

Pemasaran Sosial “Vasektomi” Pada Pria¹

Oleh: Rudy Kurniawan, S.Th.I., M.Si

Alamat Kantor:

Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Sriwijaya
Jl. Palembang-Prabumulih KM.32 Kab. Ogan Ilir Indralaya

ABSTRAK

Salah satu program KB yang sedang digalakkan oleh BKBPPPA Kota Prabumulih adalah program KB bagi kaum laki-laki. Program KB untuk kaum laki-laki ini diharapkan dapat membantu dalam menekan angka kelahiran. Kampanye sosial dalam mensoialisasikan program KB kepada kaum laki-laki yang dilaksanakan selama inibelum menunjukkan hasil yang nyata. Permasalahannya antara lain kurangnya partisipasi khalayak karena tidaktepatnya strategi yang digunakan. Strategi harusnyadisusun sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik sasaran serta mempertimbangkan berbagai faktor yangberpengaruh nyata terhadap tingkat partisipasinya. Untuk meningkatkan akseptor KB pria yang menggunakan MOP maka BKBPPPA Kota Prabumulih menggunakan strategi *personal selling* atau motivator KB untuk mengkampanyekan MOP kepada kaum pria. Penggunaan strategi ini lebih efektif dan efisien karena motivator dalam mengkampanyekannya melalui pendekatan persuasif dan sistem multiple level marketing yaitu sistem *reward* bagi mereka yang dapat membawa calon akseptor dan mereka bersedia mau menjadi akseptor MOP. Namun, yang menjadi kendala adalah pemahaman masyarakat bahwa penggunaan vasektomi dilarang agama.

Kata Kunci: KB, MOP, vasektomi, motivator KB

¹ Tulisan ini merupakan revisi dari hasil penelitian Dosen Muda Sateks Universitas Sriwijaya Tahun 2015 yang berjudul “Strategi Pemasaran Sosial BKBPPPA Kota Prabumulih Dalam Mengkampanyekan Program KB (Alkon MOP) kepada Kaum Laki-Laki” .

Pendahuluan

Keluarga berencana dan aksesibilitas kontrasepsi merupakan prioritas utama dalam agenda dunia, sebagaimana dicanangkan di Pertemuan Berlin pada bulan April lalu, KTT London tentang Keluarga Berencana yang akan diselenggarakan pada Hari Populasi Dunia pada bulan Juli tahun 2012, dan *World AIDS Conference* di Washington DC pada bulan yang sama.²

Salah satu masalah kependudukan yang cukup besar di Indonesia adalah jumlah kepadatan penduduk yang sangat besar. Berdasarkan *Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010*, jumlah penduduk Indonesia adalah 237.556.363 orang. Dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 persen, maka menurut *Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia 2000 – 2025*, jumlah penduduk Indonesia

²<http://majalahkesehatan.com> (diakses. 20 Mei 2015).

pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 273.219.200 orang. Hal ini menimbulkan berbagai macam masalah lain. Untuk itu, pemerintah mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) yaitu program pembatasan jumlah anak yakni dua untuk setiap keluarga. Program KB di Indonesia mengalami kemajuan yang cukup pesat dan diakui keberhasilannya di tingkat Internasional. Hal ini terlihat dari angka kesertaan ber-KB meningkat dari 26% pada tahun 1980, menjadi 50% pada tahun 1991, dan terakhir menjadi 57% pada tahun 1997.³

Pada dasarnya, KB tidak hanya diberlakukan atau diwajibkan bagi kaum perempuan saja. Akan tetapi, kaum laki-laki pun boleh ikut ber-KB seperti yang dilakukan oleh wanita. Ada

³Rudy Kurniawan, “Strategi Monitoring Keluarga Berencana Dan Pembentukan BKBPPA Kota Prabumulih”, dalam *Laporan Penelitian* (Unsri: Pusat Studi Budaya dan Kependudukan, 2013).

beberapa alasan mengapa laki-laki ada yang ikut ber-KB seperti karena sang istri tidak cocok ketika menggunakan alat kontrasepsi yang digunakan sehingga menimbulkan gangguan pada kesehatan diri sang istri, ketika menggunakan alat kontrasepsi sang istri menjadi gemuk dan sebagainya. Dengan alasan inilah kemudian sang suami bersedia untuk menjadi peserta KB.

KB yang dilakukan oleh kaum laki-laki tidak sama seperti yang dilakukan oleh wanita. Kaum laki-laki ber-KB dengan melakukan vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP). MOP atau vasektomi ini adalah metode KB yang aman bagi laki-laki yang tidak ingin lagi mempunyai anak. Selama ini orang-orang menganggap KB itu hanya untuk wanita. Padahal kaum pria pun saat ini sudah bisa KB dengan memakai kondom atau operasi vasektomi. Operasi

Vasektomi itu cara aman untuk menekan angka kelahiran.

