

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk yang besar, dan sebagai negara dengan jumlah penduduk menempati urutan keempat dunia setelah negara-negara China, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan hasil sensus penduduk menunjukkan bahwa selama empat dasawarsa terakhir jumlah penduduk Indonesia terus meningkat dengan pesat, walaupun laju pertumbuhan penduduk menunjukkan kecenderungan menurun. Berdasarkan fakta yang ditampilkan pada artikel di Harian Kompas, Senin, 10 Januari 2011, setiap tahun lahir sekitar 4,5 juta bayi di negara ini. Hal ini setara dengan jumlah penduduk Singapura atau lebih dari empat kali jumlah penduduk Timor Leste. Hal ini berdampak besar pada seluruh sektor yang ada dalam pemerintahan Indonesia. Dimana pemerintah perlu menambah jumlah lapangan pekerjaan, subsidi pangan, lahan pemukiman untuk warga, fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan serta fasilitas yang lain yang pastinya sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, maka laju pertumbuhan penduduk tersebut dikendalikan dengan cara mempengaruhi variabel-variabel yang menentukan laju pertumbuhan penduduk. Hal ini sangat penting, sebab semakin cepat laju pertumbuhan penduduk, maka semakin cepat pula penduduk tersebut menjadi dua kali lipat (*doubling time*). Menurut Lucas (1982:166), waktu yang dibutuhkan oleh penduduk menjadi dua kali lipat adalah sama dengan angka konstan 70 dibagi dengan laju pertumbuhan penduduk. Usaha untuk

mengendalikan laju pertumbuhan penduduk mengandung maksud agar tidak melebihi laju pertumbuhan ekonomi. Pembangunan ekonomi dalam hal ini perlu ditekankan agar pertambahan pendapatan yang dihasilkan oleh pembangunan tidak habis dikonsumsi oleh tambahan penduduk yang semakin cepat.

Jumlah penduduk Indonesia yang terus meningkat setiap tahunnya ini sudah diprediksi oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Bahkan menurut artikel di koran Kompas, jumlah penduduk Indonesia berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 telah melewati prediksi yang ada. Dimana pada tahun 2000, BPS telah memprediksi bahwa pada tahun 2010 akan terjadi lonjakan penduduk sebanyak 233,477.40 jiwa, dan ternyata hasil yang didapatkan dari sensus penduduk di tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta jiwa. Hal tersebut menjadi patut dikhawatirkan oleh banyak pihak. Karena seperti yang peneliti katakan di awal tadi, bahwa lonjakan penduduk tidak seimbang dengan keadaan bangsa kita saat ini (dari segi aspek apapun).

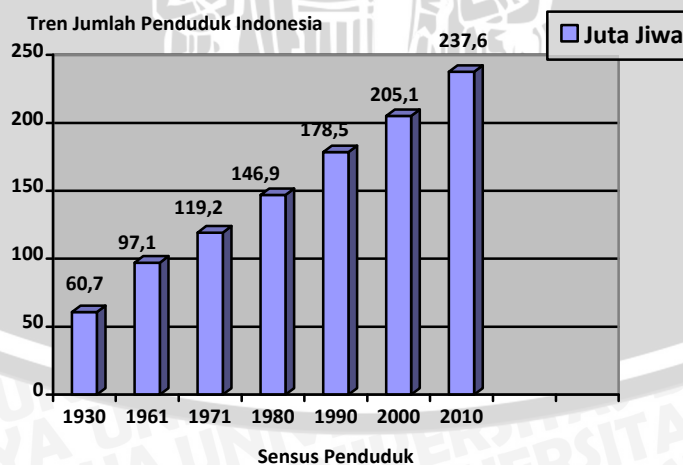


Diagram 1: Tren Jumlah Penduduk Indonesia
 Sumber: Kompas, Senin 10 Januari 2011.

Tabel. 1 : Demographic Parameters Indonesia, 2000 – 2010 (x1000)

	2000	2005	2010
Jumlah Penduduk	205,132.00	219,204.70	233,477.40
Laju Pertumbuhan Penduduk (%)	1.36	1.3	1.22
Total Fertilitate Rate (TFR)	2.33	2.23	2.15

Sumber : Data Statistik Indonesia.

