

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN: 1907-2902 (Print)

e-ISSN: 2502-8537 (Online)

KELEMBAGAAN DAN CAPAIAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB): DARI ERA SENTRALISASI KE DESENTRALISASI

*(FAMILY PLANNING INSTITUTIONAL PROGRAMS AND THEIR ACHIEVEMENTS: FROM
CENTRALIZATION TO DECENTRALIZATION ERA)*

**Puri Kusuma Dwi Putri^{1*}, Aida Vitayala Hubeis²
Sarwititi Sarwoprasodjo², Basita Ginting²**

¹Kandidat Doktor Komunikasi Pembangunan Pertanian dan Pedesaan, Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor

²Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor

*Korespondensi penulis: purikdp@yahoo.com

Abstract

Indonesia experienced a change in the organization of the Family Planning (FP) Program from centralized to a decentralized one. This article aims to compare various Indonesia's FP policies, implemented by the National Population and Family Planning Board (NPFPPB), in each era of governance, and their respective Total Fertility Rate (TFR) and Population Growth Rate (PGR) achievements. We reviewed FP programs from Soekarno's presidency until Joko Widodo's presidency (1983-2018). The centralization approach was implemented during the Soekarno's and Soeharto's presidency, while the decentralization has been implemented since Habibie's and Joko Widodo's presidency. The centralization approach in Soeharto's presidency had succeeded in lowering the TFR and become success story of the FP program. In contrast, the decentralization approach has not reached its target since it has impacted the organizational structure and family planning programs and their achievements through every new presidency. The decentralization also changed the communication role in the declining TFR and PGR era in each presidency in Indonesia.

Keywords: family planning, total fertility rate, population growth rate, centralization, decentralization, policy

Abstrak

Indonesia mengalami perubahan pendekatan kelembagaan penyelenggaraan program Keluarga Berencana (KB) dari tipe sentralisasi menjadi desentralisasi. Artikel ini bertujuan untuk membandingkan berbagai kebijakan BKKBN pada tiap era kepemimpinan serta capaian Tingkat Kesuburan Total (TKT) dan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Indonesia. Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah kajian literatur program KB dari era kepemimpinan Presiden Soekarno hingga Presiden Joko Widodo (1983-2018). Pendekatan sentralisasi terjadi pada era Presiden Soekarno dan Presiden Soeharto. Sedangkan pendekatan desentralisasi terjadi pada era Presiden Habibie hingga era Presiden Joko Widodo. Pendekatan sentralisasi pada masa Presiden Soeharto telah berhasil menurunkan angka TKT dan menjadi sejarah kesuksesan program KB. Sebaliknya, pendekatan desentralisasi sejauh ini belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah karena berdampak pada struktur organisasi BKKBN, program KB, dan capaiannya pada era masing-masing. Desentralisasi juga membawa perubahan peran komunikasi dalam penurunan TKT dan LPP pada tiap era kepemimpinan di Indonesia.

Kata kunci: keluarga berencana, tingkat kesuburan total, laju pertumbuhan penduduk, sentralisasi, desentralisasi, kebijakan

PENDAHULUAN

Pada tahun 2018 penduduk Indonesia berjumlah lebih dari 261,9 juta jiwa (BPS, 2018). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka tingkat fertilitas total (TKT) sebesar 2,6 anak. Pencapaian angka TKT pada SDKI 2012 relatif tidak banyak berubah atau stagnan jika dibandingkan dengan TKT SDKI 2007 dan SDKI 2002-2003 (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS, ICF International, 2013). Badan Kependudukan Keluarga Berencana (BKKBN) menetapkan target TKT sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 di angka 2.28 (“Peserta KB Terus Ditingkatkan”, 2017). Masih tingginya angka TKT terhadap target RPJMN menjadi pekerjaan penting bagi pemerintah. Penurunan angka ini diperlukan untuk menekan TKT dan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP).

Implementasi perubahan struktur organisasi kelembagaan program Keluarga Berencana (KB) membawa banyak perubahan yang berdampak pada perubahan kewenangan dan struktur organisasi pengelola KB, berkurangnya anggaran, dan sumber daya manusia (SDM), serta menurunnya target indikator kependudukan. Desentralisasi program KB juga menunjukkan adanya perubahan komitmen pemerintah daerah kabupaten/kota terhadap program KB. Sebelumnya, pada era sentralisasi terdapat program revitalisasi program KB yang berasal dari pemerintah pusat. Program KB dari pusat perlu diadakan kembali bersama-sama antara pemerintah daerah (provinsi dan kabupaten) dengan pemerintah pusat (Purwaningsih, 2012).

Perubahan struktur organisasi pada kelembagaan pada akhirnya berdampak pada program dan capaian program KB berupa angka LPP dan TKT. Dengan menitikberatkan kepada hal-hal tersebut, maka kajian ini bertujuan untuk mengetahui program KB pada tiap era kepemimpinan serta capaian TKT dan LPP di Indonesia. Pendekatan yang digunakan dalam kajian ini adalah hasil kajian literatur. Studi pustaka diperoleh dalam rentang tahun 1983-2018 melalui jurnal ilmiah, literatur

dari BKKBN, buku, tesis, buletin, internet, dan hasil survei penduduk.

ERA KEPEMIMPINAN DAN KELEMBAGAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI INDONESIA

Era Kepemimpinan Presiden Soekarno (1945-1967)

Era kepemimpinan Presiden Soekarno dimulai pada periode 1945 hingga 1967 yang merupakan lahirnya negara Republik Indonesia, di mana kondisi saat itu adalah pasca perang. Pemerintahan yang berlangsung adalah pemerintahan Orde Lama. Seperti yang dikemukakan oleh Hull (2006) isu program KB saat itu masih belum dapat diterima oleh Soekarno, karena Indonesia sedang tumbuh dan membutuhkan banyak sumber daya manusia. Hal ini lebih disebabkan karena ketidakcocokan isu tersebut bagi pemerintah saat itu. Pada tahun 1950-an, secara luas masyarakat mengetahui bahwa pemerintah menolak hal-hal mengenai pengendalian penduduk.