Kota Prabumulih merupakan kota di Propinsi Sumatera Selatan dengan jumlah penduduk yang cukup besar. Berdasarkan monografi Kota Prabumulih tahun 2012, penduduknya berjumlah 199.846 jiwa yang terdiri dari 101.914 laki-laki atau 50,10% dan 97.932 jiwa perempuan atau 49,90%. Dari tahun ke tahun jumlah penduduk Kota Prabumulih terus bertambah. Pada tahun 2011 jumlah penduduk Kota Prabumulih berjumlah 166.960 jiwa yang terdiri dari 83.988 jiwa laki-laki atau 50,30% dan perempuan berjumlah 82.972 jiwa atau 49,70% mengalami tingkat pertumbuhan dibanding sebanyak 30.875 jiwa atau 16,74%. Tahun 2010 jumlah penduduk Kota Prabumulih berjumlah 163.994 jiwa yang terdiri dari 81.537 jiwa laki-laki atau 50,25% dan 80.447 jiwa perempuan atau 49,75%.

Mengalami peningkatan jumlah penduduk bertambah 35.852 jiwa atau 19.70 %.⁴

Salah satu program KB yang sedang digalakkan oleh BKKD Kota Prabumulih adalah program KB bagi kaum laki-laki. Program KB untuk kaum laki-laki ini diharapkan dapat membantu dalam menekan angka kelahiran. Menurut data dari BKBPPPA Kota Prabumulih jumlah peserta KB laki-laki selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan dari target yang akan dicapai. Kaum laki-laki yang menggunakan alat kontrasepsi (alkon) yang berupa MOP dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Pada tahun 2011 KKP yang dibuat adalah 20 dan realisasinya adalah 11 orang. Tahun 2012 juga mengalami penurunan yaitu target 12 orang dan realisasi 4 orang. Sedangkan pada tahun 2013 targetnya adalah

10 orang dan baru terlaksana sebanyak 7 orang.

Penurunan pemakaian alkon MOP karena masih banyak masyarakat salah memahami vasektomi. Hal itu menyebabkan rendahnya pemanfaatan vasektomi sebagai alat kontrasepsi pria. Padahal, metode ini sangat efektif dan aman untuk mencegah kehamilan. Program ini masih kurang difahami oleh masyarakat. Karena masih banyak warga yang menyamakan vasektomi dengan kebiri. Padahal keduanya jauh berbeda. Pada kebiri, kedua testis pria diambil. Dengan begitu, tidak hanya produksi sperma terhambat, tetapi juga hormon testosteron.

Kampanye sosial dalam mensosialisasikan program KB kepada kaum laki-laki yang dilaksanakan selama ini belum menunjukkan hasil yang nyata. Permasalahannya antara lain kurangnya partisipasi khalayak karena tidak tepatnya strategi yang

⁴ BKBPPPA Kota Prabumulih, *LAKIP* 2013 (Prabumulih: BKBPPA. 2013).

digunakan. Strategi harus disusun sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik sasaran serta mempertimbangkan berbagai faktor yang berpengaruh nyata terhadap tingkat partisipasinya. Oleh karena itu, perlu adanya suatu strategi kampanye yang tepat agar kaum laki-laki mau melakukan program KB.

Penelitian ini mengkaji mengenai strategi pemasaran sosial alat kontrasepsi pria “vasektomi” kepada kaum pria, sehingga rumusan masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimana kondisi penyelenggaraan program KB bagi kaum laki-laki yang menggunakan alkon MOP di Kota Prabumulih? Bagaimana strategi pemasaran sosial BKBPPPA Kota Prabumulih dalam mengkampanyekan program KB kepada Kaum laki-laki? Apa kendala yang dihadapi

oleh BKBPPPA Kota Prabumulih dalam mengkampanyekan program KB kepada kaum laki-laki?

Pemasaran Sosial

Kotler dan Roberto mengatakan bahwa pemasaran sosial adalah strategi untuk mengubah kebiasaan. Pemasaran sosial mengkombinasikan elemen terbaik dari pendekatan tradisional kedalam perubahan sosial dalam sebuah perencanaan dan aksi pola pikir serta menggunakan kemampuan komunikasi teknologi dan skill pemasaran. Pemasaran sosial memiliki tujuan mengubah kebiasaan dari konsumen. Konsumen yang dimaksudkan adalah masyarakat secara umum. Pemasaran sosial mencoba untuk mengubah kebiasaan yang tidak positif menjadi positif.⁵Oleh

⁵Philip Kotler and Eduardo L. Roberto, *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behaviour* (New York:

karena itu keberhasilan dari sebuah pemasaran sosial terlihat apabila telah berubahnya pola kebiasaan dari masyarakat yang tidak positif menjadi positif. Menurut Andreasen pemasaran sosial menghadapi hambatan yang sangat besar yakni tidak diketahuinya lingkungan dan model untuk memberikan perubahan sosial.⁶ Oleh karena itu dalam pemasaran sosial banyak faktor yang akan mempengaruhi perubahan perilakunya. Dalam memasarkan ide dan kebiasaan, konsumen mendapatkan pengetahuan dimana hal tersebut nantinya akan mengubah kebiasaan yang tidak positif dari konsumen. Pemasar membangun pengetahuan dalam diri konsumen sehingga konsumen tergerak untuk berubah untuk tidak memiliki kebiasaan yang tidak positif.

The Free Press A Division Of Macmillan, Inc. 1989).

