

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan bentuk komitmen internasional dan nasional yang bertekad untuk memajukan kemakmuran masyarakat. SDGs meliputi 17 tujuan serta target global yang ditetapkan untuk tahun 2030 yang ditetapkan oleh negara-negara maju dan berkembang dalam Sidang Umum PBB yang diselenggarakan pada September 2015. Kehidupan yang sehat dan sejahtera adalah salah satu dari 17 Tujuan SDGs. SDGs ketiga bertujuan untuk memberikan kehidupan yang sehat serta mensejahterakan semua orang tanpa memandang usia. Perbandingan antara wanita usia subur (15-49 tahun) yang terpenuhi kebutuhan KB-nya berdasarkan metode kontrasepsi modern serta Angka Fertilitas Total (*Total Fertility Rate*) merupakan indikasi dari tujuan SDGs yang ketiga. Komponen yang digunakan untuk menghitung indikator proporsi wanita usia subur yang terpenuhi kebutuhan KB-nya berdasarkan metode kontrasepsi modern adalah kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Metode kontrasepsi tersebut meliputi metode bedah pria (MOP), metode bedah wanita (MOW), IUD, implan KB, suntik KB, pil, kondom, Metode *Amenore Laktasi* (MAL), dan kontrasepsi darurat. Sementara itu, indikator TFR bertujuan untuk mengetahui rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita sepanjang masa reproduksinya. TFR yang tinggi mampu mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk semakin cepat. Oleh karena itu, tujuan SDGs tersebut dinilai sangat penting karena salah satu negara dengan jumlah penduduk tertinggi di dunia adalah

negara Indonesia Berdasarkan statistik Worldmeters tahun 2023, negara keempat dengan jumlah penduduk tertinggi di dunia adalah Indonesia dengan total 277,7 juta jiwa.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 membahas mengenai permasalahan pertumbuhan penduduk yang cepat di Indonesia. RPJMN merupakan dokumen rencana pembangunan nasional dalam waktu lima tahun. Pengendalian Penduduk dan Penguatan Tata Kelola Kependudukan menjadi salah satu isu strategis dalam RPJMN 2020-2024. Adapun salah satu cara yang mampu diupayakan dalam menangani hal tersebut yakni dengan menurunkan rata-rata angka kelahiran total (TFR) nasional hingga mencapai *replacement rate* yaitu 2,1 yang jika dibandingkan dengan nilai sekarang sebesar 2,14.

Laju pertumbuhan penduduk menurun dari angka 1,49% (SP 2010) ke 1,43% (Supas 2015). Akan tetapi, jumlah penduduk absolut mengalami kenaikan dari tahun 2010 yang berjumlah 237,6 juta menjadi 255,2 juta pada tahun 2015 dengan lebih dari 60% diantaranya berada pada usia kerja. Salah satu prioritas kebijakan dan strategi RPJMN tahun 2020-2024 adalah mengurangi pertumbuhan penduduk dan memperkuat tata kelola kependudukan dengan mendorong kesehatan ibu, anak, Keluarga Berencana (KB), serta kesehatan organ reproduksi. Selain itu, sasaran RPJMN 2020-2024 adalah terpenuhinya pelayanan dasar dengan indikator persentase kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Dalam konteks ini, salah satu cara yang terbilang cukup ampuh dalam mengendalikan jumlah penduduk di Indonesia yakni dengan program Keluarga Berencana (KB).

Tabel 1.1 Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin

Tahun	Jumlah Penduduk	Laju Pertumbuhan per Tahun (%)
2018	34.358.487	0,77
2019	34.552.331	0,76
2020	36.516.035	1,17
2021	36.742.501	0,83
2022	37.032.410	0,81

Sumber : Jawa Tengah Dalam Angka 2021-2023

Menurut Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Jawa Tengah 2024-2026, penduduk Provinsi Jawa Tengah berjumlah sebanyak 36.516.035 jiwa jika dilihat dari hasil sensus penduduk pada tahun 2020. Angka tersebut mengalami pertambahan sebesar 4,1 juta orang jika dikomparasikan dengan sensus penduduk tahun 2010 atau rata-rata sejumlah 400 ribu orang setiap tahunnya. Sementara itu, laju pertumbuhan penduduk Jawa Tengah tahunan pada tahun 2010 hingga 2020 meningkat 0,8% persen dari 0,37 persen ke angka 1,17 persen pada tahun 2000-2010. Berdasarkan prakiraan penduduk sementara tahun 2020-2023, Provinsi Jawa Tengah akan sebanyak 37.032.410 orang pada tahun 2022.

**Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah
(Jiwa) Tahun 2018-2022**

Kabupaten/Kota	2018	2019	2020	2021	2022
Kab Cilacap	1.712.871	1.718.824	1.944.857	1.963.824	1.988.622
Kab Banyumas	1.672.817	1.685.078	1.776.918	1.789.630	1.806.013
Kab Purbalingga	921.639	929.403	998.561	1.007.794	1.019.840
Kab Banjarnegara	914.523	918.715	1.017.767	1.026.866	1.038.718
Kab Kebumen	1.190.280	1.192.013	1.350.438	1.361.913	1.376.825
Kab Purworejo	713.761	714.816	769.880	773.588	778.257
Kab Wonosobo	784.353	786.703	879.124	886.613	896.346
Kab Magelang	1.274.881	1.284.627	1.299.859	1.305.512	1.312.573
Kab Boyolali	976.026	980.086	1.062.713	1.070.247	1.079.952
Kab Klaten	1.166.748	1.169.330	1.260.506	1.267.272	1.275.850
Kab Sukoharjo	881.673	887.484	907.587	911.603	916.627
Kab Wonogiri	953.250	954.646	1.043.177	1.049.292	1.057.087
Kab Karanganyar	875.946	882.473	931.963	938.808	947.642
Kab Sragen	884.448	886.196	976.951	983.641	992.243
Kab Grobogan	1.366.498	1.371.423	1.453.526	1.460.873	1.470.150
Kab Blora	858.153	860.957	884.333	886.147	888.224
Kab Rembang	631.293	635.294	645.333	647.766	650.770
Kab Pati	1.248.286	1.253.363	1.324.188	1.330.983	1.339.572
Kab Kudus	858.153	867.154	849.184	852.443	856.472
Kab Jepara	1.236.006	1.252.090	1.184.947	1.188.510	1.192.811
Kab Demak	1.147.557	1.157.421	1.203.956	1.212.377	1.223.217
Kab Semarang	1.036.929	1.049.002	1.053.094	1.059.844	1.068.492
Kab Temanggung	762.776	768.405	790.174	794.403	799.764
Kab Kendal	960.322	66.313	1.018.505	1.025.020	1.033.367
Kab Batang	759.529	764.970	801.718	807.005	813.791
Kab Pekalongan	888.491	893.290	968.821	976.504	986.455
Kab Pemasang	1.294.639	1.296.559	1.471.489	1.484.209	1.500.754
Kab Tegal	1.431.375	1.433.464	1.596.996	1.608.611	1.623.595
Kab Brebes	1.795.513	1.800.142	1.978.759	1.992.685	2.010.617
Kota Magelang	121.372	121.555	121.526	121.610	121.675
Kota Surakarta	515.865	517.045	522.364	522.728	523.008
Kota Salatiga	190.872	193.231	192.322	193.525	195.065
Kota Semarang	1.779.757	1.806.319	1.653.524	1.656.564	1.659.975

Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah 2022

Berdasarkan statistik diatas, Kota Semarang tahun 2018-2022 menempati urutan keempat jumlah penduduk tertinggi setelah Kab. Brebes, Kab. Cilacap, dan Kab. Banyumas dengan jumlah penduduk 1.659.975 juta jiwa. Meskipun Kota Semarang berada di peringkat keempat, namun jika dibandingkan luas wilayahnya dengan ketiga daerah tersebut akan berpengaruh pada kepadatan penduduknya. Dilansir dari data BPS tahun 2021, Kab. Brebes memiliki luas wilayah 1.902,4 km², Kab.

Cilacap seluas 2.124,5 km², Kab. Banyumas sebanyak 1.335,3 km², dan Kota Semarang hanya berjumlah 373,8km². Hal itulah yang membuat Kota Semarang perlu dilakukan pengendalian jumlah penduduk, terlebih lagi Kota Semarang merupakan pusat kota provinsi Jawa Tengah dan tentunya akan selalu dikunjungi oleh banyak pendatang.

Tabel 1. 3 Kepadatan Penduduk Menurut eks-Karesidenan di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2022

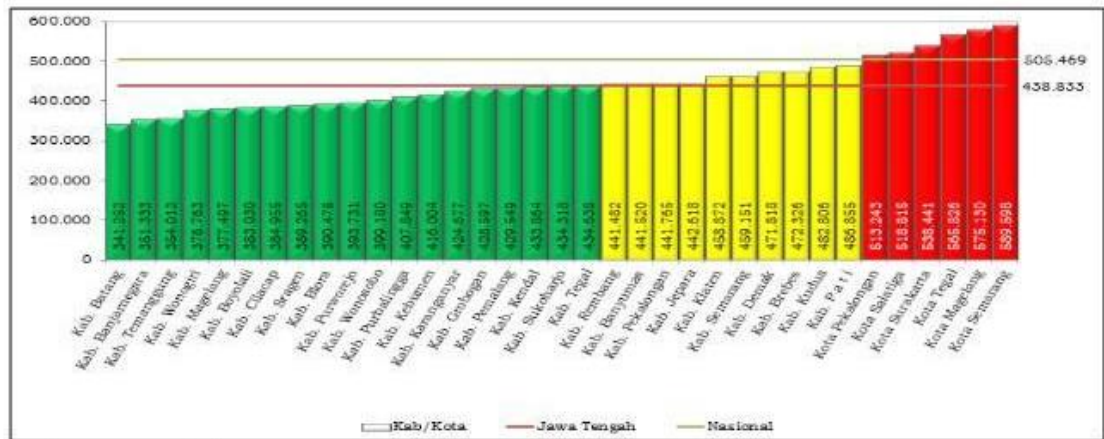
Tahun	Jawa Tengah	Kepadatan Penduduk (Jiwa/km ²) Eks-Karesidenan					
		Banyumas	Kedu	Surakarta	Pekalongan	Pati	Semarang
2018	1.047	1.012	925	1.095	1.199	853	1.197
2019	1.053	1.018	929	1.099	1.203	860	1.209
2020	1.113	1.112	994	1.174	1.320	863	1.214
2021	1.120	1.122	1.000	1.180	1.329	866	1.221
2022	1.129	1.134	1.008	1.189	1.342	870	1.228

Sumber : BPS Jawa Tengah 2022 (Proyeksi Penduduk Jawa Tengah Hasil SUPAS 2015. Penduduk Hasil Sensus Penduduk 2020, Proyeksi Penduduk Interim 2020-2023)

Kepadatan penduduk didefinisikan sebagai rasio jumlah penduduk dengan luas wilayah per kilometer persegi. Kepadatan penduduk menurut eks karesidenan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, eks Karesidenan Pekalongan mempunyai kepadatan penduduk tertinggi (1.342 jiwa/km²) dan disusul eks Karesidenan Semarang (1.228 jiwa/km²). Ketika kepadatan penduduk meningkat, suatu tempat pada akhirnya tidak akan mampu memenuhi kebutuhan penduduknya. Oleh karena itu, kepadatan penduduk dapat menimbulkan berbagai masalah sosial ekonomi, termasuk kesejahteraan, keamanan, ketersediaan lahan, akses terhadap air bersih, dan ketahanan pangan.

