
RATIONALITAS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN *CONTRA WAR* (*CONTRACEPTIVE FOR WOMEN AT RISK*) DALAM UPAYA MENINGKATKAN CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR BERISIKO TINGGI (PUS RISTI)

Sugeng Rusmiwari; Ayu Ambar Pratiwi; Firman Firdausi

Program Studi Administrasi Publik, FISIP, Universitas Tribhuwana Tungadewi
e-mail : sugengrusmiwari@yahoo.co.id, ayuambar1012@gmail.com, firman.firdausi.88@gmail.com

Abstrak: Membangun rasio dalam pelaksanaan pengambilan keputusan program Kebijakan *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*) dalam menurunkan angka kematian Ibu dan Bayi menuju hidup bahagia, merupakan salah satu demensi tujuan dari MDG's (*Millenium Development Goals*, hal tersebut berkenaan dengan upaya Pemerintah Kabupaten Malang melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (KB) Kabupaten Malang dengan menerbitkan program *Contra War*, dengan cakupan mengacu pada Edward III meliputi: komunikasi, sumber daya, *disposition*, serta struktur birokrasi, dengan sasaran pada Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) dalam program KB, Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif, teknik penentuan informan menggunakan *Purposive Sampling*, nara sumber adalah yang faham atas masalah tersebut meliputi: Kepala Desa, Petugas Keluarga Berencana Desa (PPKD) dan SUB PPKBD serta obyek *Contra War* sendiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Rasionalisme Implementasi Program *Contra War* di Desa Gadingkulon Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Pengesahan data dilakukan dengan Triangulasi Teknik, Hasilnya Implementasi Program *Contra War* oleh implementator dalam mengadvokasi hingga sampai pada desisi memiliki derajat *akuntable* hingga pada *new bouded rationality*, hal ini didukung oleh hasil akhir bahwa program *contra war* bukan hanya untuk menjawab fenomena masalah kematian ibu dan bayi, namun capaian hingga dapat meningkatkan cakupan PUS RISTI dalam mengikuti KB dengan penapisan reproduksi pada wanita usia subur resiko tinggi, meskipun dengan ketersediaan sumber daya yang terbatas.

Kata Kunci: Kebijakan; Rasional; *Contra War*

Abstract: *Reducing maternal and infant mortality is one of the goals of the MDG's (Millennium Development Goals), the malang regency population and family planning control office issued a contraceptive for women at risk program, with the aim of reducing maternal and infant mortality rates and increasing coverage high risk fertile age couple (PUS RISTI) in participating in KB, this study uses qualitative research methods, the technique of determining informant using purposive sampling, and the sources in this study are the village head, PPKBD and SUB PPKBD. The purpose of this study was to determine the implementation of the contra war (contraceptive for women at risk) program in Gadingkulon Village, Dau District, Malang Regency. The analysis in this study uses a theoretical approach to the model of policy implementation by Edward III with the perspective of communication, resources, disposition and bureaucratic structure. The results of the analysis obtained a conclusion that in Gadingkulon Village Dau District Malang Regency in implementing the contra war program is going well, seen from the commitment of the implementer or implementer in carrying out their duties and responsibilities, this program is very helpful in overcoming the problem of maternal and infant mortality and increasing the coverage of couples high risk fertile age (PUS RISTI) in participating in family planning by reproduction screening in women of high risk fertile age.*

Keywords: *Policy; High risk fertile age pairs; Contra War Program*

PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk sosial dan sempurna, yang selalu berharap diberikannya nikmat sehat untuk dapat bersyukur, merupakan salah satu cita-cita dan poin terpenting dalam memahami hidup yang berharap bahagia ini, atas dasar itu maka akal sehat (rasio) atau *intelligence quotient* (IQ) yang mampu menjelaskan sifat pikiran dan kemampuan menalar, merencanakan, memecahkan masalah, berfikir secara abstrak, memahami konsep/gagasan, menggunakan bahasa, daya tangkap dan belajar, akan

bergerak secara sistematis dalam upaya memecahkan masalah atas fenomena-fenomena, satu diantaranya angka kematian ibu dan bayi dalam masyarakat, dan merupakan panggilan hati nurani *emotional quotient* (EQ) secara azasi, serta dalam upaya meningkatkan nikmat bersyukur kepada sang pencipta *spiritual quotient* (SQ).