⁶ Dalam Soemanagara, *Strategi Marketing Communication* (Bandung: Alfabeta, 2008).

Di dalam pemasaran sosial, ada 3 metode yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan, yaitu pendidikan (memberikan informasi), motivasi (persuasi), dan advokasi (melakukan aksi sosial politik). Edukasi dan persuasi ditujukan untuk merubah perilaku, sedangkan advokasi bertujuan untuk melakukan perubahan struktural pada level sosial, fisik dan legislatif. Edukasi sangat bermanfaat di dalam promosi kesehatan jika hambatan utama dalam pemasaran sosial adalah ketidaktahuan masyarakat. Persuasi digunakan jika tujuan pemasaran sosial adalah menginginkan masyarakat mengadopsi ide yang diberikan. Sedangkan jika tujuan pemasaran sosial menginginkan dampak yang lebih luas dan lebih terintegrasi maka advokasi adalah pilihan metodenya.

Dalam merubah kondisi sosial, selain pemasaran sosial dikenal pula istilah promosi

kesehatan. Promosi kesehatan tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga ‘membujuk’ (melakukan persuasi) kepada masyarakat untuk menghindari perilaku yang tidak sehat dan berubah melakukan perilaku sehat. Jika pendidikan kesehatan fokus pada informasi biomedik, faktor resiko, dan penyakit yang ada di masyarakat, promosi kesehatan lebih mengajak masyarakat untuk merubah perilaku kesehatannya dari kurang baik menuju ke perilaku sehat. Di dalam pelaksanaannya, perilaku kesehatan ini melibatkan beberapa disiplin ilmu antara lain psikologi, sosiologi, riset sosial dan komunikasi.

Alan R. Andersen mengatakan:

“Social marketing is the application of commercial marketing technologies to the analysis,

*planning, execution and evaluation of programs designed to influence the voluntary behavior of target audiences in order to improve their personal welfare and that of their society”.*⁷

Partisipasi khalayak terhadap produk sosial akan tinggiapabila produk tersebut memang mereka inginkan dandibutuhkan untuk mengatasi berbagai masalah sosialkesehatan dan lingkungan hidup yang mereka hadapi.Selain itu ada berbagai faktor yang akan berpengaruhpula terhadap partisipasi mereka, yaitu karakteristik sosial ekonomi, aktivitas komunikasi, peranan aparatterkait dan tingkat pengetahuannya terhadap produksosial.

⁷ Andreasen, Kotler, *Srategi Pemasaran Untuk Organisasi Nirlaba*, Edisi Ketiga (Yogyakarta: Penerbit Gadjah Mada University Press,1995), 7.

Program Keluarga Berencana (KB)

Melalui konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (ICPD, 1994) di Kairo telah disepakati perubahan paradigma Program KB nasional. Perubahan tersebut ialah dari konsep dan pelaksanaan program pengendalian penduduk dan penurunan fertilitas menjadi lebih ke arah pendekatan kesehatan reproduksi yang lebih memperhatikan hak-hak reproduksi dan kesetaraan gender. Dengan konsep baru tersebut, penanganan kesehatan reproduksi menjadi lebih luas. Perluasan tersebut antara lain meliputi pemenuhan kesehatan reproduksi setiap individu, baik pria maupun wanita sepanjang siklus hidupnya, termasuk hak-hak reproduksi perempuan, kesetaraan gender, dan masalah tanggung jawab pria dalam kaitan dengan kesehatan reproduksi keluarganya.

Perempuan dan laki-laki mempunyai peran dan tanggung jawab yang sama dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksinya, termasuk KB dan pengasuhan anak, tetapi pada kenyataannya peran laki-laki masih rendah. Hal-hal yang sering dianggap sebagai isu gender dalam keluarga berencana sebagai berikut: a) kesetaraan ber-KB yang timpang antara laki-laki dan perempuan, ini menimbulkan anggapan bahwa dalam program KB perempuan selalu menjadi obyek/ sasaran; (b) perempuan tidak mempunyai kekuatan untuk memutuskan metode kontrasepsi yang diinginkan, antara lain karena ketergantungan pada keputusan suami, informasi yang kurang lengkap dari petugas kesehatan, penyediaan alat dan obat kontrasepsi yang tidak memadai ditempat pelayanan; (c) pengambilan keputusan partisipasi pria dalam program

KB sangat kecil dan kurang, namun kontrol terhadap perempuan dalam hal memutuskan untuk ber-KB sangatlah dominan; (d) sebaliknya ada anggapan bahwa KB adalah urusan perempuan karena kodrat perempuan untuk hamil dan melahirkan.⁸

Rendahnya partisipasi pria/suami dalam KB dan kesehatan reproduksi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu: (a) faktor dukungan, baik politis, sosial budaya, maupun keluarga yang masih rendah sebagai akibat rendah/kurangnya pengetahuan pria/suami serta lingkungan sosial budaya yang menganggap KB dan kesehatan reproduksi merupakan urusan dan tanggung jawab perempuan, (b) faktor akses, baik akses informasi, maupun akses pelayanan. Dilihat dari akses informasi,

materi informasi pria masih sangat terbatas, demikian halnya dengan kesempatan pria/suami yang masih kurang dalam mendapatkan informasi mengenai KB dan kesehatan reproduksi. Keterbatasan juga dilihat dari sisi pelayanan dimana sarana/ tempat pelayanan yang dapat mengakomodasikan kebutuhan KB dan kesehatan reproduksi pria/suami masih sangat terbatas, sementara jenis pelayanan kesehatan reproduksi untuk pria/suami belum tersedia pada semua tempat pelayanan dan alat kontrasepsi untuk suami hanya terbatas pada kondom dan vasektomi.

