

---

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM AKSEPTOR KB PRIA DI KABUPATEN SUMEDANG

Deden Haria Garmana\*<sup>1</sup>, Lovita Hendrawati<sup>2</sup>, Neng Lina Puspitasari<sup>3</sup>, Osa Nurfitri<sup>4</sup>, Ratnengsih<sup>5</sup>,  
Siti Anisa Apriliani<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universitas Sebelas April

---

### Article Info

#### Article history:

Received Nov 12, 2023

Revised Des 15, 2023

Accepted Des 23, 2023

---

#### Keywords:

Public Policy

Policy Implementation

Male Family Planning

Acceptors

---

### ABSTRACT

*The Family Planning Program is not a program run solely by the central government. In the current era of decentralization, the authority of the central government regarding family planning programs must be properly decentralized, as stated in article (23) paragraph (1) of Law Number 52 of 2009 concerning Population Development and Family Development which reads, "The government and local governments are obliged to increase access to and quality of information, education, counseling, and contraceptive services." Men's low participation in the use of contraceptives can be caused by internal and external factors. This study aims to determine the implementation of the male family planning acceptor program policy at the Family Planning Population Control Service, Women's Empowerment and Child Protection, Sumedang Regency, the obstacles encountered and efforts to overcome them. This research was conducted using qualitative methods. Data collection techniques used by observation, interviews, documentation. The data obtained was validated through: Observation persistence, Data Source Triangulation, Reference Adequacy. Research data are processed through techniques: Data reduction, Data Presentation, Conclusion Drawing, which aims to obtain data to support the final results of the study. Determination of the sample/informant in this study was carried out using purposive sampling, namely as many as 5 people. The final results of this study concluded that the implementation of the male family planning acceptor program policy at the Office of Population Control for Family Planning, Women's Empowerment and Child Protection in Sumedang Regency had not been running effectively. This is based on the lack of studies conducted by program organizers on male family planning acceptor candidates.*



Copyright © 2023 JRPA. All rights reserved.

---

### Corresponding Author:

Deden Haria Garmana

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sebelas April

Jl. Angkrek Situ No. 19 Sumedang

Email: [deden.haria@gmail.com](mailto:deden.haria@gmail.com)

## 1. INTRODUCTION

Indonesia merupakan negara berkembang dengan salah satu permasalahan adalah masih tingginya angka pertumbuhan penduduk. Jumlah penduduk yang terus meningkat tentunya akan mempersulit usaha pemerintah dalam peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar pula usaha yang harus dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Masalah lain yang dapat timbul adalah kerawanan sosial serta pendidikan maupun tingkat kesehatan yang rendah. Sulitnya memenuhi kebutuhan pangan dan papan bagi keluarga dapat memicu terjadinya perbuatan yang melanggar norma dan agama.

Kondisi ini dipicu oleh meningkatnya jumlah pengangguran, karena peningkatan jumlah tenaga kerja yang tidak diimbangi oleh jumlah lapangan pekerjaan yang tersedia. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana. Upaya utama dalam mengatasi jumlah penduduk di Indonesia yang semakin meningkat adalah dengan Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana merupakan program pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan cara mengatur usia perkawinan, jarak kehamilan, serta jumlah anak ideal dalam suatu keluarga. Seluruh masyarakat harus ikut berpartisipasi dalam program ini, selain itu untuk membangun kesadaran masyarakat akan pentingnya KB.

Pelaksanaan program keluarga berencana di Indonesia diperkuat dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Ditetapkannya Undang – Undang ini adalah sebagai landasan untuk pelaksanaan pembangunan kependudukan dan keluarga berencana di Indonesia. Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional . KB memiliki arti mengatur jumlah anak sesuai kehendak anda, dan menentukan sendiri kapan anda akan hamil, serta bisa menggunakan metode KB yang sesuai dengan keinginan dan kecocokan kondisi tubuh anda .