Hal tersebut didasari pada banyaknya masalah kesehatan di Indonesia dari kekurangan gizi hingga masalah tingginya angka kematian Ibu dan Bayi, sehingga perlu adanya upaya dalam mengatasi permasalahan tersebut secara paralel mulai dari rasional (*rationality*) hingga sampai pada rasional terbatas (*bounded rationality*) bahkan diskresi keputusan sesuai dengan *work and job description* masing-masing. Tingginya angka kematian ibu dan bayi pada wanita usia subur disebabkan kurangnya Ilmu tentang kesehatan, juga ada yang disebabkan dari penyakit bawaan, menderita suatu penyakit menular atau karena usia/terlalu: (muda, tua, banyak anak atau jarak kehamilan terlalu rapat serta memiliki riwayat kehamilan dengan resiko tinggi pada kehamilan sebelumnya), yang dalam hal ini dapat membahayakan proses kehamilan dan/atau persalinan berikutnya serta kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Pada kesempatan ini program yang dituju adalah percepatan penurunan atas angka kematian ibu dan bayi. Selain itu juga mengembangkan kebijakan dibidang perlindungan kesehatan, Pemerintah Kabupaten Malang melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, mulai tahun 2014 mengeluarkan keputusan inovatif (*decision support system*) untuk mendukung keberhasilan KB, dengan program yang bernama *contra war*.

Pelaksanaan program *contra war* yang *sustainable development* atau berkesinambungan yang disentuh dengan IQ, EQ dan SQ diharapkan dapat mempercepat pencapaian target MDG's. Program *contra war* yang dilaksanakan secara terencana, sistematis dan rasional, dilakukan melalui proses *surveilans aktif* atau pendataan langsung yang dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan, dengan sasaran pada Wanita Usia Subur (WUS) yang telah menikah dan yang sedang mengalami berbagai penyakit (menular maupun tidak menular atau bawaan) dan atau mempunyai kemungkinan-kemungkinan resiko terhadap kehamilan, serta pernah memiliki riwayat kehamilan dengan resiko tinggi yang dapat mengancam proses kehamilan/persalinan selanjutnya, serta diarahkan untuk menggunakan kontrasepsi secara tepat selama masa penyembuhan penyakit, (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, 2018).

Dengan diterapkannya Program *Contra War* yang didukung *analytical hierarchy process* dari berbagai pihak terkait secara terorganisir yaitu pemerintah desa, fasilitator dan masyarakat, diharapkan akhirnya dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta meningkatkan cakupan pasangan usia subur berisiko tinggi mengikuti KB serta menurunkan *Unmet Need* di Kabupaten Malang.

Kebijakan *Contra War* (*Contraceptive for Women at Risk*) mengacu pada standar target MDGs (*Millennium Development Goals*) yang dimana angka kematian ibu harus bisa mencapai 102/100.000 KH akhir tahun 2015. Sementara itu telah terjadi penurunan angka kematian walaupun belum signifikan. MDGs atau dapat disebut juga tujuan pembangunan milenium adalah sebuah pemikiran pembangunan global, yang disampaikan dalam Konferensi Tingkat Tinggi Millenium oleh 189 negara yang tergabung kedalam anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) di New York. Keputusan atau kebijakan mengenai MDGs tentu memiliki dasar hukum. Resolusi Majelis Umum PBB Nomor 55/2 Tanggal 18 September tahun 2000, (A/Ris/55/2 United Nations Millennium Development Goals) ialah merupakan dasar hukum dikeluarkannya deklarasi MDGs.

Pada tahun 2000, Kementerian kesehatan menyatakan, MDGs merupakan hasil kesepakatan lebih dari 180 kepala negara anggota PBB. Kesepakatan ini untuk mencapai MDGs yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan manusia. Negara Indonesia sebagai anggota PBB memiliki sasaran MDGs

yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Skala prioritas atas MDGs ini dituangkan pada RPJMN tahun 2010-2014 dan menjadi Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010-2014.

Terdapat delapan butir tujuan yang akan dicapai oleh MDGs pada tahun 2015. Targetnya adalah tercapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. Perjanjian kerjasama deklarasi yang diikuti oleh pemimpin-pemimpin di dunia merupakan komitmen untuk dapat mengurangi setengah atau separuh dari masyarakat yang menderita akibat kelaparan, menjamin pendidikan sekolah dasar, mengatasi kesenjangan gender, mengurangi angka kematian bayi, serta dapat mengurangi jumlah masyarakat yang tidak memiliki akses air bersih pada tahun 2015.

