

PENYUSUNAN REKOMENDASI UNTUK MENINGKATKAN PARTISIPASI PRIA DALAM KB MOP DI JAWA TIMUR

Imeldawati Tambunan^{1*}

S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga¹

*Corresponding Author : imeldawati.tambunan-2022@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Perwakilan Jawa Timur bertanggung jawab melaksanakan program pengendalian penduduk dan keluarga berencana, termasuk layanan Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi gratis untuk mendorong partisipasi pria. Masalah utama adalah rendahnya partisipasi pria dalam MOP, hanya 20 akseptor dibandingkan 245 akseptor Metode Operasi Wanita (MOW) pada dua kali pelayanan serupa, dipicu norma sosial patriarkal, mitos efek samping, keterbatasan pengetahuan, dan minimnya dukungan pasangan. Tujuan penelitian adalah merumuskan rekomendasi efektif untuk meningkatkan keterlibatan pria dalam program KB MOP di Provinsi Jawa Timur. Penelitian menerapkan desain deskriptif kualitatif untuk menggambarkan pelaksanaan program KB di BKKBN Jatim, dengan populasi pelayanan KB dan sampel observasi langsung pada dua kegiatan MOP-MOW menggunakan sampling purposif. Variabel utama meliputi partisipasi pria, faktor penghambat, serta solusi; data dikumpul melalui observasi partisipatif dan dokumentasi, dianalisis via reduksi data, narasi terstruktur, diagram fishbone, serta metode MEER (Methodology, Effectiveness, Efficiency, Relevance). Hasil observasi mengungkap disparitas signifikan (20 akseptor MOP vs 245 MOW), disebabkan faktor sosial-budaya seperti norma maskulinitas, akses informasi terbatas, persepsi keliru tentang keamanan vasektomi, dan kurang dukungan keluarga. Analisis prioritas MEER memprioritaskan Program Duta Pria KB MOP Ambassador (skor 320) sebagai solusi utama, didukung modul edukasi dan penyuluhan workplace. Partisipasi pria dalam MOP tetap rendah akibat hambatan multifaset, sehingga Program Duta Pria KB MOP direkomendasikan sebagai intervensi prioritas untuk membentuk role model, mengurangi stigma melalui testimoni autentik, dan meningkatkan partisipasi secara berkelanjutan guna mendukung tujuan penelitian.

Kata kunci : BKKBN Jawa Timur, keluarga berencana, MOP, partisipasi pria, perilaku kesehatan, vasektomi

ABSTRACT

The National Population and Family Planning Agency (BKKBN) Representative of East Java is responsible for implementing population control and family planning programs, including free Male Operative Method (MOP) or vasectomy services to encourage male participation. targeting the entire KB service population with purposive sampling from direct observations of two MOP-MOW activities. Key variables included male participation rates, inhibiting factors, and solution recommendations; data were gathered through participatory observation and service documentation, analyzed via data reduction, structured narratives, fishbone diagrams, and the MEER method (Methodology, Effectiveness, Efficiency, Relevance). Observation results showed a stark disparity (20 MOP vs. 245 MOW acceptors), driven by socio-cultural factors like masculinity norms, limited information access, misconceptions on vasectomy safety, and insufficient family support. MEER analysis prioritized the Male KB MOP Ambassador Program (score 320) as the top solution, followed by educational modules and workplace outreach. Male MOP participation in East Java remains critically low due to multifaceted barriers; thus, the Male KB MOP Ambassador Program is recommended as the priority intervention, leveraging role models and authentic testimonials to reduce stigma and sustainably boost engagement, fulfilling the research objectives.