Gambar 1. 1 Posisi Relative Garis Kemiskinan (Rp/Kapita/Bulan)

Kabupaten/Kota Dibandingkan dengan Provinsi dan Nasional Tahun 2022



Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah, 2022

Garis kemiskinan tinggi merupakan daerah kabupaten/kota yang berada di atas garis kemiskinan provinsi dan nasional yang terdapat di enam kota, yakni Kota Pekalongan, Salatiga, Surakarta, Tegal, Magelang, dan Semarang. Berdasarkan statistik tersebut, Kota Semarang memiliki garis kemiskinan tertinggi dengan rata-rata pendapatan perbulan sebesar Rp 589.598. Pertumbuhan penduduk dan kemiskinan mempunyai kaitan yang erat. Tingkat kemiskinan dapat meningkat ketika pertumbuhan penduduk semakin banyak dan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan penduduk menjadi semakin terbatas.

Salah satu permasalahan dan kesulitan utama dalam RPJMD Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024-2026 adalah perlunya peningkatan kualitas sumber daya manusia, khususnya dalam menghadapi era perubahan. Keikutsertaan dalam program KB menjadi permasalahan dan tantangan yang dimiliki oleh daerah Jawa Tengah terkait peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Berdasarkan RPJMD

Kota Semarang Tahun 2021-2026, jumlah penduduk Kota Semarang secara konsisten meningkat antara tahun 2016 hingga 2020 dengan rata-rata laju pertumbuhan penduduk setiap tahunnya yaitu 0,69%. Kota Semarang termasuk salah satu daerah dengan laju pertumbuhan penduduk terbesar di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2020, jumlah warga di Kota Semarang sebesar 1.685.909 jiwa dan tingkat kepadatannya 4.511 jiwa per kilometer persegi. Jika dirinci, terjadi peningkatan sebesar 11.551 jiwa dibandingkan tahun sebelumnya.

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan inisiatif pemerintah untuk mengatur pertumbuhan penduduk dan membentuk keluarga yang berkualitas (Rochimah et al., 2023). Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana (KB) diartikan sebagai usaha dalam pengaturan kelahiran anak, jarak kelahiran, serta umur yang tepat untuk melahirkan dengan melakukan promosi, perlindungan, serta dukungan dalam mewujudkan hak reproduksi demi menciptakan keluarga yang berkualitas. Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan KB bertujuan sebagai panduan dalam penyediaan alat serta obat kontrasepsi bagi PUS dalam layanan KB. Selain itu, Perda Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2013 juga mengatur mengenai Pengendalian Penduduk dan Penyelenggaraan KB. Untuk mewujudkan keseimbangan populasi dan meningkatkan kualitas keluarga, Gubernur menerapkan program KB sebagai bagian dari kebijakan kependudukan. Dalam pelaksanaan KB, suami dan istri memiliki kedudukan, hak, serta kewajiban yang setara. Peraturan Walikota Kota Semarang Nomor 52 Tahun 2022 Tentang

Grand Design Pembangunan Kependudukan Tahun 2020-2045 menyebutkan bahwa peningkatan partisipasi peserta KB pria adalah salah satu strategi untuk memperluas cakupan peserta KB aktif. Selain itu, demi keberhasilan program KB, pemerintah merancang sosialisasi dan kampanye KB untuk periode 2020-2025.

Alat kontrasepsi seperti pil KB, kondom, dan IUD merupakan salah satu metode untuk pengendalian angka kelahiran. Namun, tujuan keluarga berencana bukan sekedar meminimalkan angka kelahiran tetapi juga meningkatkan kesejahteraan keluarga, mencegah pernikahan dini, mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi, serta mengontrol pertumbuhan penduduk.

Tabel 1. 4 Kinerja Daerah Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2016-2020

No.	Indikator Kinerja	2016	2017	2018	2019	2020	Predikat Capaian Tahun 2020 Thd Target Akhir RPJMD
1	Jumlah peserta KB aktif	202.20	218.185	205.201	199.001	194.631	Belum Tercapai
2	Rasio Akseptor KB per 100 PUS	76,88	78,61	78,1	77,47	76,94	Belum Tercapai
3	Cakupan anggota Bina Keluarga Balita (BKB) ber-KB	65	73,06	65,62	65,07	46,5	Belum Tercapai

Indikator TPB							
No.	Indikator Kinerja	2016	2017	2018	2019	2020	Predikat Capaian Tahun 2020 Thd Target Akhir RPJMD
1	Cakupan peserta KB aktif	77,36	76,34	78,1	77,47	76,94	Belum Tercapai
2	Angka penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), cara modern	24,95	28,14	28,14	25,79	25,19	Belum Tercapai
3	Cakupan PUS unmet need (5.6.1.(a))	10,44	9,59	8,94	9,63	10,46	Belum Tercapai

Sumber : Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Semarang, 2021

Beberapa indikator kinerja daerah terkait Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam RPJMD Kota Semarang 2021-2026 masih belum mencapai target. Prioritas utama tetap pada PUS *Unmetneed*, tingkat putus penggunaan alat kontrasepsi (DO), cakupan PUS dengan istri berusia di bawah 20 tahun, serta penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) secara modern. Hal itu disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat meskipun telah dilakukan berbagai upaya, seperti kegiatan sosialisasi di masyarakat, terbentuknya forum kelompok masyarakat dan jaringan atau kemitraan peduli KB serta penyediaan informasi kesehatan reproduksi dan layanan konseling bagi remaja. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan berbagai cara untuk melakukan kegiatan sosialisasi yang mempromosikan kesehatan reproduksi remaja melalui lingkungan masyarakat maupun sekolah, seperti program Remaja PIK dan Sekolah Siaga Pendudukan untuk mencapai target dengan lebih baik (Rochimah et al., 2023). Diperlukan juga

kerja sama antar sektor untuk membina serta memberikan informasi kepada para kader PUS *unmetneed* mengenai perlunya penggunaan alat kontrasepsi.

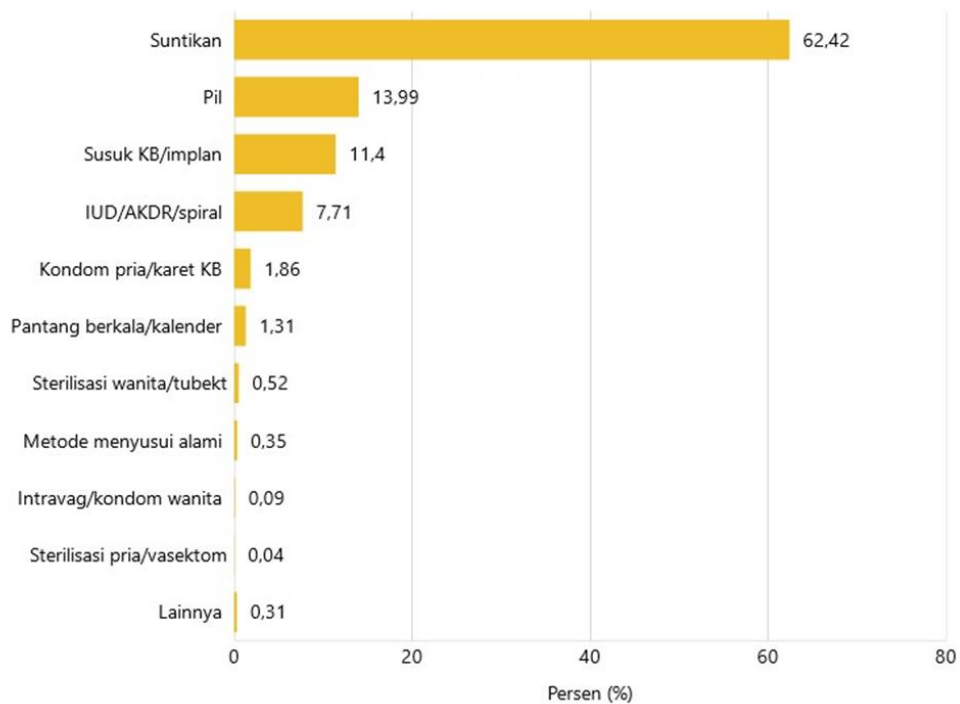
Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah salah satu pemangku kepentingan yang bertanggung jawab dalam menjalankan program Keluarga Berencana. Berdasarkan Renstra Disdalduk KB 2016-2021, ditemukan penurunan peserta aktif KB yang dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam. Faktor internal terkait dengan belum efektifnya pelaksanaan advokasi dan KIE sedangkan faktor eksternal disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat mengenai permasalahan kependudukan serta penyelenggaraan advokasi dan KIE KB yang belum mencerminkan kesetaraan gender yang dibuktikan dengan masih tingginya dominasi peran suami dalam pengambilan keputusan penggunaan KB. Indarti et al., 2021 juga menjelaskan bahwa partisipasi pria yang rendah dalam penggunaan alat kontrasepsi dapat disebabkan oleh faktor internal yang berkaitan dengan organ reproduksi dan biologis pria karena pengendalian kemampuan reproduksi pria lebih sulit sebab pria selalu dalam keadaan subur. Adapun salah satu sasaran strategis dan arah kebijakan Disdalduk KB Kota Semarang adalah untuk mencapai keseimbangan pertumbuhan penduduk dengan menurunkan angka kelahiran total (TFR). Pada Rencana Disdalduk KB Tahun 2023 juga ditemukan bahwa cakupan peserta KB aktif belum mencapai target sebesar 78,00% karena hanya sampai angka 73,88% saja.

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Disdalduk KB) Kota Semarang sudah menjalankan beberapa inisiatif untuk mengendalikan jumlah penduduk, antara lain layanan KB gratis, penyuluhan KB, layanan KB gratis akhir

pekan, kegiatan kampung KB, dan masih banyak lagi. Salah satu program Disdalduk KB yakni Program penyuluhan KB di Kota Semarang masih dinilai belum optimal. Hal tersebut dibuktikan dengan partisipasi pria yang rendah jika dibandingkan dengan wanita dalam keikutsertaan KB karena advokasi dan KIE yang diselenggarakan tentang KB belum mempertimbangkan aspek kesetaraan gender. Alasan tersebut sesuai dengan yang tercantum pada Renstra Disdalduk KB tahun 2016-2021. Program penyuluhan ini juga masih mengalami kendala, yakni ketersediaan SDM yang terbatas dan pelaksanaan penyuluhan yang tidak dilakukan secara konsisten.

Pasangan usia subur (PUS), baik pria maupun wanita diharapkan dapat menggunakan alat kontrasepsi secara kooperatif. Kontrasepsi pada dasarnya merupakan kewajiban bersama bagi pria dan wanita. Metode kontrasepsi dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan suami istri tanpa mengorbankan hak reproduksinya. Namun, perempuan tetap menjadi pengguna kontrasepsi terbanyak hingga saat ini, sementara penggunaan laki-laki masih rendah. Rendahnya partisipasi suami dalam program KB dan kesehatan reproduksi pada dasarnya tidak terlepas dari operasional program keluarga berencana yang selama ini dilaksanakan mengarah kepada wanita sebagai sasaran (Aziastuti et al., 2022).