Diketahui banyaknya masalah kesehatan di Indonesia, maka dari itu perlu mengadakan berbagai upaya agar tujuan dari MDGs dapat tercapai. Untuk mengatasi masalah kekurangan gizi di Indonesia bisa dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan ke berbagai daerah, terutama di daerah-daerah dimana pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi bagi kesehatan cukup minim. Upaya yang dilakukan ini bertujuan untuk dapat meningkatkan kesadaran masyarakat. Selain itu dengan merevitalisasi dan mengoptimalkan fasilitas posyandu dan puskesmas serta memberikan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara gratis. Hal ini berguna agar seluruh lapisan masyarakat termasuk golongan yang kurang mampu bisa merasakan pelayanan kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu poin terpenting dalam menjalani kehidupan bagi setiap makhluk hidup yang bernyawa, dengan banyaknya permasalahan kesehatan, diharapkan mampu memberikan solusi dan mengatasi setiap permasalahan agar Bangsa Indonesia mampu mencapai targetnya di dalam tujuan MDGs, dan masyarakat Indonesia memiliki harapan hidup yang lebih tinggi dengan menjamin kesehatan yang lebih baik.

Pemerintah Kabupaten Malang berupaya menurunkan angka kematian dengan membuat kebijakan *Program Contra War (Contraceptive for Women at Risk)*, yang berawal dari sulitnya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Bayi (AKB) pada tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan data yang diperoleh di tingkat Nasional, dari hasil SDKI pada tahun 2007 dan 2012 menunjukkan lonjakan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 359/100.000 KH, sementara target *MDGs (Millennium Development Goals)* pada akhir 2015 ditargetkan mencapai 102/100.000 KH. Pada awal implementasi, telah terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) walaupun belum signifikan. Pada tahun 2005 sebesar 39/1000 KH dan pada tahun 2012 masih > 34/1000 KH, sedangkan target MDGs pada akhir 2015 harus bisa mencapai 23/1000 KH. Sedangkan di Kabupaten Malang, target pencapaian Angka Kematian Ibu (AKI) sudah tercapai, bahkan berada dibawah target nasional, pada tahun 2007 sebesar 65/100.000 KH, tahun 2012 sebesar 61/100.000 KH, sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 89/100.000 KH.

Kebijakan *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* tertuang di dalam Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2016 Tentang RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) tahun 2016 sampai dengan tahun 2021, dimana Program ini digagas oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Malang, dengan diimplementasikannya Program *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* yang diharapkan mampu menurunkan Unmet Need, AKI dan AKB secara signifikan.

Contra war atau kontrasepsi yang tepat bagi wanita usia subur adalah sebuah Program Keluarga Berencana yang berupa penundaan kehamilan dalam periode tertentu atau pembatasan kehamilan. Hal ini dilaksanakan secara terencana dan terpadu melalui lintas program dan lintas sektor. Tindakan Kesehatan ini dilakukan melalui proses surveilans aktif yang dilaksanakan oleh masyarakat secara berkesinambungan dan berkelanjutan, serta proses penapisan reproduksi terhadap wanita usia subur

yang menderita suatu penyakit atau yang mempunyai faktor-faktor tertentu seperti (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak atau jarak kehamilan terlalu rapat serta pernah mempunyai riwayat resiko tinggi pada kehamilan sebelumnya), dan dapat membahayakan proses kelahiran berikutnya serta kesehatan bayi yang akan dilahirkannya.

Program *Contra War* atau Kontrasepsi yang Tepat bagi Wanita Resiko Tinggi adalah program yang dilaksanakan secara terencana melalui proses surveilans aktif atau pendataan langsung yang dilakukan secara berkelanjutan, serta melalui proses penapisan reproduksi pada Wanita Usia Subur (WUS) yang telah menikah dan sedang menderita suatu penyakit (menular, tidak menular atau bawaan) dan mempunyai faktor-faktor resiko terhadap kehamilan, serta pernah mempunyai riwayat kehamilan beresiko tinggi yang dapat membahayakan proses kehamilan dan persalinan selanjutnya, serta diarahkan untuk menggunakan kontrasepsi secara tepat selama masa penyembuhan penyakit, (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, 2018).

Melalui Program *Contra War* ini Wanita Usia Subur (WUS) beresiko tinggi yang berusia 15 sampai 49 tahun yang telah menikah dan tidak dalam keadaan hamil, serta belum ber KB (Unmet Need) dan sedang menderita penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyakit bawaan (misal terdapat adanya TBC, virus hepatitis, kelainan jantung, gondok, tekanan darah hipertensi, hipoglikemia dan lainnya.), mempunyai faktor resiko seperti berusia terlalu muda (< 35 th), wanita yang pernah memiliki riwayat kehamilan dengan jarak terlalu rapat (4) atau pernah mengalami resiko tinggi pada kehamilan sebelumnya. Dengan adanya indikator-indikator ini diharapkan dapat ditemukan sejak dini oleh para kader *contra war*, untuk selanjutnya akan dilakukan penapisan reproduksi oleh tim kesehatan dan sekaligus dilakukan penanganan spesialisik terhadap penyakit yang diderita hingga sembuh. Setelah sembuh dari penyakit yang diderita, wanita tersebut diperbolehkan untuk hamil kembali, melahirkan dan menjalani masa nifas dengan aman serta bayi yang dilahirkan pun selamat.