Pada era kepemimpinan Soekarno, terdapat kelompok swadaya masyarakat yang bernama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Meski demikian, Soekarno menentang isu program KB. PKBI berusaha aktif dalam kegiatan terkait dengan program KB pada tahun 1957. Melalui PKBI cikal bakal perkembangan program KB dimulai. Bentuk dari struktur organisasi PKBI adalah sentralisasi dan sampai saat ini masih aktif dalam mendukung program KB di Indonesia sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Pada era kepemimpinan Presiden Soekarno sangat pro terhadap kelahiran, karena sumber daya manusia di era Presiden Soekarno sangat penting bagi kelanjutan pembangunan bangsa. Pada era ini, pengendalian kelahiran bukan menjadi hal yang dianggap penting sehingga kebijakannya bersifat pro-natalis dan isu tersebut dianggap mengikuti budaya Barat. Presiden Soekarno mempunyai pandangan bahwa perempuan yang mempunyai anak banyak menyimbolkan adanya suatu kekuatan, kecantikan, dan ketahanan (BKKBN, 2011a). Pandangan perempuan yang berfungsi pada sektor produktif dan sektor reproduktif mengikuti masa kolonialisme. Presiden Soekarno mempunyai tujuan membangun masyarakat sosialis Indonesia, sehingga menginginkan kelahiran yang banyak pada perempuan, sebagai bagian dari ide politik yang fundamen (Boestam, dikutip dalam Udasmoro, 2004). Adanya jumlah

kelahiran yang banyak dipercaya akan menjadikan pertahanan nasional semakin kuat.

Di masa itu, Indonesia tidak mempunyai kebijakan mengenai program pembatasan kelahiran. Sebaliknya, pemerintah mendorong perempuan untuk melahirkan banyak anak (pro-natalis). Sumber daya manusia saat itu sangat dibutuhkan untuk membangun bangsa Indonesia. Namun sayangnya pemerintah luput untuk memperhatikan kesehatan reproduksi perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Anak termasuk tinggi, infrastruktur sektor kesehatan juga masih belum baik sehingga membuat angka kelahiran per ibu melahirkan di atas lima orang anak.

Era Kepemimpinan Presiden Soeharto (1967-1998)

Peralihan pemerintahan dari masa Presiden Soekarno menuju masa Presiden Soeharto adalah tonggak sejarah penting dalam politik KB di Indonesia. Masa Presiden Soeharto memandang pendekatan berbeda dari era sebelumnya terhadap tubuh perempuan. Penelitian Hartoyo, Latifah, dan Mulyani (2011) mengemukakan bahwa perempuan mendominasi keikutsertaan program KB. Penelitian Sutinah (2017) menemukan bahwa penggunaan alat kontrasepsi paling banyak adalah perempuan/istri. Hal ini terkait dengan pandangan bahwa penggunaan alat kontrasepsi dianggap sebagai tanggung jawab perempuan/istri. Karena itu, peran perempuan dalam kesuksesan program KB sangat penting. Di era kepemimpinan Presiden Soeharto kesuksesan program KB telah dikenal di dunia (Cammack & Heaton, 2001).

Di era Presiden Soeharto dalam menjalankan program KB dilaksanakan secara sentralisasi. Menurut Hull (2006) meskipun Presiden Soeharto melakukan koordinasi dengan Departemen Kesehatan, Pendidikan, Informasi, Agama, dan Departemen Dalam Negeri, dan berbagai organisasi kemasyarakatan yang terlibat dalam pengendalian penduduk, pada kenyataannya pemerintahan yang terjadi adalah sentralisasi/otoriter yaitu Presiden menerima laporan dan departemen mengikuti kebijakan dan arahan dari pusat.

Proses sentralisasi kemudian menyebabkan perempuan sebagai target massal penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan. Slogan “Dua Anak Cukup” digaungkan di seluruh Indonesia. Tumpuan program KB ada di pundak perempuan dan pemerintah sebagai penanggung jawab program KB. Presiden Soeharto kala itu melakukan

kerjasama dengan banyak pihak seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi wanita seperti Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan melalui media massa. Hasilnya banyak perempuan tergerak ikut menggunakan alat kontrasepsi dan program KB masih dilekatkan pada PKK. Hal ini membuat perempuan tidak mempunyai pilihan atas kontrol terhadap reproduksinya, karena kekuasaan negara. Seperti yang dikemukakan oleh Dewi dan Kusuma (2014) munculnya PKK dan KB bertujuan untuk mengontrol aktivitas perempuan pada ruang politik.

Menurut Blackburn (dikutip dalam Robinson, 2009) mengungkapkan bahwa era rezim Orde Baru seksualitas perempuan kembali dibingkai sebagai kodrat yang didoktrin pada KB. Doktrin KB pada seksualitas perempuan adalah perempuan sebagai ibu yang menggunakan alat kontrasepsi modern, menghasilkan dua anak dengan jarak kelahiran yang tidak dekat, anak-anak yang sehat dan mendapatkan pendidikan yang baik, nantinya sebagai pekerja produktif dan warga yang setia terhadap negara. Penelitian Mohamad (2007) mengemukakan bahwa di era tahun 80-an dicanangkan program KB dengan tujuan demografis untuk membatasi jumlah penduduk. Program “Dua Anak Cukup” disampaikan dengan gencar dan ada unsur “paksaan.”

Haryono Suyono sebagai kepala BKKBN, turut menyukseskan program KB pada masa sentralisasi di bawah pimpinan Presiden Soeharto. Kesuksesan Haryono Suyono menjadi sorotan dunia bahwa Indonesia mampu mengendalikan angka kelahiran dari yang sebelumnya pro natalis/pro kelahiran menuju pada pengendalian kelahiran. Penelitian Jeremy Shiffman (2004) menunjukkan bahwa dalam mememanajementi program KB di Indonesia, secara politik Haryono Suyono melakukan pendekatan terhadap gubernur untuk membantu dalam menyukseskan program KB.