Gambar 1. 2 Persentase Pemuda Perempuan/Pasangannya Pernah Kawin Menurut Jenis/Alat KB yang Digunakan (2023)



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS)

Saat ini terdapat banyak pilihan kontrasepsi yang tersedia untuk pria dan wanita. Wanita memiliki beberapa pilihan kontrasepsi, antara lain pil KB, suntikan, IUD atau spiral, implan, dan tubektomi. Sedangkan pria bisa menggunakan metode vasektomi, kondom, dan lain-lain. Menurut statistik BPS tahun 2023, penggunaan jenis KB wanita lebih banyak yakni sebesar 95,88%. Metode kontrasepsi suntikan, pil, implan, dan IUD merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh masyarakat untuk digunakan serta alat kontrasepsi yang banyak dipilih tersebut semuanya diperuntukkan untuk wanita. Sedangkan penggunaan jenis KB pada pria masih sangat rendah, hanya berjumlah 1,9%. Fakta tersebut

mengindikasikan bahwa keterlibatan pria dalam penggunaan kontrasepsi masih lebih rendah dibandingkan dengan wanita.

**Tabel 1. 5 Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif di Provinsi Jawa Tengah
Tahun 2023**

Kota	Jumlah PUS	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim	Medis Operasi Pria (MOP)	Medis Operasi Wanita (MOW)	Susuk	Suntik	Pil	Kondom	Jumlah Peserta KB	Jumlah Pengguna KB Pria (dalam %)
Magelang	13937	1972	27	1166	979	3108	849	1493	9594	0,16
Surakarta	61163	8043	197	3219	3144	17426	4823	6615	43467	0,156
Salatiga	26563	3609	105	1463	2447	6250	2513	2711	19098	0,147
Semarang	237690	22591	668	16703	11008	84799	17105	22729	175603	0,133
Pekalongan	47444	2807	151	1250	2276	20313	3909	1777	32483	0,06
Tegal	47712	3731	89	2325	5283	18999	3185	1094	34706	0,14

Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah, 2024

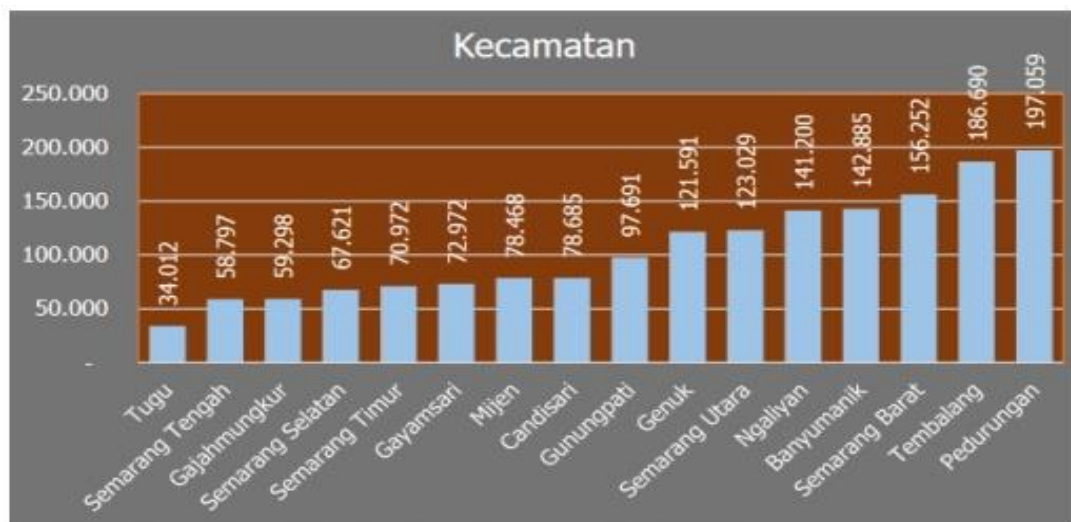
Rendahnya keterlibatan pria dalam penggunaan alat KB juga terjadi di Kota Semarang. Data yang diambil dari BPS Provinsi Jawa Tengah tahun 2024, terlihat bahwa jumlah pengguna KB pria di Kota Semarang berada pada posisi keempat dari 6 kota di Provinsi Jawa Tengah. Terlihat bahwa mayoritas penggunaan alat kontrasepsi secara total masih didominasi oleh alat kontrasepsi wanita. Meskipun penggunaan kondom juga banyak dipilih oleh masyarakat, tetapi masih dianggap kurang jika dibandingkan dengan jenis KB yang digunakan oleh wanita. Jenis kontrasepsi untuk wanita yang terdiri dari IUD, Medis Operasi Wanita (MOW), susuk, suntik, dan pil berjumlah 86,68%. Sedangkan jenis kontrasepsi untuk pria yakni Medis Operasi Pria (MOP) dan kondom hanya berjumlah 13,32%. Hal itu tentunya menjadi sorotan sebab penggunaan alat kontrasepsi bagi wanita lebih berisiko dibanding pria. Le Guen et al., (2021) menjelaskan alasan-alasan mengapa

pria dan wanita di negara-negara barat menolak KB hormonal yakni karena adanya kekhawatiran mengenai efek samping KB hormonal, khususnya bagi wanita berupa gangguan kecemasan, perubahan fisik, gangguan kesuburan, mengganggu siklus menstruasi, dan lain-lain.

Dalam program KB, kebijakan pemerintah sangat memengaruhi peningkatan partisipasi pria. Negara Indonesia merupakan negara dengan partisipasi KB pria yang rendah dibandingkan dengan negara-negara lain. Jumlah akseptor KB pria di Indonesia tertinggal jauh dari negara-negara lain, seperti Iran yang mencapai 13%, Banglades 14%, Malaysia 16%, Amerika 35%, dan bahkan di Jepang yang mencapai 80% (Louisa et al., 2014). Adapun beberapa faktor penyebab rendahnya keikutsertaan pria dalam program KB dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi pria itu sendiri, seperti keterbatasan pengetahuan dan kurangnya kesadaran sikap pria mengenai kesehatan reproduksi. Sedangkan dari faktor lingkungan yaitu sosial, budaya, masyarakat dan keluarga atau istri, keterbatasan informasi dan aksesabilitas terhadap pelayanan KB pria, dan keterbatasan jenis kontrasepsi pria (Anitasari, B., Sarmin, 2021). Alat dan obat kontrasepsi yang sejak awal dipilih oleh berbagai negara berkembang, khususnya Indonesia adalah IUD dan pil dengan efektifitas yang tinggi. Sedangkan di Jepang pada tahun sekitar 1975-an, pil dilarang disebarkan secara luas karena efek samping yang ditimbulkan. Oleh karena itu, cara yang cukup populer di Jepang yakni kondom dan pantang berkala (Louisa et al., 2014). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kebijakan pemerintah sangat berpengaruh terhadap peningkatan partisipasi pria dalam program KB sebab pemerintah Jepang berani untuk mengambil kebijakan melarang penggunaan pil

KB karena efek samping yang ditimbulkan sehingga masyarakat lebih mengutamakan alat kontrasepsi lain, termasuk alat kontrasepsi untuk pria. Hal tersebut selaras dengan pengertian kebijakan yakni serangkaian tindakan atau pilihan yang pemerintah lakukan demi mencapai tujuan bersama.

Gambar 1. 3 Persebaran Penduduk Kota Semarang Menurut Masing-Masing Kecamatan Tahun 2021



Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2021

Berdasarkan persebaran tiap kecamatan, jumlah penduduk terbanyak terdapat pada Kecamatan Pedurungan dengan angka 197.059 jiwa (11,68%). Sementara itu, Kecamatan Tugu mempunyai jumlah penduduk yang paling rendah di Kota Semarang dengan jumlah 34.012 jiwa (2,01%).

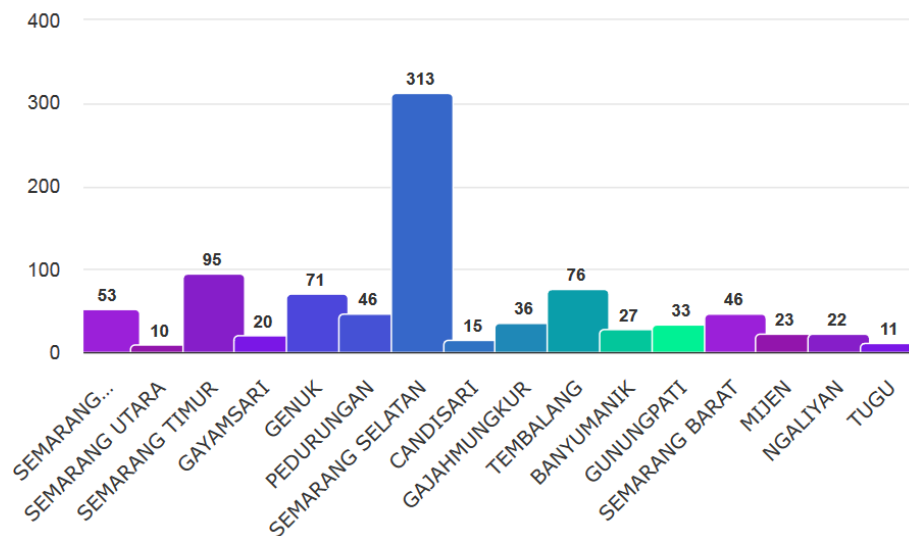
Tabel 1. 6 Jumlah Kelahiran Hidup per Kecamatan di Kota Semarang

No	Kecamatan	Pria		Wanita		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Semarang Tengah	178	2,36	164	2,43	342	2,39
2	Semarang Utara	509	6,74	447	6,61	956	6,68
3	Semarang Timur	244	3,23	229	3,39	473	3,31
4	Gayamsari	337	4,47	299	4,42	636	4,45
5	Genuk	650	8,61	582	8,61	1.232	8,61
6	Pedurungan	878	11,63	790	11,69	1.668	11,66
7	Semarang Selatan	252	3,34	226	3,34	478	3,34
8	Candisari	355	4,70	302	4,47	657	4,59
9	Gajahmungkur	239	3,17	223	3,30	462	3,23
10	Tembalang	968	12,83	848	12,55	1.816	12,69
11	Banyumanik	631	8,36	531	7,86	1.162	8,12
12	Gunungpati	441	5,84	424	6,27	865	6,05
13	Semarang Barat	622	8,24	607	8,98	1.229	8,59
14	Mijen	395	5,23	362	5,36	757	5,29
15	Ngaliyan	675	8,94	572	8,46	1.247	8,72
16	Tugu	173	2,29	153	2,26	326	2,28
Jumlah		7.547	100,00	6.759	100,00	14.306	100,00

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2021

Diketahui jumlah kelahiran hidup di Kota Semarang tahun 2021 adalah sebanyak 14.306 kelahiran hidup, dengan angka kelahiran pria lebih tinggi yaitu sebesar 7.547 kelahiran dibandingkan dengan wanita sebanyak 6.759 kelahiran. Kecamatan Pedurungan menempati posisi kedua wilayah dengan jumlah kelahiran hidup tertinggi di Kota Semarang. Dengan jumlah penduduk yang tinggi dan angka kelahiran hidup tertinggi kedua di Kota Semarang, Kecamatan Pedurungan perlu melakukan upaya untuk menekan jumlah penduduk, salah satunya dengan menggalakkan program KB.

Gambar 1. 4 Peserta KB Baru di Kota Semarang



Sumber : Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Semarang

Berdasarkan data dari website Disdalduk KB, Kecamatan Semarang Utara memiliki jumlah peserta KB baru terendah per Februari 2024 yaitu berjumlah 1,11% dan angka yang tertinggi diduduki oleh Kecamatan Semarang Selatan sebanyak 34,9%. Sedangkan Kecamatan Pedurungan termasuk daerah dengan peserta KB baru yang rendah karena hanya mencapai 5,13% atau berjumlah 46 orang. Di Kota Semarang, kecamatan yang mempunyai populasi tertinggi ditempati oleh Kecamatan Pedurungan. Berdasarkan data kelahiran per kecamatan di Kota Semarang pada 2021, Kecamatan Pedurungan menempati urutan kedua daerah dengan angka kelahiran hidup tertinggi. Dengan demikian, dibutuhkan langkah-langkah untuk menekan jumlah pertumbuhan penduduk di Kecamatan Pedurungan, salah satunya dengan pogram KB.