Berdasarkan tabel di atas, BPS juga memprediksi TFR tahun 2010 pada kisaran 2,15. Namun hasil yang ada pada tahun 2010 ternyata TFR menunjukkan angka 2,4. Hal ini melewati prediksi yang ada. Bahkan ada kemungkinan TFR dapat naik lagi menjadi 2,6. Apabila angka tersebut tidak dapat ditekan, maka kemungkinan besar jumlah penduduk Indonesia akan terus melonjak melebihi angka sensus penduduk pada tahun 2010.

Dampak dari kepadatan penduduk itu sendiri adalah rakyat miskin semakin banyak yang disebabkan minimnya peluang dan lapangan kerja bagi mereka, pendidikan formal yang seharusnya mereka dapatkan, semakin sulit. Sehingga untuk terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas semakin minim. Hal tersebut mengakibatkan sumber daya alam Indonesia yang kaya banyak dikelola oleh investor-investor asing, sehingga rakyat Indonesia yang seharusnya bisa menikmati hasil kekayaan alamnya, akan tetapi hanya sebagai budak-budak investor asing. Pemerintah juga dapat menekan laju pertumbuhan penduduk, yaitu dapat berupa kemudahan dalam mendapatkan tingkat pelayanan baik dibidang pendidikan maupun kesehatan atau dengan upaya penekanan jumlah angka kelahiran.

Dengan disadarinya bahwa faktor kependudukan terhadap kesejahteraan rakyat Indonesia, sejak awal Orde Baru, pada tahun 1967, di bawah pemerintahan

Presiden Soeharto, beliau menandatangani deklarasi kependudukan. Tindak lanjut dari deklarasi tersebut adalah pembentukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKkbn) melalui Keputusan Presiden (Kepres) No. 8 Tahun 1970. Badan ini adalah sebuah lembaga Non Departemen yang mempunyai tanggung jawab pada bidang pengendalian penduduk di Indonesia. Visi Program KB saat itu adalah Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) dengan slogan “Dua anak cukup, laki wanita sama saja”.

Tabel 2. Sejarah Perkembangan BKkbn Pelita I -VI

TAHUN	FOKUS STRATEGI	PROGRAM	BRANDING
Pelita I (1969-1974)	Pendekatan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Pembangun Klinik-klinik yang memiliki fasilitas KB - Penerjuran Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) 	“Dua Anak Cukup, Laki Wanita Sama Saja”
Pelita II (1974-1978)	- Pendekatan Integratif (<i>Beyond Family Planning</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pencapaian Akseptor Aktif - Perbaikan Gizi - Peningkatan Pendapatan dll. 	Masih sama dengan Pelita I
Pelita III (1978-1983)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Mass Campaign</i> (Perpaduan KIE dan Pelayanan Kontrasepsi) - PANCA KARYA - CATUR BHAVA UTAMA 	Safari KB Terpadu : <ul style="list-style-type: none"> - Safari SENYUM 	“Sejahtera dan Nyaman Untuk Masyarakat”
Pelita IV (1983-1988)	<ul style="list-style-type: none"> - Pendekatan Koordinasi Aktif - Pendekatan Kualitas - Pendekatan Kemandirian - Strategi Pembagian Wilayah 	KB Mandiri	- Kampanye Lingkaran Biru (LIBI)
Pelita V (1988-1993)	Kampanye Keluarga Mandiri	<ul style="list-style-type: none"> - KB Perusahaan - KB Perkantoran - KB Jalur Swasta - KB Asuransi 	<ul style="list-style-type: none"> - Kampanye Lingkaran Biru (LIBI) - Kampanye Lingkaran Emas (LIMAS)
Pelita VI (1993-1998)	- Pendekatan Keluarga	- Program Manunggal KB-Kesehatan	Masih sama dengan Pelita I - V

Sumber: Data Diolah oleh Peneliti.