Slogan pada masa Orde Baru era Presiden Soeharto yang terkenal adalah “Dua Anak Cukup, Laki-laki/Perempuan Sama Saja”. Pada masa Orde Baru, pemerintah kala itu menginginkan mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Strategi pemenuhan kebutuhan masyarakat di era Orde Baru dikenal dengan *demand fulfillment* yang berarti Pasangan Usia Subur (PUS) memilih menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan kemampuan dan kesempatannya masing-masing (BKKBN, 2011b).

Era Kepemimpinan Presiden B.J. Habibie/Reformasi (1998-1999)

Kepemimpinan Presiden Soeharto digantikan wakil Presiden B.J. Habibie pada tahun 1998. Era kepemimpinan Presiden B.J. Habibie dimulai dengan semangat reformasi disemua bidang. Kabinet kerja dinamakan kabinet reformasi, yang merupakan masa transisi fokus pembangunan sentralisasi ke desentralisasi. Perubahan program KB menyebabkan perombakan total struktur organisasi kelembagaan program KB yang sudah berhasil di era Presiden Soeharto. Keputusan dan arahan yang sebelumnya dipusatkan sentris di ibukota menjadi diberikan otonomi/desentralisasi kepada tiap daerah sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masing – masing daerah.

Kala itu, pemerintah masih disibukkan dengan reformasi dan pergantian pemerintahan menuju desentralisasi, sehingga, program KB tidak terlalu menjadi perhatian. Walaupun demikian, seperti yang dikemukakan oleh Robinson (2009), usaha yang dilakukan oleh Presiden B.J. Habibie adalah meningkatkan kualitas pelayanan klinik sejalan dengan International Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo tahun 1994.

Slogan program KB dalam kepemimpinan Presiden B.J. Habibie adalah “Dua Anak Cukup, Laki-Laki/Perempuan Sama Saja”. Era pasca reformasi, program keluarga berencana nasional merupakan salah satu program untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya manusia, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan melalui pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dan keluarga. Hal ini berasal dari butir-butir Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) tahun 1999 dan perundang-undangan.

Era Kepemimpinan Presiden Abdurrahman Wahid (1999-2001)

Periode pemerintahan Presiden B.J. Habibie yang relatif singkat membuat era pemerintahan Presiden Abdurrahman Wahid masih bagian dari masa transisi BKKBN bekerja dari sentralisasi ke desentralisasi. Khofifah Indar Parawansa menjabat sebagai Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan sekaligus kepala BKKBN saat itu. Seperti yang dikemukakan oleh Hull (2002), Khofifah mempunyai keinginan dalam menghadapi isu gender dan moralitas dalam mendukung program kesehatan reproduksi dengan mengatur agenda

feminis bahwa perempuan dapat mengambil peran aktif dalam membentuk program serta laki-laki bertanggung jawab pada penggunaan alat kontrasepsi.

Tantangan lain pada masa transisi ini adalah pandangan bahwa mengatur dan mengendalikan jumlah anak dikategorikan sebagai melanggar hak asasi manusia. Mempertimbangkan hal tersebut slogan BKKBN diganti dari “Dua Anak Cukup” menjadi “Dua Anak, Lebih Baik”. Dari sini juga muncul istilah “Keluarga Berkualitas”, yang berarti pendewasaan usia kawin, mengatur kelahiran dua hingga tiga anak saja (BKKBN, 2011b).

Perubahan slogan KB diubah oleh Menteri Khofifah Indar Parawansa pada kepemimpinan Presiden Abdurrahman Wahid. Slogan KB yang awalnya “Dua Anak Cukup” menjadi “Keluarga Berkualitas.” Keluarga berkualitas yang dimaksud adalah melakukan pendewasaan usia kawin, mengatur kelahiran sehingga jumlah anak hanya dua sampai tiga saja. Anjuran usia perkawinan rata-rata 27-29 tahun, agar tidak ada risiko kehamilan dengan rata-rata mempunyai dua anak (BKKBN, 2011b).

Target penting program KB yang dilakukan oleh Khofifah dengan mengedepankan hak perempuan dalam ber-KB. Kebijakan Khofifah meningkatkan partisipasi laki-laki dalam ber-KB. Target penggunaan alat kontrasepsi untuk laki-laki seperti vasektomi dan kondom dapat ditingkatkan hingga sepuluh persen (Hull, 2006). Khofifah mengangkat isu kesetaraan gender pada program KB agar masyarakat lebih sadar bahwa KB bukan hanya untuk perempuan. Isu kesetaraan gender mulai diangkat sebagai isu penting pada program KB sejak kepemimpinan Presiden Abdurrahman Wahid. Laki-laki juga penting untuk mempunyai kepedulian pada program KB di dalam keluarga, karena KB merupakan tanggung jawab bersama antara suami-istri. Pada kenyataannya, penggunaan KB pria yang berupa vasektomi dan kondom masih rendah. Pada masa pemerintahan Presiden Soeharto, kampanye KB pria tidak diangkat sebagai isu penting kesetaraan gender.

Era Kepemimpinan Presiden Megawati (2001-2004)

Pada tahun 2001, Presiden Megawati mengangkat Prof. Dr. Yaumul Chairiyah sebagai Kepala BKKBN. Kepala BKKBN kemudian menetapkan bahwa BKKBN diserahkan kepada pemerintah daerah kabupaten. BKKBN merancang strategi baru dalam penetapan standar nasional dan mengoordinasikan pelayanan KB

dan keluarga sejahtera di kabupaten dengan departemen-departemen penting di Jakarta dan di setiap provinsi (Hull, 2006). Pada era ini, BKKBN sudah bekerja dengan sistem desentralisasi di tiap kabupaten kota

Pada era Presiden Megawati, kebijakan BKKBN meneruskan pekerjaan sebelumnya dalam rangka menurunkan fertilitas, peningkatan kualitas pelayanan dan KB pria (BKKBN, 2011b). Tidak hanya Khofifah yang menggalakkan kesetaraan gender pada program KB, tetapi Presiden Megawati juga turut mengangkat isu kesetaraan gender.