Korelasi antara data tersebut dengan pemilihan tempat penelitian yaitu dari informasi yang diperoleh melalui: radarmalang.id bahwa terdapat enam desa yang menang dalam perlombaan kampung KB dengan menerapkan Program *Contra War* ini di Kabupaten Malang, salah satunya adalah Desa Gadingkulon. Dari data tersebut peneliti memilih Desa Gadingkulon yang menjadi lokus dalam penelitian ini, peneliti ingin meneliti dan mengetahui proses pelaksanaan Program *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*) dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI)

TINJAUAN PUSTAKA

Pada penelitian dengan fokus kebijakan maka perlu adanya dasar analisis kebijakan. Analisis kebijakan diharuskan memiliki ciri aktivitas kognitif. Aktifitas ini terkait dengan prosesnya yaitu mempelajari, mengamati, dan menganalisa. Hal ini disebabkan adanya *policy process* yang diakibatkan dari masalah publik. Perlu menjadi perhatian bahwa kebijakan publik berasal dari masalah publik. Masalah publik dalam kali ini yang juga menjadi fokus adalah adanya akibat dari pasangan yang memiliki resiko tinggi sehingga pemerintah Kabupaten Malang membuat kebijakan yang bernama *contra war* ini.

Kebijakan memiliki beberapa tahap, antara lain :

1. Agenda setting;
2. Formulasi kebijakan;
3. Implementasi;
4. Evaluasi

Pada penelitian ini difokuskan kepada satu tahap yaitu tahap implementasi. Tahap ini memiliki beberapa model yang sudah dikembangkan oleh beberapa pakar kebijakan. Model yang digunakan dalam penelitian kali ini adalah model implementasi yang dikembangkan oleh George Edward III (1984) dalam Widodo (2006:97) memberikan adanya 4 variabel, yaitu *communication*, *resource*, *disposition*, dan *structure of government*. Model ini yang kemudian menjadi grand teori atas penelitian ini.

Middle teori disini menggunakan teori dan konsep dasar atas paham rasionalisme. Teori ini mendasarkan pada mendasarkan pada ranah filsafat bahwa kebenaran dibuktikan dengan pembuktian yang berdasarkan fakta. Berangkat dari definisi rasio yang berarti akal atau fikiran, paham ini menitikberatkan pada logika berpikir kuat. Rasionalisme dapat menjadi locus dalam diskursus sosial di luar agama dan metafisika.

Tokoh awal rasionalisme, Descartes mengatakan bahwa dasar filsafat harus rasio bukan perasaan.. (Tafsir, 2001: 128). Rasionalisme sebagai pengetahuan deduktif. Descartes menggunakan menemukan suatu kebenaran dengan memakai metode deduktif dapat disimpulkan bahwa semua pengetahuan kita. kebenaran seperti ini merupakan kebenaran yang dikenal dengan cahaya yang terang dari akal budi, tidak dapat diragukan, dan dapat dipahami sebagai sejenis perantara khusus yang dengan perantara tersebut dapat dikenal kebenaran dan sebagai suatu teknik deduktif.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian digunakan jenis penelitian kualitatif, Sugiyono (2018), yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen). Lokus penelitian di Desa Gadingkulon Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Jenis data utama yang digunakan data primer dan didukung oleh data sekunder. Teknik pengumpulan data yang utama dengan wawancara, diikuti observasi dan dokumentasi. Informan yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, instrumen utama peneliti sendiri, yang berpegang pada pedoman wawancara (*interview guide*) dan catatan lapangan (*field note*). Keabsahan data digunakan model triangulasi teknik. Metode analisis data mengacu pada teknik Miles dan Huberman (Sugiyono, 2018) yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, setelah terjadi integrasi dengan teori pendukung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kausa Rasional Kebijakan *Contra War* di Desa Gading Kulon

Kebijakan *contra war* di Kabupaten Malang diawali bukan hanya dari MDGs namun kondisi di beberapa wilayah. Pada Desa Gading Kulon kondisi angka kematian yang tinggi diakibatkan usia pernikahan yang terlalu dini penyebab desa ini menjadi salah satu sasaran program ini.