Keberhasilan program KB tak jarang memancing banyak polemik. Dimana banyak terjadi Pro dan Kontra perihal kegiatan yang dilakukan oleh BKkbN. Adapun tanggapan negatif yang banyak beredar dikalangan masyarakat yang tidak menyetujui program KB pada era Orde Baru adalah (1) adanya kesan pemaksaan dalam mengerahkan kegiatan yang ada melalui ABRI dan doktrin agama sehingga masyarakat ada yang enggan memakai KB, selain itu (2) berdasarkan budaya, dimana dalam hal ini budaya beranggapan bahwa anak merupakan anugerah tuhan, selain itu anak merupakan aset untuk membantu ekonomi keluarga, ada juga budaya yang dimana suatu keluarga harus memiliki anak laki-laki, sehingga apabila dalam keluarga tersebut belum memiliki anak laki-laki, maka mereka akan berusaha terus hingga memiliki anak laki-laki.

Terence H Hull, atau yang dikenal dengan nama Terry, adalah salah satu peneliti sosial yang berasal dari Michigan, Amerika Serikat. Ia merupakan salah satu partner BKkbN dalam melakukan penelitian selama ini. Terry pernah menemukan fakta yaitu telah terjadi penyimpangan dalam implementasi program KB di beberapa daerah di Indonesia. Namun ia menolak pandangan bahwa Zaman Orde Baru bersikap sangat koersif dalam program KB. Ia juga pernah melakukan penelitian yang serupa di China. Di China pemaksaan merupakan suatu program dalam implementasi program KB. Ia juga menambahkan bahwa di China ada suatu aturan bahwa dalam satu keluarga harus memiliki satu orang keturunan. Hal ini berbanding terbalik dengan sikap pemerintahan Indonesia. Terry merasa bahwa pemerintah Indonesia masih ada sikap bertanggung jawab untuk mengatasi masalah pemaksaan tersebut. Terry, dalam laporannya juga menepis asumsi-

asumsi yang ada dan terlanjur dianggap suatu kebenaran di masyarakat (Hull, 2008 : 9).

Selain itu, ada beberapa pemuka agama yang tidak menyetujui adanya program KB ini. Pada pandangan agama Islam sendiri, beberapa orang beranggapan bahwa membatasi jumlah anak merupakan hal yang bertentangan dengan Islam. Namun, Islam juga mengizinkan kepada umatnya untuk mengatur keturunan apabila didorong dengan alasan yang kuat. Pada zaman Rasulullah SAW, pengaturan kelahiran dilakukan dengan cara *azl*, yaitu mengeluarkan sperma di luar rahim ketika akan terasa keluar. Meski terkadang dalam hubungan intim dengan cara *azl* ada kemungkinan setetes sperma yang dapat menyebabkan kehamilan. Menurut Al-Qaradhawi, ada beberapa alasan yang menjadi pijakan untuk melakukan KB (Sumber : <http://www.republika.co.id/berita/ensiklopedia-islam/fatwa/11/01/11/157701-bagaimana-kb-menurut-islam->, diakses pada tanggal 6 Maret 2011, Pukul 22:34 WIB). Diantaranya adalah adanya kekhawatiran kehidupan atau kesehatan ibu bila hamil ataupun melahirkan. Itupun setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter yang dapat dipercaya. Alasan lainnya, kekhawatiran munculnya bahaya urusan dunia yang tak jarang mempersulit ibadah. Sehingga membuat seseorang mau saja menerima barang haram untuk memenuhi kebutuhan hidup anak-anaknya. Sayyid Sabiq dalam bukunya *Fiqih Sunnah* menjelaskan, dalam keadaan tertentu, Islam tidak menghalangi pembatasan kelahiran melalui penggunaan obat pencegah kehamilan atau cara-cara lainnya. Sejumlah ulama menegaskan pembatasan kelahiran tak sekedar diperbolehkan, bahkan dianjurkan.