Slogan program KB pada kepemimpinan Presiden Megawati adalah “Keluarga Berkualitas”. Program KB di era Presiden Megawati menghendaki lebih sensitif gender terutama dengan meningkatkan keikutsertaan KB pria melalui penggunaan alat kontrasepsi berupa kondom dan vasektomi. Secara umum partisipasi pria dalam ber-KB masih rendah karena adanya dominasi laki-laki untuk mengontrol program KB di dalam keluarga dan masih terdapat peran gender tradisional (Paek, Lee, Salmon, & Witte, 2008; Ogunjuyigbe, Ojofeitimi, & Liasu, 2009).

Era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono

Pada tahun 2004 merupakan era peralihan dari kepemimpinan Presiden Megawati ke era pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono. Kabupaten/kota menerima kelembagaan yang desentralisasi (otonomi daerah) dari BKKBN. Perubahan dari pemerintah pusat ke otonomi daerah berdampak pada kondisi di mana BKKBN kabupaten/kota belum dapat menjalankan kewenangannya dengan baik karena belum siap (Wahyono, 2010).

Pada pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono, angka LPP terjadi peningkatan. Untuk itu Presiden menegaskan kembali pandangannya terhadap kependudukan yang disampaikan dalam pidato “Hari Keluarga Nasional” tahun 2009. Presiden menekankan pentingnya program KB tidak hanya berupa program pengendalian pertumbuhan penduduk semata, melainkan juga program yang mengatur kelahiran, proses melahirkan dan setelah dilahirkan. Hal lain yang juga ditekankan adalah peningkatan pada batas usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan (pendidikan) ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga (BKKBN, 2009).

Sasaran program Keluarga Berencana di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2004-2009 dalam kepemimpinan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono adalah adanya sebuah percepatan hasil yang diperoleh BKKBN. Untuk itu BKKBN menetapkan visi, misi dan *grand* strategi baru yang akan dijalankan. Visi KB nasional menjadi “Seluruh Keluarga Ikut KB.” Misi menjadi “Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.” Misi yang telah dicanangkan sebagai semangat dalam mewujudkan visi melalui pengelolaan program KB nasional (BKKBN, 2007). Selain itu ada perubahan pada slogan KB tahun 2007 menjadi “Dua Anak Lebih Baik.”

Target pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono diperkuat melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2005 tentang RPJMN tahun 2004-2009. Disebutkan bahwa: “Sasaran pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga kecil berkualitas adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga kecil berkualitas ditandai dengan: (a). Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14% per tahun; TKT menjadi 2,2 per perempuan; persentase pasangan usia subur yang tidak terlayani menjadi 6%; (b). Meningkatnya kesertaan KB laki-laki menjadi 4,5%; (c). Meningkatnya penggunaan kontrasepsi yang efektif dan efisien; (d). Meningkatnya usia kawin pertama perempuan menjadi 21 tahun; (e). Meningkatnya partisipasi keluarga dalam tumbuh kembang anak; (f). Meningkatnya keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I yang aktif dalam usaha ekonomi produktif; dan (g). Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi (Zaeni, 2006). Pada pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono juga memberikan perhatian pada kesetaraan gender dalam program KB.

Tantangan yang dihadapi BKKBN terkait pada operasional KB di lini lapangan kurang berjalan dengan harapan. Jumlah tenaga Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) sebagai kader di masyarakat dan ujung tombak program semakin berkurang (Artisa, 2017). Selanjutnya, BKKBN melakukan revitalisasi PLKB melalui pendekatan dan advokasi kepada bupati/walikota. Pendekatan-pendekatan tersebut berhasil dengan dikembalikannya tugas dan fungsi PLKB dan dilakukannya perekrutan tenaga-tenaga baru yang potensial menjadi tenaga fungsional program KB (BKKBN, 2007). Penelitian Zuhriyah (2012) menunjukkan bahwa perubahan bentuk kelembagaan

BKKBN dari sentralisasi menjadi desentralisasi berdampak pada revitalisasi peran PLKB. Peran PLKB tidak dapat fokus seperti perannya pada era sentralisasi, melainkan sesuai dengan komitmen masing-masing daerah yang berbeda-beda. Bentuk organisasi KB bermacam-macam, ada yang berupa badan, kantor maupun dinas, serta adanya penggabungan dengan bidang-bidang lain yang tidak hanya fokus pada program KB. Semua perubahan tersebut mengakibatkan peran PLKB di era desentralisasi tidak dapat dilaksanakan secara maksimal. Beban kerja yang dilakukan oleh PLKB selain meningkatkan akseptor KB, PLKB juga melakukan pembinaan terhadap keluarga yang tergabung dalam Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS), melakukan kegiatan pemberdayaan perempuan, membantu dalam kegiatan administrasi yang ada di kantor, dan pembinaan warga yang mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

Adanya perubahan struktur organisasi berupa desentralisasi menyebabkan PLKB tidak dapat bekerja sesuai bidang pekerjaan dan kebutuhan. Fokus utama PLKB adalah menjaring akseptor KB. PLKB merupakan ujung tombak di masyarakat yang berinteraksi langsung. Hal ini menyebabkan target menjaring akseptor KB tidak dapat tercapai sesuai yang sudah tertuang dalam RPJMN.

Era Kepemimpinan Presiden Joko Widodo (2014-sekarang)

Era desentralisasi masih terjadi pada periode kepemimpinan Presiden Joko Widodo. Presiden Joko Widodo tidak hanya berhasil pada pembangunan infrastruktur, tetapi juga menggaungkan kembali program KB. Program KB tertuang ke dalam agenda pembangunan oleh kepemimpinan Presiden Joko Widodo dengan wakilnya Jusuf Kalla yang disebut agenda “Nawa Cita.” Agenda “Nawa Cita” terdiri dari sembilan agenda pembangunan 2015-2019. Program KB termasuk pada agenda ke 3,5 dan 8. Nawa Cita agenda ke-3 adalah “Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam rangka negara kesatuan”; Agenda ke-5 “Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”, dan agenda ke-8 “Melakukan revolusi karakter bangsa.” Hal ini menunjukkan bahwa Presiden Joko Widodo memberi perhatian terhadap program KB ke daerah-daerah.