Alat Kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP)

Medis Operatif Pria (MOP) atau dikenal dengan istilah vasektomi merupakan tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua

⁸ BKKBN, *Bunga Rampai: Bahan Pembelajaran Pelatihan Pengarusutamaan Gender Dalam Program Pembangunan Nasional* (Jakarta: BKKBN, 2003).

saluran mani pria/suami sebelah kanan dan kiri, sehingga pada waktu senggama sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur, sehingga tidak terjadi kehamilan. Tindakan yang dilakukan adalah lebih ringan daripada sunat atau khitan pada pria, pada umumnya dilakukan sekitar 15 sampai 45 menit, dengan cara mengikat dan memotong saluran mani yang terdapat didalam kantong buah zakar.

Vasektomi mempunyai kelebihan:

- 1) Efektifitas tinggi untuk melindungi kehamilan
 - 2) Tidak ada kematian dan angka kesakitannya rendah
 - 3) Biaya lebih murah karena membutuhkan satu kali tindakan saja.
 - 4) Prosedur medis dilakukan hanya sekitar 15 – 45 menit
 - 5) Tidak mengganggu hubungan seksual setelah vasektomi
 - 6) Lebih aman, karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan kontrasepsi lain.
- Keterbatasan vasektomi antara lain:
- 1) Karena dilakukan dengan tindakan medis/pembedahan, maka masih memungkinkan terjadi komplikasi, seperti perdarahan, nyeri dan infeksi.
 - 2) Tidak melindungi pasangan dari penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS.
 - 3) Harus menggunakan kondom selama 12 – 15 kali senggama agar sel mani menjadi negative
 - 4) Pada orang yang mempunyai problem psikologis dalam hubungan seksual, dapat

menyebabkan keadaan semakin terganggu. Efektifitas vasektomi sangat tinggi, artinya kemungkinan gagal kecil sekali (0,15%) jika tindakan medis dilakukan secara benar.

Padangan Islam Tentang KB Pria atau Vasektomi

Sterilisasi adalah memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi (pada umumnya) agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Sterilisasi berbeda dengan cara/alat kontrasepsi yang pada umumnya bertujuan untuk menghindari atau menjarangkan kehamilan untuk sementara waktu saja. Sterilisasi pada pria disebut vasektomi (*vas ligitaiion*) yaitu operasi pemutusan atau pengikatan saluran atau pembuluh yang menghubungkan testis (pabrik sperma) dengan kelenjar prostate (gudang sperma),

sehingga sperma tidak dapat mengalir ke luar penis (uretra). Sterilisasi pada lelaki merupakan operasi ringan, tidak memerlukan perawatan di rumah sakit dan tidak mengganggu kehidupan seksualnya. Lelaki tidak kehilangan sifat kelakiannya karena operasi.

Sedangkan Sterilisasi pada wanita disebut tubektomi (*tuba ligation*), yaitu operasi pemutusan hubungan saluran atau pembuluh sel telur (*tuba falopi*) yang menyalurkan ovum dan menutup kedua ujungnya, sehingga sel telur tidak dapat ke luar dan memasuki rongga rahim. Sementara itu, sel sperma yang masuk ke dalam vagina wanita itu tidak mengandung spermatozoa sehingga tidak terjadi kehamilan walaupun *coitus* tetap normal tanpa gangguan apapun.⁹

⁹ M. Ali Hasan, *Masail Fiqhiyah al-Hadistab Pada Masalah-Masalah Kontemporer Hukum Islam*, (Surabaya: PT RajaGrafindo Persada, 1996), Cetakan I, h.53.

Dilaksanakannya sterilisasi karena dilandasi oleh faktor medis. Faktor medis yaitu jika kondisi kesehatan istri atau suami yang dianggap dapat berbahaya baginya misalnya penyakit jantung, penyakit ginjal, hipertensi dan sebagainya. Menurut hasil penyelidikan seorang dokter yang terpercaya, baru dibolehkan melakukannya, karena dianggap dharurat menurut Islam. Sedangkan pertimbangan dharurat, membolehkan melakukan hal yang dilarang sebagaimana keterangan Qaidah Fiqhiyah yang berbunyi: “Keterpaksaan dapat memperbolehkan memperoleh hal yang dilarang”.¹⁰

Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan strategi pemasaran sosial yang dilakukan BKBPPA Kota Prabumulih dalam mengkampanyekan

program KB alkon MOP kepada kaum laki-laki menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Data primer dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dengan informan penelitian yang mayoritas muslim. Teknik analisis data dilakukan dengan pengorganisasian data, memahami keseluruhan data, kategorisasi data, menentukan gambaran umum, menganalisis dan menginterpretasikan data. Teknik keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi.