Image BKkbN yang selama ini hanya sebagai suatu instansi pemerintah yang bergerak di bidang keluarga berencana, serta fokus pada kesehatan reproduksi ibu saja. Padahal menurut salah satu peneliti BKkbN Pusat, menyatakan bahwa BKkbN bukan hanya terpusat pada kesehatan reproduksi ibu saja, namun juga kesehatan keluarga (dalam hal ini seperti ayah, anak wanita, dan anak laki-laki). Hal inilah yang membuat BKkbN di tahun 2001 melalui Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Wanita/Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Nomor 10/HK-010/B5/2001 tanggal 17 Januari 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dengan membentuk Direktorat Partisipasi Pria di Bawah Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang bertugas merumuskan kebijakan operasional Peningkatan Partisipasi pria, diputuskan perlunya intervensi khusus melalui program peningkatan partisipasi pria sebagai tujuan akhirnya. Upaya peningkatan kesertaan KB pria diperkuat melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2005 tentang Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2004-2009.

Namun nyatanya, saat ini pemakai program KB masih didominasi oleh wanita. Baik dalam segi operasionalisasinya yang dilaksanakan selama ini lebih mengarah kepada wanita sebagai sasaran, penyiapan tempat pelayanan, tenaga pelayanan dan juga penyediaan alat dan obat kontrasepsi untuk pria yang jumlahnya terbatas. Hal inilah yang membuat salah satu program KB yang sasarannya adalah pria bisa dibilang kurang berhasil. Sehingga perlu upaya ekstra untuk memperbaiki permasalahan ini.

Tabel 3. Perkembangan Jumlah Peserta KB Baru Pria Tahun 2005-2010.

WILAYAH INDONESIA	PESERTA KB BARU PRIA					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
JAWA BALI	42,132	51,693	62,394	87,229	2003,304	227,274
LUAR JAWA BALI I	40,453	59,326	70,485	100,609	376,205	369,519
LUAR JAWA BALI II	11,776	14,582	18,767	33,072	107,478	116,367
NASIONAL	94,361	125,601	151,646	220,910	683,987	713,160

Sumber : Bagian Kesertaan KB Pria, BKKBN Pusat.

Tabel 4. Perbandingan Jumlah Peserta KB Baru Pria dan Wanita Tahun 2010.

WILAYAH INDONESIA	KB BARU PRIA	KB BARU WANITA
JAWA BALI	227,274	4,493,221
LUAR JAWA BALI I	369,519	2,436,159
LUAR JAWA BALI II	116,367	1,004,484
NASIONAL	713,160	7,933,864

Sumber : Bagian Kesertaan KB Pria, BKKBN Pusat.

Dari data di atas, dapat kita lihat di tiap tahunnya memang peserta KB Baru Pria mengalami peningkatan. Namun peningkatan tersebut berbanding terbalik dengan peserta KB Baru Wanita. Partisipasi KB Wanita lebih besar, selain karena keinginan peserta KB Wanita sendiri, ada juga faktor dukungan dari keluarga. Kecilnya peningkatan Peserta KB Pria Baru dikarenakan masih banyak pria yang merasa bahwa yang ikut dalam program KB hanyalah wanita saja. Karena yang melahirkan adalah wanita. Hal tersebut yang membuat peserta KB Pria Baru lebih kecil jumlahnya dibandingkan peserta KB Wanita.

Setelah era Soeharto berakhir, berita tentang semua hal yang berkaitan BKKbN seperti hilang ditelan oleh berita dalam kancah politik Indonesia. Namun keberadaan BKKbN di jajaran pemerintahan Indonesia tetap dipertahankan, serta tujuan-tujuan pengendalian penduduk terus dikejar. Namun perubahan paling besar di tubuh BKKbN adalah pada saat Haryono Suyono, Kepala BKKbN kedua diangkat menjadi Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan (Menkokesra dan Taskin) dan digantikan oleh Ida Bagus Oka. Karena