Tabel 1.
Data Usia Nikah Per Kelompok Umur Desa Gadingkulon

| KELOMPOK UMUR | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 (S/D JULI) | |
|---------------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|-----------------|-----|
| | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| < 16 | 8 | 25 | 7 | 19 | 4 | 12 | 2 | 5 | 1 | 5 |
| 17-19 | 7 | 21 | 14 | 38 | 15 | 46 | 14 | 37 | 10 | 44 |
| 20-25 | 9 | 27 | 10 | 27 | 10 | 30 | 15 | 40 | 7 | 32 |
| > 26 | 9 | 27 | 6 | 16 | 4 | 12 | 7 | 18 | 4 | 19 |
| JUMLAH | 33 | 100 | 37 | 100 | 33 | 100 | 38 | 100 | 22 | 100 |

Sumber: Data Sekunder, 2019, tidak diolah.

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa di Desa Gadingkulon tercatat memiliki angka pernikahan dini yang setiap tahunnya meningkat, dari data tersebut kelompok yang menikah di bawah usia 16 tahun pada tahun 2015 tercatat berjumlah 8 orang dengan persentase 25%, tahun 2016 tercatat berjumlah 7 orang dengan persentase 19%, tahun 2017 tercatat berjumlah 4 orang dengan persentase 12%, tahun 2018 tercatat berjumlah 2 orang dengan persentase 5%, tahun 2019 sampai dengan bulan juli tercatat berjumlah 1 orang dengan persentase 5% dan pada usia 17 -19 tahun tercatat remaja yang telah menikah pada tahun 2015 berjumlah 7 orang dengan persentase 21%, tahun 2016 berjumlah 14 orang dengan persentase 38 %, tahun 2017 berjumlah 15 orang dengan persentase 46%, tahun 2018 berjumlah 14 orang dengan persentase 37%, tahun 2019 sampai dengan bulan juli tercatat berjumlah 10 orang dengan persentase 44%.

Dari pernyataan di atas dapat dimaknai bahwa angka pernikahan dini di Desa Gadingkulon memang tinggi dan meningkat setiap tahunnya seperti yang diterangkan oleh Kepala Desa dalam wawancara dengan peneliti rabu, 27 November 2019.

Pentingnya program ini diterapkan pada beberapa wilayah di Kabupaten Malang, salah satunya di Desa Gadingkulon ini juga disebabkan dengan adanya temuan pasangan usia subur resiko tinggi. Kebijakan ini diharapkan mampu menekan angka ini.

Tabel 2.
Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI)