Hasil Peneliian

Kondisi Program KB Pria yang Menggunakan Alkon MOP

Lahirnya program keluarga berencana antara lain bertujuan untuk menekan tingginya angka kelahiran. Program seperti ini masih sangat diperlukan karena jika jumlah penduduk tidak dapat

¹⁰ Abdul Wahab Khalaf, *Kaedah-Kaedah Hukum Islam*, (Bandung: Rajawali, 1983), jilid II, h. 143.

dikendalikan, maka upaya yang dilakukan pemerintah untuk mensejahterakan masyarakat bisa menjadi tidak bermakna, karena setiap peningkatan hasil pembangunan akan terserap oleh pertumbuhan penduduk. Usia antara 15 – 49 tahun merupakan usia subur bagi wanita karena pada selang usia tersebut kemungkinan perempuan melahirkan anak cukup besar. Perempuan yang usianya berada pada periode ini disebut Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS) bagi yang berstatus kawin.

Penggunaan alat kontrasepsi saat ini tidak hanya diperuntukkan untuk kaum wanita saja. Namun, kaum pria pun dapat menggunakan alat kontrasepsi yang telah tersedia seperti kondom, pil KB pria, dan melakukan MOP. Berdasarkan data dari kantor Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (BKBPPIA) Kota Prabumulih tercatat bahwa adanya peningkatan pria untuk ikut ber-KB. Hal ini seperti dalam tabel berikut:

Tabel 1
Keluarga Berencana

NO	INDIKATOR	SASARAN			CAPAIAN		
		2012	2013	2014	2012	2013	2014
1	Jumlah Peserta KB Baru	7.535	6.991	7.357	9.379	9.773	8.157
2	Jumlah Peserta KB Baru KPS (Keluarga Pra Sejahtera) dan KSI (Keluarga Sejahtera I)	-	-	-	-	-	4.112
3	Jumlah Peserta KB Aktif	31.717	33.411	37.705	25.237	26.257	27.161
4	Jumlah Peserta KB Baru MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang)	-	444	776	476	944	744

	- IUD	-	41	50	50	59	75
	- MOW (Medis Operatif Wanita)	-	920	653	594	851	772
	- IMPLANT	-	20	20	23	11	20
	- MOP (Medis Operatif Pria)						
5	Jumlah Peserta KB Baru Pria						
	- MOP	-	20	20	23	11	20
	- Kondom	-	452	1.162	1.339	1.175	815
6.	Unmeetneed						
	- PUS IAT(Ingin Anak Tunda)	-	-	-	1.896	1.806	2.378
	- PUS TIAL (Tidak Ingin Anak Tunda)	-	-	-	2.311	2.562	2.603
7	Jumlah Keluarga yang memiliki KB Aktif BKB	-	-	-	1.895	1.953	2.845
8	Jumlah Kelompok BKB (Bina Keluarga Balita) Paripurna	-	-	-	37	39	39
9	Jumlah Keluarga yang memiliki Remaja Aktif BKR	-	-	-	166	1.383	2.845
10	Jumlah Kelompok BKR (Bina Keluarga Remaja) Paripurna	-	-	-	24	37	37
11	Jumlah Kelompok PIK (Pusat Informasi Konseling) Remaja						
	- Tahap Tumbuh	7	9	14	2	9	14
	- Tahap Tegak	1	2	3	1	3	3
	- Tahap Tegar	2	2	2	2	5	2
12	Jumlah Kelompok BKL (Bina Keluarga Lansia)	-	-	-	23	36	30
13	Jumlah Kelompok Keluarga yang Memiliki Lansia Aktif BKL	-	-	-	610	1.162	1.990
14	Jumlah Kelompok UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera)	-	-	-	86	66	66
15	Persentase PUS Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I Anggota Kelompok UPPKS yang menjadi peserta KB	-	-	-	-	-	-

16	Peserta Barang Milik Negara (BMN) masuk dalam SIMAK - BMN	-	-	-	493	494	560
17	Persentase Laporan Keuangan dan BMN tepat waktu dan sesuai dengan SAP	-	-	-	-	-	-
18	Laporan DAK Bidang KB Kabupaten/Kota per Triwulan	-	-	-	-	-	-
19	Persentase Peserta Pelatihan yang Tercatat dalam Sistem Komputerisasi Diklat	-	-	-	-	-	-

Sumber : data sekunder 2014

Dari tabel 1 di atas diinformasikan bahwa perkembangan atau peningkatan program keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh BKBPPPA Kota Prabumulih dapat dikatakan berhasil. Hal ini terlihat dari pencapaian yang dihasilkan dari setiap sasaran atau target yang direncanakan selama tiga tahun terakhir. Jumlah peserta KB baru selama tiga tahun terakhir berturut-turut mengalami kenaikan yang signifikan. Pada tahun 2012 peserta KB baru mencapai 9.379 peserta dan ini melebihi target yang sudah ditetapkan oleh BKBPPPA Kota Prabumulih yaitu 7.535 peserta

KB baru. Pada tahun 2013 mengalami kenaikan yang berarti juga yaitu mencapai 9.773 peserta dari 6.991 peserta yang ditargetkan. Pada tahun 2014 juga meningkat yaitu mencapai 8.157 peserta dari 7.357 peserta sebagai target dari penetapan KKP.