Oka memiliki pandangan yang lain terhadap kegiatan KB selama pemerintahan Haryono. Beliau pun membuat BKkbN untuk kembali ke dasar dan memusatkan perhatian pada pelayanan KB dan menjamin penyediaan alat kontrasepsi (KB Untuk Semua, 2007:57). Pada era kepemimpinan Gus Dur, BKkbN sempat berpikir bahwa beliau akan membubarkan BKkbN, dikarenakan beliau terlebih dahulu membubarkan Departemen Penerangan. Namun yang terjadi adalah, beliau menugaskan Khofifah yang pada saat itu adalah Menteri Pemberdayaan Wanita untuk menjabat menjadi Kepala BKkbN sesuai permintaan Khofifah. Melalui Khofifah, BKkbN mendapat pandangan yang sama pada saat di bawah kepemimpinan Haryono, yaitu menjalankan prinsip-prinsip ICP (*International Conference on Population and Development*) dan terutama kebutuhan laki-laki untuk bertanggung jawab dalam keluarga berencana, termasuk mempromosikan metode kontrasepsi pria (KB Untuk Semua, 2007:58). BKkbN masih mengalami badai krisis moneter, namun Khofifah mendapatkan simpati dari para donor dan memiliki banyak hubungan di DPR. Sehingga anggaran dana dan penyediaan alat kontrasepsi dapat tersedia.

Pasca turunnya Gus Dur dan digantikan oleh Megawati, BKkbN mulai mengalami masa ketidakpastian kembali. Orang-orang di BKkbN memiliki dua pemikiran, apakah dengan Presiden wanita BKKBN akan tetap dipertahankan, atau malah sebaliknya ditiadakan. Sampai akhirnya BKkbN mendapat kepastian bahwa jabatan Kepala BKkbN dipegang oleh Yaumil Agus Akhir, yang merupakan mantan asisten Megawati. Sehingga, BKkbN masih berjalan di koridor yang sama seperti masa kepemimpinan Khofifah, dan lebih menampilkan sisi

feminisme dalam programnya. Tahun 2000 merupakan era desentralisasi kabupaten atau kota, dimana program KB merupakan satu dari program yang diserahkan ke kabupaten atau kota tahun 2003/2004. Era desentralisasi membuat setiap daerah diberi kekuasaan untuk menentukan program mana saja yang akan mereka jalan. Sehingga BKkbn Pusat hanya memberikan rambu-rambu penting yang nantinya harus dikembangkan di daerah. Masalah bagaimana bentuk kegiatannya, itu tergantung keputusan tiap daerah. Di tahun 2002, Yaumil mengambil keputusan yang tegas untuk menyerahkan BKkbn kepada Pemerintah Daerah (Era Desentralisasi). Hasil SDKI tahun 2002/2003 dan tahun 2007, angka kelahiran yang stagnan (yaitu 2,6 anak (tahun 2002/2003) dan 2,6 anak (tahun 2007)) hal ini menambah beban perekonomian masyarakat saat ini. Maka tidak heran apabila ada satu daerah yang BKkbn bisa dibilang terkenal bahkan warganya mengikuti KB, namun ada juga BKkbn yang kurang dikenal sehingga kegiatan yang dibuat tidak bisa terlaksana dengan baik.

Pada masa kepemimpinan kepala BKkbn selanjutnya yaitu, Sumarjati Arjoso, BKkbn mengalami masa yang tidak menentu kembali. Karena banyak daerah yang merasa bahwa tidak perlu adanya BKkbn di daerah mereka. Hasil perjuangan beliau tidak sia-sia, BKkbn masih tetap ada di kabupaten dan kota meski hanya 76 persen (KB Untuk Semua, 2007:61). Beliau juga berusaha agar jumlah akseptor aktif pria meningkat. Sehingga beliau membuat terobosan dengan cara *Vending Machine Condom (VMC)*, yang pada saat itu mendulang pro-kontra di kalangan masyarakat. Selain itu beliau juga memperhatikan Program Kesehatan

Reproduksi Remaja (KRR) serta Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB.