| No | Tanggal | PUS | | | Alamat | | | | Alkon | Jumlah Anak | Keingin an Punya Anak | Status Risti (S/M/T) |
|----|----------|----------------|---------------|----------|--------|----|----|--------------|-------|-------------|-----------------------|----------------------|
| | | Nama Ibu | Nama Bapak | Usia Ibu | Dusun | RT | RW | Dugaan Risti | | | | |
| 1 | 9/4/2020 | NIKEN | JUNAEDI | 20 | SEMPU | 4 | 1 | TERLALU MUDA | STK | 1 | | S |
| 2 | 9/4/2020 | PIRNI | SUPIONO | 47 | KRAJAN | 7 | 2 | DIABETES | PIL | 2 | | M |
| 3 | 9/4/2020 | FERA OKTAVIA | DANI ERIYANTO | 20 | KRAJAN | 7 | 2 | TERLALU MUDA | | | HAMIL | S |
| 4 | 9/4/2020 | HARTI | SAMSURI | 42 | KRAJAN | 8 | 2 | DIABETES | STK | 1 | | M |
| 5 | 9/4/2020 | EVA WIDIASARI | ROFI WAHYU | 20 | KRAJAN | 11 | 2 | TERLALU MUDA | STK | 1 | | S |
| 6 | 9/4/2020 | FINKA MEGA O | LUCKY MARDI | 19 | KRAJAN | 12 | 2 | TERLALU MUDA | STK | 1 | | S |
| 7 | 9/4/2020 | LILIK RINAWATI | SATRIYO | 31 | KRAJAN | 12 | 2 | HIPERTENSI | STK | 3 | | M |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|----------|-------------------|-----------------|----|--------|----|---|--------------|-----|---|-------|---|
| 8 | 9/4/2020 | RISMAWATI DEWI | EDI CAHYO | 27 | KRAJAN | 12 | 2 | JANTUNG | STK | 1 | | M |
| 9 | 9/4/2020 | NANIK | ARIS | 20 | KRAJAN | 13 | 2 | TERLALU MUDA | STK | 1 | | S |
| 10 | 9/4/2020 | SUMARMI | SIADI | 45 | KRAJAN | 13 | 2 | DIABETES | MOW | 4 | | T |
| 11 | 9/4/2020 | YULISTIANA | NUR ARIFIN | 18 | KRAJAN | 15 | 2 | TERLALU MUDA | STK | | IAS | S |
| 12 | 9/4/2020 | HAROH ACHIN LL | HADRIO PRASETYO | 32 | KRAJAN | 16 | 2 | HIPERTENSI | - | 1 | HAMIL | S |
| 13 | 9/4/2020 | ARI WIJAYANTI | SUPA'AT | 38 | KRAJAN | 16 | 2 | HIPERTENSI | STK | 2 | | M |
| 14 | 9/4/2020 | NOVI DYAH F | ADI WIJAYA | 24 | PRINCI | 17 | 3 | TBC | STK | 1 | | M |
| 15 | 9/4/2020 | DINDA FEBRIANA | AGUS JEFRIANO | 19 | PRINCI | 17 | 3 | TERLALU MUDA | STK | 1 | | S |
| 16 | 9/4/2020 | NURHAYATI O * | YOGI SUGARA | 19 | PRINCI | 18 | 3 | TERLALU MUDA | IUD | 1 | | T |
| 17 | 9/4/2020 | IKA AGUSTINA | ROBIANTO | 17 | PRINCI | 19 | 3 | TERLALU MUDA | - | - | IAS | S |
| 18 | 9/4/2020 | PUTRI SELA NADILA | RUDIONO | 19 | PRINCI | 19 | 3 | TERLALU MUDA | STK | - | | T |
| 19 | 9/4/2020 | SITI ANINDA | EKI MAULANA | 19 | PRINCI | 19 | 3 | TERLALU MUDA | STK | - | | T |
| 20 | 9/4/2020 | SITI RAHAYU N | RIKO PRIHANSAN | 19 | PRINCI | 19 | 3 | TERLALU MUDA | STK | 1 | | M |
| 21 | 9/4/2020 | ELSA AMELIA P | ARIK KRISTA Y | 18 | PRINCI | 21 | 3 | TERLALU MUDA | STK | - | | T |
| 22 | 9/4/2020 | TYA GESSY P.S | EKO YUSMAN | 19 | PRINCI | 21 | 3 | TERLALU MUDA | STK | - | | T |
| 23 | 9/4/2020 | DJULIKAH | SALEKAN | 47 | PRINCI | 22 | 3 | DIABETES | STK | 2 | | M |
| 24 | 9/4/2020 | NURIYATI | RAHMAD | 42 | SEMPU | 4 | 1 | 4T | | 5 | TIAL | S |
| 25 | 9/4/2020 | RUKANAH | SULIAWI | 47 | KRAJAN | 10 | 2 | 4T | STK | 5 | | M |
| 26 | 9/4/2020 | SULIANAH | BANDI | 44 | KRAJAN | 11 | 2 | 4T | STK | 4 | | M |

Sumber: Data Sekunder, 2020, tidak diolah.

Berdasarkan data tersebut ditemukan bahwa di Desa Gading Kulon terdapat Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) sebanyak 26 orang pada bulan April 2020. Dengan adanya beberapa orang atau pasangan yang berisiko tinggi maka program ini dapat diaplikasikan pada Desa ini. Tujuan dari dilaksanakannya program ini adalah untuk mengurangi akibatnya, yaitu tingkat kematian atau resiko lain yang diakibatkan oleh pasangan resiko tinggi ini.

Rasionalisme Implementasi Program *Contra War*:

1. Komunikasi (*Communication*)

Filosofis keputusan bentuk kebijakan *contra war* yang bercita-cita pada rasional (Atmosudirdjo, 1985) kesejahteraan hidup Ibu dan Anak, secara komunikatif telah disosialisasikan oleh Pemerintah Kabupaten Malang melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana secara berkesinambungan dan berkelanjutan dengan model *decision support system* sebagaimana *span of control* pada seluruh pelaksana KB sebagai garda terdepan tingkat kecamatan dan desa seluruh wilayah Kabupaten Malang, serta telah tersampaikan sistem kerja dari Program *Contra War* yang menggerakkan kader-kader KB di tingkat Kecamatan dan Desa seperti PLKB, PPKBD dan SUB PPKBD mulai awal terbentuknya di tahun 2014 hingga saat ini dan diterima dengan baik oleh komunikan. Komunikasi dilakukan secara verbal maupun nonverbal, agar dapat dipahami, dimengerti dan diharapkan sukseskan Keputusan - Kebijakan *Contra War*. Alhasil komunikasi berjalan dengan seksama, sukses sesuai dengan sasaran, meskipun terdapat kendala-kendala kecil, yang disebabkan oleh heterogenitas latar belakang pendidikan, sosial dan ekonomi, baik dari kader pelaksana, maupun masyarakat sebagai objek, tentang betapa pentingnya penggunaan kontrasepsi pada PUS RISTI, mengingat rentan usia, umur dan lain-lain.

