi pelaksanaan dapat bersifat simbolik apabila individu hanya menjalankan instruksi tanpa pemahaman penuh. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Vira Yuniar (2023) yang menemukan bahwa pada banyak kasus MOP, keterlibatan pria dalam pelaksanaan terbatas pada mengikuti prosedur medis yang telah ditetapkan, sementara inisiatif dan pemahaman masih minim.

Terlihat bahwa pelaksanaan berjalan dengan baik dari sisi teknis, namun belum diiringi dengan pemahaman menyeluruh dari para peserta hal ini belum sejalan dengan Undang-undang Nomor 10 Tahun 1992 pasal 21 ayat (1) yaitu “pelayanan keluarga berencana dilakukan secara benar, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan serta didukung oleh kegiatan pendidikan, dan komunikasi”. Artinya, Negara wajib memastikan peserta mendapatkan pemahaman utuh, jika akseptor tidak mendapatkan edukasi secara menyeluruh, maka belum sesuai dengan amanat diatas.

Pelayanan KB yang masih terpusat pada perempuan menunjukkan bahwa laki-laki belum sepenuhnya diposisikan sebagai subjek penting dalam kebijakan. Oleh karena itu, agar pelaksanaan program KB MOP dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan, dibutuhkan strategi pelayanan publik yang lebih inklusif serta mendorong keterlibatan aktif laki-laki melalui pendekatan partisipatif dan responsif terhadap konteks sosial budaya yang ada.

3. Partisipasi dalam Pengambilan Manfaat

Partisipasi dalam pengambilan manfaat mengacu pada sejauh mana individu atau kelompok memperoleh hasil positif dari keikutsertaan mereka dalam suatu program (Cohen & Uphoff, 1980). Dalam konteks program KB MOP di Kecamatan Serang, manfaat yang diperoleh oleh pria akseptor pada umumnya bersifat jangka panjang, seperti terbebas dari kekhawatiran kehamilan yang tidak direncanakan, dan meningkatnya keharmonisan dalam hubungan rumah tangga. Bapak U (48 tahun, MOP) menyatakan bahwa manfaat utama MOP adalah terbebas dari rasa khawatir saat berhubungan dengan pasangan, tanpa merasakan gangguan kesehatan setelah prosedur. Bapak W (46 tahun, MOP) merasakan ketenangan baik secara psikologis maupun ekonomi, karena istrinya tidak lagi menggunakan KB suntik yang sebelumnya menimbulkan efek samping seperti kenaikan berat badan dan gangguan siklus haid. Sementara itu, Bapak J (48 tahun, MOP) mengaku lebih fokus pada stabilitas ekonomi keluarga karena istrinya tidak lagi mengeluh akibat efek samping KB sebelumnya.

Pandangan pasangan akseptor turut memperkuat temuan ini. Ibu M (istri Bapak U) merasa lebih tenang dan dapat fokus pada pemulihan kesehatannya, sementara Ibu D (istri Bapak W) merasakan beban pengaturan KB kini turut dipikul suaminya, yang membuatnya merasa lebih dihargai dan menambah keharmonisan rumah tangga.

Walaupun manfaat dirasakan secara personal, sebagian besar akseptor belum membagikan pengalaman mereka kepada pria lain atau mendorong partisipasi di komunitas. Padahal, dalam teori Cohen & Uphoff, pemanfaatan hasil juga mencakup kemampuan menyebarkan manfaat atau pengalaman kepada lingkungan sekitar. Hal ini sejalan dengan amanat Pasal 26 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 yang

menyebutkan bahwa masyarakat berperan dalam mendukung dan menyebarkan kegiatan pembangunan keluarga secara sukarela dan bertanggung jawab.

Hasil penelitian ini menunjukkan, sebagian besar pria yang mengikuti MOP merasa lega karena tidak perlu lagi khawatir soal kehamilan yang tidak direncanakan. Mereka juga mengaku hubungan dalam keluarga jadi lebih harmonis. ini menunjukan bahwa mereka sudah merasakan manfaat dari program yang diikuti.