Tantangan dalam mempercepat peningkatan kesetaraan gender dan peranan wanita dalam pembangunan adalah meningkatkan pemahaman, komitmen, dan

kemampuan para pengambil kebijakan, serta pelaku pembangunan akan pentingnya pengintegrasian dan penguatan kelembagaan pengarusutamaan gender (Muhartono, D. S., 2020). Percepatan program KB yang tidak diimbangi kesetaraan gender akan menimbulkan diskriminasi yang semakin tinggi terhadap perempuan karena masih maraknya anggapan bahwa tanggung jawab KB hanya ada di pihak wanita. Pemilihan alat kontrasepsi yang hanya melibatkan wanita juga dipengaruhi oleh masih rendahnya kesempatan bagi wanita dalam pengambilan keputusan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Banyak pasangan suami istri yang sudah enggan memiliki anak tetapi pihak suami menolak untuk menggunakan KB dan tidak memperbolehkan istrinya untuk KB. Para pria enggan untuk menggunakan KB karena meyakini asumsi di masyarakat, seperti jika vasektomi akan mengurangi dorongan seksual mereka dan apabila menggunakan alat kontrasepsi kondom akan mengurangi kenyamanan. Namun, fakta sebenarnya adalah penggunaan alat kontrasepsi bagi wanita lebih banyak memiliki efek samping, seperti kenaikan berat badan, siklus haid tidak teratur, muncul jerawat, perubahan suasana hati secara mendadak, dan masih banyak lagi. Maka dari itu, sudah seharusnya permasalahan pemilihan jenis kontrasepsi menjadi tanggung jawab bagi pria maupun wanita.

Dalam penelitian ini, Kecamatan Pedurungan dipilih sebagai lokus penelitian sebab Kecamatan Pedurungan memiliki angka kelahiran hidup tertinggi kedua di Kota Semarang dengan peserta KB baru per Februari 2024 yang hanya berjumlah 5,13% dilansir dari data Disdalduk KB Kota Semarang. Sedangkan rata-rata peserta KB baru di Kota Semarang berdasarkan total keseluruhan adalah 56 orang. Dengan demikian, peserta KB baru di Kecamatan Pedurungan berada

dibawah rata-rata karena hanya berjumlah 46 orang. Oleh karena itu, Kecamatan Pedurungan dipilih sebagai lokus penelitian karena dapat menjadi representasi dari kecamatan lain di Kota Semarang terkait permasalahan yang akan diteliti. Dengan demikian, nantinya temuan dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan rekomendasi bagi kebijakan di Kota Semarang, khususnya terkait program KB.

Berdasarkan latar belakang diatas diketahui bahwa pertumbuhan penduduk yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai masalah yaitu mengenai kesejahteraan, ketersediaan lahan, akses terhadap air bersih, dan ketahanan pangan. Kota Semarang termasuk salah satu kota dengan laju penduduk yang tinggi yang berbanding lurus dengan tingkat kemiskinannya. Pemerintah melakukan berbagai upaya pengendalian jumlah penduduk sehingga dapat mengatasi permasalahan-permasalahan yang muncul akibat jumlah penduduk yang terlalu banyak. Salah satu usaha pemerintah untuk menekan tingkat kelahiran adalah dengan program KB. Namun, penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia maupun di Kota Semarang hanya berfokus pada wanita saja. Tingkat partisipasi KB pria masih rendah karena masih dianggap tabu dan memiliki banyak efek samping. Peserta KB baru di Kecamatan Pedurungan per Februari 2024 hanya berjumlah 5,13% atau hanya 46 orang dilansir dari data Disdalduk KB Kota Semarang. Melalui penelitian ini, peneliti akan mengkaji terkait Analisis Kesetaraan Gender dalam Implementasi Program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.

1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan program pembinaan Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan berdasarkan perspektif gender?
2. Apa saja faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan berdasarkan perspektif gender?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan program pembinaan Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan berdasarkan perspektif gender.
2. Untuk mendeskripsikan faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan berdasarkan perspektif gender.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu administrasi publik dan menjadi rekomendasi bagi penelitian-penelitian selanjutnya. Selain itu, diharapkan juga dapat menambah pengetahuan terkait bagaimana kesetaraan gender dalam implementasi program KB di Kecamatan Pedurungan.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa menyediakan informasi bagi organisasi swasta, pemerintah, maupun masyarakat mengenai analisis kesetaraan gender dalam implementasi program KB di Kecamatan Pedurungan.

1.4 Kerangka Teoritis

1.4.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1. 7 Penelitian Terdahulu

NO	PENELITI /TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	LANDASAN TEORI	METODE	HASIL PENELITIAN
1.	Sari, R. H., Fewi A. S./2023/Spi rit Publik	Untuk mengetahui implementasi kebijakan PUG pada Pemerintah Daerah DIY dengan menggunakan indikator tujuh prasyarat PUG	Berdasarkan Surat Edaran Nomor 270/M.PPN/11 /20212, Nomor SE- 33/MK.02/201 2, Nomor 050/4379A/SJ, Nomor 46/MPP- PA/11/2012 mengenai Strategi Nasional Percepatan Pengarusutama an Gender dengan	Deskriptif kualitatif	Komitmen yaitu dengan memasukkan isu gender pada RPJMD. Dari segi kebijakan, terdapat Peraturan Gubernur tentang Penyelenggaraan PUG. Kelembagaan dibuktikan dengan terbentuknya POKJA PUG dan <i>focal point</i> . Sumberdaya terkait anggaran pelaksanaan PUG berdasarkan APBD. Sedangkan Sumber

			Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG) terdapat 7 prasyarat melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan PUG - Komitmen - Kebijakan - Kelembagaan - Sumber daya - Data terpilah - Analisis gender - Partisipasi masyarakat		Daya Manusia dilakukan melalui pelatihan ASN. Data terpilah gender dapat diakses melalui aplikasi SIGA dan DATAKU. Analisis gender dilakukan melalui tools GAP dan GBS untuk memastikan jumlah anggaran yang responsif gender. Partisipasi masyarakat ditunjukkan dengan pelibatan Akademisi, Ormas dan LSM dalam program kegiatan.
2.	Aziastuti, P., dkk/ 2022/Jurnal Media Administrasi Terapan	Untuk mengetahui implementasi, hambatan, dan menyusun model kebijakan	Model implementasi menurut Gorge C. Edward III dan Horn, (2013)	Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Pelaksanaan KB pria sudah cukup baik meskipun terdapat hambatan, seperti kurangnya informasi di

		program KB pria di Kecamatan Kiara Pedes.	- Komunikasi - Sumber daya - Disposisi - Struktur birokrasi		masyarakat dan rendahnya kepedulian masyarakat terhadap program tersebut. Komunikasi, SDM, perekonomian keluarga, dan kepedulian akan diri sendiri merupakan faktor yang memengaruhi implementasi program.
3.	Ilham, T., Adam U. V./2022/Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja	Untuk menilai perkembangan Pemerintah Kota Surabaya merealisasikan kesetaraan gender berdasarkan 7 indikator yang ditetapkan.	Tujuh prasyarat pada Perda Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender, yaitu: - komitmen - kebijakan - kelembagaan - sumber daya	Kualitatif-deskriptif	Dari 7 indikator yang telah ditetapkan, Pemkot Surabaya perlu meningkatkan lagi jumlah serta pengetahuan SDM. Selain itu, ketersediaan data terpilah juga masih perlu dilengkapi.

			- sistem informasi dan data terpilah - alat analisis gender - partisipasi masyarakat		
4.	Indarti, H., dkk/2021/MAP (Jurnal Manajemen dan Administrasi Publik)	Untuk mendeskripsikan efektivitas program KB kontap pria serta faktor pendorong maupun penghambat di Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.	Indikator Efektivitas pelaksanaan program Menurut Budiani dan Putra dan Rahayu (2016) - Sasaran program - Sosialisasi program - Keberhasilan tujuan program	Deskriptif kualitatif	Program KB Kontap Pria di Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro telah berjalan cukup efektif. Adapun hambatannya yakni pemahaman masyarakat yang meyakini program ini dapat mempengaruhi hubungan seksual.
5.	Muhartono, D. S./2020/Publikiana : Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik	Untuk mengetahui pentingnya regulasi pengarusutamaan gender terhadap	Tujuh prasyarat kunci PUG dalam dokumen Stranas PUG dan PPRG tahun 2012	Deskriptif	Regulasi dalam peraturan daerah Kabupaten Kediri mencakup upaya peningkatan kedudukan, peran, serta kualitas

		pembangunan Daerah di Kabupaten Kediri	- Komitmen - Kebijakan - Kelembagaan - Sumber daya manusia - Sistem informasi dan data terpilah - Alat analisis - Dukungan dan jejaring masyarakat		wanita serta menjamin kesetaraan gender; program dan kegiatan OPD di Kabupaten Kediri yang responsif gender berdasarkan ARG dan PPRG. Tujuannya yakni sebagai pedoman bagi pemerintah daerah dalam mengelola pemerintahan, pembangunan, serta layanan publik yang berbasis kesetaraan gender. Pengarusutamaan gender dalam kebijakan daerah diterapkan dalam tahap perencanaan hingga pemantauan serta evaluasi program pembangunan.
6.	Kertati, Indra/2019/	Untuk mengetahui capaian	Peraturan Menteri Pemberdayaan	Deskriptif kualitatif	Komitmen kepala daerah masih terbatas pada

	Jurnal Riptek	prasyarat PUG terkait kesetaraan gender di Kota Semarang	Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pemberdayaa Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Indikator Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak - Komitmen - Kebijakan - Kelembagaan - SDM dan SDA		Peraturan Walikota dan peraturan daerah, sementara regulasi khusus yang mengatur pelaksanaan PUG belum tersedia. Meskipun enam prasyarat lainnya sudah dijalankan, pelaksanaannya belum maksimal. Pembaruan data dalam pelaksanaan PUG selalu mengalami kendala. Kapasitas SDM serta SDA perlu ditingkatkan.
--	---------------	--	---	--	---

			- Alat - Data, sistem informasi dan bahan informasi - Partisipasi masyarakat		
7.	Rochimah, H., dkk./2023/Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial	Untuk mengetahui partisipasi pria dari sudut pandang <i>Theory of Planned Behavior</i> di Indonesia.	<i>Theory of Planned Behavior</i> - Perilaku - Norma subjektif - Kontrol perilaku	Kualitatif	Keluarga, tenaga medis, teman, media, dan lingkungan sekitar memiliki peran penting dalam membentuk sikap positif terhadap program KB. Pandangan dan keterlibatan laki-laki juga dipengaruhi oleh ketakutan akan impotensi, stigma sosial, dan tokoh agama.
8.	Orlanda, A. J. T./2022/Sociologique,	Untuk mendeskripsikan faktor penyebab kurangnya	Teori menurut Wilcox dalam Totok Mardikanto dan Poerwoko	Kualitatif deskriptif	Masyarakat di Desa Tabuk masih kurang mendapat ilmu mengenai Program KB Pria

	Jurnal Ilmu Sosiologi	partisipasi pria dalam program KB, khususnya MOP di Desa Tabuk, Kabupaten Sekadau.	Soebiato (2013: 86) tentang 5 tahapan partisipasi: - Memberikan informasi - Konsultasi - Pengambilan keputusan bersama - Bertindak bersama - Memberikan dukungan		(Vasektomi) sebab tidak ada yang berkonsultasi. Pengambilan keputusan bersama di Desa Tabuk sudah dilakukan dan diputuskan bahwa hanya wanita yang ber-KB.
9.	Framesthi, D. B., dkk/2023/Jurnal DIALEKTIKA: Jurnal Ilmu Sosial	Untuk menganalisis perencanaan dan penganggaran pembangunan sehingga kesenjangan gender dapat diminimalisir atau dihilangkan.	7 Prasyarat dalam Surat Edaran Nomor: 270/M.PPN/11/2012; Nomor: SE-33/MK.02/2012; Nomor: 050/4379A/SJ; Nomor: SE 46/MPP-PA/11/2012 tentang Strategi Nasional Percepatan	Kualitatif	Pelaksanaan pengarusutamaan gender di Kabupaten Purwakarta dapat dilakukan analisis gender dan penganggaran gender. Analisis gender meninjau permasalahan gender atau kesenjangan output kegiatan dengan menggunakan berbagai alat ukur.