Gambar 1.
**Sosialisasi Program *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*) di Desa Gadingkulon
Kecamatan Dau Kabupaten Malang**



Sumber: Data Sekunder Desa Gadingkulon, Tahun 2019

Keberhasilan komunikasi tersebut tidak lepas dari derajat komunikator yang terlatih, pesan atau informasi yang lintas fenomena, chanel atau sarana komunikasi yang optimal sesuai dengan kebutuhan, komunikan atau penerima yang paham dan sadar atas kebutuhan kesehatan, umpan balik atau *feedback* dan dampak atau *effect*, secara berkesinambungan sehingga keberhasilan implementasi suatu keputusan - kebijakan mampu mengatasi permasalahan yang ditemui dilapangan atau menurunkan fenomena rasio sehat dengan kematian, sudah dilaksanakan dan berjalan setiti-setiti, bukan hanya dipikirkan tetapi juga dilaksanakan secara sistematis dan akuntabel, dengan bersandarkan pada filosofi IQ, EQ dan SQ. Menurut Edward dalam Winarno (2012), Keputusan-keputusan kebijakan dan perintah-perintah harus diteruskan kepada anggota personil (aparatur) yang tepat sebelum keputusan-keputusan dan perintah-perintah itu dapat diikuti. Komunikasi-komunikasi harus tepat, akurat dan harus dimengerti dengan cermat oleh para pelaksana.

Keputusan-keputusan yang dibuat oleh pembuat kebijakan dimana dalam hal ini yaitu Program *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*) adalah Dinas pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Malang telah mensosialisasikan dan menyampaikan kepada seluruh pegawai pelaksana tingkat Kecamatan dan Desa yang tersebar di seluruh Kabupaten Malang. Penyampaian tentang bagaimana sistem kerja dari Program *Contra War* ini kepada pelaksana melalui tiga pendekatan yaitu pendekatan SKPD, pendekatan partisipasi masyarakat dan pendekatan *contra war* berbasis IT. Dalam menggerakkan kader-kader KB di tingkat Kecamatan dan Desa seperti PLKB, PPKBD dan SUB PPKBD dengan mengadakan pertemuan dalam membahas terkait pelaksanaan Program *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*).

Informasi yang diterima oleh pelaksana dalam upaya menjalankan program *contra war* sudah jelas dan dapat dipahami oleh pelaksana PPKBD dan Sub PPKBD yang didampingi oleh PLKB dalam proses pelaksanaan program tersebut. Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan program *contra war* ini bersifat konsisten dan jelas agar program dapat dijalankan dengan efektif.

Hasil dari pengesahan data bahwa komunikasi di Desa Gadingkulon sudah berjalan dengan baik dalam melaksanakan Kebijakan *Contra War* dan sesuai dengan hasil implementasinya, hanya saja di Desa Gadingkulon masih terdapat kendala yang dialami oleh kader pelaksana yaitu kurangnya tingkat kepatuhan petugas pelaksana dimana bahwa petugas tersebut hanya warga yang bersedia dan bersifat

sukarela serta kurangnya kemampuan kader dalam berkomunikasi dan menyampaikan informasi terkait pentingnya penggunaan kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur Resiko Tinggi (PUS RISTI).

Pentingnya komunikasi dalam keberhasilan suatu kebijakan yang akan diimplementasikan agar tercapainya tujuan dan cita-cita yang telah dirumuskan serta dapat mengatasi permasalahan yang ditemui dilapangan.

Berdasarkan penyajian data diatas, dilihat dari sudut pandang komunikasi dapat dikatakan bahwa Desa Gadingkulon sudah menjalankan Kebijakan *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) dengan baik dan sudah sesuai dengan tugas masing-masing dari kader pelaksana dan telah sesuai dengan alur pelaksanaan kebijakan tersebut dalam upaya meningkatkan cakupan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) di Desa Gadingkulon.

Rasionalisme atas komunikasi ini didasarkan pada proses antar manusia dalam berkomunikasi. Beberapa tindakan yang dilakukan seperti sosialisasi antar implementor kebijakan dan sosialisasi kepada pasangan yang terindikasi dengan resiko tinggi. Fakta di lapangan mengharuskan implementor mewajibkan adanya sosialisasi agar dapat diterima secara positif oleh masyarakat dan menghindari adanya salah persepsi terhadap program pemerintah.