Dalam rangka mewujudkan program “Nawa Cita” pemerintah mencanangkan kampung KB. Kampung KB merupakan salah satu bentuk inovasi strategis dalam

mempraktikkan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) yang ada di masyarakat. Kampung KB adalah satuan wilayah atau terdapat ketentuan tertentu di dalamnya berupa keterpaduan program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (BKKBN, 2017a).

Slogan “Dua Anak Cukup” kembali ditetapkan pada pemerintahan Presiden Joko Widodo. Program KKBPK merupakan program strategis dalam pembangunan nasional di era Presiden Joko Widodo. Target-target dalam rangka mencapai pembangunan kependudukan dan keluarga berencana yang ditetapkan ke dalam RPJMN tahun 2015-2019 di antaranya menurunkan TKT dari 2,6 menjadi 2,28 anak per perempuan, meningkatkan pemakaian alat/obat kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate (CPR)*) dari 61,9% menjadi 66%, dan menurunkan kebutuhan ber-KB yang tidak terlayani (*unmet need*) dari 11,4% menjadi 9,91% pada tahun 2019 (BKKBN, 2017b).

Tabel 1 memperlihatkan struktur organisasi dan target program KB pada setiap era kepemimpinan di Indonesia. Era kepemimpinan mulai dari era Presiden Soekarno sampai dengan era Presiden Joko Widodo. Struktur organisasi berupa sentralisasi dan desentralisasi. Era Presiden Soekarno dan Soeharto pendekatan kelembagaan penyelenggaraan program KB berupa sentralisasi. Sedangkan pada era Presiden B.J. Habibie mengalami masa transisi sentralisasi menuju desentralisasi, sehingga menyebabkan program KB tidak dijadikan fokus dalam pembangunan. Selanjutnya era Presiden Megawati, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono, dan Presiden Joko Widodo pelaksana program KB di daerah mengalami perubahan. Adanya desentralisasi menyebabkan lembaga yang menangani program KB bervariasi sesuai dengan kewenangan masing-masing kepala daerah.

Target program KB di antaranya pro-natalis, pilihan alat kontrasepsi, pembatasan penduduk, masyarakat berkualitas, keluarga berkualitas, akseptor KB laki-laki, peningkatan kesejahteraan, perubahan pengelolaan KB, dan program KKBPK.

Tabel 1. Struktur organisasi dan target program KB pada setiap era kepemimpinan di Indonesia

Era kepemimpinan	Struktur organisasi	Target program KB
Era Presiden Soekarno	Sentralisasi	Pro natalis
Era Presiden Soeharto	Sentralisasi	Pengendalian kelahiran
Era Presiden B.J. Habibie	Transisi sentralisasi menuju desentralisasi	masyarakat berkualitas
Era Presiden Abdurrahman Wahid	Transisi sentralisasi ke desentralisasi	Keluarga berkualitas
Era Presiden Megawati	Desentralisasi	Akseptor KB pria
Era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono	Desentralisasi	Peningkatan kesejahteraan
Era Presiden Joko Widodo	Desentralisasi	Program KKBPK

CAPAIAN PROGRAM KB: TINGKAT KESUBURAN TOTAL (TKT) DAN LAJU PERTUMBUHAN PENDUDUK (LPP) PADA SETIAP ERA KEPEMIMPINAN DI INDONESIA

Fokus dan konsentrasi pembangunan pada setiap era pemerintahan sepanjang perjalanan Republik Indonesia sangat beragam dan berbeda. Hal ini karena tantangan, kondisi dan kebutuhan bangsa di tiap era pemerintahan sangat berbeda. Perbedaan yang terjadi dapat disebabkan karena faktor internal maupun eksternal bangsa. Pada akhirnya kebijakan setiap pemangku pemerintahan saat itu menjadi sangat berbeda. Pergerakan TKT pada setiap era bisa menjadi cerminan keberhasilan KB pada masa itu. Indikator angka LPP di Indonesia mempunyai hubungan yang searah dengan TKT. Bila angka LPP Indonesia membesar, maka TKT biasanya ikut meningkat.

LPP di era Presiden Soekarno tercatat 3,83% menurut Sensus Penduduk pertama tahun 1961. Pemerintah saat itu mempunyai kebijakan pro natalis yang akan menjadi modal dasar membangun negara. Faktor lain juga karena angka kematian ibu dan anak yang masih tinggi, yang mendorong masyarakat untuk mempunyai anak lebih dari dua orang.

Pada era pemerintahan Presiden Soeharto, LPP berhasil ditekan sejalan dengan membaiknya kesadaran akan masalah kependudukan di sepanjang 32 tahun pemerintahannya. Tercatat dalam Sensus Penduduk kedua pada tahun 1971 (SP 1971), angka LPP sebesar 2,31% dapat ditekan menjadi 1,98% pada sensus tahun 1990. Perlambatan laju pertumbuhan juga ditunjukkan dengan menurunnya TKT dari 5,5% pada tahun 1967 menjadi 2,8% pada tahun 1997.

Tahun 1998, Presiden Soeharto digantikan oleh Wakil Presiden B.J. Habibie sebagai Presiden Indonesia ketiga. Era ini ditandai dengan munculnya semangat reformasi di semua sektor, termasuk dalam pengelolaan Keluarga Berencana. B.J. Habibie hanya menjabat sebagai presiden selama 17 bulan, sehingga tidak banyak yang dilakukan dalam era ini untuk program KB.

Sensus penduduk kelima dilaksanakan tahun 2000, pada masa pemerintahan Presiden Abdurrahman Wahid. Pada Sensus Penduduk tahun 2000 ini dicatatkan TKT terkecil, yaitu diangka 2,27% dan LPP di angka 1,49%. Keberhasilan ini tidak lepas dari peran serta Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Khofifah Indar Parawansa yang juga menjabat sebagai kepala BKKBN dan kerja keras jajarannya.

Pada pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono, terjadi kondisi yang stagnan untuk masalah kependudukan. Hal ini bila dilihat dari nilai TKT maupun LPP, selama 10 tahun pemerintahannya kedua angka tersebut tidak beranjak, yakni TKT 2,6 dan LPP 1,49%.