4. Partisipasi dalam Evaluasi

Dalam perspektif Cohen dan Uphoff, partisipasi dalam evaluasi mencakup keterlibatan masyarakat, termasuk pria akseptor KB, dalam menilai proses, manfaat, dan keberlanjutan program yang telah dilaksanakan. Evaluasi ini idealnya tidak hanya dilakukan oleh penyelenggara program, melainkan juga melibatkan penerima manfaat untuk dapat memberikan umpan balik, kritik, dan saran sebagai bahan evaluasi atau perbaikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak U (48 tahun, MOP) menilai pelayanan MOP sudah baik, terutama dalam hal pendampingan dari kader dan petugas kesehatan. Bapak W (46 tahun, MOP) menyampaikan masukan terkait perlunya peningkatan sosialisasi kepada pria lain, karena menurutnya banyak yang masih salah paham tentang prosedur MOP. Sementara itu, Bapak J (48 tahun, MOP) mengapresiasi pelayanan yang diterimanya, namun menilai tindak lanjut pasca-prosedur belum optimal, terutama dalam pemeriksaan kesehatan lanjutan.

Dari sisi pasangan akseptor, Ibu M (istri Bapak U) menekankan pentingnya pemberian informasi yang lebih detail tentang perawatan pasca-MOP untuk mencegah kekhawatiran berlebihan. Ibu D (istri Bapak W) mengusulkan

adanya pertemuan rutin antara akseptor dan pasangan untuk saling berbagi pengalaman dan masukan bagi petugas. Ibu L (istri Bapak J) menilai bahwa komunikasi dua arah dengan petugas sudah baik, namun jarang ada tindak lanjut nyata dari masukan yang diberikan. menunjukkan bahwa tidak ada sistem evaluasi formal dari pihak akseptor terhadap porgtam MOP yang mereka jalani. Hasil wawancara, hampir semua akseptor mengaku belum pernah diminta pendapat atau evaluasi setelah menjalani MOP. Evaluasi biasanya hanya dilakukan oleh petugas atau lembaga yang menyelenggarakan program.

Para akseptor juga tidak tahu apakah ada wadah khusus untuk menyampaikan masukan atau saran. Dalam teori Cohen dan Uphoff, menekankan pentingnya keterlibatan dalam evaluasi sebagai bagian dari proses pemberdayaan dan perbaikan program secara berkelanjutan. Evaluasi oleh peserta program bisa membantu meningkatkan kualitas layanan. Jika suara akseptor tidak dilibatkan, maka evaluasi jadi kurang lengkap dan partisipasi mereka dalam tahap ini bisa dibilang masih sangat kecil atau minim.

Berdasarkan temuan di lapangan menunjukan belum adanya ruang partisipasi aktif pria sebagai akseptor dalam evaluasi program sehingga belum sejalan dengan semangat evaluasi partisipatif dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 45 ayat (1) yaitu pemerintah dan atau pemerintah daerah wajib melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga. Walaupun pasal ini menekankan peran pemerintah, namun secara esensial evaluasi tidak akan optimal tanpa partisipasi dari penerima layanan itu sendiri. Karena suara akseptor tidak dilibatkan, maka pelaksanaan evaluasi dilapangan belum mencerminkan pengawasan yang partisipatif

dan menyeluruh seperti yang diharapkan dan diatur oleh UU Nomor 52 Tahun 2009.

D. PENUTUP DAN REKOMENDASI

Penelitian ini menyimpulkan bahwa partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana Metode Operasi Pria (KB MOP) di Kecamatan Serang masih cenderung pasif dan terbatas. Keterbatasan ini terlihat di berbagai tahapan partisipasi, mulai dari pengambilan keputusan, pelaksanaan program, pemanfaatan, hingga evaluasi. Peran pria belum sepenuhnya aktif, dan keputusan untuk mengikuti MOP masih banyak dipengaruhi oleh pihak lain. Faktor-faktor utama yang menjadi penghalang dalam meningkatkan partisipasi pria adalah minimnya pengetahuan mengenai MOP, kuatnya budaya patriarki yang sering menempatkan tanggung jawab KB pada pihak perempuan, serta kurangnya sosialisasi yang efektif dan tepat sasaran.

Berdasarkan temuan ini, disarankan beberapa langkah perbaikan. Pertama, dinas terkait, Penyuluh Lapangan KB (PLKB/PKB), dan kader diharapkan memperkuat sosialisasi dengan menggunakan pendekatan yang benar-benar mampu membangun kesadaran dan pemahaman yang mendalam pada pria mengenai pentingnya dan manfaat dari MOP. Kedua, perlu dibentuk forum komunikasi atau kelompok berbagi pengalaman yang melibatkan akseptor (peserta) MOP yang sudah ada dengan calon peserta, sehingga terjadi transfer informasi dan dukungan berdasarkan pengalaman nyata. Ketiga, penting untuk mengembangkan sistem evaluasi yang melibatkan langsung akseptor melalui survei atau wawancara lanjutan guna mendapatkan masukan yang berharga untuk perbaikan kualitas layanan. Terakhir, keterlibatan istri tetap harus didorong, namun harus dijaga dalam batas yang sehat agar keputusan MOP lahir dari kesadaran,

komitmen, dan kesepakatan bersama antara suami dan istri, bukan karena adanya paksaan dari pihak mana pun.

