

## **STRATEGI KELOMPOK HARJO SENTOSO DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI VASEKTOMI DI DESA GADINGHARJO SANDEN BANTUL**

Oleh :

Dyah Mutiara Praditasari dan Nur Hidayah, M.Si

Email : [dyahmutiara14@gmail.com](mailto:dyahmutiara14@gmail.com)

Pendidikan Sosiologi – Fakultas Ilmu Sosial – Universitas Negeri Yogyakarta

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana strategi yang digunakan oleh kelompok KB Harjo Sentoso dalam upaya peningkatan partisipasi vasektomi di Desa Gadingharjo. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik validitas data dilakukan dengan teknik triangulasi data. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis model interaktif Miles dan Huberman yaitu mulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi pria dalam vasektomi menunjukkan dampak yang positif bagi terciptanya hak-hak reproduksi yang berwawasan gender. Beberapa hal yang mendorong keterlibatan pria menjadi akseptor KB vasektomi diantaranya adalah keaktifan anggota kelompok, pola komunikasi efektif, adanya keluhan kontrasepsi istri, dan dukungan istri. Namun adapula faktor penghambat pria dalam melakukan kontrasepsi diantaranya adalah pola pikir masyarakat, pertimbangan kondisi di masa mendatang, kondisi ekonomi dan komunikasi yang belum merata. Selanjutnya strategi yang digunakan kelompok Harjo Sentoso dalam melakukan upaya peningkatan adalah dengan pemberian informasi melalui *gethok tular*, pemberian KIE yang berwawasan gender, pemberian fasilitas dan *reward* bagi peserta KB dan terakhir adalah mengembangkan kegiatan kelompok.

Kata Kunci : Strategi, Partisipasi, Gender.

***Harjo Sentoso Group Strategy's in Increasing Vasectomy Participation in Desa Gadingharjo Sanden Bantul***

By:

Dyah Mutiara Praditasari and Nur Hidayah, M.Si

Email : [dyahmutiara14@gmail.com](mailto:dyahmutiara14@gmail.com)

*Sociology Education – Social Science Faculty – Yogyakarta State University*

**ABSTRACT**

*The purpose of this research is to describe how the strategy of Harjo Sentoso family planning group in increasing vasectomy participation in Desa Gadingharjo. This research uses qualitative research. Informants in this research amounted to 14 people selected by using purposive sampling technique. Data collection in this research is done by observation, interview, and documentation. The technique of data validity is done by data triangulation technique. Data analysis techniques in this study using interactive analysis Miles and Huberman model which starts from data collection, data reduction, data presentation, and conclusion. The results of this research show that male participation in vasectomy shows a positive impact on the creation of gender based reproductive rights. Some of the things that encourage the involvement of male become the acceptors of family planning vasectomy are the activity of group members, effective communication pattern, complaints of wife's contraception, and wife support. But there are factors that inhibit men in doing contraception which are the mindset of the community, the consideration of future conditions, economic conditions and uneven communication. Furthermore, the strategy used by Harjo Sentoso family planning group for improving the effort is by giving information through gethok tular, giving of IEC with gender perspective, giving facility and reward for family planning participant and the last developing group activity.*

*Keywords: Strategy, Participation Gender.*

## **A. PENDAHULUAN**

Program Keluarga Berencana (KB) yang diberlakukan pada tahun 1970 memberikan dampak pada penurunan fertilitas yang tidak saja secara langsung menghambat laju jumlah pertumbuhan penduduk, tetapi juga ada kaitannya dengan peningkatan kesejahteraan keluarga peserta KB (Lembaga Demografi FEUI, 2010: 268-269). Keberhasilan program KB tidak lepas dari peran kaum wanita karena 95 persen lebih akseptor adalah wanita (BKKBN, 2012). Namun, berdasarkan hasil dari Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo pada tahun 1994, program KB mengalami perubahan paradigma yaitu dari pendekatan pengendalian populasi menjadi pendekatan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan hak reproduksi dan juga kesetaraan gender melalui peningkatan partisipasi pria dalam pemakaian kontrasepsi (Tukiran, 2010: 48).

Salah satu jenis KB pria yang efektif adalah vasektomi, namun meskipun vasektomi merupakan metode yang efektif, jumlah partisipasi pria dalam menjadi akseptor KB ternyata belum dapat dikatakan menggembirakan. Dari data yang dihimpun BKKBN Kabupaten Bantul tahun 2017, pada aspek Keluarga Berencana masih menunjukkan bahwa peserta KB vasektomi di wilayah

Kabupaten Bantul masih berada pada angka 9%. Rendahnya angka partisipasi pria dalam program KB khususnya vasektomi atau MOP ini disebabkan oleh beberapa faktor yang dari beberapa studi salah satunya anggapan yang kurang tepat terkait vasektomi yang disamakan dengan kebiri (BKKBN: 2015). Hal tersebut kemudian perlu untuk diluruskan salah satunya melalui sosialisasi dan edukasi bagi masyarakat melalui kelompok KB.

Salah satu kelompok KB Pria yang keberadaannya masih aktif sampai dengan saat ini untuk menangani kontrasepsi adalah kelompok KB Pria Harjo Sentoso yang memiliki tugas untuk mengajak para suami di Desa Gadingharjo lebih peduli pada kesehatan istri khususnya dalam bidang KB mengingat tidak semua alat kontrasepsi yang digunakan istri tidaklah selalu cocok dan apabila dipakai dalam jangka waktu yang panjang akan menimbulkan dampak yang negatif. Berdasarkan beberapa uraian di atas mengenai permasalahan terkait rendahnya partisipasi pria untuk melakukan vasektomi yang juga terdapat bias gender mengenai penggunaan alat kontrasepsi di Dusun Gadingharjo. Sehingga diperlukan pendekatan untuk mengubah *mindset* masyarakat tentang vasektomi yang dalam hal ini sangat dipengaruhi oleh keberadaan kelompok KB Pria Harjo Sentoso. Dengan alasan demikian peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian mengenai “Strategi Kelompok Harjo Sentoso dalam Meningkatkan Partisipasi Vasektomi di Desa Gadingharjo Sanden Bantul”

## **B. KAJIAN PUSTAKA**

### **1. Strategi dalam Pelayanan Kontrasepsi**

Menurut Assauri (2013) pada dasarnya strategi yang dijalankan oleh suatu organisasi adalah sekumpulan komitmen atas tindakan atau aksi yang terintegrasi dan terkoordinasi, untuk mengusahakan atau mengolah kompetensi dan sekaligus guna mendapatkan keunggulan bersaing.