Peserta KB yang aktif dari tiga tahun terakhir bervariasi kenaikannya. Pada tahun 2012 target atau sasaran peserta KB aktif 31.717 peserta hanya tercapai 25.143 peserta. Pada tahun 2013 target berjumlah 33.411 peserta KB yang aktif hanya tercapai 26.237 peserta KB yang aktif. Pada tahun 2014 target sarannya berjumlah 35.177 peserta namun

hanya tercapai 27.607 peserta. Peserta KB aktif ini ada yang menggunakan KB MKJP dan ada KB non MKJP.

Jumlah peserta KB baru MKJP berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2012 yang menggunakan IUD berjumlah 476 orang, menggunakan MOW berjumlah 50 orang, menggunakan implant berjumlah 594 orang, dan menggunakan MOP berjumlah 23 orang. Untuk tahun 2012 peserta KB yang menggunakan IUD berjumlah 944 orang dari 444 orang yang ditargetkan, yang menggunakan MOW sebanyak 59 orang dari 41 orang yang ditargetkan, yang menggunakan implant sebanyak 857 orang dari jumlah yang ditargetkan yaitu 930 orang, peserta yang menggunakan MOP sebanyak 11 orang yang tercapai dari 20 target yang ditentukan. Sedangkan untuk tahun 2014 pengguna IUD

sebanyak 776 orang dari target yang ditentukan berjumlah 776 orang, menggunakan MOW sebanyak 50 orang dan memenuhi target ketercapaian yang hanya berjumlah 50 orang, yang menggunakan implant berjumlah 653 orang dan belum memenuhi ketercapaian target yaitu 990 orang, dan yang menggunakan MOP sebanyak 20 orang dan sudah memenuhi ketercapaian yang berjumlah 20 orang.

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa alat kontrasepsi yang paling populer digunakan di Kota Prabumulih adalah implant. Perbandingan dalam penggunaan alat kontrasepsi pada kurun waktu 2010–2012 terlihat penurunan persentase penggunaan MOP dan IUD. Sebaliknya terjadi kenaikan yang cukup berarti pada penggunaan pil KB. Tingginya pilihan cara suntik dan pil karena penggunaan cara KB ini lebih praktis, dan lebih mudah sehingga

wanita cenderung lebih senang menggunakan alat KB ini.

Jumlah peserta KB baru pria berdasarkan pada tiga tahun terakhir yaitu tahun 2012 yang menggunakan kondom berjumlah 1.339 orang dan yang menggunakan MOP sebanyak 23 orang. Tahun 2013 peserta KB pria yang menggunakan MOP sebanyak 11 orang dan belum memenuhi ketercapaian yang berjumlah 20 orang dan yang menggunakan kondom sebanyak 1.175 orang dan memenuhi ketercapaian yang hanya berjumlah 452 orang. Pada tahun 2014 peserta KB baru pria yang menggunakan MOP sebanyak 20 dan sudah mencapai ketercapaian target dari jumlah yang sudah ditetapkan berjumlah 20 orang dan yang menggunakan kondom sebanyak 815 orang dan belum mencapai target dari jumlah yang telah ditetapkan berjumlah 1.700 orang.

Strategi Pemasaran Program KB Alkon pada Pria

Social Marketing secara sederhana diartikan sebagai strategi untuk mengubah sikap dan perilaku sosial. *Social marketing* atau pemasaran sosial muncul karena adanya berbagai macam permasalahan sosial yang membutuhkan suatu cara pencegahan dan cara-cara pencegahan permasalahan sosial tersebut diwujudkan dalam bentuk kampanye sosial. Seperti yang dikemukakan oleh Uchjana (1993: 300) bahwa strategi pada hakikatnya adalah perencanaan dan manajemen untuk mencapai satu tujuan. Tetapi untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah saja, melainkan harus menunjukkan taktik operasionalnya.

Keberhasilan BKBPPPA Kota Prabumulih dalam program KB pria menjadikan BKBPPPA

Kota Prabumulih sebagai pusat percontohan KB Pria di Propinsi Sumatera Selatan. Keberhasilan ini dikarenakan penggunaan strategi yang tepat dalam memasarkan KB pria. Strategi yang digunakan oleh BKBPPPA Kota Prabumulih dalam meningkatkan calon akseptor dan akseptor KB pria dalam menggunakan alat kontrasepsi MOP adalah dengan memanfaatkan para peserta KB MOP yang sudah lama menjadikannya sebagai motivator dalam mengkampanyekan KB MOP kepada calon akseptor baru. Sebelumnya, strategi yang digunakan masih menggunakan strategi lama dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh penyuluh KB dan penyebaran brosur-brosur dan buku pedoman KB kepada calon akseptor KB pria. Bahkan sebelumnya penyuluhan dilakukan dengan cara diam-diam atau tidak terbuka. Banyak masyarakat yang

tidak mengetahui program KB pria, khususnya MOP. Apalagi masyarakat, khususnya kaum pria, mempunyai pandangan yang negatif mengenai MOP. Mereka mempunyai persepsi kalau dengan menggunakan MOP mereka merasa dikebiri, pada saat melakukan hubungan intim dengan istri tidak dapat bekerja dengan maksimal atau alat kelamin mereka tidak bisa “bangun”, dan istri merasa kurang puas. Anggapan inilah yang harus dihilangkan dari pikiran kaum pria bahwa apa yang mereka bayangkan tidaklah benar dan itu semua salah. Bahkan sebaliknya, dengan ikut KB dapat membantu dalam istri dan ekonomi keluarga karena adanya pencegahan kehamilan pada istri.