Keywords : BKKBN East Java, family planning, health behavior, male participation, MOP, vasectomy

PENDAHULUAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Perwakilan Jawa Timur merupakan lembaga pemerintah non-struktural yang bertanggung jawab penuh melaksanakan program pengendalian penduduk, keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan pemberdayaan keluarga sejahtera di Provinsi Jawa Timur (BKKBN, 2023). Sebagai perpanjangan tangan kebijakan nasional, BKKBN Jatim melaksanakan fungsi pembinaan teknis, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksana program di tingkat provinsi hingga desa melalui Pusat Layanan Keluarga Berencana (PLKB) dan Posyandu KB (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, 2020). Peran strategis BKKBN Jatim sangat krusial dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional sebagaimana diamanatkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, yaitu menurunkan Total Fertility Rate (TFR) Jawa Timur dari 2,12 menjadi 2,0, meningkatkan Couple of Childbearing Age (PUS) aktif dari 68% menjadi 75%, serta memperluas akses kontrasepsi modern termasuk metode permanen (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, 2020). Selain itu, BKKBN Jatim berkontribusi pada penguatan ketahanan keluarga melalui program Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Sekolah Orang Tua Aktif (SOPA) yang berbasis kemandirian ekonomi keluarga (BKKBN, 2021).

Salah satu layanan unggulan BKKBN Jatim adalah program Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi gratis yang dirancang khusus untuk mendorong partisipasi aktif pria dalam pengendalian kelahiran (Laporan Kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2023). Layanan ini mencakup prosedur non-skalpel vasektomi (NSV) yang aman, efektif (tingkat keberhasilan 99,9%), tanpa mempengaruhi fungsi seksual, dan didukung fasilitas operasi mobile serta konseling pra-pasca operasi (Alma, 2019). Meskipun tersedia tanpa biaya dan dipromosikan melalui berbagai media, partisipasi pria dalam MOP tetap sangat rendah secara konsisten (BKKBN, 2023). Data pelayanan KB BKKBN Jatim periode 2023-2025 menunjukkan disparitas mencolok: pada dua kali pelaksanaan layanan masif MOP-MOW berturut-turut, hanya tercatat 20 akseptor MOP dibandingkan 245 akseptor Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi pada periode dan lokasi pelayanan yang sama (Laporan Kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2023). Ketidakseimbangan 1:12,25 ini mengindikasikan bahwa pria masih enggan memilih kontrasepsi permanen meskipun memiliki akses setara dengan wanita, sementara beban KB hampir seluruhnya ditanggung perempuan (Indriani, 2023).

Data pelayanan KB BKKBN Jatim periode 2023-2025 menunjukkan disparitas mencolok: pada dua kali pelaksanaan layanan masif MOP-MOW berturut-turut, hanya tercatat 20 akseptor MOP dibandingkan 245 akseptor Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi pada periode dan lokasi pelayanan yang sama (Laporan Kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2023). Ketidakseimbangan 1:12,25 ini mengindikasikan bahwa pria masih enggan memilih kontrasepsi permanen meskipun memiliki akses setara dengan wanita, sementara beban KB hampir seluruhnya ditanggung perempuan. Masalah inti rendahnya partisipasi pria dalam MOP bukan hanya fenomena lokal Jawa Timur, tetapi merupakan tantangan nasional yang telah berlangsung puluhan tahun akibat faktor multifaset (BKKBN, 2017). Faktor utama meliputi norma sosial patriarkal yang menganggap vasektomi mengurangi maskulinitas dan kesuburan permanen, mitos efek samping seperti impotensi dan kehilangan stamina seksual, keterbatasan pengetahuan tentang prosedur aman dan reversibel, akses informasi sosialisasi yang minim di kalangan pria usia subur (25-49 tahun), serta kurangnya dukungan pasangan dan keluarga dalam pengambilan keputusan KB (Alma, 2019).