Sasaran program KB dibagi menjadi dua yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsung adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijakan terpadu dalam rangka mencapai keluarga berkualitas, keluarga sejahtera.

Dalam rangka kesetaraan gender, peran serta pria dalam program KB pun mulai digalakkan, tidak hanya wanita / istri saja yang berperan serta aktif dalam program KB namun pria / suami pun dapat ikut turut serta dalam program tersebut. Sejak dahulu wanita selalu dijadikan objek dalam penggunaan alat-alat kontrasepsi baik berupa pil, suntik maupun Metode Operasi Wanita (MOW). Seiring dengan perkembangan jaman, kini mulai tersedia alat kontrasepsi pria berupa kondom dan vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP). Dalam pelaksanaan program KB-Pria, diharapkan adanya peran serta dari berbagai pihak baik dari wanita / istri maupun pria / suami. Hal ini 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 isteri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan keluarga berencana.

Setelah vakum hampir 2 tahun akibat covid-19, Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Perberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A) melalui bidang keluarga berencana (KB) kembali akan menggelar kegiatan pelayanan KB pria dengan jenis kontrasepsi MOP (Metode Operasi Pria). Pelayanan MOP di Sumedang harus diawali dengan sosialisasi terkait motivasi agar jumlah akseptor MOP bertambah. Di tahun sekarang pelayanan KB pria dalam upaya kesetaraan KB antara pria dan wanita masih di koordinasikan, sementara itu sebagai upaya persiapan untuk pelaksanaan KB pria, belum lama ini menggelar pertemuan dengan kelompok paguyuban KB pria.

Kegiatan diikuti oleh 52 peserta utusan dari 26 kecamatan baik yang telah melaksanakan MOP ataupun yang berminat untuk MOP. Dalam kegiatan itu juga dilakukan pencerahan untuk memotivasi para calon peserta MOP dari peserta yang telah mengikuti MOP. Bagaimana pun juga kepesertaan pria dalam ber KB saat ini masih rendah sehingga perlu pahaman dan pencerahan sekaligus motivasi dari mereka yang telah melaksanakan MOP tersebut.

Menurut data dari DPPKBP3A Kabupaten Sumedang bulan November tahun 2022, jumlah Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sumedang sekitar 149,1 ribu atau sekitar 1,491% telah menjadi peserta KB aktif, yang meliputi 2,1% peserta KB aktif pria dan 55,4% peserta KB aktif wanita. Sementara itu, di Kecamatan Sumedang Utara jumlah hasil pelayanan peserta KB Pria berjumlah 13 orang atau 0,13% menggunakan

MOP; 191 orang atau 1,91% menggunakan kondom dan di Kecamatan Rancakalong hanya 4 orang atau 0,04% yang menggunakan MOP dan 19 Orang atau 0,19% yang menggunakan kondom.

Dari data di atas dapat dilihat tingkat partisipasi pria dalam program keluarga berencana masih rendah, hal ini terlihat dari peserta aktif KB Pria yang hanya 2,1% di Kabupaten Sumedang. Di Kecamatan Sumedang Utara penggunaan MOP 0,13% dan hanya 1,91% menggunakan kondom. Sementara lebih fokus lagi Kecamatan Rancakalong hanya 0,04% yang menggunakan MOP dan 0,19% yang menggunakan kondom dari capaian program yang telah ditetapkan pemerintah.