			Pengarusutamaan Gender - Komitmen - Kebijakan - Lembaga - Sumber daya - Data terpisah - Alat analisis - Partisipasi masyarakat		Permasalahan strategi gender di Kabupaten Purwakarta, seperti strategi gender pada sektor kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, ekonomi, sosial dan pengambilan keputusan politik dapat diselesaikan dengan menganalisis menggunakan Gender Analysis Pathway dan menyusun Sistem Anggaran Gender.
10.	Husna, I. M., Rina H. H./2021/ <i>Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies</i>	Untuk menilai sejauh mana kesetaraan pemberdayaan perempuan kepala keluarga di Kelurahan Mojosongo, Kota Surakarta.	Tingkat kesetaraan dalam teori gender Longwe - Kesejahteraan - Akses - Kesadaran - Partisipasi - kontrol	Deskriptif kualitatif	Kesetaraan perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga di daerah tersebut masih berada pada tingkat akses. Sementara itu, aspek kesadaran, partisipasi, serta kontrol masih belum terwujud.

Dalam penelitian terdahulu yang telah terangkum di atas, metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Hal tersebut menunjukkan bahwa permasalahan terkait gender dan program KB lebih cocok dianalisis secara mendalam melalui pendekatan kualitatif. Selain itu, penelitian-penelitian tersebut berfokus pada keterkaitan gender dalam program KB. Meskipun terdapat banyak penelitian yang membahas mengenai isu kesetaraan gender dalam program KB. Akan tetapi, masih belum banyak penelitian yang menggunakan teori Implementasi Kebijakan menurut Edward III dan *Gender Analysis Pathway*, serta dengan lokus di Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang.

1.4.2 Kajian Teori

1.4.2.1 Administrasi Publik

Administrasi dapat didefinisikan sebagai kegiatan dilakukan menurut pola pikir tertentu dalam suatu kerjasama di organisasi demi mewujudkan harapan yang telah ditetapkan. Administrasi publik adalah salah satu bidang ilmu yang bertujuan untuk mempelajari pengelolaan suatu organisasi publik. Kajian administrasi publik berkaitan dengan birokrasi termasuk proses kebijakan publik dan *good governance*. Administrasi publik merupakan suatu disiplin ilmu yang berfokus pada pengelolaan dan pelaksanaan layanan publik serta tugas-tugas pemerintahan untuk kepentingan masyarakat. Selain itu, administrasi publik juga bertanggung jawab untuk memastikan transparansi dan integritas dalam setiap aspek pemerintahan, termasuk upaya menghilangkan praktik gratifikasi dalam birokrasi publik. (Marbela et al., 2023).

Shafritz et al., (2017) dalam bukunya yang berjudul "Introducing Public Administration" mengelompokkan administrasi publik menjadi empat kelompok, yakni:

(1) Administrasi publik sebagai politik

Administrasi publik sebagai politik mengkaji segala aktivitas yang dijalankan oleh pemerintah, termasuk penyediaan layanan kepada masyarakat, baik yang dikelola secara langsung maupun oleh pihak lain. Selain itu, administrasi publik juga mencakup berbagai tahapan dalam siklus kebijakan, pelaksanaan kepentingan publik, serta kerja sama dalam penyelenggaraan layanan bagi masyarakat.

(2) Administrasi publik sebagai hukum

Administrasi publik sebagai hukum mengkaji mengenai bagaimana pemerintah yang berkuasa dalam menyusun aturan hukum, bagaimana aturan hukum dijalankan, dan bagaimana pemerintah dapat membatasi keterlibatannya dalam penyelenggaraan barang publik.

(3) Administrasi publik sebagai manajemen

Administrasi publik sebagai suatu kegiatan manajerial membahas tentang bagaimana pemerintah menjalankan fungsinya sebagai pelaksana kebijakan publik, mengkaji spesialisasi kompetensi manajerial publik, membahas bagaimana menyederhanakan prosedur birokrasi pemerintahan, dan membahas administrasi publik sebagai suatu jenis keahlian khusus dalam mengelola publik.

(4) Administrasi publik sebagai profesi

Administrasi publik sebagai profesi mengkaji profesi administrator publik, permasalahan sehari-hari yang dihadapi birokrat publik dalam mengelola permasalahan publik, dan berbagai kemajuan dalam praktik pengelolaan pelayanan publik dan barang publik dengan menggunakan berbagai bidang keilmuan.

Berdasarkan berbagai pengertian dari administrasi publik yang sudah diuraikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa administrasi publik merupakan salah satu disiplin ilmu yang menelaah mengenai segala sesuatu yang dijalankan oleh pemerintah yang meliputi kebijakan publik, permasalahan publik, mengelola sumber daya dan layanan publik demi kepentingan masyarakat. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa administrasi publik mengkaji mengenai sistem pengelolaan negara yang dikaitkan dengan kebijakan, organisasi, manajemen, dan pelayanan.

1.4.2.2 Paradigma Administrasi Publik

Paradigma administrasi publik merupakan suatu tanda telah berkembangnya pemikiran mengenai tujuan, teori, pendekatan, dan nilai yang mendasari administrasi publik. Paradigma administrasi publik Henry (2018), diantaranya:

1. Dikotomi politik dan administrasi (1900-1926)

Pemerintah memiliki fungsi politik juga administrasi. Fungsi politik meliputi pekerjaan pemerintah berkaitan dengan merumuskan suatu regulasi, sedangkan fungsi administrasi terkait implementasi dari kebijakan yang sudah dibuat. Paradigma ini menekankan lokusnya yaitu dimana seharusnya administrasi negara berada. Woodrow Wilson yang memprakarsai paradigma ini

menyatakan terdapat empat kriteria administrasi publik yang efektif, diantaranya pemisahan politik dan administrasi, membandingkan organisasi politik dan swasta, melaksanakan pelantikan ASN demi meningkatkan efektivitas pelayanan publik, serta menilai kinerja berdasarkan prestasi.

2. Prinsip-prinsip administrasi (1927-1937)

Cara pandang ini mementingkan fokus dibandingkan lokusnya. Prinsip-prinsip administrasi publik memberikan pertanda dan menunjukkan mengenai prinsip administrasi yang dapat dipahami oleh seluruh tatanan dalam administrasi tanpa memerhatikan fungsi, lingkungan, ataupun struktur lembaga.

3. Administrasi publik sebagai ilmu politik (1950-1970)

Paradigma ini berusaha memantapkan lagi korelasi administrasi publik dengan ilmu politik. Adapun lokus dari cara berpikir ini ada pada penyelenggaraan pemerintahan dan berfokus di wilayah kepentingan. Paradigma dikotomi politik dan administrasi terbantahkan karena tidak dapat dipisahkannya administrasi dari politik dalam dunia pemerintahan yang sebenarnya. Pendekatan ini terus menekankan pendekatan birokrasi, namun juga mengarah pada sistem birokrasi yang berlebihan dan difusi administrasi publik pada hampir setiap urusan pemerintahan.

4. Administrasi publik sebagai manajemen (1956-1970)

Paradigma ini hampir bersinggungan dengan paradigma sebelumnya yang menganggap jika hal tersebut tidak menguntungkan bagi ilmu politik. Namun menurut Henry (1975), paradigma ini harus bertahan dari paradigma

berikutnya yang dinilai administrasi publik sebagai administrasi publik, atau administrasi publik sebagai manajemen.

5. Administrasi publik sebagai administrasi publik (1970-sekarang)

Paradigma ini secara tegas menganggap administrasi publik adalah disiplin ilmu mandiri yang dilengkapi dengan teori dan metodenya. Administrasi publik memperluas fokusnya pada ilmu kebijaksanaan, politik, ekonomi, tahapan dalam kebijakan publik. Paradigma ini memperhatikan hubungan antara fokus administrasi analisis kebijakan publik, teori organisasi, administrasi, dan manajemen negara dengan lokusnya yaitu birokrasi pemerintahan dan persoalan masyarakat (*public affairs*).

6. *Governance* (1990-sekarang)

Konsep ini bukanlah hal baru namun telah memperoleh makna dan penerapan baru sejak akhir tahun 1980 hingga 1990-an. Istilah *governance* menggambarkan pemerintahan modern yang berbeda dari biasanya “pemerintahan” beroperasi secara tradisional. Hal ini terdiri dari proses politik yang luas dimana partisipasi warga negara dalam kebijakan maupun program pemerintah mempunyai peranan yang penting (Ikeanyibe, 2016). Akan tetapi, paradigma ini berbeda dengan NPM, orientasi *governance* tidak hanya mengandalkan efektivitas sektor swasta dan manajerialisme bisnis, melainkan juga berfokus pada peran aktor dan jaringan non-pemerintah dalam memproduksi barang dan jasa publik.

Penelitian ini memiliki kecenderungan mengacu pada paradigma keenam yakni *governance*. Paradigma *governance* melibatkan beberapa aktor lain dalam

menyelenggarakan kegiatan pelayanan publik. Pada program KB, partisipasi dari masyarakat, penyuluh KB, petugas kesehatan, dan pihak-pihak lainnya memiliki peranan yang penting dalam mendukung keberhasilan program ini. Masing-masing pihak tersebut memiliki peranannya masing-masing dan saling berkaitan.

1.4.2.3 Kebijakan Publik

Thomas R. Dye (1992) menafsirkan kebijakan publik sebagai “*whatever governments choose to do or not to do*”. Dengan kata lain, kebijakan publik mencakup keputusan pemerintah, baik yang dilakukan maupun yang tidak dilakukan. Apabila pemerintah memutuskan untuk bertindak, maka tindakan tersebut wajib untuk mempunyai tujuan yang jelas serta kebijakan negara tersebut harus mencakup seluruh tindakan pemerintah, bukan sekedar kemauan pemerintah atau pejabatnya. Selain itu, keputusan pemerintah untuk tidak mengambil tindakan juga termasuk kebijakan negara dan mempunyai dampak yang setara dengan “sesuatu yang dilakukan oleh pemerintah” (Igirisa, 2022).