Strategi dalam hubungannya dengan pelayanan kontrasepsi sendiri menurut Sulistyawati (2011) dapat ditempuh melalui strategi tiga dimensi, diantaranya adalah perluasan jangkauan artinya adalah semua jajaran pembangunan diajak berperan serta dalam ikut menangani program KB dan mengajak semua PUS yang berpotensi untuk menjadi akseptor KB. Hal ini dapat dilakukan dengan mengajak masyarakat yang berprofesi sebagai pegawai negeri, ABRI, dan pemimpin masyarakat untuk menjadi pelopor yang dapat diandalkan agar masyarakat mengikuti dengan senang hati dan penuh kebanggaan. Selanjutnya yang kedua adalah dengan pembinaan, organisasi yang sudah mulai ikut didalam menangani program diajak berperan serta

mendalami lebih terperinci apa yang terjadi dan diberikan kepercayaan untuk ikut menangani KB dilingkungannya sendiri, menjadi petugas sukarela dan mulai mengenalkan program-program KB kepada orang-orang terdekat.

Kemudian yang terakhir adalah pelembagaan dan pembudayaan, dimana suatu masyarakat akan mencapai tingkat kesadaran di mana melaksanakan KB bukan hanya karena ajakan melainkan atas kesadaran dan keyakinannya sendiri. Konsep strategi dalam hal ini digunakan untuk melihat terkait bagaimana Kelompok Harjo Sentoso sebagai salah satu kelompok KB melakukan strategi untuk meningkatkan partisipasi vasektomi sebagai bentuk kesetaraan gender dalam sebuah keluarga.

### **2. Tinjauan Kelompok KB Pria**

Pengertian secara umum dari kelompok keluarga berencana atau KB pria menurut BKKBN adalah seseorang atau beberapa kader dalam wadah organisasi yang secara sukarela berperan aktif melaksanakan dan mengelola kegiatan reproduksi dan KB pria. Upaya ini juga ditempuh oleh pemerintah kabupaten Bantul dalam rangka meningkatkan kesehatan reproduksi yang berwawasan gender. Melalui BKKBN Kabupaten Bantul pemerintah berupaya untuk terus menggalakan tentang KB pria salah satunya adalah dengan pembagian

kondom secara gratis dan juga pembentukan kelompok KB Pria di tingkat desa, hingga saat ini sudah 75 Desa di Kabupaten Bantul telah menjalankan fungsinya melalui kelompok KB Pria yang ada di setiap tingkatan tersebut.

Adapun tujuan dari pembentukan kelompok KB Pria sendiri, menurut BKKBN (2014) secara umum adalah untuk menumbuhkan, membina, dan mengembangkan kelompok KB Pria dalam mengembangkan forum komunikasi KB Pria sebagai tempat memberikan motivator dan fasilitator untuk meningkatkan pengetahuan pasangan suami istri dalam mempraktikkan KB terutama KB Pria dan peningkatan kesehatan reproduksi.

### **3. Vasektomi**

Vasektomi adalah cara KB permanen bagi pria yang sudah memutuskan tidak ingin mempunyai anak lagi. Vasektomi adalah operasi yang aman, mudah, dan hanya memerlukan beberapa menit di Rumah Sakit atau klinik KB yang terstandar untuk melakukan pembedahan ringan. Secara umum metode vasektomi ini tidak akan berpengaruh terhadap kemampuan maupun kepuasan seksual (Melani, N. 2012:159).

Beberapa kelebihan dari metode vasektomi menurut Melani (2012: 160) bahwa vasektomi tidak mengganggu potensi seksual dan produksi hormon, perlindungan terhadap terjadinya

kehamilan sangat tinggi dan dapat digunakan seumur hidup, tidak mengganggu kehidupan seksual suami istri, aman, praktis, ekonomis karena hanya memerlukan biaya untuk sekali tindakan, tidak ada risiko kesehatan, tidak harus diingat-ingat dan tidak harus selalu ada persediaan. Namun vasektomi juga memiliki kekurangan, antara lain harus ada tindakan pembedahan, tidak dilakukan pada suami yang masih ingin memiliki anak, rasa nyeri atau terjadi pendarahan pasca operasi dan terkadang timbul infeksi apabila operasi tidak sesuai dengan prosedur (Melani, N. 2012:160-161).

### **4. Partisipasi Pria Dalam Program Keluarga Berencana**

Faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria menurut Santoso (2008) yang pertama adalah pengetahuan pria tentang KB. Pengalaman seseorang biasanya dipengaruhi dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster kerabat dekat dan lain sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Kedua, adalah tingkat pendidikan, dalam hal tingkat pendidikan akan memberikan pengaruh yang positif terhadap persepsi pria akan KB.

Selanjutnya adalah aksesibilitas dalam pelayanan KB, semakin mudah akses masyarakat khususnya pria untuk mendapatkan pelayanan KB cenderung nantinya memberikan pengaruh yang baik terhadap tingkat partisipasinya. Keempat adalah adanya dukungan dari istri dan juga dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama sebagai salah satu upaya guna mendorong peningkatan partisipasi pria. Peningkatan partisipasi pria dalam mengikuti program KB dan kesehatan reproduksi merupakan bagian dari pelaksanaan hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi.

#### **5. Analisis Gender Model Longwe**

Dalam kaitannya dengan partisipasi pria dalam mengikuti program KB maka, digunakan teknik analisis model Longwe sebagaimana yang diungkapkan oleh Handayani (2001) analisis ini dikemukakan oleh Sara Hlupekile Longwe, analisis ini juga biasa disebut dengan Kriteria Pembangunan Wanita (Women's Empowerment Criteria atau Women's Development Criteria). Analisis model Longwe ini merujuk pada lima kriteria analisis yang meliputi, kesejahteraan, akses, kesadaran kritis, partisipasi dan kontrol. Teknik analisis gender Longwe yang menggunakan kelima kriteria tersebut untuk melihat bagaimana partisipasi pria dalam melakukan vasektomi sebagai bentuk kesetaraan

gender di dalam keluarga, utamanya dalam pemerolehan hak-hak reproduksi yang seimbang baik pria maupun wanita.