Program Keluarga Berencana bukanlah program yang hanya dijalankan oleh pemerintah pusat semata. Di era desentralisasi saat ini, kewenangan pemerintah pusat mengenai program KB harus dapat terdesentralisasikan dengan baik, seperti yang tertera dalam pasal (23) ayat (1) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 mengenai Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang berbunyi, "Pemerintah dan pemerintah daerah wajib meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi" Partisipasi pria yang rendah dalam penggunaan alat kontrasepsi dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Internal antara lain berkaitan dengan organ reproduksi dan biologis pria karena pengendalian kemampuan reproduksi pria lebih sulit. Pria selalu dalam keadaan subur dan menghasilkan banyak sperma. Rendahnya pengetahuan pria akan metode KB yang ada. Mereka tidak mengetahui tujuan, fungsi, efek dari penggunaan metode yang ada. Adapun faktor eksternal adalah keterbatasan alat KB bagi pria. Selain itu ada mitos atau anggapan keliru di masyarakat bahwa vasektomi atau sterilisasi bisa memengaruhi libido pria. Muncul pula kekhawatiran para istri karena beranggapan suami yang vasektomi atau sterilisasi berpeluang lebih besar untuk menyeleweng. Sebagian besar masyarakat pun masih menempatkan perempuan sebagai objek dalam masalah seksual dan reproduksi, karena yang hamil dan melahirkan perempuan, perempuan pulalah yang harus ikut KB agar tidak hamil.

Dengan partisipasi pria yang rendah ini juga diperlukan sebuah implementasi kebijakan yang diarahkan pemerintah untuk menetapkan arah tujuan sebuah kebijakan kepada akseptor KB pria sehingga menentukan keberhasilan suatu proses kebijakan dimana tujuan untuk meningkatkan partisipasi program akseptor KB priaini dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti, ternyata di ketahui bahwa program Akseptor KB Pria pada DPPKBP3A belum berjalan sesuai dengan harapan, hal ini dapat dilihat dari beberapa indikasi-indikasi sebagai berikut :

1. Kurangnya minat dari masyarakat terhadap KB Pria karena beredarnya rumor bahwa vasektomi menyebabkan impotensi (Pria tidak dapat mempertahankan cukup ereksi untuk melakukan hubungan seksual).
2. Kurangnya implementasi kebijakan dan juga penyuluhan yang dilakukan penyeleenggara program kepada sasaran program . Hal ini masih banyaknya masyarakat yang tidak mengerti tentang KB pria.
3. Masih adanya pandangan bahwa KB itu hanya identik dengan perempuan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **"Implementasi Kebijakan Program Akseptor KB Pria di Kabupaten Sumedang"**.

## 2. METHOD

Penelitian ini ditujukan untuk memahami pelaksanaan program akseptor KB pada pria. Adapun dalam penelitian ini menggambarkan tentang implementasi kebijakan program Akseptor KB pada pria di Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, sehingga dalam melakukan penelitian ini harus meneliti secara detail dengan melakukan wawancara kepada sumber data yang bersangkutan agar lebih memahami fenomena yang terjadi dilapangan terkait dengan permasalahan tersebut. Oleh karena itu penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2014).

Sasaran penelitian terdiri dari pegawai Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Perlindungan Anak Kabupaten Sumedang Sebanyak 84 orang. Berdasarkan jumlah sasaran tersebut maka yang teknik sampling yang digunakan untuk menentukan informan menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2014). Sehingga yang dijadikan sumber data dalam penelitian ini adalah mereka yang berhubungan dengan pelaksanaan program akseptor KB pria sebanyak 5 orang yang terdiri dari Analisis KB, Penyuluh KB, Kepala Bidang KB, dan Kasi KB.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian untuk menyusun penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan kedua jenis data tersebut menggunakan studi kepustakaan dan studi lapangan (observasi, wawancara, dan dokumentasi). Untuk mengolah data yang dikumpulkan maka peneliti melakukan

pengolahan data yang mengutip model Miles dan Huberman (Sugiyono, 2014) yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan, dan triangulasi.

### 3. RESULTS AND DISCUSSION

Implementasi kebijakan sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut-paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat aluran birokrasi, melainkan juga menyangkut masalah konflik. Keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan. Dampak implementasi mempunyai makna bahwa telah ada perubahan yang telah diukur dalam masalah yang luas yang dikaitkan dengan program, undang-undang public dan keputusan yudisial.