Penggunaan penyuluh lapangan dalam memasarkan produk KB pria yang berupa MOP ini ternyata belum begitu efektif. Sehingga hasil yang didapat tidak sesuai dengan

harapan yang diinginkan atau tidak sesuai dengan realisasinya. Oleh karena itu, BKBPPPA Kota Prabumulih mengubah strategi pemasaran KB pria ini dengan menggunakan motivator yaitu peserta KB pria yang telah lama menjadi akseptor dan mempunyai keinginan kuat untuk membantu dalam memasarkan KB pria kepada masyarakat disekitarnya.

Untuk meningkatkan peserta KB pria, BKBPPPA Kota Prabumulih juga menggunakan strategi MLM (*multi level marketing*). Strategi ini yaitu suatu strategi yang sangat bagus, karena bagi peserta yang sudah menjadi KB pria, pengguna MOP, dapat mengajak orang lain untuk menjadi peserta KB MOP. Bagi peserta KB pria yang berhasil mengajak satu orang untuk menjadi akseptor KB akan diberi *reward* yaitu uang sebesar seratus ribu rupiah (Rp100.000,-). Hal ini juga dilakukan agar peserta KB

alkon MOP ini tidak melepaskan alat kontrasepsinya. Bukan itu saja, BKBPPPA Kota Prabumulih juga berusaha untuk terus melakukan pembinaan kepada peserta KB pria pengguna alkon MOP. Usaha pembinaan yang dilakukan yaitu dengan memberikan penghargaan KB lestari dan memberikan *reward* Rp100.000,- sampai Rp200.000,-. Bagi peserta KB pria yang sudah lama menggunakan alat kontrasepsi MOP akan diikuti dalam perlombaan KB lestari, baik tingkat kota maupun tingkat propinsi. Jika mereka beruntung menjadi juara maka mereka akan diumrahkan secara gratis. Seperti yang diutarakan oleh Bapak Jono, peserta KB MOP, bahwa pemerintah Kota Prabumulih memberikan hadiah umrah gratis jika menang dalam lomba KB lestari.

Pendekatan persuasif yang dilakukan oleh motivator tersebut dapat dilakukan pada saat acara

peringatan hari besar Islam di masjid dan buka puasa bersama, atau saat menimbang karet. Pada saat inilah, motivator melakukan promosi bagaimana manfaat ikut KB pria. Jika mempunyai banyak anak, maka kebutuhan ekonomi pun akan meningkat dengan sendirinya. Oleh karena itu, sebagai kepanjangan tangan dari BKBPPPA Kota Prabumulih, pak Jono berusaha untuk membujuk kaum pria untuk mau mengikuti jejaknya menjadi peserta KB pria. Pengalaman-pengalaman yang dirasakan oleh para motivator KB pria selama menggunakan alat kontrasepsi MOP tentunya menjadikan suatu modal bagi motivator untuk melakukan pendekatan-pendekatan persuasi. Dengan keberhasilan motivator KB pria inilah adanya peningkatan peserta KB pria tiap tahunnya. Respon yang positif yang dimiliki oleh masyarakat Kota Prabumulih terhadap MOP inilah yang dapat mengubah

pikiran mereka akan ikut ber-KB. Keikutsertaan para motivator KB pria ini ternyata membuahkan hasil yang sangat berarti bagi Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Prabumulih. Karena selama ini, pendekatan-pendekatan yang dilakukan hanya sebatas menyebarkan brosur, buku pedoman KB, dan melalui petugas penyuluh lapangan (PPL) kurang efektif. Karena kaum pria masih meragukan akan tingkat keamanan atau kesehatan bagi diri mereka jika mereka ber-KB, apalagi takut akan mempengaruhi tingkat “kejantanan” mereka.

Keberhasilan pemasaran alat kontrasepsi KB pria (MOP) yang dilakukan oleh Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Prabumulih melalui motivator lebih efektif daripada menggunakan media komunikasi

pemasaran lain. Kegiatan komunikasi pemasaran KB pria yang menggunakan motivator disebut juga komunikasi non media yang dijalankan oleh *personal selling* yaitu antara sales dengan konsumen yang biasa terjadi tatap muka. Kalau komunikasi bermedia dijalankan melalui kegiatan *advertising*, *public relation*, dan *personal selling*, yang kesemuanya menggunakan media sebagai saluran komunikasinya.