Menurut Malone dalam (Alhasni et al., 2024), kebijakan publik dapat diibaratkan sebagai skema yang menyeluruh mengenai keputusan dan langkah pemerintah demi mencapai tujuan publik dan mengatasi permasalahan publik. Kebijakan publik adalah tahapan penyelenggaraan suatu program yang akan dilaksanakan oleh pemerintah untuk menyelesaikan permasalahan masyarakat. Menurut Stone dalam (Suprayitno et al., 2024), kebijakan publik pada hakikatnya adalah pemikiran rasional yang bertujuan untuk mencapai tujuan ideal, seperti keadilan, efisiensi, keamanan, kebebasan, dan berbagai tujuan kemasyarakatan. Dikutip dari (Suprayitno et al., 2024) menurut Peters dalam bukunya yang berjudul

American Public Policy: Promise and Performance (1966), kebijakan publik mempunyai ciri-ciri tertentu yaitu kebijakan tersebut akan dirumuskan, dilaksanakan, dan dievaluasi oleh pihak yang berwenang, baik itu anggota legislatif, eksekutif, maupun yudikatif.

Dari berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan atau pilihan yang pemerintah lakukan demi mendapatkan tujuan tertentu yang dinilai penting bagi masyarakat atau negara secara keseluruhan. Kebijakan publik tidak hanya memperhatikan kepentingan individu atau kelompok, namun juga tujuan yang lebih luas, seperti kepentingan publik atau masyarakat pada umumnya. Proses kebijakan publik merupakan serangkaian kegiatan yang dibagi menjadi tiga kelompok utama, diantaranya formulasi kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga, kebijakan KB bertujuan untuk mengatur kehamilan, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak, meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam program keluarga berencana, dan mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan. KB mencakup layanan, kebijakan, informasi, sikap, praktik, dan komoditas, termasuk kontrasepsi yang memberi wanita, pria, atau

pasangan kemampuan untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Berdasarkan Undang-Undang No. 52 tahun 2009 tujuan gerakan KB mencakup 2 hal, yakni mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan kebijakan kependudukan guna mendorong terlaksananya pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan serta mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang melalui pelembagaan keluarga kecil bahagia sejahtera.

1.4.2.4 Implementasi Kebijakan

Pada prinsipnya, implementasi kebijakan merupakan proses yang bertujuan untuk merealisasikan sasaran dari suatu kebijakan. Implementasi kebijakan yakni serangkaian kegiatan yang dilakukan setelah adanya arahan oleh suatu kebijakan yang melibatkan pengelolaan berbagai input guna menghasilkan output atau manfaat untuk masyarakat. Menurut George Edward III (1980) implementasi kebijakan ialah tahapan yang sangat krusial sebab sebaik apapun suatu kebijakan, apabila tanpa perencanaan dan persiapan yang matang maka tujuan yang diharapkan tidak akan tercapai.

Dalam Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 35 Tahun 2024 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Semarang Tahun 2025 yang didalamnya juga dijelaskan mengenai program pembinaan Keluarga Berencana (KB), disebutkan bahwa implementasi program KB mencakup berbagai kegiatan, mulai dari pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan KB, pendayagunaan tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB), serta pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi. Berdasarkan buku Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan

Keluarga Berencana yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2021, dijelaskan bahwa layanan KIE diselenggarakan di lapangan diberikan oleh PKB/PLKB, kader, serta petugas kesehatan. Layanan tersebut bisa disampaikan secara individu atau kelompok untuk meningkatkan pemahaman, mengubah sikap, serta perilaku dalam perencanaan keluarga, baik dengan menunda atau membatasi kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi. KIE dapat dilaksanakan melalui pertemuan langsung, kunjungan dari rumah ke rumah, serta pemanfaatan berbagai jenis media, seperti cetak, digital, elektronik, Mobil Unit Penerangan (MUPEN), dan iklan layanan masyarakat. Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) merupakan orang yang bertugas untuk memberikan penyuluhan dan mengatur kegiatan-kegiatan terkait pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana (Bangga Kencana) di wilayah binaannya. Untuk mendukung penyelenggaraan program KB, diperlukan pendayagunaan tenaga KB untuk mengoptimalkan peran Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).

Partisipasi pria pada program KB semakin didorong sebagai bagian dari gerakan kesetaraan gender. Program ini tidak hanya menjadi tanggung jawab wanita, tetapi pria juga dapat berperan aktif di dalamnya. Pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut haruslah memperhatikan kesetaraan gender, seperti sosialisasi program KB yang tidak hanya diperuntukkan untuk wanita tetapi juga pria, petugas yang terlibat dalam program harus dilatih untuk memberikan layanan yang sama antara pria dan wanita. Pengelolaan sumber daya manusia, anggaran, dan unsur

lainnya perlu dikelola dengan baik sehingga mampu mencapai tujuan yang telah direncanakan.

Peraturan BKKBN Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah menyebutkan bahwa tolok ukur penyelenggaraan pelayanan KB sebagaimana dimaksud dalam pepaduan serta sinkronisasi kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah guna mengendalikan jumlah penduduk, meliputi:

1. Tersedianya tenaga lini lapangan dalam memberikan KIE
2. Tersedianya tenaga kesehatan yang melakukan konseling dan melayani KB sesuai kompetensi dan kewenangannya
3. Tersedianya alat dan obat kontrasepsi (alokon)
4. Tersedianya standar operasional prosedur pelayanan KB

George C. Edward III dalam Horn (2013) mengemukakan bahwa terdapat 4 (empat) faktor-faktor yang saling berhubungan dalam menentukan implementasi kebijakan, antara lain:

1. Komunikasi

Implementasi kebijakan yang sukses membutuhkan pelaksana yang dapat mengerti hal-hal yang harus dilakukan serta mengetahui maksud dan tujuan kebijakan yang nantinya perlu dikomunikasikan kepada kelompok sasaran untuk mencegah distorsi implementasi. Komunikasi adalah kegiatan menyampaikan suatu informasi dari komunikator kepada komunikan. Komunikasi berperan penting dalam menentukan efektivitas pelaksanaan

kebijakan serta menjadi sarana utama dalam menyebarluaskan informasi. Hal tersebut menjadi faktor kunci dalam meningkatkan angka partisipasi KB pria.

2. Sumber Daya

Sumber daya dapat berupa sumber daya manusia serta keuangan. Menurut Noor (2013), manajemen sumber daya mencakup berbagai kegiatan, seperti perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pemantauan, pengembangan, kompensasi, penggabungan, perawatan, serta pemutusan sumber daya manusia demi mencapai tujuan organisasi dan masyarakat. Agar manajemen sumber daya berjalan efektif, diperlukan strategi yang tepat dalam memanfaatkan tenaga kerja guna mencapai target perusahaan dan meningkatkan kinerja organisasi. Dalam implementasi kebijakan, ketersediaan dan kelayakan sumber daya menjadi faktor krusial karena implementasi kebijakan akan gagal jika sumber daya yang diperlukan tidak mampu mencukupi. Jika pelaksana tidak mempunyai sumber daya yang diperlukan, maka pelaksanaannya tidak akan efektif.

3. Disposisi

Karakteristik atau perilaku pelaksana program memegang peranan yang penting dalam mencapai hasil kebijakan agar selaras dengan tujuan dan target yang telah direncanakan. Disposisi merupakan kesungguhan dan komitmen yang tinggi dari implementor untuk melaksanakan tugasnya agar tetap pada jalurnya. Sementara itu, sikap bertanggung jawab terhadap tugas dan wewenangnya juga diperlukan supaya suatu program terlaksana dengan lancar dan berhasil. Steinhoff (2016) mendefinisikan disposisi sebagai karakter serta

sifat yang dimiliki oleh pelaksana, seperti komitmen, kejujuran, serta demokratis. Ketika seorang implementor mempunyai sikap positif, ia akan mampu melaksanakan kebijakan selaras dengan tujuan serta sasaran yang sudah disepakati oleh pembuat kebijakan.

4. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang dipercaya untuk melaksanakan kebijakan sangat berpengaruh dalam pelaksanaan kebijakan. Salah satu karakteristik utama dari struktur birokrasi adalah fragmentasi. Menurut Sunarto (2021) tujuan dari adanya fragmentasi yakni untuk menyebarkan tanggung jawab atas kegiatan, program, ataupun tugas kepada beberapa unit kerja yang relevan dengan bidangnya masing-masing. Dengan adanya fragmentasi, implementasi suatu program dapat berjalan dengan lebih efektif.

1.4.2.5 Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) merupakan penggunaan teknik kontrasepsi bagi suami dan istri dengan izin bersama demi mengatur kesuburan sehingga dapat menghindari masalah kesehatan, sosial, ekonomi, serta memungkinkan mereka bertanggung jawab terhadap anak-anaknya dan masyarakat. Program KB berupa pemberian jarak antar anak sehingga dapat memungkinkan penyusuan, menjaga kesehatan ibu dan anak, memastikan kehamilan terjadi pada waktu yang aman, serta merencanakan jumlah anak yang dilahirkan. Inisiatif-inisiatif ini tidak hanya untuk kebutuhan keluarga, namun juga kapasitas fisik, keuangan, pendidikan, dan pengasuhan anak (Umran dalam Rohim, 2016).

Pada era Orde Baru yang berlangsung pada tahun 1970-an hingga 1990-an, program KB merupakan salah satu prioritas utama pemerintah. Pada saat itu, negara sedang berupaya untuk menekan peningkatan populasi untuk mendorong pembangunan. Negara berkewajiban dalam mendorong pertumbuhan ekonomi, salah satunya dengan pembangunan. Terdapat anggapan bahwa keberhasilan suatu negara dalam pembangunan sering kali diukur dari tingginya pertumbuhan ekonomi (Budiman dalam Rohim, 2016). Namun, jika jumlah penduduk tidak diatur maka pertumbuhan ekonomi juga akan kehilangan tujuan dan fungsinya. Hal ini mengisyaratkan bahwa sebesar apapun kemakmuran, kekayaan, atau banyaknya sumber daya alam yang dimiliki akan sia-sia apabila harus menanggung jumlah penduduk yang besar (Singarimbun dalam Rohim, 2016). Oleh karena itu, dilaksanakan program KB yang dapat mengatur dan membatasi jumlah kelahiran.

Pelayanan KB ditujukan kepada pasangan usia subur (PUS) dan pelayanannya diserahkan kepada fasilitas-fasilitas layanan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta yang tersebar di tingkat desa hingga kota. Alat kontrasepsi digunakan untuk merencanakan jumlah keluarga. Pil KB, kondom, spiral, dan IUD merupakan contoh-contoh alat kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia.