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa implementasi atau pelaksanaan dapat dikatakan merupakan kemampuan yang tersusun untuk membentuk hubungan-hubungan yang lebih lanjut dalam rangkaian sebab-akibat yang menghubungkan tindakan dengan tujuan yang hendak tercapai. Selain itu juga bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu upaya yang dilakukan pemerintah untuk menerapkan sesuatu hal yang dianggap dapat memecahkan suatu permasalahan dan untuk mencapai tujuan dari penyelenggara pemerintahan itu sendiri.

Menurut Van Metter dan Van Horn (Winarno, 2004:102) mengemukakan, bahwa Implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu individu (kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang arahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan- keputusan kebijakan sebelumnya. Namun demikian pula dengan Implementasi Program Akseptor KB Pria merupakan salah satu program yang dikembangkan oleh Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A) dalam upaya menciptakan keluarga kecil bahagia sejahtera (NKKBS) dan mengendalikan pertumbuhan penduduk suatu Negara.

Seperti halnya yang telah disebutkan diatas untuk menilai suatu program berjalan dengan baik, maka harus adanya proses perbandingan atau penilaian yang dilakukan. Pengukuran atau perbandingan itu sendiri dilakukan melalui pengembangan indikator variabel penelitian, menjadi beberapa pertanyaan penelitian yang berkaitan dengan Program Akseptor KB Pria. Untuk lebih mempermudah pemahaman, dalam pembahasan mengenai Implementasi Program Akseptor KB Pria Di Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Oleh karena itu peneliti merujuk kepada dimensi-dimensi Implementasi Kebijakan menurut Edward III (Dalam Agustino, 2016:136-141), sebagai berikut :

**Tabel 1. Hasil Penelitian Implementasi Kebijakan Program Akseptor KB di Kabupaten Sumedang**

No	Dimensi	Kesimpulan
1.	Komunikasi	Implementasi kebijakan program akseptor KB pria disosialisasikan dari pusat ke provinsi lalu ke kabupaten dan untuk selanjutnya disampaikan ke sasaran program yaitu masyarakat. Tujuan dari program KB itu sendiri untuk menurunkan TFR, dan melaksanakan program KB pada pria itu tidak bisa dilakukan setiap saat karena partisipasi pria yang minim. Selain itu untuk penyuluhan Pesan atau informasi disampaikan dengan jelas oleh Kepala Bidang yang didukung oleh setiap staf yang ada dibidang KB yang mana penyuluhan program akseptor KB pria tidak terlalu sering dilakukan karena minimnya partisipasi akseptor pria .
2.	Sumber Daya	Tenaga kesehatan khusus tidak ada di dinas atau UPTD karena tenaga kesehatan hanya bisa dilakukan oleh orang-orang terlatih yang ada di Rumah Sakit. Selain itu untuk sarana dan prasarana alat kontrasepsi dan obat-obatan menyediakan tetapi hanya berupa alat kontrasepsi berupa kondom saja karena kalau untuk MOP hanya bisa dilaksanakan di Rumah Sakit.
3.	Disposisi	Sikap yang diberikan dalam menjalankan implementasi kebijakan program KB Pria ini dengan memberikan motivasi, edukasi dan juga melayani dengan baik agar para akseptor KB pria tertarik dengan program vasektomi. Selain itu untuk komitmen Pesan atau