#### **6. Struktur Masyarakat dan Gender**

Struktur masyarakat Indonesia masih menjunjung tinggi budaya patriarkhi, yang mana peran pria masih dinomor satukan. Sistem patriarkhi ini mengandung nilai yang mengutamakan pria sehingga mempengaruhi cara wanita dan pria mempresepsikan status dan peranannya dalam keluarga dan masyarakat menentukan citra masing-masing jenis kelamin dalam masyarakat. Menurut Widowati (2011) dalam tatanan sosial yang dilandasi pada sistem patriarkhi, meskipun wanita aktif dalam proses produksi dan tidak menghadapi hambatan kultural dan sosial yang berarti dalam melakukan aktivitas di luar rumah atau dalam kegiatan-kegiatan non domestik, namun segala kegiatan wanita terhadap status dan posisi wanita dilingkupi oleh nilai-nilai yang patriarkhi, yakni memihak pada pria.

Nilai-nilai yang patriarkhi tersebut diinternalisasikan dan dilanggengkan melalui berbagai institusi sosial seperti lembaga politik, pendidikan, maupun kepercayaan-kepercayaan sehingga subordinasi tersebut tidak dirasakan sebagai suatu sistem yang secara langsung sangat menekan dan memojokkan wanita (Abdullah, 2006: 84). Dalam upaya

peningkatan partisipasi dalam melakukan KB ini menurut BKKBN (2016) adalah adanya kesetaraan KB pria dan dapat meminimalisir adanya ketidakadilan gender. Kesetaraan gender dapat ditingkatkan melalui partisipasi pria melalui sikap dan perilaku dalam menerima urusan KB. Pria juga turut bertanggung jawab dan menyadari bahwa mereka memiliki peran yang sama dalam ber-KB.

### **7. Teori Tindakan Sosial**

Max Weber (dalam Poloma, 2007) menjelaskan bahwa tindakan individu merupakan suatu tindakan yang rasional untuk mencapai tujuan, atas sasaran dengan sarana-sarana yang paling tepat. Max Weber (dalam Ritzer, 2012: 216) memisahkan empat tindakan sosial dalam sosiologi. Menurutnya semakin rasional tindakan yang dilakukan seseorang maka akan semakin mudah dipahami. Keempat penggolongan Weber tersebut adalah tindakan rasionalitas instrumental (*zwerk rational*), tindakan rasional nilai (*werk rational*), tindakan afektif (*affectual action*), dan tindakan tradisional (*traditional action*). Melalui teori ini juga digunakan untuk mengkaji bagaimana faktor pendorong dan penghambat partisipasi dari masyarakat Desa Gadingharjo terutama dalam mengikuti serta berperan aktif menjadi akseptor KB

jenis vasektomi di kelompok KB Pria Harjo Sentoso.

## **C. METODE PENELITIAN**

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini mengambil lokasi di Desa Gadingharjo, Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul.

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih 3 bulan dimulai dari bulan Januari 2018 sampai dengan bulan Maret 2018.

### **3. Bentuk dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan bentuk kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif bermaksud untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, tindakan, persepsi, motivasi, dan lain sebagainya secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Moleong, 2012: 6).

### **4. Sumber Data Penelitian**

#### **a. Sumber Data Primer**

Dalam penelitian ini sumber data primer adalah 14 informan, dengan rincian 4 orang pengurus kelompok termasuk didalamnya adalah 1 orang PLKB, 5 orang suami yang melakukan vasektomi, dan 5 orang istri yang suaminya adalah akseptor KB jenis vasektomi.

#### **b. Sumber Data Sekunder**

Adapun yang menjadi sumber sekunder dalam penelitian ini adalah data monografi wilayah yang diberikan oleh

desa, buku profil kelompok KB Pria Harjo Sentoso dan juga data-data jumlah peserta vasektomi yang diperoleh dari BKKBN baik tingkat Kecamatan maupun Kabupaten.

## **5. Teknik Pengumpulan Data**

### **a. Observasi**

Observasi yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui bagaimana kondisi masyarakat desa Gadingharjo dan juga kondisi di kelompok KB Pria Harjo Sentoso dalam upayanya untuk memperoleh partisipasi pria berwawasan gender.

### **b. Wawancara**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara semi struktur Wawancara dilakukan sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan akan tetapi dalam proses wawancara memungkinkan munculnya suatu pertanyaan-pertanyaan lainnya yang berkaitan yang dapat menunjang proses penelitian.

### **c. Dokumentasi**

Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini antara lain pengambilan foto pada saat proses wawancara dan penggunaan data-data sekunder seperti data monografi wilayah yang diberikan oleh desa, buku profil kelompok KB Pria Harjo Sentoso dan juga data-data jumlah peserta vasektomi yang diperoleh dari

BKKBN baik tingkat Kecamatan maupun Kabupaten.

## **6. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan menggunakan pertimbangan tertentu, seperti orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan dalam penelitian, sehingga akan mempermudah peneliti menjelajahi objek yang akan diteliti (Sugiyono, 2015: 218-219).

## **7. Validitas Data**

Validitas data menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data triangulasi. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan teknik.

## **8. Instrumen Wawancara**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman observasi, pedoman wawancara, dan rekaman wawancara.

## **9. Analisis Data**

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan empat komponen yaitu dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan diakhiri dengan penarikan kesimpulan.

## **D. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Partisipasi Pria Dalam Melakukan Vasektomi di Desa Gadingharjo**

Dalam melihat partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi jenis vasektomi sebagai wujud upaya mencapai

pemerataan gender, maka peneliti menggunakan teknik analisa gender Longwe dengan memperhatikan kelima aspek meliputi dimensi kesejahteraan, dimensi akses, dimensi kesadaran kritis, dimensi partisipasi dan dimensi kontrol. Kelima dimensi ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi ketimpangan akibat masih adanya sistem diskriminasi gender yang dapat merugikan pria dan wanita (Handayani, 2001).

#### **a. Dimensi Kesejahteraan**

Menurut Handayani (2001) dimensi pada tingkat kesejahteraan material yang diukur dari tercukupinya kebutuhan dasar seperti makanan, penghasilan, perumahan, dan kesehatan harus dinikmati oleh wanita dan pria. Sebagian besar para wanita di wilayah Gadingharjo tidak cocok untuk menggunakan kontrasepsi yang justru mengganggu kesehatan mereka. Hal ini menurut Fakih (2013) jelas termasuk dalam bentuk kekerasan gender kepada wanita, dalam hal pemaksaan sterilisasi. Keterlibatan suami di Gadingharjo menggantikan istrinya untuk ber-KB karena sang istri memiliki keluhan terhadap kontrasepsi yang digunakan. Partisipasi suami dalam melakukan vasektomi memberikan dampak yang positif bagi kesehatan istri. Setelah suami melakukan vasektomi kesehatan istri membaik. Vasektomi yang digunakan suami juga efektif dan tidak menimbulkan

efek samping, baik dari segi kekuatan maupun aktivitas masih sama seperti sedia kala sebelum melakukan vasektomi. Sehingga dapat disimpulkan dalam dimensi ini pria dan wanita memiliki tingkat kesejahteraan yang seimbang terutama dalam aspek kesehatan untuk mencapai kesejahteraan hidup.