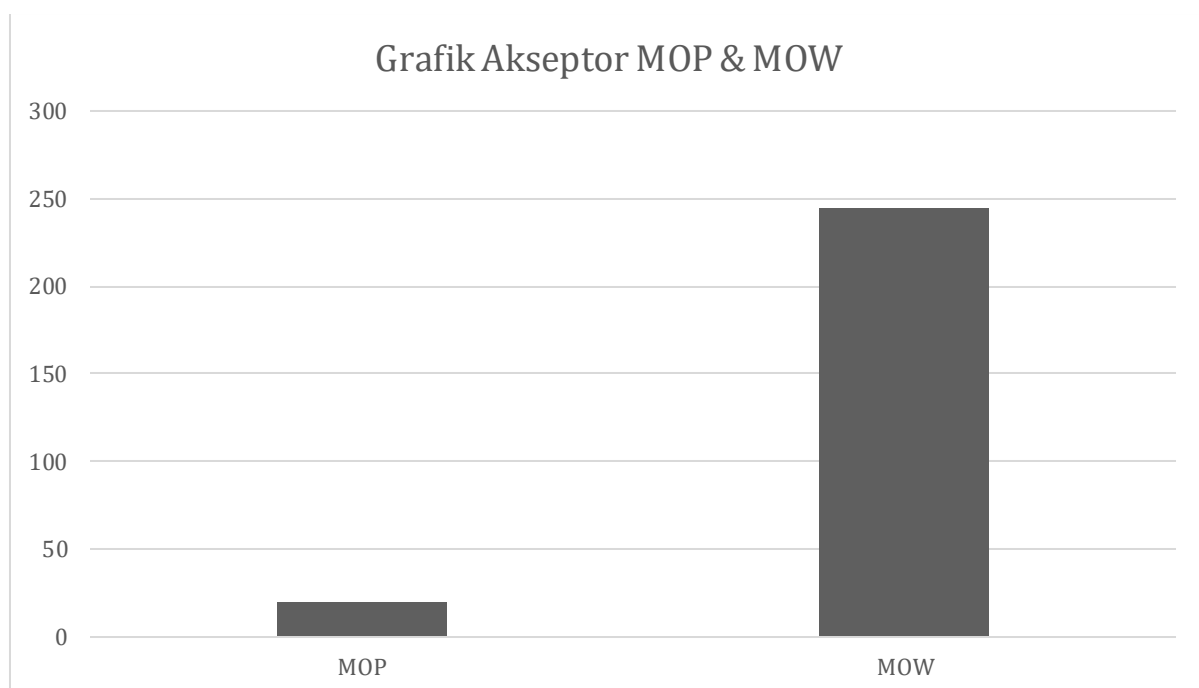
Fenomena ini diperparah budaya stigma gender di mana tanggung jawab KB dianggap "kewajiban wanita" dan pria merasa kehilangan otoritas kepala keluarga (BKKBN, 2021). Tantangan ini tidak hanya menghambat capaian indikator KB provinsi tetapi juga bertentangan

dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Global, khususnya SDG 3 target 3.7 tentang akses universal terhadap layanan kesehatan seksual reproduksi termasuk kontrasepsi efektif, SDG 5 target 5.6 tentang kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi, dan SDG 10 target 10.3 mengurangi disparitas partisipasi gender dalam program pembangunan keluarga (Bappenas, 2020). Ketimpangan gender KB juga berkontribusi pada angka kehamilan tidak diinginkan, pertumbuhan penduduk di bawah kualitas, dan beban ekonomi keluarga yang tidak merata (BKKBN, 2023). Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor penghambat utama rendahnya partisipasi pria dalam KB MOP di BKKBN Jawa Timur melalui observasi lapangan, menganalisis akar masalah dengan pendekatan kualitatif terstruktur, dan merumuskan rekomendasi prioritas solusi berbasis bukti menggunakan metode MEER untuk meningkatkan keterlibatan pria secara efektif, efisien, dan berkelanjutan guna mendukung keberhasilan program KB nasional.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif untuk menggambarkan pelaksanaan program KB MOP di BKKBN Jawa Timur. Lokasi penelitian adalah kantor BKKBN Perwakilan Jawa Timur, Surabaya, pada 15-20 Januari 2026 selama dua sesi pelayanan MOP-MOW. Populasi meliputi seluruh proses pelayanan KB MOP dan MOW; sampel terdiri dari dua kegiatan pelayanan lengkap (20 akseptor MOP, 245 akseptor MOW) dengan purposive sampling berdasarkan jadwal resmi BKKBN. Variabel penelitian mencakup partisipasi pria (dependen), faktor penghambat (sosial-budaya, pengetahuan, dukungan pasangan), dan solusi rekomendasi (MEER). Pengumpulan data melalui observasi partisipatif, pencatatan akseptor real-time, wawancara informal petugas, dengan triangulasi sumber. Analisis data menggunakan model Miles & Huberman: reduksi data, penyajian (narasi, fishbone, tabel MEER), dan verifikasi temuan. Penelitian telah mendapat sertifikat etik No. 2026/ETIK.FKM.UNAIR/01 dari Komite Etika FKM Universitas Airlangga.