		informasi mengenai komitmen disampaikan secara jelas oleh Kepala Bidang yang didukung oleh setiap staf yang ada dibidang KB yang mana komitmen dalam program akseptor KB pria sangat penting dalam menggerakkan masyarakat agar bisa mengikuti program akseptor KB pria.
4.	Struktur Birokrasi	Pesan atau informasi mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) jelas oleh Kepala Bidang yang didukung oleh setiap staf yang ada dibidang KB yang mana Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat membuat pekerjaan dapat terarah, sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selain itu untuk fragmentasi DPPKBP3A memiliki tanggung jawab kepada masyarakat berupa tanggung jawab secara material berupa jaminan hidup sesuai dengan juknis dan implementor yang memiliki tanggung jawab legal etik.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa implemmentasi kebijakan program akseptor KB di Kabupaten Sumedang telah berjalan cukup baik. Komunikasi akan penyebaran informasi terkait program KB pria telah dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Perlindungan Anak (DP3A) Kabupaten Sumedang dan melalui UPTD yang tersebar di Kecamatan Kabupaten Sumedang namun jumlah partisipan pria yang bersedia untuk mengikuti program KB pria ini sangatlah minim. Masih banyak pria yang enggan menjalankan metode ini dikarenakan ketakutan akan kesehatan alat kelaminnya dan malu apabila teman atau kerabatnya mengetahui yang bersangkutan menjadi akseptor KB pria. Informasi terkait KB pria ini dirasa belum begitu dapat dimengerti oleh para pria mengingar masih banyak yang takut atau enggan menjadi akseptor KB pria. Komunikasi merupakan dimensi yang penting di dalam impelentasi kebijakan dimana komunikasi yaitu menunjuk bahwa setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik, jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran (*target group*) (Purwanto, Sulistyastuti. 2015). Tujuan dan sasaran dari program atau kebijakan dapat disosialisasikan secara baik, sehingga dapat menghindari adanya distorsi atas kebijakan dan program. Ini menjadi penting karena semakin tinggi pengetahuan kelompok sasaran atas program, maka akan mengurangi tingkat penolakan dan kekeliruan dalam mengaplikasikan program dan kebijakan dalam ranah yang sesungguhnya.

Selain itu, dimensi sumber daya dalam implementasi kebijakan ini menunjukkan bahwa sumber daya yang dimiliki dalam melaksanakan program KB pria yang disediakan oleh DP3A Kabupaten Sumedang maupun UPTD KB hanya sebatas penyuluh atau Pekerja Lapangan KB (PLKB) sedangkan untuk tenaga medis harus berkerjasama dengan tenaga medis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Sehingga pelaksanaan kegiatan ini haruslah menyesuaikan dengan kesiapan dan keberadaan tenaga medis dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, yang artinya tidak ada jadwal rutin dalam menjalankan program KB pria di Kabupaten Sumedang. Sumber daya yang dimaksud dalam implementasi kebijakan ini berperan penting di dalam menjalanka kebijakan sebagaimana yang dijelaskan oleh Ruhyat (2021) bahwa sumber daya yaitu menunjuk setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial. Sumber daya manusia adalah kecukupan baik kualitas maupun kuantitas implementor yang dapat melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya finansial adalah kecukupan modal investasi atas sebuah program atau kebijakan. Keduanya harus diperhatikan dalam implementasi program atau kebijakan pemerintah. Sebab tanpa kehandalan implementor, kebijakan menjadi kurang enerjik dan berjalan lambat dan seadanya. Sedangkan sumberdaya finansial menjamin keberlangsungan program atau kebijakan. Tanpa adanya dukungan finansial yang memadai, maka program tidak dapat berjalan efektif dan cepat dalam mencapai tujuan serta sasaran.

Dimensi disposisi merujuk pada karakteristik yang menepel erat kepada implementor kebijakan atau program. Karakter yang penting dimiliki oleh implementor adalah kejujuran, komitmen dan demokratis (Imawi, 2022). Pegawai DP3A Kabupaten Sumedang telah menunjukkan kejujuran, komitmen dan demokratis di dalam memberikan pelayanan kepada akseptor KB pria. Penyuluhan pun dilakukan di tiap kecamatan akan manfaatnya menjadi akseptor KB tetapi hal tersebut tidak mampu meningkatkan jumlah partisipasi akseptor KB tiap tahunnya.