1.4.2.6 Gender

Istilah gender diciptakan oleh para ilmuwan sosial yang bertujuan untuk menggambarkan ketidaksamaan antara pria dan wanita, baik yang bersifat alami sebagai ciptaan Tuhan maupun yang terbentuk melalui proses budaya yang dipelajari serta ditanamkan sejak kecil. Gender sering kali disalahartikan sebagai

jenis kelamin (*sex*) padahal gender memiliki arti tersendiri. Seks mencerminkan perbedaan biologis antara pria dan wanita sedangkan gender mengacu pada perbedaan budaya dan sosial (Kertati, Indra, 2019). Secara etimologi, gender berasal dari istilah bahasa Inggris yang artinya jenis kelamin. Gender mengacu pada kesenjangan nilai dan perilaku antara pria dan wanita. Handayani dalam Nurhasanah dan Zuriatin (2023) mengartikan gender sebagai perbedaan antara pria dan wanita yang dipengaruhi oleh konstruksi sosial serta budaya. Definisi lain mengenai gender menurut Tupamahu dalam Nurhasanah dan Zuriatin (2023) merupakan suatu gagasan budaya yang berguna untuk membedakan antara peran, perilaku, pola pikir, serta sifat emosional pria dan wanita di masyarakat.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas mengenai gender, dapat diartikan sebagai perbedaan antara pria dan wanita dilihat dari aspek sosial budaya, nilai dan perilaku, emosi, serta unsur non-biologis lainnya. Secara umum, *sex* atau jenis kelamin digunakan untuk membedakan antara pria dan wanita berdasarkan segi anatomi biologisnya, sedangkan gender berfokus pada aspek sosial, budaya, dan non-biologis. Perbedaan pemahaman masyarakat mengenai gender mengakibatkan perbedaan peran antara pria dan wanita dalam masyarakat. Adanya gender membentuk perbedaan dalam peran, tanggung jawab, dan fungsi yang dilakukan seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.2.7 Kesenjangan Gender

Kesenjangan gender merupakan persamaan kondisi bagi pria dan wanita dalam mendapatkan hak-haknya dan ikut serta dalam segala kegiatan diberbagai aspek kehidupan serta kesetaraan dalam menikmati pembangunan dan hasil-

hasilnya. Kesenjangan gender mengacu pada keadaan dimana pria dan wanita diperlakukan setara dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam keluarga, masyarakat, maupun pemerintahan (Rakhman 2019). Adapun indikator-indikator dalam gender dan kesetaraannya, mencakup akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat. Ketidakesetaraan gender bisa terjadi dalam berbagai bentuk, diantaranya marginalisasi, subordinasi, *stereotype*, *violence*, dan *double burden* (Fakih 1999). Marginalisasi adalah tindakan peminggiran yang dialami oleh kelompok tertentu akibat perbedaan jenis kelamin sehingga menyebabkan kelompok tersebut terjebak dalam kondisi kemiskinan. Subordinasi merupakan suatu sikap, pandangan, atau perilaku yang memposisikan wanita lebih rendah dibandingkan pria. Stereotip adalah penilaian buruk yang didapatkan oleh kelompok tertentu. Kekerasan diartikan sebagai serangan fisik maupun psikis terhadap orang lain. Sedangkan *double burden* merupakan kondisi dimana beban dan tugas salah satu gender lebih besar dibandingkan gender lainnya.

Pada konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (ICPD Kairo, 1994) disepakati bahwa terdapat perubahan paradigma dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi kearah pendekatan kesehatan reproduksi dan kesetaraan gender (BKKBN, 2003). Kesenjangan gender dalam kehidupan berkeluarga akan mendorong terciptanya kerjasama antara suami dan istri sekaligus mencegah kesalahpahaman dan perselisihan dalam keluarga, terutama dalam hal pengambilan keputusan, seperti pengambilan keputusan pada program Keluarga Berencana (Mallapiang, Azriful, &

Jusriani, 2020). Dalam program Keluarga Berencana, harus tetap menjunjung hak-hak reproduksi, pemberdayaan perempuan dan kesetaraan gender (BKKBN, 2020).

1.4.2.8 Pengarusutamaan Gender (PUG)

Dilansir dari dokumen Strategi Penyusunan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) Kota Semarang 2013-2016, pengarusutamaan merupakan suatu upaya atau strategi yang harus dilaksanakan agar seluruh seluruh elemen atau pemangku kepentingan dapat berperan secara maksimal dalam pembangunan. Pengarusutamaan Gender (PUG) bertujuan untuk menghilangkan kendala-kendala yang menghalangi tercapainya kesetaraan dan keadilan gender. Inpres No 9/2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional (PUG) mengartikan PUG sebagai strategi dalam menggabungkan aspek gender ke seluruh tahapan pembangunan, mulai dari perencanaan hingga pemantauan serta evaluasi kebijakan maupun program nasional. Pengarusutamaan merupakan suatu cara yang harus dilaksanakan agar seluruh komponen atau pemangku kepentingan dapat berkontribusi secara maksimal dalam pembangunan. PUG masih dimaknai sebagai pemberdayaan dan perlindungan wanita saja, belum pada definisi PUG sebagai capaian strategi keadilan serta kesetaraan bagi setiap orang, baik wanita ataupun pria. Alih-alih sebagai arus utama pembangunan disegala bidang, pembangunan gender masih dianggap sebagai kewajiban dari instansi yang menangani perkara wanita semata (Ilham, T., Adam U. V., 2022). Implementasi PUG mengamanatkan kepada seluruh kementerian, lembaga pemerintah maupun non-pemerintah di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota agar merencanakan, melaksanakan, memantau, dan evaluasi program agar tetap memperhatikan aspirasi wanita dalam

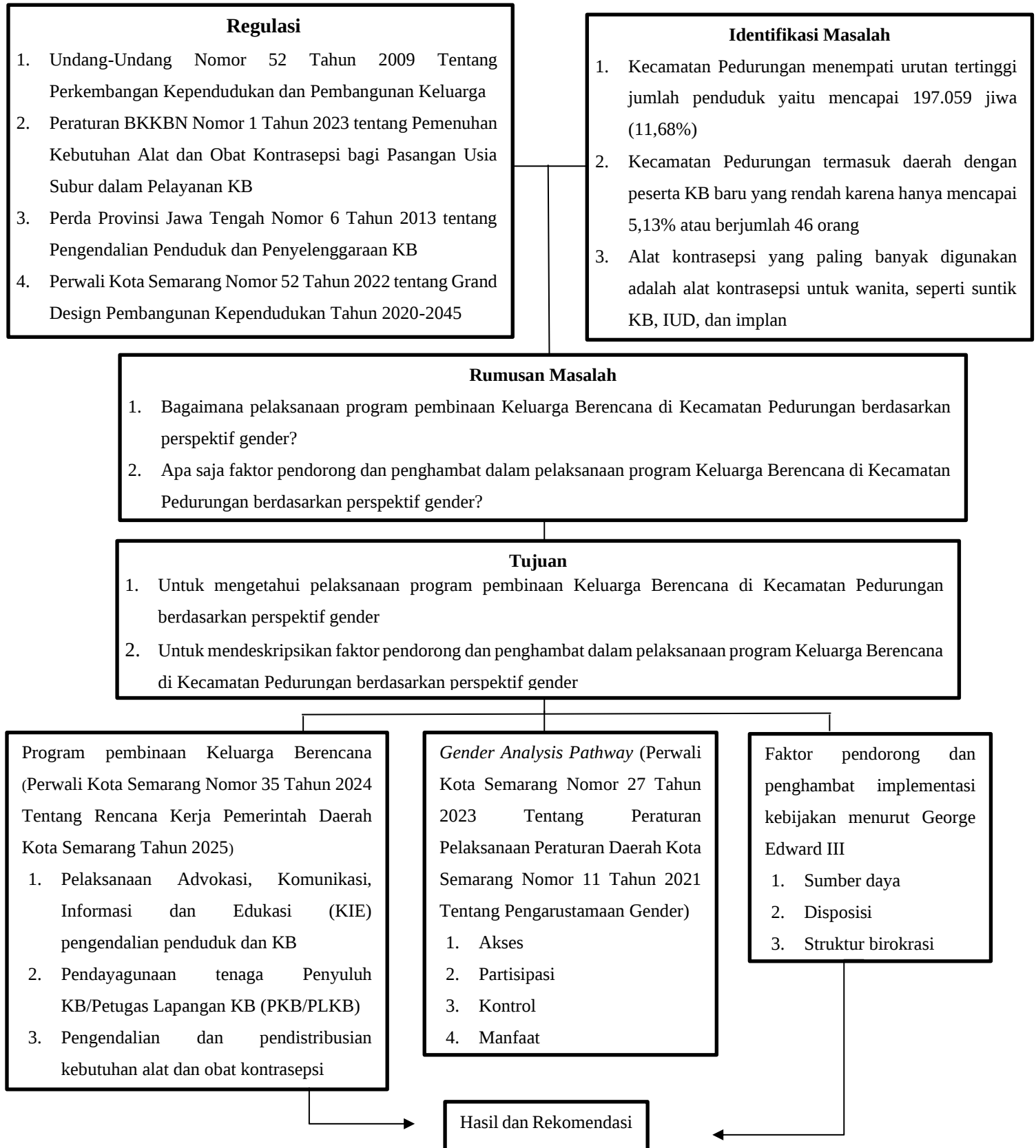
kebijakan, program, atau kegiatannya. Strategi ini dapat dicapai dengan memasukkan analisis gender ke dalam program kerja dan mengintegrasikan pengalaman, pendapat, kebutuhan, serta kepentingan pria dan wanita ke dalam kegiatan pembangunan.

Dalam Perwali Kota Semarang Nomor 27 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 11 Tahun 2021 Tentang Pengarustamaan Gender, disebutkan bahwa *Gender Analysis Pathway* bertujuan untuk menganalisis kesetaraan gender berdasarkan 4 aspek, yakni Akses, Kontrol, Partisipasi, serta Manfaat (AKPM) bagi pria dan wanita.

- a. Akses: pria dan wanita memiliki akses yang sama terhadap informasi tentang peluang atau kesempatan sumber daya tertentu.
- b. Kontrol: kewenangan untuk mengambil keputusan terkait sumber daya.
- c. Partisipasi: keterlibatan individu atau kelompok dalam suatu kegiatan dan/atau pengambilan keputusan.
- d. Manfaat: penggunaan sumber daya yang dapat dimanfaatkan secara maksimal.

1.4.3 Kerangka Pemikiran

Gambar 1. 5 Kerangka Pemikiran



1.5 Operasionalisasi Konsep

Tabel 1. 8 Operasionalisasi Konsep

Gejala	Sub Gejala	Keterangan
Program pembinaan Keluarga Berencana (KB) dan <i>Gender Analysis Pathway</i> (GAP)	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan KB	1. Media yang digunakan dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat mengenai program KB 2. Tingkat pemahaman pihak-pihak terkait terhadap tujuan, sasaran, dan prosedur pelaksanaan program KB 3. Frekuensi komunikasi dan umpan balik yang diberikan oleh masyarakat 4. Target sasaran yang lebih sering mendapatkan edukasi terkait penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan gender

	Pendayagunaan tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	1. Jumlah tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) 2. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan kemampuan tenaga penyuluh KB 3. Pembagian tugas tenaga penyuluh KB
	Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi	1. Ketersediaan alat kontrasepsi di berbagai tingkatan fasilitas kesehatan 2. Proses distribusi alat kontrasepsi dari pusat hingga ke tingkat kecamatan 3. Prosedur pemantauan ketersediaan alat kontrasepsi di setiap fasilitas kesehatan 4. Anggaran yang dialokasikan untuk kebutuhan alat kontrasepsi

<i>Gender Analysis</i> <i>Pathway</i> dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB)	Akses	1. Ketersediaan alat kontrasepsi bagi pria dan wanita
	Kontrol	1. Kontrol dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi bagi pasangan suami istri
	Partisipasi	1. Jumlah petugas KB pria dan wanita 2. Tingkat partisipasi pria dalam program KB di Kecamatan Pedurungan
	Manfaat	1. Manfaat tersedianya alat kontrasepsi bagi pria dan wanita
Disposisi	1. Komitmen	1. Tingkat kepatuhan petugas dan masyarakat dalam melaksanakan program KB
Sumber daya	1. Anggaran 2. Fasilitas 3. Manusia	1. Ketersediaan anggaran untuk program KB 2. Fasilitas dan peralatan yang dibutuhkan 3. Jumlah tenaga PKB/PLKB pria di

		Kecamatan Pedurungan
Struktur birokrasi	1. Fragmentasi	1. Pelaksanaan program KB di lapangan 2. Koordinasi antarbagian dalam Disdalduk KB Kota Semarang ataupun antar lembaga terkait program KB

1.6 Argumen Penelitian

Kesetaraan gender menjadi salah satu aspek yang penting terkait pembangunan berkelanjutan, termasuk dalam implementasi program kesehatan, seperti Program Keluarga Berencana (KB). Program KB memiliki peran strategis dalam membatasi pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Namun, memastikan partisipasi yang setara antara pria dan wanita masih sering menjadi tantangan dalam implementasi program ini. Salah satu isu utamanya adalah asumsi bahwa program KB lebih ditujukan pada wanita, sehingga menyebabkan lebih sedikit pria yang berpartisipasi sebagai pengguna KB. Pada kenyataannya, keberhasilan program KB sangat bergantung pada partisipasi aktif dari kedua belah pihak. Lebih lanjut, dalam Perwali Kota Semarang Nomor 52 Tahun 2022 disebutkan bahwa peningkatan keterlibatan peserta KB pria merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan KB aktif. Kesenjangan ini dapat mencerminkan adanya bias gender dalam implementasi program yang pada

akhirnya dapat menghambat pencapaian tujuan pembangunan berbasis kesetaraan gender.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan berdasarkan perspektif gender serta faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan Pedurungan berdasarkan perspektif gender. Penulis beragumen bahwa kurangnya kesadaran masyarakat menjadi salah satu penyebab dominasi wanita dalam pelaksanaan KB. Selain itu, pihak pemerintah juga menjadi aktor penting dalam meningkatkan kesetaraan gender dalam program KB. Melalui analisis ini, diharapkan dapat ditemukan rekomendasi guna meningkatkan kesetaraan gender dalam program KB.