#### **b. Dimensi Akses**

Kesenjangan gender disini terlihat dari adanya perbedaan akses antara pria dan wanita terhadap sumber daya (Handayani, 2001). Sumber daya di dalam hal ini adalah akses mereka terhadap penggunaan kontrasepsi KB. Untuk dimensi akses ini dapat dilihat bahwa baik wanita dan pria memiliki akses yang sama untuk melakukan KB. Istri memiliki akses yang luas untuk melakukan segala macam jenis kontrasepsi karena memang pilihan untuk metode kontrasepsi sangat banyak pilihannya dan dapat dilakukan di Puskesmas maupun bidan. Sedangkan, untuk pria dalam akses KB ini juga dimudahkan dengan keberadaan kelompok KB Harjo Sentoso yang memberikan informasi berupa KIE baik kepada pria dan wanita.

#### **c. Dimensi Kesadaran Kritis**

Kesenjangan di tingkat ini disebabkan oleh adanya posisi sosial ekonomi wanita jauh lebih rendah dari pria dan pembagian kerja gender tradisional adalah bagian dari tatanan abadi

(Handayani, 2001). Berkaitan dengan penelitian ini kesenjangan dalam pemakaian kontrasepsi adalah disebabkan pemberian stereotip di masyarakat bahwa KB adalah urusan wanita, sedangkan urusan pria adalah bekerja dan mencari nafkah. Namun, beberapa hal tersebut seolah terkikis dari penelitian yang dilakukan pada masyarakat Desa Gadingharjo ini. Keluarga yang suaminya telah mengikuti program vasektomi memiliki kesadaran kritis terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Para suami telah memiliki kesadaran bahwa tugas istri sudah sangat banyak, selain mengurus rumah tangga, mereka juga harus masih bekerja membantu sang suami untuk mencari nafkah. Suami yang melihat beban istri yang dirasa terlampau berat dan disisi lain masih harus diberi tanggungan melakukan KB yang nyatanya tidak cocok untuk tubuh mereka. Hal tersebut kemudian mendorong mereka untuk bergerak melakukan KB.

#### **d. Dimensi Partisipasi**

Dalam dimensi partisipasi ini menurut Handayani (2001) berfokus pada bagaimana partisipasi wanita dalam proses penetapan keputusan. Handayani (2001) juga membagi partisipasi ini menjadi dua jenis yakni partisipasi secara kuantitatif dan secara kualitatif. Partisipasi yang ditinjau secara kuantitatif menunjukkan bahwa prosentase wanita yang melakukan

kontrasepsi berjumlah jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi pria. Berkaitan dengan jumlah, hal ini memang sangat dipengaruhi oleh ketersediaan kontrasepsi bagi wanita. Sedangkan untuk pria hanya terbatas pada pilihan kondom dan vasektomi saja. Kemudian, untuk pilihan vasektomi sendiri adalah metode permanen yang dipakai untuk mereka yang sudah yakin tidak ingin menambah anak kembali.

Sedangkan untuk partisipasi dalam pemakaian kontrasepsi vasektomi secara kualitatif, partisipasi dilakukan oleh istri dan suami. Partisipasi istri adalah bentuk partisipasi tidak langsung dengan cara memberikan dukungan kepada suami. Partisipasi istri ini juga diwujudkan dalam salah satu syarat dalam vasektomi, yakni tanpa adanya persetujuan istri maka vasektomi tidak bisa dilakukan untuk suami.

#### **e. Dimensi Kontrol/Kuasa**

Kesenjangan di tingkat ini terlihat dari adanya hubungan kuasa yang timpang antara pria dan wanita (Handayani, 2001). Ketimpangan kuasa ini terjadi di lingkup rumah tangga, komunitas atau tingkatan yang lebih luas lagi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa sudah tidak ada lagi penguasaan penuh atas pria kepada wanita terutama dalam keputusan penggunaan kontrasepsi yang suami atau istri akan gunakan.

Kesetaraan kuasa ini terlihat dalam hal memutuskan siapa yang ber-KB di dalam keluarga.

Dalam hal kesetaraan untuk mengikuti program KB wanita memiliki kekuasaan sebagaimana juga pria. Ernayati (2009) mengungkapkan bahwa budaya pathriarki dalam masyarakat Jawa yang mengatakan bahwa pria adalah pemegang kekuasaan dalam rumah tangga, terutama dalam hal pengambilan keputusan siapa yang mengikuti KB. Namun hal ini tidak lagi nampak di dalam masyarakat Gadingharjo fakta yang diperoleh mengungkapkan bahwa baik wanita dan pria memiliki kuasa yang sama terhadap keputusan dalam penggunaan kontrasepsi. Setiap keluarga di Gadingharjo dalam hal ini berhak untuk mengubah kondisi posisi dan masa depan diri terutama dalam hal kesehatan reproduksi.

## **2. Faktor Pendorong dan Penghambat Pria dalam Melakukan Vasektomi**

### **a. Faktor Pendorong Pria dalam Melakukan Vasektomi**

#### **1) Keaktifan Anggota Kelompok**

Menurut BKKBN (2014) pemberian informasi yang jelas, tepat, dan benar bertujuan untuk membuat pihak yang akan menjadi akseptor KB mengetahui keuntungan, kerugian, dan efek samping dari berbagai macam metode kontrasepsi. Anggota KB atau dalam kelompok KB Pria adalah

sebagai motivator memang memiliki peran yang sangat penting dalam kaitannya untuk memberikan informasi bagi masyarakat disekitarnya tentang vasektomi. Tindakan yang dilakukan oleh anggota ini adalah tindakan yang ditujukan untuk masyarakat yang belum mengikuti vasektomi. Tindakan para anggota ini menurut Weber termasuk ke dalam tipe tindakan rasional nilai atau *werk rational*.

Keaktifan dari anggota tersebut pada akhirnya juga turut menjadi salah satu faktor pendukung yang dapat mendorong keterlibatan pria untuk melakukan vasektomi. Tindakan anggota kelompok adalah dorongan kemauan dikarenakan mereka menyadari posisi mereka adalah anggota kelompok yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan sosialisasi kepada orang lain.