Perubahan pada tubuh BKkbN memang mengalami pasca pasang surut. Namun meskipun dalam pasca surut, sebenarnya masih banyak kalangan yang masih mau mempertahankan program KB. Hal itulah yang menggerakkan sosok Kepala BKkbN saat ini yaitu Sugiri Syarief. Di bawah tampuk kepemimpinan beliaulah BKkbN didorong untuk bangkit, yaitu dengan cara melakukan *Re-branding Image*. *Re-branding image* program KB ini dimaksudkan sebagai alat komunikasi visual untuk mendapatkan perhatian publik mengenai sesuatu, dalam hal ini adalah BKkbN. Pada proses *re-branding* ini, BKkbN ingin menandai adanya manajemen baru yang nantinya akan dikembangkan menjadi lebih beda dari sebelumnya. Sehingga efek yang diinginkan dari adanya *image* baru ini adalah bertambahnya peserta program KB (dalam hal ini adalah KB Pria), yang nantinya juga mempengaruhi angka ledakan penduduk di tahun-tahun berikutnya. Contohnya melalui program KB Pria, BKkbN berupaya menambah alat-alat untuk mensosialisasikan ke kalangan publik pria, sehingga publik pria merasa tergerak untuk ikut serta di dalam kegiatan tersebut. Adapun menurut Kepala BKkbN saat ini, Sugiri Syarief, BKkbN mencoba untuk melakukan empat pencitraan baru, yaitu sebagai berikut :

1. Institusi, dari yang dianggap tidak ada menjadi ada. Sehingga ingin memberi kesan kuat tentang eksistensi BKkbN yang ditugasi oleh pemerintah, dengan kewajiban dan tugas yang lebih berat dari yang dulu.
2. Program pembangun citra baru dengan program-program yang inovatif. Karena menurut Kepala BKkbN, banyak program KB yang diduplikasi dengan instansi lain. Contohnya program kesehatan balita, juga dimiliki oleh Departemen Kesehatan.
3. Pengelolaannya sendiri. Peserta yang sudah menjadi KB Lestari akan diberikan penghargaan, karena dianggap sebagai pahlawan yang ikut memberikan sumbangan besar bagi negara yaitu dengan cara mengikuti program KB Lestari.

4. Citra bersama-sama. KB merupakan program negara, bukan program provinsi A ataupun kabupaten B. Persoalan penduduk juga milik negara, bukan individu maupun kelompok. Sehingga apabila itu terjadi, akan membuat negara ini terpecah. (Sumber: <http://anurannisa.wordpress.com/2009/04/11/BKkbN-melakukan-rebranding/>, diakses pada tanggal 6 Maret 2011, Jam 12:15).

Kegiatan melakukan pencitraan tersebut dilakukan BKkbN dengan cara merubah logo atau identitas, serta strategi yang digunakan juga diharapkan dapat membidik target usia muda. Karena pada usia muda ini BKkbN perlu memberikan pemahaman mengenai program KB. BKkbN juga ingin menanamkan nilai bahwa pengguna KB itu tidak diskriminatif. BKkbN ingin laki ataupun wanita melakukan program KB. Selain itu, dengan *re-branding* ini, BKkbN juga melakukan perubahan visi dan misi serta struktur organisasi. Karena BKkbN tidak ingin apabila nanti ada program yang mereka buat tidak ada direktorat yang menaunginya. Melalui *re-branding* ini, Kepala BKkbN juga berharap agar dapat memotivasi karyawan mereka lagi. Sehingga akan timbul semangat memperbaiki BKkbN menjadi lebih baik dan dianggap ada oleh masyarakat.

Pada program kesertaan KB Pria sendiri yang diinginkan BKkbN adalah adanya peningkatan jumlah peserta serta terjadi kesetaraan gender. Karena selama ini, program KB lebih identik dengan KB untuk wanita, padahal pria juga berperan serta dalam mengendalikan angka kelahiran. Program KB Pria ini sendiri sebenarnya lebih mengharapkan bahwa pria mau turut berperan serta dengan cara melakukan vasektomi. Menurut Mochtar (1998:25), vasektomi adalah tindakan memotong dan menutup saluran air mani (*Vas Deferens*) yang menyalurkan sel mani (sperma) keluar dari pusat produksinya di testis. Program KB ini dimasukkan dalam kategori MESRA (Mudah, sangat Efektif, Sederhana, Rasional, dan

Aman), karena tindakan vasektomi ini selain cepat prosesnya juga dapat disambung kembali apabila si pria ingin menambah keturunan lagi.