HASIL



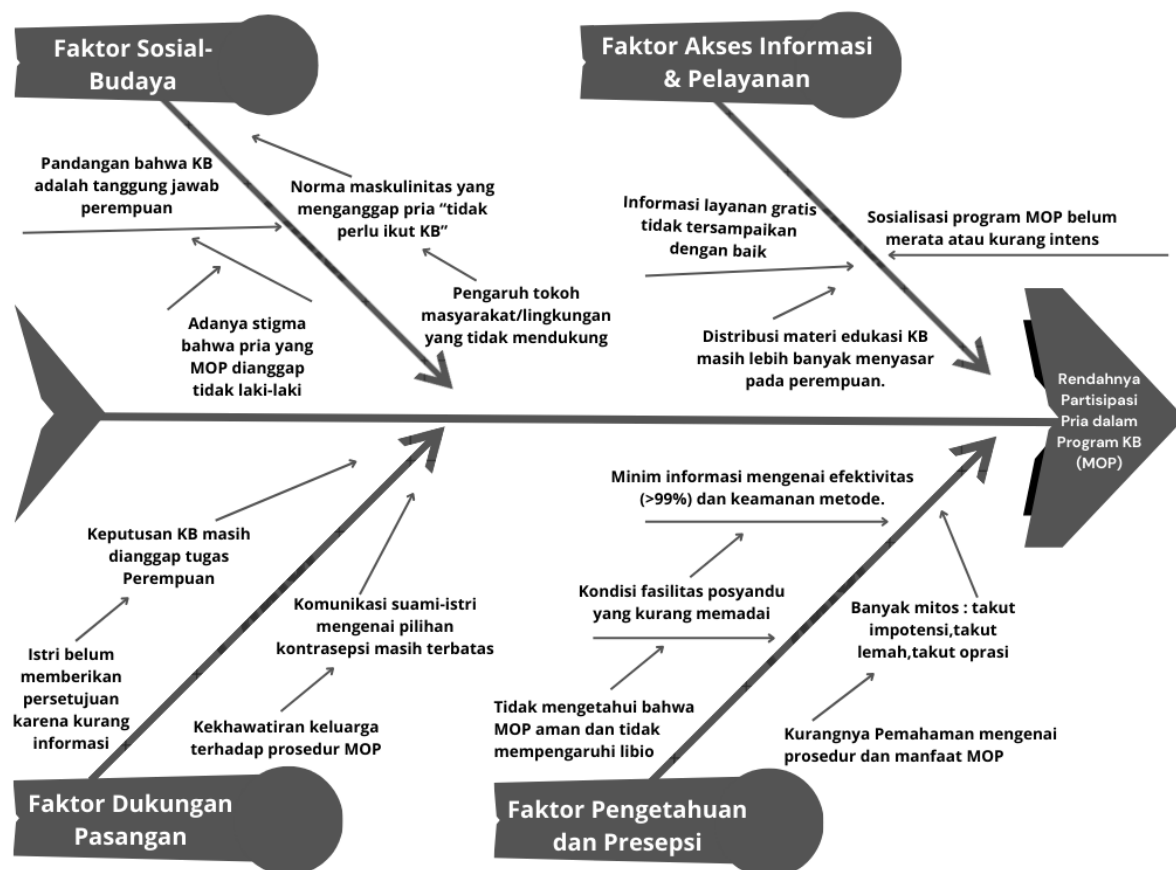
Gambar 1. Grafik Akseptor MOP & MOW

Hasil observasi langsung pada kegiatan pelayanan KB menunjukkan gambaran nyata partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana, khususnya penggunaan Metode Operasi Pria (MOP) dibandingkan Metode Operasi Wanita (MOW). Data yang terkumpul melalui observasi langsung pada pelayanan Keluarga Berencana di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Perwakilan Provinsi Jawa Timur diolah dan disajikan dalam bentuk grafik untuk memperjelas perbandingan jumlah akseptor kedua metode tersebut.