Era Presiden Joko Widodo, berhasil menurunkan angka TKT menjadi 2,47 pada tahun 2017 dan LPP 1,36%. Capaian ini masih belum memenuhi target yang dicanangkannya dalam RPJMN 2015-2019, yakni menurunkan TKT dari 2,6 menjadi 2,28 anak per wanita.

Tabel 2 menunjukkan perubahan TKT dan LPP pada setiap era kepemimpinan di Indonesia. Perubahan TKT menurun drastis pada era Presiden Soeharto yang sebelumnya 5,5 menjadi 2,8. LPP dari 2,31% menjadi 1,98%. Menurunnya TKT pada era Presiden Soeharto merupakan tonggak sejarah dalam kesuksesan program KB di Indonesia.

Tabel 2. Capaian Program KB: TKT dan LPP pada setiap era kepemimpinan di Indonesia

Era Kepemimpinan	TKT	LPP
Era Presiden Soekarno	-	3,83% (1961)
Era Presiden Soeharto	5,5 (1967)	2,31% (1971)
	2,8 (1997)	1,98% (1990)
Era Presiden B.J. Habibie	-	-
Era Presiden Abdurrahman Wahid	2,27 (2000)	1,49% (2000)
Era Presiden Megawati	2,6 (2003)	-
Era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono	2,6 (2007)	1,49% (2007)
	2,6 (2012)	1,49% (2012)
Era Presiden Joko Widodo	2,4 (2017)	1,36% (2016)

Sumber: BPS, SDKI 2012, SDKI 2017

PERAN KOMUNIKASI TERHADAP KEPENDUDUKAN PADA SETIAP ERA KEPEMIMPINAN

Era Kepemimpinan Presiden Soeharto

Hampir semua sektor pembangunan di era Presiden Soeharto dilakukan dengan sistem sentralisasi. Pengaturan pembangunan dipusatkan di Jakarta untuk kemudian pelaksanaannya disebarluaskan ke seluruh daerah di Indonesia. Media komunikasi televisi dan radio sangat memegang peran penting sebagai pembawa pesan pembangunan dari pusat. Televisi Republik Indonesia (TVRI) dan Radio Republik Indonesia (RRI) menjadi ujung tombak media informasi yang mudah diakses ke seluruh penjuru daerah. Tema Keluarga Berencana secara terjadwal disebarluaskan melalui kanal TVRI dan RRI. Informasi tentang KB disebarluaskan dalam program khusus Keluarga Berencana, tanya jawab atau dimasukkan dalam acara hiburan, misalnya dalam acara "Ria Jenaka." Iklan layanan masyarakat tentang KB dengan slogannya, "Dua Anak Cukup" dan lagu Mars KB sering diperdengarkan. Terpaan media yang berulang-ulang dan dalam waktu yang lama terbukti dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya program KB. McNicoll dan Singarimbun mengemukakan bahwa kesuksesan program KB di Indonesia, dikarenakan pada era Soeharto kampanye

dilakukan secara masif dan komprehensif pada berbagai saluran komunikasi seperti media massa, PLKB, pendekatan komunitas dan kepala agama untuk mendukung program KB (National Research Council, 1983).

Selain itu, PLKB sebagai ujung tonggak dalam kesuksesan program KB di Indonesia. PLKB melakukan komunikasi persuasif melalui tatap muka kepada akseptor. Penelitian Langit, Muktiyo, dan Utari (2016) menyatakan bahwa karakter yang dimiliki oleh PLKB menunjukkan bahwa mereka mempunyai karakter *extraversion*, *openness*, dan *aggre eableness*. Karakter ini yang dibawa oleh PLKB dalam berinteraksi dengan *audiens*. Meningkatnya intensitas komunikasi antara PLKB dengan *audiens* akan membentuk interaksi keduanya lebih santai.

Menurut CBS, dkk. (1995) diacu Bakti (2004) pada era Soeharto, pekerja KB masih menggunakan model satu arah SMCR (*Source-Message-Channel-Receiver*). Semua saluran media komunikasi memungkinkan untuk dieksploitasi dalam tujuan ini. Penggunaan media massa penting terhadap program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara nasional dan tingkat provinsi. Program KB disiarkan di televisi stasiun pusat dan stasiun lokal dilaksanakan oleh pemerintah dan swasta. Informasi KB juga disiarkan melalui radio oleh pemerintah dan swasta.

Pendekatan lain dilakukan pemerintah untuk menjalin komunikasi dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat. Di beberapa daerah tokoh agama dan tokoh masyarakat bisa menjadi *opinion leader* guna membantu pemerintah menyukseskan program Keluarga Berencana. Penelitian Azmat (2011) menunjukkan bahwa *opinion leader* mempunyai pengaruh pada komunitas untuk menyebarkan pesan KB serta meningkatkan kesehatan ibu dan kesehatan reproduksi.

Era kepemimpinan Presiden Abdurrahman Wahid

Struktur organisasi kelembagaan program KB pada masa kepemimpinan Presiden Abdurrahman Wahid dengan sistem desentralisasi. Terkait dengan penyampaian informasi pentingnya program KB ada pandangan pada masa reformasi dan menjadi catatan dari LSM, bahwa pendekatan KB era sebelumnya relatif sarat dengan paksaan. Ini menyebabkan pada periode 1998-2002, tidak mudah mengajak masyarakat ikut KB. Tantangan ini membuat BKKBN memulai format baru melalui pendekatan komunikasi dengan memberikan brosur KB

dalam setiap karung beras yang diperuntukkan untuk masyarakat (BKKBN, 2011b).