Persyaratan melakukan vasektomi atau MOP (Metode Operasi Pria) ini memang bukan hanya berhenti pada syarat bahwa pria tersebut dikategorikan dalam usia subur, melainkan juga pria tersebut tidak ingin lagi memiliki anak karena jumlah anak yang ia miliki sudah ideal, dilakukan secara sukarela dan telah mendapatkan konseling mengenai vasektomi, mendapat persetujuan dari istri, dalam keadaan sehat jasmani dan rohani, umur istri sekurang-kurangnya 25-30 tahun, mengetahui prosedur dan efek dari vasektomi, dan yang terakhir adalah menandatangani formulir persetujuan. Selama ini memang program KB Pria ini tidak mengalami peningkatan, itu semua dikarenakan masih banyak orang yang terpengaruh rumor negatif yang selama ini beredar di masyarakat ataupun memiliki pemikiran karena dilarang oleh agamanya. Pada *re-branding image* ini, diharapkan pemikiran tersebut dapat hilang dan nantinya dapat terlihat melalui peningkatan jumlah partisipasi KB Pria.

Pada pembentukan *image* baru inilah peran seorang PR (*Public Relations*) dibutuhkan. Dimulai dari bagaimana PR tersebut merancang strategi apa saja yang harus dilakukan agar *image* baru ini dapat diketahui serta dipahami oleh masyarakat. Selain itu, PR di sini juga berperan untuk berupaya membuat kegiatan yang nantinya akan menaikkan kembali citra BKkbn serta kesadaran masyarakat akan pentingnya KB, yang dampak tersebarnya adalah pada tingkat pertumbuhan kesertaan KB yang ada di Indonesia. PR juga berperan sebagai *boundary spanner* dimana ia akan menerangkan arti dari organisasi ataupun instansi yang terkait



dengan lingkungan sekitarnya. PR akan mempunyai satu kerangka penilaian dalam menilai permasalahan ataupun kegiatan yang ada di sekitar mereka. Contohnya seperti Humas BKkbN berusaha meningkatkan kesadaran dan memodifikasi pandangannya, lalu secara berkelanjutan mengkomunikasikan kebutuhan publiknya kepada Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) yang menyediakan KB untuk memberikan harga yang pasti untuk pemasangan kontrasepsi ataupun lainnya.

Berdasarkan tahapan fakta tersebut, maka penelitian ini akan meneliti Implementasi Manajemen *Public Relations* dalam Proses *Re-branding Image* Program Kesertaan KB Pria (Studi Deskriptif pada Bagian Kesertaan Keluarga Berencana Pria, BKkbN Pusat). Pemilihan topik ini didasarkan pada data awal yang didapat di lapangan sehubungan dengan kurang tercapainya partisipasi KB Pria yang juga mempengaruhi jumlah ledakan penduduk ditiap tahunnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana proses Implementasi Manajemen *Public Relations* dalam Proses *Re-branding Image* Program Kesertaan KB Pria (Studi Deskriptif pada Bagian Kesertaan Keluarga Berencana Pria, BKkbN Pusat).

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Manajemen *Public Relations* Dalam Proses *Re-branding Image* Program Kesertaan KB Pria, BKkbn Pusat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Manfaat akademis dari penelitian ini adalah sebagai sumbangan dalam pengembangan ilmu komunikasi, khususnya pada konteks manajemen *public relations* di pemerintahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Sebagai bahan rekomendasi BKkbn Pusat (khususnya bagian kesertaan KB Pria) guna melakukan langkah-langkah apa saja yang patut dilakukan.
- b. Diharapkan dapat diterapkan dalam dunia praktis lapangan kerja atau institusi pengguna ilmu komunikasi.
- c. Sebagai signifikan sosial karena mampu melakukan perubahan sosial berupa penyadaran pada masyarakat tentang Program KB, khususnya Program KB Pria.

- d. Sebagai tuntunan dan pedoman teoritis peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian di BKkbn, serta menambah referensi baru untuk peneliti dalam memilih tema penelitian selanjutnya.