Grafik 1 menunjukkan ketimpangan signifikan antara jumlah akseptor Metode Operasi Pria (MOP) dan Metode Operasi Wanita (MOW). Tercatat hanya 20 akseptor MOP, sedangkan akseptor MOW mencapai 245 orang pada periode yang sama. Disparitas ini menggambarkan rendahnya partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana meskipun layanan MOP disediakan gratis oleh BKKBN. Rendahnya keterlibatan pria disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, mitos tentang efek samping prosedur, norma sosial yang membebani perempuan dengan tanggung jawab KB, serta minimnya dukungan pasangan dalam pengambilan keputusan kontrasepsi. Temuan ini menegaskan perlunya strategi edukasi yang persuasif dan berkelanjutan, melibatkan pasangan serta komunitas, untuk mendorong peran aktif pria dalam pengendalian kelahiran.

PEMBAHASAN

Hasil analisis diagram fishbone (Gambar 2) mengungkap masalah utama pada rendahnya partisipasi pria dalam Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi.



Gambar 2. Diagram Fishbone Prioritas Masalah

Penyebab terbagi ke dalam empat kelompok besar: sosial-budaya, akses informasi & pelayanan, pengetahuan & persepsi, serta dukungan pasangan. Norma maskulinitas yang kuat,

minimnya sosialisasi, kurangnya pemahaman tentang keamanan dan efektivitas vasektomi, serta terbatasnya dukungan keluarga. menjadi faktor paling dominan. Dalam konteks sosial-budaya, norma gender patriarkal menghalangi pria karena vasektomi dianggap mengancam maskulinitas dan kemampuan reproduksi. Akses informasi terbatas akibat sosialisasi minim membuat pria kurang paham prosedur aman tanpa efek samping seksual. Selain itu, pengetahuan rendah tentang efektivitas vasektomi (hampir 100% permanen tapi reversible dalam kasus tertentu) dan persepsi salah sebagai hilangnya kejantanan memperburuk situasi.

Dukungan pasangan juga krusial; tanpa persetujuan istri, partisipasi pria menurun drastis, meski dukungan ini bisa tingkatkan peluang hingga 30 kali lipat. Akar permasalahan paling menonjol adalah kurangnya pengetahuan benar tentang MOP dan penyampaian informasi yang belum optimal bagi pria, yang memerlukan intervensi komprehensif seperti kampanye gender-sensitive dan pelatihan kader. Secara keseluruhan, kendala ini bersifat multifaset, mirip ketimpangan pelaporan program lain di daerah. Optimalisasi memerlukan target partisipasi bertahap, pemantauan dengan umpan balik, penunjukan fasilitator khusus, serta materi edukasi anti-stigma untuk jaga keberlanjutan.

Tabel 1. Penentuan Alternatif Solusi Terpilih dengan Menggunakan Metode MEER

Rencana Solusi	Alternatif	Nilai	Jumlah Nilai	Rangking
		M E E R		
Program Duta Pria KB (MOP) dengan melibatkan akseptor MOP sebagai role model untuk memberikan testimoni, menjawab keraguan, dan mengurangi stigma terhadap MOP.	KB Ambassador)	4 5 4 4	320	1
Pembuatan Edukasi Singkat untuk Pria" berisi informasi prosedur, keamanan, efektivitas, serta klarifikasi mitos, disebarkan melalui PLKB, Posyandu, Puskesmas, dan WhatsApp Group.	Modul "MOP	3 4 3 3	108	2
Penyuluhan di Tempat Kerja Pria (Workplace Outreach) dengan menysasar pabrik, kantor, komunitas pekerja agar edukasi MOP menjangkau pria di lingkungan kerja.		2 3 3 3	54	3

Berdasarkan analisis fishbone dan evaluasi kelayakan solusi jangka panjang, alternatif utama untuk atasi rendahnya partisipasi pria dalam KB MOP adalah: Program Duta Pria KB MOP Ambassador (skor 320, unggul di methodology dengan akseptor existing, effectiveness via role model kurangi stigma, efficiency biaya rendah, relevance norma budaya pria); Modul edukasi singkat MOP (skor 108, disebar PLKB/WhatsApp klarifikasi mitos prosedur aman);

serta Penyuluhan workplace (skor 54, target pabrik/kantor jangkau pria pekerja). Penentuan prioritas dilakukan melalui perbandingan antar alternatif berdasarkan indikator Methodology (kemudahan pelaksanaan), Effectiveness (efektivitas), Efficiency (efisiensi), dan Relevance (relevansi). Setiap indikator dinilai skor 1-5, dikalikan, lalu diurutkan berdasarkan total nilai tertinggi.