Era Kepemimpinan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono

Program KB pada era pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono lebih sensitif gender. Berdasarkan penelitian iklan-iklan yang beredar pada masa kepemimpinannya pada tahun 2004-2014 menunjukkan bahwa program KB pada era pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono menempatkan perempuan sebagai pengambil keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Ini berbeda ketika di masa Orde Baru hak perempuan dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi masih terbatas. Penggunaan alat kontrasepsi dibebankan sepenuhnya pada perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian Sari, Indrayani, dan Vidyarini (2016) menunjukkan bahwa iklan-iklan KB periode 2004-2014 terdapat kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan untuk berpartisipasi dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang. Program KB tidak selalu harus dilekatkan pada perempuan sebagai objek kesehatan reproduksi di dalam keluarganya, namun wujud partisipasi masyarakat dalam pencapaian program KB.

Era Kepemimpinan Presiden Joko Widodo

Pada periode kepemimpinan Presiden Joko Widodo masih ditandai dengan struktur organisasi kelembagaan desentralisasi. Angka TKT tercatat mengalami penurunan pada masa pemerintahan Joko Widodo bila dibandingkan dengan era sebelumnya. Kampung KB sebagai program KB yang dikomunikasikan ke masyarakat oleh Presiden Jokowi di masa kepemimpinannya. Melalui program ini masyarakat menjadi sadar atas pesan-pesan pentingnya program KB. Hasil penelitian Mardiyono (2017) menunjukkan adanya Kampung KB mendorong peran aktif masyarakat salah satunya melalui peningkatan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai pemberdayaan masyarakat bukan semata-mata program pemerintah.

Komunikasi di tingkat individu, keluarga, masyarakat, dan media massa berperan penting dalam pengambilan keputusan di bidang kesehatan reproduksi. Piotrow (dikutip dalam Paek, dkk., 2008, hal. 2) mengemukakan bahwa peran komunikasi adalah

“Proses utama yang mendasari perubahan dalam pengetahuan alat kontrasepsi, sikap terhadap kontrol kesuburan dan penggunaan kontrasepsi, dalam norma-norma tentang keluarga yang ideal ukuran, dalam keterbukaan budaya lokal untuk ide-ide baru, aspirasi dan perilaku kesehatan yang baru”.

Penyebarluasan KB dilakukan melalui komunikasi. Hal ini sejalan dengan pendapat Dila (dikutip dalam Rangkuti, 2011) yang menyimpulkan bahwa komunikasi merupakan proses penyebaran informasi, penerangan, pendidikan dan keterampilan, rekayasa sosial, dan perubahan perilaku. Sebagai proses penyebaran informasi dan penerangan kepada masyarakat, titik pandang komunikasi pembangunan difokuskan pada usaha penyampaian dan pembagian (*sharing*), ide, gagasan, dan inovasi pembangunan antara pemerintah dan masyarakat.

Servaes (dikutip dalam Hadiyanto, 2014) menjelaskan bahwa melalui komunikasi yang bertujuan untuk memengaruhi sikap, diseminasi pengetahuan, akan mendorong perubahan perilaku target sasaran sesuai dengan yang diinginkan. Pada komponen informasi terdapat penyajian fakta-fakta dan isu-isu terkait dengan kebijakan (misalnya kependudukan, kesehatan, dan KB) untuk menarik perhatian sasaran dalam melakukan dialog dan diskusi.

KESIMPULAN

Program KB di Indonesia dari awal pemerintahan Presiden Soekarno hingga Presiden Joko Widodo telah banyak berubah mengikuti tantangan dan kebutuhan bangsa. Awalnya, pendekatan program KB oleh BKKBN dijalankan dengan sentralisasi hingga berubah menjadi desentralisasi. Perubahan pendekatan tersebut berdampak pada struktur organisasi dan target keberhasilan program KB di Indonesia.

Sepanjang perjalanannya, program KB dapat mencapai keberhasilan yang sangat baik di bawah kepemimpinan Presiden Soeharto. Beliau menjalankan program KB dengan sistem sentralisasi yang terbukti berhasil menurunkan angka TKT dari angka 5,5 pada tahun 1970 ke angka 2,8 pada tahun 1997. Presiden Soeharto meletakkan landasan program KB yang tepat disertai dengan perbaikan di bidang kesehatan dan pendidikan. Setelah era Presiden Soeharto, program KB dilakukan dengan pendekatan desentralisasi. Era desentralisasi

program KB hingga saat ini masih belum menunjukkan keberhasilan penurunan angka TKT seperti target pemerintah. Ada periode di mana angka TKT cenderung relatif stagnan selama beberapa tahun. Pada era presiden Joko Widodo, angka TKT sudah turun dibandingkan kepemimpinan sebelumnya, meskipun belum mencapai target RPJMN. Perubahan penyelenggaraan program KB dengan sentralisasi atau desentralisasi ternyata memberi dampak pada struktur organisasi, program KB, dan capaian target program KB.