#### **2) Pola Komunikasi yang Efektif**

Pola komunikasi yang efektif yakni melalui komunikasi langsung seseorang dapat mengajukan pertanyaan, pendapat, keluhan. Keberadaan teman atau pelaku vasektomi yang lebih dahulu melakukan tindakan akan lebih efektif untuk mendorong seseorang dalam membuat keputusan melakukan tindakan dalam hal ini adalah vasektomi.

Budisantoso (2008) yang mengatakan bahwa teman dalam hal ini yang telah menggunakan vasektomi, informasi yang diberikannya sedikit banyak telah memberikan dorongan untuk menentukan sikap seseorang dalam berpartisipasi pada program KB. Apabila dilihat dari perspektif Weber mengenai seseorang melakukan tindakannya, dapat dikatakan bahwa tindakan dalam masyarakat ini tergolong dalam tindakan *zwerk rational* atau rasionalitas instrumental. Aktor dalam menanggapi lingkungan eksternalnya cenderung akan menimbang dengan rasionalitasnya sebelum melakukan tindakan.

### **3) Adanya Keluhan Kontrasepsi Istri**

Pemaksaan pemakaian kontrasepsi menurut Fakih (2013) adalah bentuk kekerasan terhadap wanita, proses sterilisasi ini seringkali membahayakan baik fisik atau jiwa mereka. Begitupun dalam masyarakat Gadingharjo para istri tidak cocok untuk menggunakan kontrasepsi jenis hormonal. Adanya hal tersebut membuat para suami tergerak untuk mengikuti vasektomi. Partisipasi pria dalam program KB vasektomi sendiri merupakan bentuk kesetaraan gender dalam hal pembagian peran tentang siapa yang ber-KB dan juga dalam urusan kesehatan khususnya kesehatan

reproduksi. Adanya pergantian antara suami dan istri dalam menggunakan alat kontrasepsi, sehingga keadilan dalam urusan ber-KB dapat terwujud.

Tindakan pria ini apabila dikaitkan dengan tipe tindakan sosial menurut Weber tergolong kepada tipe *zwerk rational*. Menurut Weber (dalam Ritzer, 2012) tindakan ini menyandarkan diri pada pertimbangan manusia yang rasional dalam menanggapi orang lain di luar dirinya sebagai usaha dalam pemenuhan hidup. Pertimbangan rasional dalam hal ini adalah ketika sang istri tidak bisa lagi untuk melakukan kontrasepsi, dan justru kontrasepsi yang digunakan istrinya cenderung memiliki dampak yang negatif pada kesehatan membuat suami melakukan tindakan dengan mengikuti KB vasektomi.

### **4) Dukungan Istri**

Sutinah (2017) mengatakan bahwa dengan melakukan vasektomi dikhawatirkan membuat laki-laki seolah-oleh lebih bebas, minimal akan tercipta sebagai laki-laki yang “aman” untuk melakukan perselingkuhan. Pada awalnya para istri di Gadingharjo khawatir akan hal tersebut, namun memikirkan kondisi tubuh mereka yang sudah tidak lagi mampu untuk menanggung dampak dari adanya KB hormonal yang selama ini mereka

gunakan membuat para istri ini akhirnya mantap untuk mendukung suaminya melakukan KB vasektomi.

Tindakan suami yang melakukan vasektomi, di sini sangat dipengaruhi oleh dukungan dari istri yang mana apabila dikaitkan dengan teori tindakan Weber termasuk ke dalam kategori *zwerk rational*. Seorang suami melakukan tindakan vasektomi karena adanya dukungan istri. Istri merupakan penopang kehidupan suaminya begitupun sebaliknya. Rasa percaya yang sudah diberikan oleh istri, bahwa dengan adanya vasektomi akan membuat kehidupan mereka menjadi lebih sejahtera dan juga nantinya tindakan vasektomi tidak akan disalahgunakan untuk hal-hal yang negatif.

## **b. Faktor Penghambat Pria dalam Melakukan Vasektomi**

### **1) Faktor Internal**

#### **a) Pola Pikir Masyarakat di Desa Gadingharjo**

Hambatan yang sangat dirasakan dalam upaya peningkatan partisipasi pria dalam program KB vasektomi ini adalah kurangnya pengetahuan baik pria maupun wanita mengenai KB vasektomi. Masyarakat masih memiliki anggapan yang kurang tepat tentang metode vasektomi. Kondisi masyarakat yang kurang terbuka, membuat penyampaian informasi sangat sulit

untuk dilakukan. Ernayati (2009) bahwa rendahnya penggunaan vasektomi di Kecamatan Jebres adalah karena adanya anggapan yang salah terkait dengan vasektomi yang disamakan dengan kebiri. Anggapan yang salah tersebut sedikit banyak berpengaruh terhadap tingkat partisipasi pria untuk mengikuti vasektomi. Padahal pada kenyataannya menurut BKKBN (2015) vasektomi merupakan tindakan operasi kecil yang aman, sangat efektif dan bersifat permanen.

Tindakan para pria di Gadingharjo yang masih sulit untuk menerima vasektomi ini menurut Weber termasuk kedalam tindakan rasional instrumental, pria di Gadingharjo menyandarkan diri pada pertimbangan-pertimbangan di luar dirinya yakni rumor. Rumor yang berkembang di masyarakat bahwa vasektomi itu sama dengan kebiri sehingga nantinya akan mempengaruhi suami dalam memberikan nafkah batin bagi istri, juga akan mengurangi produktivitas pria dalam bekerja menjadi suatu pertimbangan yang rasional oleh suami yang enggan untuk melakukan vasektomi.

#### **b) Pertimbangan Kondisi di Masa Mendatang**

Dalam masyarakat Jawa khususnya memiliki pandangan

terhadap perkawinan dimana perkawinan adalah membentuk keluarga dan menurunkan anak cucu. Menurunkan anak cucu dianggap sebagai sesuatu kebahagiaan setinggi-tingginya (Ernayati, 2009). Kehadiran anak sebagai salah satu hal yang sangat penting di dalam sebuah keluarga, menjadikan tindakan kontrasepsi perlu untuk dipikirkan secara matang-matang. Terlebih keputusan untuk melakukan vasektomi yang termasuk kontrasepsi mantap yang meskipun dapat dilakukan tindakan penyambungan namun kecil kemungkinan untuk dapat dikembalikan seperti sedia kala.

Dalam kaitannya dengan teori yang dicetuskan oleh Weber mengenai tindakan sosial individu, dapat dikatakan bahwa hambatan pria untuk melakukan vasektomi tersebut termasuk ke dalam tipe tindakan rasional nilai atau *werk rational*. Weber mengatakan bahwa tindakan rasional nilai adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh aktor dalam hal ini adalah pria, dengan menyandarkan diri pada nilai-nilai absolut tertentu. Nilai disini diartikan adalah keberadaan anak di dalam keluarga yang sangat dominan.