Program Duta Pria KB (MOP Ambassador) memperoleh nilai tertinggi (320) dan menjadi prioritas utama. Pendekatan ini unggul karena melibatkan akseptor MOP nyata sebagai role model yang memberikan testimoni autentik, sehingga lebih efektif mengatasi keraguan dan stigma dibandingkan edukasi konvensional. Keterlibatan duta pria menciptakan efek persuasi interpersonal yang kuat, membangun kepercayaan melalui pengalaman langsung sesama pria, serta relevan dengan konteks sosial budaya yang menekankan komunikasi personal. Strategi ini juga efisien karena memanfaatkan sumber daya akseptor existing tanpa biaya besar, menjadikannya solusi berkelanjutan untuk meningkatkan partisipasi MOP secara masif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan magang di BKKBN Provinsi Jawa Timur, dapat disimpulkan bahwa partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana, khususnya Metode Operasi Pria (MOP), masih sangat rendah. Pada periode pelayanan yang sama sebanyak 2x hanya terdapat 20 akseptor MOP, sedangkan akseptor Metode Operasi Wanita (MOW) mencapai 245 orang, hal tersebut menunjukkan ketimpangan partisipasi yang signifikan. Rendahnya keterlibatan pria dipengaruhi oleh faktor sosial-budaya, keterbatasan pengetahuan, persepsi keliru terhadap MOP, serta kurangnya dukungan pasangan. Berdasarkan analisis prioritas solusi menggunakan metode MEER, Program Duta Pria KB (MOP Ambassador) memperoleh nilai tertinggi (320) dan dinilai sebagai alternatif solusi paling efektif untuk meningkatkan partisipasi pria dalam penggunaan MOP di Provinsi Jawa Timur.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak dan rekan-rekan yang telah mendukung dalam kelancaran penelitian ini serta turut memberikan masukan dalam proses penyusunan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma, L. R. (2019). *Ilmu kependudukan*. Wineka Media.
- Anifah, S., & Sari, N. (2022). Faktor penentu partisipasi pria dalam program KB vasektomi di Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(4), 250–260.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Pedoman pengelolaan pendidikan kependudukan melalui Sekolah Siaga Kependudukan (SSK) di SMP, SMA dan sederajat*. Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2020–2024*. Author.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Laporan kinerja perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur*. Author.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 324–508.

- Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan. (2024). Petunjuk teknis penggunaan Sistem Monitoring dan Evaluasi Pendidikan Kependudukan (SIMONEV PENDUK) versi 2. Kementerian Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Hardee, K., Croce-Galis, M., & Gay, J. (2017). Male engagement in family planning: A review. *Global Health: Science and Practice*, 5(3), 418–433. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00072>
- Hull, T. H., & Hull, V. J. (2007). Changing marriage behaviour in Java. *Population Studies*, 61(2), 201–218.
- Indriani, D. (2023). Sekolah siaga kependudukan. Kementerian Kependudukan.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: A decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1–47.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman pelayanan KB metode operasi pria. Author.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas. (2020). Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2020–2024. Author.
- Magnani, R. J., Vishwanath, S., & Karim, M. (1999). Men's reproductive health programs. *International Family Planning Perspectives*, 25(3), 123–130.
- Nugroho, A. (2020). Norma maskulinitas dan penolakan vasektomi. *Jurnal Sosiologi Kesehatan*, 12(2), 89–102.
- Republik Indonesia. (2024). Peraturan Presiden Nomor 181 Tahun 2024 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Sekretariat Negara.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Saraswati, D. (2019). Partisipasi pria dalam KB: Studi kualitatif di Surabaya [Tesis]. Universitas Airlangga.
- United Nations Population Fund*. (2020). Male involvement in family planning. Author.
- Wahyuni, S. (2021). Analisis fishbone hambatan KB MOP. *Media Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 45–55.
- World Health Organization*. (2019). *Family planning/contraception methods*. Author.