1.7 Metode Penelitian

1.7.2 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan suatu gejala, kondisi, atau kejadian tertentu. Oleh karena itu, tipe penelitian ini dipilih sebab peneliti ingin mendapatkan gambaran utuh mengenai kesetaraan gender dalam implementasi program KB di Kecamatan Pedurungan.

1.7.3 Situs Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat penelitian dilaksanakan. Penentuan lokasi penelitian sangatlah penting karena harus mempertimbangkan objek dan tujuan yang ingin diteliti. Dalam mengkaji fenomena ini, peneliti memilih Kecamatan Pedurungan sebagai lokasi penelitian untuk mengetahui kesetaraan gender dalam

implementasi program KB. Peneliti memilih Kecamatan Pedurungan sebagai lokasi penelitian karena merupakan daerah dengan jumlah penduduk yang tinggi di Jawa Tengah dan angka partisipasi aktif KB yang masih dibawah rata-rata. Selain itu, Kecamatan Pedurungan juga dapat menjadi representasi dari kecamatan lainnya yang ada di Kota Semarang terkait permasalahan yang akan diteliti.

1.7.4 Subjek Penelitian

Subjek penelitian mengacu pada perseorangan maupun suatu kelompok yang nantinya mampu memberikan informasi mengenai suatu fenomena yang sedang diteliti. Untuk mengetahui kesetaraan gender dalam implementasi program KB di Kecamatan Pedurungan, peneliti memilih informan berdasarkan teknik *purposive sampling*. Peneliti mengambil informan berdasarkan kriteria dan memiliki pengetahuan terkait masalah penelitian yang diangkat. Adapun subjek penelitian ini, diantaranya :

1. Kepala Bidang Keluarga Berencana Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang
2. Kepala Bidang Penyuluhan dan Penggerakan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang
3. Koordinator KB Puskesmas Tlogosari Kulon
4. Koordinator KB dan KIA Puskesmas Tlogosari Wetan
5. Pasangan Usia Subur (PUS) Pengguna KB Hormonal
6. Pasangan Usia Subur (PUS) Pengguna KB Jangka Panjang
7. Pasangan Pengguna KB Hormonal

1.7.5 Jenis Data

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan analisis. Bogdan dan Taylor (dalam Nugrahani, 2008) menafsirkan penelitian kualitatif sebagai metode penelitian untuk mendapatkan data deskriptif dari orang-orang serta perilaku yang diamati. Sedangkan Creswell (dalam Murdiyanto, 2020) mengartikan penelitian kualitatif sebagai cara menganalisis suatu fenomena sosial atau permasalahan yang dihadapi manusia. Dengan demikian, penelitian kualitatif dapat dipahami sebagai metode penelitian yang menggunakan narasi atau kata-kata guna menjelaskan serta menafsirkan berbagai fenomena, gejala, dan konteks sosial tertentu.

1.7.6 Sumber Data

1. Data primer ialah informasi asli yang dikumpulkan langsung dari sumber pertamanya. Data primer pada penelitian ini didapatkan dari hasil wawancara dengan para informan yang sudah ditetapkan dan hasil observasi secara langsung di Disdalduk KB Semarang
2. Data sekunder ialah data tambahan yang berfungsi sebagai pelengkap sumber utama. Dalam penelitian ini, data sekunder berguna untuk mengetahui kesetaraan gender dalam implementasi Program KB di Kecamatan Pedurungan diambil dari artikel, jurnal, dan buku.

1.7.7 Teknik Pengumpulan Data

Demi mendapatkan data penelitian yang terpercaya serta disesuaikan dengan keperluan, dibutuhkan langkah yang strategis dan sistematis. Adapaun teknik pengumpulan data dalam penelitian, yakni :

1. Wawancara

Menurut Nazir dalam Hardani (2020) wawancara merupakan kegiatan pengumpulan data dimana pewawancara mengajukan pertanyaan secara langsung atau tatap muka kepada informan mengenai fenomena yang sedang dibahas dengan berpedoman pada *interview guide*. Metode wawancara yang digunakan adalah semi-terstruktur, yakni panduan wawancara dikembangkan berdasarkan topik yang telah ditentukan, tetapi tetap memberikan ruang bagi pertanyaan yang lebih fleksibel. Metode ini memungkinkan munculnya pertanyaan baru yang disesuaikan dengan jawaban narasumber sehingga memungkinkan dilakukannya eksplorasi informasi yang lebih mendalam selama sesi berlangsung. Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai Kepala Bidang Keluarga Berencana serta Kepala Bidang Penyuluhan dan Penggeakan Disdalduk KB Kota Semarang, Koordinator KB Puskesmas Kecamatan Pedurungan, serta PUS domisili Kecamatan Pedurungan guna mendapatkan informasi dalam membantu analisis kesetaraan gender dalam program KB, khususnya di Kecamatan Pedurungan.

2. Observasi

Menurut Riyanto (2010) observasi merupakan proses pengambilan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung maupun tidak langsung. Peneliti melakukan pengamatan langsung dengan mendatangi Disdalduk KB Kota Semarang dan puskesmas-puskesmas yang ada di Kecamatan Pedurungan. Observasi yang dilakukan bersifat partisipasi pasif, dimana

peneliti hanya bertindak sebagai pengamat dan tanpa ikut serta dalam kegiatan tersebut.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dibutuhkan guna melengkapi data-data yang didapatkan dari teknik pengumpulan yang lain. Menurut Abdussamad (2021) dokumentasi adalah catatan peristiwa yang telah terjadi. Teknik pengumpulan data ini dapat diambil dari buku, transkrip, foto kegiatan, dan lain-lain. Dalam penelitian ini, peneliti menghimpun serta mencatat dokumen yang diperlukan meliputi transkrip wawancara dan foto-foto kegiatan sebagai pelengkap hasil penelitian.

4. Studi Pustaka

Menurut Nazir (dalam Wardana et al., 2020) studi pustaka merupakan suatu teknik pengumpulan data yang melibatkan tinjauan terhadap buku, literatur, catatan, artikel ataupun jurnal yang relevan dengan fenomena yang sedang dibahas. Untuk mendapatkan data dan informasi pendukung terkait penelitian ini, dilakukan tinjauan terhadap buku, jurnal, dan penelitian terdahulu.

1.7.8 Analisis dan Interpretasi Data

Menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2019), terdapat tiga tahapan analisis data, yaitu:

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan tahap memilih, menyederhanakan, mengabstraksi, serta mengubah data mentah. Reduksi dimulai sejak tahap pengumpulan data dengan merangkum, mengkode, menganalisis tema, membuat catatan, dan sebagainya untuk menghapus data atau informasi yang tidak relevan sebelum

diperiksa. Dalam penelitian ini, setelah melakukan wawancara dengan para informan, data yang tidak berkaitan langsung atau pengulangan informasi yang sama dapat disederhanakan atau dieliminasi.

2. Penyajian data

Penyajian data ialah deskripsi kumpulan data secara sistematis yang memungkinkan dilakukannya penarikan kesimpulan serta tindakan. Penyajian data kualitatif berbentuk tulisan naratif untuk menyatukan informasi yang ada secara terstruktur sehingga lebih mudah untuk dimengerti. Dalam penelitian ini, data hasil wawancara yang sudah direduksi disajikan dalam bentuk naratif agar peneliti dapat melihat pola, hubungan, atau kecenderungan tertentu.

3. Penarikan kesimpulan

Tahap ini adalah proses akhir dalam penelitian kualitatif. Peneliti perlu menemukan kesimpulan serta memverifikasinya, baik dari segi makna maupun kebenarannya. Hasil yang diperoleh peneliti dari data tersebut harus dievaluasi kebenaran serta kesesuaiannya. Setelah data disajikan dalam bentuk naratif, peneliti dapat melihat pola dan hubungannya sehingga dapat kemudian ditarik kesimpulannya.

1.7.9 Kualitas Data

Menurut Sugiyono (2015: 92), pemeriksaan kualitas data dapat menentukan tingkat kepercayaan serta keaslian data penelitian yang diperoleh. Triangulasi bertujuan untuk memeriksa keabsahan data yang memadukan teknik pengumpulan data serta sumber data yang ada.

1) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber bertujuan menguji kredibilitas suatu data dengan memeriksa data yang didapatkan dari sumber-sumber atau informan. Peneliti memanfaatkan triangulasi ini untuk mencocokkan data yang didapatkan dari berbagai sumber atau informan guna menentukan serta mencari kebenaran informasi yang telah didapatkan.

2) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik berguna dalam menilai kredibilitas suatu data dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data yang berbeda guna memperoleh informasi dari sumber yang sama. Dengan demikian, peneliti dapat memadukan beberapa teknik, seperti, observasi, wawancara, dan dokumentasi guna mendapatkan satu Kesimpulan yang lebih akurat.

3) Triangulasi Waktu

Kredibilitas data bisa diuji dengan melaksanakan wawancara, observasi, atau teknik lainnya pada periode atau situasi yang berbeda. Hal tersebut dilakukan sebab seringkali waktu dapat memengaruhi kebenaran suatu data. Apabila setelah dilakukan pengujian dan ditemukan data yang berbeda, maka perlu dilakukan lagi hingga hingga tercapai kepastian datanya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber guna memastikan keakuratan dan kredibilitas dari informasi yang didapatkan karena membandingkan dari berbagai sumber sehingga membantu dalam mendapatkan pemahaman yang luas dan menemukan persamaan maupun perbedaan dari suatu fenomena. Dalam hal ini, peneliti melakukan pengambilan data berdasarkan

wawancara yang dilakukan dengan pihak-pihak terkait atau informan dalam membantu menganalisis kesetaraan gender dalam implementasi program KB di Kecamatan Pedurungan. Dengan melakukan wawancara kepada beberapa informan, dapat berguna dalam mencocokkan data dan mendapatkan informasi dari sudut pandang yang berbeda.