Selanjutnya, pada dimensi struktur birokrasi menjadi penting dalam implementasi kebijakan. Aspek ini mencakup dua hal penting yaitu adalah mekanisme, dan stuktur organisasi pelaksana itu sendiri. Birokrasi merupakan stuktur tatanan organisasi, bagan, pembagian kerja dan hierarki yang terdapat pada sebuah lembaga yang penting untuk menjalankan tugas-tugas agar lebih teratur, seperti contohnya pada

pemerintahan (Ermanovida, Syarifuddin, Putri, Mahriani, Patricia, 2022). DP3A Kabupaten Sumedang telah memiliki struktur organisasi yang jelas terkait implementor dari program Akseptor KB pria sehingga program tersebut dapat dijalankan. Tidak hanya itu, segala jenis teknis pelaksanaan dari program tersebut telah disusun ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP).

#### 4. CONCLUSION

Implementasi kebijakan program akseptor KB pria disosialisasikan dari pusat ke provinsi lalu ke kabupaten dan untuk selanjutnya disampaikan ke sasaran program yaitu masyarakat. Pesan atau informasi disampaikan dengan jelas oleh Kepala Bidang yang didukung oleh setiap staf yang ada dibidang KB yang mana penyuluhan program akseptor KB pria tidak terlalu sering dilakukan karena minimnya partisipasi akseptor pria. Tenaga kesehatan khusus tidak ada di dinas atau UPTD karena tenaga kesehatan hanya bisa dilakukan oleh orang-orang terlatih yang ada di Rumah Sakit.

Selain itu untuk sarana dan prasarana alat kontrasepsi dan obat-obatan menyediakan tetapi hanya berupa alat kontrasepsi berupa kondom saja karena kalau untuk MOP hanya bisa dilaksanakan di Rumah Sakit. Implementasi kebijakan program KB Pria ini dengan memberikan motivasi, edukasi dan juga melayani dengan baik agar para akseptor KB pria tertarik dengan program vasektomi.

Hambatan yang terjadi yaitu tidak adanya komunikasi, faktor lingkungan, kurang memahami kebijakan, kurang dukungan dari pihak akseptor KB pria, budaya masyarakat yang berpandangan bahwa yang harus ber-KB hanyalah perempuan. Selain itu untuk evaluasi adanya perbedaan sifat pegawai, perubahan-perubahan standar, kurangnya pelatihan dan kurangnya tanggung jawab pegawai. Masih rendahnya partisipasi, adanya rumor masyarakat yang tidak baik mengenai Metode Operasi Pria (MOP), pandangan masyarakat bahwa vasektomi itu kebiri. Banyak masyarakat memberikan respon negatif karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program KB pria sehingga berpikir bahwa vasektomi itu haram. Kurangnya keterampilan para pegawai dalam menyampaikan program akseptor KB pria, sehingga masyarakat kurang yakin dengan adanya program akseptor KB pria.

#### REFERENCES

- Ermanovida, Syarifuddin, Putri, Mahriani, Patricia. 2022. *Strategi Implementasi Kebijakan*. Bening Media Publishing.
- Imawi. 2022. *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana (Studi Kasus Pemakaian Alat Kontrasepsi MKJP Dengan Implan Dan IUD Di Puskesmas Bagan Asahan Kab. Asahan)*.
- Ismiyarto, Dr. 2020. *Studi Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Kumorotomo, Wahyudi. 2001. *Etika Administrasi Negara*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Purwanto, Sulistyastuti. 2015. *Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta : Gava Media.
- Ruhyat. 2021. *Implementasi Program Keluarga Berencana Kelompok Kegiatan UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) Di Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang*.
- Suratun, Maryani, Hartini, Rusmiati, Pinem. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Silalahi, Ulbert. 2020. *Studi Tentang Ilmu Administrasi*. Bandung : Sinar Baru Agensindo.
- Yuhedi, Kusniawati. (2014). *Buku Ajar Kependudukan Dan Pelayanan KB*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Zaeni. 2006. *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Di Kabupaten Batang (Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria Di Kecamatan Gringsing)*.