Peranan komunikasi juga menjadi penting bagi penyelenggara program KB agar dapat mencapai target TKT dan LPP. Komunikasi berperan untuk merubah sikap, pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku masyarakat. Melalui komunikasi kesadaran pada masyarakat dapat dibentuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Artisa, R. A. (2017). Desentralisasi Program KB: analisis dampak perubahan kelembagaan program Keluarga Berencana pada kabupaten/kota Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Pembangunan dan Kebijakan Publik*, 8(2), hal. 1-6. Diakses dari <http://journal.uniga.ac.id/index.php/JPKP/article/view/275>
- Azmat, S. K. (2011). Mobilizing male opinion leaders' support for family planning to improve maternal health: a theory-based qualitative study from Pakistan. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 4, 421-431. doi: 10.2147/JMDH.S24341
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2007). BKKBN dengan Visi, Misi, dan Grand Strategi Baru. Diakses dari <http://sumbar.bkkbn.go.id/Lists/Berita/DispForm.aspx?ID=253&ContentTypeId=0x0100A28EFCBF520B364387716414DEECEB1E>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2009). KB dari Masa ke Masa. Diakses dari www.kalbar.bkkbn.go.id
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2011a). Buku Panduan. Pembinaan Kesertaan KB Pria Melalui Penggarapan Kelompok KB Pria. Jakarta: BKKBN
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2011b). Napak Tilas Para
- 'Komandan' KB. *Jurnal Keluarga*. Edisi kesebelas
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2017a). BKKBN dan Mitra Sepakat Membangun Indonesia Mulai Dari Keluarga. *Jurnal Keluarga*. Edisi Kesatu
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2017b). *Kemitraan Kerja, Jaminan Keberhasilan Program KKBPK*. Diakses dari www.bkkbn.go.id/detailpost/kemitraan-kerja-jaminan-keberhasilan-program-kkbpk.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN], Badan Pusat Statistik [BPS], Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS, & ICF International. (2013). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BKKBN, BPS, Kemenkes, & ICF International
- Badan Pusat Statistik [BPS]. (2018). Statistik Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Bakti, A. F. (2004). *Communication and Family Planning in Islam in Indonesia: South Sulawesi Muslim Perceptions of a Global Development Program*. Jakarta: INIS.
- Cammack, M., & Heaton T. B. (2001). Regional variation in acceptance of Indonesia's family planning program. *Population Research and Policy Review*, 20(6), 565-585. doi: 10.1023/A:1015659123964
- Dewi, V. K., & Kasuma, G. (2014). Perempuan Masa Orde Baru (studi kebijakan PKK dan KB tahun 1968-1983). *Verleden: Jurnal Kesejahteraan*, 4(2), 157-172. Diakses dari http://www.journal.unair.ac.id/article_7813_media47_category.html
- Hadiyanto. (2014). *Komunikasi Pembangunan Perspektif Modernisasi*. Bogor: IPB Press.
- Hartoyo, H., Latifah, M., & Mulyani, S. R. (2011). Studi nilai anak, jumlah anak yang diinginkan, dan keikutsertaan orang tua dalam Program KB. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 4(1), 37-45. doi: 10.24156/jikk.2011.4.1.37
- Hull, T. H. (2002). Caught in transit: questions about the future of Indonesian fertility. Paper disampaikan pada Expert Group Meeting on Completing the Fertility Transition, Population Division, New York.

- Hull, T. H. (2006). *Masyarakat, Kependudukan, dan Kebijakan Di Indonesia*. Jakarta: PT. Equinox Publishing Indonesia.
- Langit, R. A. S., Muktiyo, W., & Utari, P. (2016). Penyuluh sebagai komunikator Program Keluarga Berencana (studi kasus karakteristik dan atribusi penyuluh sebagai komunikator di dalam penyampaian pesan). *Jurnal IKON*, 2(4), hal. 31-41. Diakses dari <http://www.poltekindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2017/03/04.-Artikel-Rara-Ayu-Sekar-Langit-31-41.pdf>
- Mardiyono. (2017). Kampung KB sebagai upaya pemberdayaan masyarakat (studi di Kota Malang dan Kabupaten Bondowoso). *Jurnal Cakrawala*, 11(2), hal. 129-136. <http://cakrawalajournal.org/index.php/cakrawala/article/view/13>
- Mohamad, K. (2007). Kesehatan reproduksi sebagai hak. Andai perempuan bisa memilih. *Jurnal Perempuan*, 53, hal. 7-21.
- National Research Council. (1983). *Fertility Decline in Indonesia: Analysis and Interpretation*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Ogunjuyigbe, P. O., Ojofeitimi, E. O., & Liasu, A. (2009). Spousal communication, changes in partner attitude, and contraceptive use among the yorubas of southwest Nigeria. *Indian Journal of Community Medicine*, 34(2), hal. 112-116. doi: 10.4103/0970-0218.51232
- Paek, H.J., Lee, B., Salmon, C.T., & Witte, K. (2008). The contextual effects of gender norms, communication, and social capital on family planning behaviors in Uganda: A multilevel approach. *Health Education & Behavior*, 35(4), hal. 461-477. doi: 10.1177/1090198106296769
- Peserta KB Terus Ditingkatkan. (2017, Desember 11). *Media Indonesia*. Diakses dari <http://mediaindonesia.com/read/detail/135935-peserta-kb-terus-ditingkatkan>.
- Purwaningsih, S. S. (2012). Desentralisasi Program Keluarga Berencana: Tantangan dan persoalan kasus Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 7(2), hal. 109-125. doi: 10.14203/jki.v7i2.28
- Rangkuti, P. A. (2011). *Komunikasi Pembangunan dan Mekanisasi Pertanian*. Bogor: IPB Press.
- Robinson, K. (2009). *Gender, Islam, dan Democracy in Indonesia*. New York: Routledge.
- Sari, Y. D., Indrayani, I. I., & Vidyarini, T. N. (2016). Ideologi dalam iklan Keluarga Berencana periode 2004-2014. *Prosiding Konferensi Nasional Komunikasi ASPIKOM 2015*: hal. 223-239.
- Shiffman, J. (2004). Political management in the Indonesian Family Planning Program. *International Perspectives of Sexual and Reproductive Health*, 30(1), hal. 27-33. Diakses dari <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2004/03/political-management-indonesian-family-planning-program>.
- Sutinah. (2017). Partisipasi laki-laki dalam program Keluarga Berencana di era masyarakat postmodern. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 30(3), hal. 289-299. Diakses dari <https://e-journal.unair.ac.id/MKP/article/view/4116>
- Udasmoro, W. (2004). Konsep Nasionalisme dan hak reproduksi perempuan: Analisis gender terhadap Program Keluarga Berencana nasional di Indonesia. *Humaniora*, 16(2), hal. 147-154. doi: 10.22146/jh.v16i2.814
- Wahyono, A. (2010). Transformasi Birokrasi Publik di BKKBN Pusat. *Widyariset*, 13(1), hal. 59-67. doi: 10.14203/widyariset.13.1.2010.59-68
- Zaeni, A. (2006). *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kabupaten Batang Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria di Kecamatan Gringsing* (Tesis Master, Universitas Diponegoro, Semarang).
- Zuhriyah, L. (2012). Revitalisasi peran petugas lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dalam meningkatkan peserta Keluarga Berencana (KB) (studi di Kecamatan Banyumanik Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), hal. 82-90. Diakses dari <https://www.neliti.com/publications/18698/revitalisasi-peran-petugas-lapangan-keluarga-berencana-plkb-dalam-meningkatkan-p>