Kendala yang dihadapi BKBPPPA Kota Prabumulih dalam Mengkampanyekan Program KB Alkon pada Pria

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti dan wawancara dengan informan dalam penelitian tentang Strategi Pemasaran Sosial BKPPP Kota Prabumulih dalam Mengkampanyekan KB Pria (alkon MOP) pada Kaum Pria ternyata masih ada kendala-kendala yang dihadapi oleh pihak

Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Prabumulih dan motivator dalam mengkampanyekan KB kepada kaum pria, khususnya yang menggunakan alat kontrasepsi MOP. Secara keseluruhan, kendala yang dihadapi oleh Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Prabumulih adalah:

1. Pemahaman masyarakat bahwa vasektomi dilarang agama sehingga mereka menganggap KB adalah haram.
2. Kurangnya penguasaan teknik konseling yang kurang dimiliki oleh penyuluh lapangan KB (PLKB). Kurangnya penguasaan ini disebabkan karena PLKB kurang menguasai teknik konseling yang tepat dan kurangnya komunikatif dengan calon peserta KB. Hal ini tentunya

akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dari target yang telah direncanakan.

3. Kurangnya anggaran yang diterima oleh Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Prabumulih juga akan mempengaruhi pemasaran KB pria, yaitu hanya 5%.
4. Sarana yang kurang memadai untuk mengkampanyekan KB tentunya juga akan mempengaruhi pelaksanaan kampanye. Saat ini Badan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Prabumulih baru memiliki 1 unit mobil penerangan.
5. *Reward* yang diberikan kepada motivator KB masih kurang cukup. Apalagi para motivator ini dalam mengkampanyekan KB pria dilakukan kapan saja dan dimanapun dia berada.

Reward yang diberikan saat ini hanya seratus ribu rupiah.

Penutup

Penyelenggaraan kampanye program KB pria yang dilakukan oleh pihak BKBPPPA Kota Prabumulih dapat dikatakan berhasil dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari ketercapaiannya target yang telah dibuat oleh pihak BKBPPPA setiap tahunnya bahkan realisasinya melebihi target yaitu 25 orang dari 20 orang target yang telah ditetapkan.

Keberhasilan BKBPPPA Kota Prabumulih dalam merealisasikan target dari pengguna KB pria ini tidak serta merta dengan sendirinya, tetapi menggunakan strategi kampanye yang dianggap tepat. Strategi yang digunakan adalah dengan menggunakan *personal selling* yaitu dengan merekrut peserta KB pria untuk dijadikan motivator KB pria. Motivator KB pria ini tidak asal dipilih, mereka harus memiliki kemampuan

berkomunikasi yang baik melalui pendekatan-pendekatan persuasif kepada calon akseptor KB pria. Pengalaman yang dimiliki oleh motivator selama menjadi akseptor KB pria selalu disampaikan pada saat melakukan kampanye kepada calon-calon akseptor KB pria. Waktu dan tempat pada saat melakukan kampanye bersifat fleksibel, artinya motivator bisa melakukannya kampanye dimana dan kapanpun seperti ketika ada acara hari-hari besar Islam di masjid, ketika akan menjual karet, di warung-warung pada saat minum kopi, dan sebagainya.

Kendala yang dihadapi oleh BKBPPPA Kota Prabumulih dalam mengkampanyekan KB pria ini diantaranya adalah pemahaman masyarakat bahwa vasektomi tidak diperbolehkan oleh agama, masih minimnya anggaran yang diberikan oleh pemerintah untuk program kampanye. Kurangnya

keterampilan berkomunikasi petugas penyuluh KB di lapangan yang tentunya akan mempengaruhi keberhasilan dalam menarik calon-calon akseptor. Sarana yang masih minim sebagai alat untuk melakukan kampanye. Masih kecilnya *reward* yang diberikan kepada para motivator KB pria.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Berwawasan Gender*. Jakarta: BKKBN. 2002.
- BKKBN. *Bunga Rampai: Bahan Pembelajaran Pelatihan Pengarusutamaan Gender Dalam Program Pembangunan Nasional*. Jakarta. BKKBN. 2003.
- Hasan, M. Ali. *Masail Fiqhiyah al-Hadistah Pada Masalah-Masalah Kontemporer Hukum Islam*, Cetakan I. Surabaya: PT RajaGrafindo Persada. 1996.

Khalaf, Abdul Wahab. *Kaedah-Kaedah Hukum Islam*. Bandung: Rajawali1983

Kotler, Philip and Eduardo L. Roberto. 1989. *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behaviour*. New York: The Free Press A Division Of Macmillan.Inc.

Kurniawan, Rudy. 2013. Strategi Monitoring Keluarga Berencana Dan Pembentukan BKBPPPA Kota Prabumulih. *Laporan Penelitian*. Unsri: Pusat Studi Budaya dan Kependudukan.

Peter dan Olson, 1996. Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran. D. Sihombing (penerjemah). *Consumer Behavior*. Gelora Aksara Pratama. Jakarta.

Soemanagara. 2008. *Strategi Marketing Communication*. Bandung: Alfabeta.

Supranto dan Nandan, 2007. *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran*. Jakarta Mitra Media.

Suyanto. 2007. *Marketing Strategy*. Yogyakarta: Andi

Website

<http://majalahkesehatan.com>
(diakses 20 Mei 2015).