REFERENSI

- Afandi, M. N., Tri Anomsari, E., Setiyono, B., Novira, A., & Sutiyono, W. (2024). Self-organizing volunteers as a grassroots social innovation: the contribution and barrier to empowerment and collaborative governance in stunting intervention. *Development Studies Research*, 11(1), 2357102.
- Afandi, M. N., Novira, A., Anomsari, E. T., & Pradesa, H. A. (2024). APPLYING COLLABORATIVE GOVERNANCE AS AN INTERVENTION IN STUNTING REDUCTION An Empirical Community Empowerment Model in Sukabumi District. *CosmoGov: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 10(1), 44-64.
- Arifin, Z., Sutomo, S., & Wahyudi, E. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Partisipasi Pria Dalam Program Keluarga Berencana Di Kabupaten Jember (Studi Pada Peserta Kb Metode Operasi Pria Di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember). *Majalah Ilmiah DIAN ILMU*, 17(2), 81-97.
<https://doi.org/10.37849/midi.v17i2.85>
- Anggraeni, H. N., Nurliawati, N., Sufianti, E., & Taryono, O. (2023). Collaborative Strategies in Efforts to Increase the Innovation Index in Cimahi City Government. *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu Dan Praktek Administrasi*, 20(1), 11-28.
<https://doi.org/10.31113/jia.v20i1.891>
- Annisya, N.M.O., Novira. A. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kampung Seraya Kecamatan Batu Ampar Kota Batam. *Jurnal Wacana Kinerja: Kajian Praktis-Akademis Kinerja dan Administrasi Pelayanan Publik*, 26 (1),

- 29-
50. <http://dx.doi.org/10.31845/jwk.v26i1.810>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. 11-62.
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Statistik Indonesia 2025*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0%20MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin--2023.html>
- Balai KB Kecamatan Serang. (2025). *Laporan tahunan program keluarga berencana tahun 2025*. Balai KB Kecamatan Serang.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1977). *Rural development participation: Concepts and measures for project design, implementation and evaluation*. Rural Development Committee, Center for International Studies, Cornell University.
- Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana Kota Serang. (2025). *Laporan tahunan program keluarga berencana Kota Serang tahun 2025*. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana Kota Serang.
- Febriani, Y. D., & Indrawati, F. (2016). Persepsi Pria Dan Hubungannya Dalam Keikutsertaan Program Kb Metode Operatif Pria Di Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 5(1), 75. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i1.9709>
- Kerr, S. 2003. *The Best Laid Incentive Plans*. Harvard Business Review, Vol 81 (1), p 27-37.
- Mursalim, S. W., & Anwar, S. (2024). Institutional model of science techno Park: Overview of government-owned Stp management in West Java. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 14(1), 43.
- Nadyah, N., & Afiif, A. (2020). Gender Dalam Keluarga Berencana (Studi Kasus Partisipasi Suami Dalam Melakukan Kontrasepsi Di Kelurahan Macanre Kecamatan Lilirilau Kabupaten Soppeng). *Jurnal Sipakalebbi*, 4(1), 332-345. <https://doi.org/10.24252/jsipakalebbi.v4i1.14651>
- Pancawati, O., Hidayat, M. T., & Bharoto, R. H. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (Kb) Di Desa Kecomberan Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ilmiah Publika*, 8(1). <https://doi.org/10.33603/publika.v8i1.4167>
- Pemerintah Kota Serang. (2025). *Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Serang tahun 2025*. DPRD Kota Serang
- Taryono, O., Sufianti, E., & Jubaedah, E. (2025). How do Stakeholders Participate in Waste and Water Security Management? Insights from West Java Province, Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*, 21(1), 75-90. <https://doi.org/10.24258/jba.v21i1.1588>
- Undang Undang No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Winarno, B. (2012). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Yuniar, V., Rupiarsih, & Junadi. (2023). Implementasi program keluarga berencana (KB) dengan metode operasi pria (MOP)/vasektomi di Kabupaten Bojonegoro. *JIAN (Jurnal Ilmiah Administrasi Negara)*, 7(1), 18-27. <https://doi.org/10.56071/jian.v7i1.659>
- Yustianingsih, Y., Widowati, N., & Maesaroh, M. (2014). Studi Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Tugu Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 3(2), 224-233.