## **2) Faktor Eksternal**

### **a) Kondisi Ekonomi**

Berdasarkan data monografi Desa Gadingharjo tahun 2017 kondisi

ekonomi masyarakat Desa Gadingharjo yang berada dalam kelas menengah ke bawah ini kemudian menjadi salah satu penghambat mereka dalam melakukan KB khususnya vasektomi. Biaya untuk vasektomi yang mahal membuat pria enggan untuk melakukan vasektomi dan cenderung untuk memilih istri mereka saja yang menggunakan kontrasepsi. Hal ini dikarenakan alat kontrasepsi untuk istri, khususnya hormonal dapat diakses dengan biaya yang cukup terjangkau.

Keberadaan akses memang menjadi salah satu hal yang penting yang menjadi faktor pendorong bagi pria untuk melakukan vasektomi (Budisantoso, 2008). Akses dalam hal ini adalah sumber ketersediaan kontrasepsi jenis vasektomi yang mana tiap pria yang ingin menjangkau akses tersebut harus mengeluarkan biaya yang cukup besar dimana biaya yang besar ini sulit untuk kemudian dijangkau oleh masyarakat. Tindakan pria yang enggan untuk melakukan vasektomi dikarenakan biaya, apabila dikaitkan dengan tipe tindakan Weber dapat dilihat bahwa hal ini termasuk ke dalam tindakan rasionalitas instrumental atau *zwerk rational*.

#### **b) Penyuluhan Vasektomi Belum Merata**

Dalam masyarakat yang kurang tersentuh informasi terkait dengan vasektomi, secara otomatis akan berbeda pemahamannya dengan masyarakat yang mendapatkan informasi terkait vasektomi. Informasi merupakan hal penting yang ada di luar diri seseorang yang dapat berpengaruh kepada tindakan individu (Budisantoso, 2008). Kondisi ini jelas berkebalikan ketika suatu informasi yang tepat tidak sampai kepada suatu masyarakat, mereka cenderung akan mudah “termakan” oleh rumor yang negatif tentang vasektomi, ketidaktahuan masyarakat tersebut juga kemudian berpengaruh kepada masyarakat yang enggan untuk melakukan vasektomi dikarenakan ketidaktahuan mereka tentang vasektomi, yang disebabkan oleh penyampaian informasi yang kurang merata.

Masyarakat yang mendapatkan informasi yang tepat cenderung akan membuat keputusan sesuai dengan apa yang dia ketahui tentang vasektomi, bahwa vasektomi itu merupakan kontrasepsi yang efektif. Sehingga, pada akhirnya dengan penuh kesadaran dirinya akan melakukan tindakan vasektomi. Hal inilah yang menurut Weber merupakan tindakan rasionalitas

instrumental, yang menurut Weber bahwa seseorang berperilaku atau melakukan tindakan sesuai pertimbangan dari luar dirinya.

### **3. Strategi Kelompok Harjo Sentoso dalam Meningkatkan Partisipasi Vasektomi**

Strategi dibuat dan dilaksanakan guna mencapai tujuan yang ingin dicapai secara efektif. Dengan adanya suatu strategi maka pencapaian dan hambatan dapat dianalisis. Sesuai dengan pernyataan dari Assauri (2013) pada dasarnya strategi yang dijalankan oleh suatu organisasi adalah sekumpulan komitmen atas tindakan atau aksi yang terintegrasi dan terkoordinasi, untuk mengusahakan atau mengolah kompetensi dan sekaligus guna mendapatkan keunggulan bersaing. Berikut merupakan strategi kelompok Harjo Sentoso dalam upaya peningkatan partisipasi di Desa Gadingharjo.

#### **1) Pemberian Informasi Kepada Masyarakat melalui sistem “Gethok Tular”**

Gethok Tular atau *Word of mouth-WOM* adalah komunikasi berantai yang beredar dengan sendirinya di suatu komunitas tertentu (Harjanto, 2008: 233). Penyampaian informasi melalui sistem gethok tular ini biasanya dilakukan dengan cara menyampaikan suatu pesan secara berantai dari satu orang ke orang yang lainnya, yang juga merupakan sarana

komunikasi efektif bagi masyarakat Desa. Pemberian pemahaman dari pengurus kepada setiap anggota kelompok KB Pria Harjo Sentoso bahwa mereka adalah seorang motivator yang juga memiliki andil dan tanggung jawab untuk memberikan informasi kepada masyarakat, dalam hal ini tetangga atau sanak saudara terkait dengan vasektomi.

Menurut Assauri (2013) bahwa dalam strategi juga merujuk pada masing-masing individu di dalam organisasi juga harus mampu untuk bekerja sama dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran dari organisasi tersebut. Strategi yang digunakan oleh kelompok yakni dalam hal memberikan penekanan dan label kepada anggota kelompok bahwa mereka merupakan motivator ternyata berhasil untuk memberikan pengaruh kepada calon akseptor untuk memilih vasektomi sebagai alat kontrasepsi. Hal ini dapat dilihat dari jumlah akseptor vasektomi di Desa Gadingharjo yang terbilang lebih banyak apabila dibandingkan dengan jumlah akseptor di Desa lain. Berikut ini merupakan tabel jumlah akseptor di Kecamatan Sanden.

**Data Jumlah Peserta KB  
Jenis Vasektomi  
di Kecamatan Sanden**

No	Desa	Jumlah
1	Srigading	36
2	Gadingharjo	82
3	Murtigading	24
4	Gadingsari	48

*Sumber: Data Balai Penguat dan Penyuluh BKKBN Kecamatan Sanden 2017*

## **2) Pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)**

Komunikasi, Informasi dan Edukasi dilakukan sebagai sebuah proses penyampaian isi pesan program keluarga berencana dari pengelola dan pelaksana program kependudukan kepada keluarga dan masyarakat, terutama bagi pasangan usia subur (PUS) yang sudah ber KB maupun yang belum ber KB untuk diketahui, dimanfaatkan, dan mendapatkan tanggapan yang didasarkan pada fakta tentang program KB (Wowiling, 2015). Pemberian KIE kepada masyarakat di desa Gadingharjo ini dilakukan oleh PLKB dan juga motivator kelompok KB Pria Harjo Sentoso. Mengacu pada konsep strategi, yang salah satu fungsi dari strategi menurut Assauri (2013) adalah mengkomunikasikan visi atau maksud yang ingin dicapai kepada orang lain dalam hal ini masyarakat. Strategi pemberian KIE di dalam kelompok KB Pria Harjo Sentoso terbagi menjadi 2, yakni KIE untuk suami dan juga istri. Pemberian informasi baik kepada istri dan suami ini dilakukan karena hak reproduksi adalah milik kedua belah pihak bukan hanya milik istri ataupun suami saja.

Hal ini dilakukan kelompok KB Harjo Sentoso dalam upaya untuk menyadarkan masyarakat secara luas bahwa KB bukan hanya urusan wanita saja. Pemberian pelayanan yang memperhatikan kebutuhan pria dan wanita secara seimbang adalah bukti bahwa pelayanan tidak dilakukan secara diskriminatif gender, karena baik pria maupun wanita dapat mengakses dan berpartisipasi dalam program KB. Selain dengan melibatkan komunikasi secara langsung baik dari petugas dengan masyarakat, media yang dijadikan sarana KIE adalah melalui televisi, radio, publikasi lewat pers dan surat kabar, film, kegiatan promosi dan pameran (Fitria, 2010). Hal tersebut merupakan salah satu strategi lain dalam hal pemberian KIE kepada masyarakat yakni ditempuh melalui media radio. Radio Paworo FM, merupakan saluran radio milik kecamatan Sanden tidak luput dari bagian untuk upaya kelompok dalam memberikan informasi kepada masyarakat Sanden khususnya wilayah Gadingharjo.

### **3) Pemberian Fasilitas dan Reward Bagi Calon Akseptor KB Vasektomi**

Salah satu fungsi dari adanya kelompok KB adalah memberikan akses dan pelayanan kepada calon akseptor KB, baik dalam memperoleh informasi tentang KB juga mendapatkan pelayanan yang baik untuk mendapatkan tindakan

vasektomi (BKKBN, 2015). Dalam upayanya untuk pemenuhan fungsi tersebut kelompok berusaha untuk memberikan kemudahan-kemudahan bagi calon akseptornya. Hal utama yang menjadi penghambat kurangnya minat vasektomi adalah adanya biaya yang terlampau mahal, namun hal ini dapat ditanggulangi karena untuk tindakan vasektomi sendiri sampai dengan saat ini masih di gratiskan oleh pemerintah. Adanya pendampingan yang diberikan oleh kelompok sampai dengan Rumah Sakit untuk kemudian calon akseptor melakukan tindakan juga termasuk ke dalam upaya untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat.

Adanya kemudahan dan ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan berdampak positif terhadap peningkatan partisipasi vasektomi (Budisantoso, 2008). Pengambilan keputusan vasektomi oleh masing-masing individu sangat didorong oleh keinginan dan kemantapan hati masing-masing pria, sedangkan reward hanyalah dijadikan bonus oleh pria yang mendapatkannya. Namun, tidak dapat dipungkiri bahwa adanya fasilitas terutama dalam pelayanan kontrasepsi yang gratis menjadi salah satu hal yang menarik pria untuk kemudian melakukan vasektomi. Hal ini dibuktikan dengan adanya kenyataan bahwa seluruh anggota KB mendapatkan fasilitas

kontrasepsi vasektomi secara gratis. Sehingga dalam hal ini program pemerintah tersebut memiliki andil di dalam tindakan partisipasi pria dalam melakukan vasektomi.

#### **4) Mengembangkan Kegiatan Kelompok**

Pengembangan kegiatan kelompok adalah sebagai bentuk upaya bagi kesejahteraan anggota kelompok sebagaimana yang disebutkan dalam BKKBN (2015) tentang fungsi kelompok KB pria dalam masyarakat. Berbagai kegiatan kelompok yang berupa ekonomi produktif tersebut adalah kelompok ternak seperti ternak kambing, sapi dan kelinci kemudian untuk kelompok. Kegunaan pembentukan kelompok ekonomi produktif ini adalah untuk membantu para pria yang sudah melakukan vasektomi untuk lebih mengembangkan usaha yang dimiliki demi kesejahteraan keluarganya.

Kegiatan yang dilakukan kelompok yang berupa simpan pinjam dan juga kegiatan ekonomi produktif bertujuan untuk membuat para anggotanya sejahtera dan selain itu kegiatan kelompok yang terus berjalan juga dapat berpengaruh terhadap eksis atau tidaknya kelompok ditengah-tengah masyarakat. Kegiatan kelompok yang beragam akan membuat kelompok lebih mudah untuk dikenal masyarakat, sehingga nantinya diharapkan pula akan berdampak pada meningkatnya

partisipasi vasektomi di dalam masyarakat Desa Gadingharjo.

## **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Kelompok KB Pria Harjo Sentoso adalah sebuah kelompok yang dimiliki oleh Desa Gadingharjo. Kelompok KB Pria ini berdiri atas dasar rasa kepedulian terhadap para istri yang selama ini menjadi objek sasaran KB, dominasi keterlibatan istri dalam program KB sendiri disebabkan karena adanya kebijakan yang bias gender. Partisipasi vasektomi di wilayah Gadingharjo ini dapat dikatakan berjumlah cukup banyak apabila dibandingkan Desa lain di Kecamatan Sanden. Keterlibatan pria dalam KB vasektomi memberikan dampak yang positif bagi keluarga di Gadingharjo, terutama dalam pemenuhan hak-hak reproduksi antara pria dan wanita.

Beberapa hal yang mendorong keterlibatan pria menjadi akseptor KB vasektomi diantaranya adalah keaktifan anggota kelompok, pola komunikasi efektif, adanya keluhan kontrasepsi istri, dan dukungan istri. Namun adapula faktor penghambat pria dalam melakukan kontrasepsi diantaranya adalah pola pikir masyarakat, pertimbangan kondisi di masa mendatang, kondisi ekonomi dan komunikasi yang belum merata. Dalam upaya untuk meminimalisir berbagai hambatan yang dihadapi oleh pria dalam melakukan vasektomi, kelompok KB

Harjo Sentoso memiliki beberapa strategi yang digunakan untuk memasyarakatkan vasektomi.

Strategi tersebut antara lain adalah, melakukan komunikasi gethok tular dengan cara melibatkan seluruh anggota kelompok dalam upaya penyebaran informasi. Kedua adalah melakukan KIE yang melibatkan pria dan wanita. Pemberian fasilitas KB gratis, dan pemberian *reward* menjadi salah satu strategi yang digunakan kelompok untuk meningkatkan partisipasi vasektomi. Meskipun pemberian *reward* ini ternyata bukan menjadi alasan pria untuk melakukan vasektomi. Namun tidak dipungkiri apabila adanya pelayanan kontrasepsi gratis menjadi salah satu hal yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan vasektomi, terbukti seluruh akseptor vasektomi di Gadingharjo mendapatkan fasilitas gratis dari pemerintah tersebut. Kemudian terakhir adalah mengembangkan berbagai kegiatan kelompok.

Meskipun jumlah secara kuantitatif pemakaian kontrasepsi masih di dominasi oleh kaum istri, namun partisipasi terbanyak untuk vasektomi ada di wilayah Gadingharjo. Sehingga, dapat dikatakan bahwa strategi kelompok untuk memberikan pemahaman pada masyarakat terkait dengan kesetaraan gender dapat dikatakan cukup baik, sebagai salah satu

bentuk kesetaraan bagi pria maupun wanita.

## **2. Saran**

### **a. Kelompok KB Pria Harjo Sentoso**

- 1) Penyampaian informasi kepada istri memang sangat perlu untuk dilakukan mengingat hal ini juga menyangkut dengan kesehatan reproduksi istri. Akan tetapi, penyampaian untuk istri sebaiknya tidak hanya dilakukan di kegiatan posyandu saja, mengingat ibu-ibu yang hadir di acara posyandu hanyalah istri yang memiliki anak balita saja. Sehingga butuh dilakukan penyampaian untuk ranah yang lebih luas, misalnya seperti penyampaian di acara arisan atau kegiatan PKK ibu-ibu.
- 2) Perlu adanya sosialisasi secara menyeluruh kepada masyarakat Desa Gadingharjo dengan melakukan koordinasi dengan Kepala Dusun di masing-masing pedukuhan supaya penyampaian informasi tentang vasektomi dapat menyeluruh di Dusun-Dusun.
- 3) Adanya reward bagi anggota yang mengajak orang lain untuk menjadi peserta vasektomi adalah hal yang baik. Namun, hal ini perlu untuk kemudian dikaji kembali oleh kelompok karena ada anggota yang tidak mendapatkan reward setelah

dirinya mengajak yang lain, tetapi ada juga yang mendapatkan reward tersebut. Sehingga perlu diadakannya pengkajian ulang agar tidak terjadi kecemburuan sosial di antara sesama anggota kelompok.

b. Pemerintah

Bagi pemerintah sebaiknya lebih memperhatikan keberadaan kelompok-kelompok KB seperti Harjo Sentoso. Terutama dalam penyediaan dana untuk pengembangan kegiatan-kegiatan kelompok. Mengingat keberadaan kelompok ini sangat efektif juga bagi pemerintah untuk menggalakkan program KB yang berwawasan gender dan sebagai sarana kontroling untuk kondisi masyarakat di suatu wilayah.

c. Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak berbagai kekurangan. Dalam penelitian ini hanya berfokus pada strategi kelompok KB pria dalam kaitannya untuk meningkatkan partisipasi vasektomi sebagai upaya bagi terciptanya kesetaraan gender di dalam sebuah keluarga. Masih terdapat hal-hal yang menarik untuk dapat dikaji yakni apakah intervensi pemerintah pada suatu kelompok KB Pria merupakan bentuk lain dari hegemoni pemerintah dalam urusan domestik atau rumah tangga.

**F. DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah, Irwan. (2006). *Sangkan Paran Gender*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. (2012). *Laki-laki Biang Kegagalan Pembangunan Milenium*. Sulawesi: BKKBN Perwakilan Maluku.
- BKKBN. (2014). *Petunjuk Pelaksanaan Pembentukan dan Pembinaan Kelompok KB Pria Provinsi Bengkulu*. Tersedia di <http://bengkulu.bkkbn.go.id/info/program/Documents/CD%20JUKLAK%20KB%20Pria.pdf> diakses pada hari Selasa tanggal 18 Juli 2017 pukul 13.30 WIB
- BKKBN. (2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. (2016). *Rapat Pengendalian Program Dan Anggaran Data Bulan Februari 2016*. Yogyakarta: BKKBN Perwakilan DIY.
- Budisantoso, Iman Saptono. (2008). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008*. Tesis S2. Tidak Diterbitkan: Universitas Diponegoro Semarang.
- Data Monografi Desa Gadingharjo Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Tahun 2017.
- Data Kompilasi Balai Penguat dan Penyuluh BKKBN Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Tahun 2017.
- Ernayati, Nurul. (2009). *Tindakan Pria Peserta KB Aktif Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bagi Keluarga (Studi Deskriptif Kualitatif Mengenai*

- Keikutsertaan Pria Dalam Program KB di Kecamatan Jebres Kota Surakarta*. Skripsi S1. Tidak Diterbitkan: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Fakih, Mansour. (2013). *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Handayani, T& Sugiarti. (2001). *Konsep Dan Teknik Penelitian Gender*. Malang. Pusat Studi Wanita Dan Kemasyarakatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Harjanto, Rudy & Deddy Mulyana. (2008). Komunikasi Gethok Tular Pengantar Popularitas Merek. *Jurnal Mediator*. 9 (2): 233-242.
- Irene, Fitria Devi. (2010). *Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB (Studi Analisis Gender Tentang Partisipasi Laki-Laki Dalam Program KB di Kelurahan Serengan Kecamatan Serengan Kota Surakarta*. Skripsi S1. Tidak Diterbitkan: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- \_\_\_\_\_.(2014). *Buku Profil Kelompok KB Pria Harjo Sentoso Gadingharjo Sanden Bantul*. Tidak Diterbitkan.
- Lembaga Demografi Universitas Indonesia. (2010). *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta: Lembaga Demografi FEUI.
- Margaret M, Poloma. (2007). *Sosiologi Kontemporer*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Melani, N. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana: dilengkapi dengan penuntun belajar*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Moleong, Lexy J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutinah. (2017). *Partisipasi Laki-laki dalam Program Keluarga Berencana di Era Masyarakat Postmodern*. 30 (3): 289-299.
- Tukiran, Agus Joko. (2010). *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Widowati, Kartika. (2011). *Partisipasi Pria dalam program Keluarga Berencana Penggunaan Kontrasepsi Jenis Vasektomi (Penelitian di Pedukuhan Sendowo Kidul, Desa Kedung Keris, Kecamatan Nglipar Kabupaten Gunungkidul)*. Skripsi S1. Tidak Diterbitkan: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Wowiling, Juvita Greity, dkk. (2015). *Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) sebagai Bentuk Sosialisasi Program Keluarga Berencana (KB) Di Kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Manado*. *Jurnal Acta Diurna*. 5 (1).