2. Sumber Daya (*Power*)

Sumber daya manusia (SDM) memegang kata kunci keberhasilan suatu program pembangunan, bila dibanding dengan sumber daya yang lain, meskipun sumber daya alam dan capital tidak dapat menafikan, sekalipun faktor-faktor terkait dengan proses dari suatu sistem kerja *contra war, power* SDM-lah yang sangat menentukan, *reward power* sangat memberikan keuntungan positif pada proses seperti bentuk hadiah minimal senyum, salam, sapa, sopan dan santun, sekalipun dari sisi kuantitas SDM yang terbatas, baik dari sisi kuantitas maupun kualitasnya.

Kesenjangan *power* antara kader sebagai komunikator bahkan leader dengan masyarakat sebagai komunikan atau follower, dalam hal penerimaan pesan atau informasi yang disampaikan, hal tersebut dipicu permasalahan sosial, ekonomi hingga pada akhirnya terdapat permasalahan kepesertaan KB yang relatif rendah, tingginya angka pernikahan dini dan pendidikan formal yang masih rendah, membawa pada IQ dan EQ yang rendah pula.

Tabel 3.
Tingkat Pendidikan Masyarakat di Desa Gadingkulon

| No. | Kelompok Umur | Jenis Kelamin | | Jumlah | Tingkat Pendidikan | | | | |
|-----|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|------------|------------|------------|
| | | L | P | | Tidak Sekolah | SD/MI | SLTP | SLTA | PT |
| 1 | 0 - 4 Tahun | 116 | 119 | 235 | 235 | | | | |
| 2 | 5 - 9 Tahun | 128 | 132 | 260 | 74 | 186 | - | | |
| 3 | 10 - 14 Tahun | 134 | 150 | 284 | 21 | 166 | 97 | | |
| 4 | 15 - 19 Tahun | 157 | 127 | 284 | 10 | 52 | 115 | 99 | 8 |
| 5 | 20 - 24 Tahun | 146 | 156 | 302 | 10 | 74 | 117 | 74 | 27 |
| 6 | 25 - 29 Tahun | 132 | 139 | 271 | 1 | 110 | 94 | 52 | 14 |
| 7 | 30 - 34 Tahun | 147 | 145 | 292 | 7 | 126 | 85 | 50 | 24 |
| 8 | 35 - 39 Tahun | 135 | 148 | 283 | 3 | 168 | 72 | 31 | 9 |
| 9 | 40 - 44 Tahun | 134 | 142 | 276 | 9 | 195 | 41 | 23 | 8 |
| 10 | 45 - 49 Tahun | 158 | 178 | 336 | 10 | 271 | 26 | 19 | 10 |
| 11 | 50 - 54 Tahun | 170 | 138 | 308 | 25 | 234 | 19 | 20 | 10 |
| 12 | 55 - 59 Tahun | 111 | 113 | 224 | 32 | 165 | 16 | 5 | 6 |
| 13 | > 60 Tahun | 258 | 291 | 549 | 259 | 261 | 21 | 6 | 2 |
| | Total | 1,926 | 1,978 | 3,904 | 696 | 2,008 | 703 | 379 | 118 |

Sumber: Data Sekunder, 2019, tidak diolah.

Seiring dengan proses advokasi oleh kader dan sosialisasi leader yang berkesinambungan dan akuntabel dari pihak terkait, dalam menerapkan atau melaksanakan Program *Contra War*, sudah membuahkan hasil, dengan pemahaman IQ masyarakat terhadap pentingnya penggunaan kontrasepsi atau MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) kepada sasaran yaitu Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) dengan hidup bahagia EQ, namun masih perlu penekanan pada SQ.

Sumber daya (*Resources*) berkenaan dengan ketersediaan sumber daya pendukung, khususnya sumber daya manusia, dimana hal ini berkaitan dengan bagaimana kecakapan pelaksana kebijakan publik untuk melaksanakan kebijakan secara efektif. Mengimplementasikan Kebijakan *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*) dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) di Desa Gadingkulon Kecamatan Dau Kabupaten Malang ini, sumber daya manusia di Desa Gadingkulon perlu untuk ditingkatkan dan dilatih agar kemampuan yang dimiliki oleh setiap individu terpenuhi dan Desa Gadingkulon memiliki sumber daya manusia yang baik. Menurut Sutrisno (2017) Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal perasaan, keinginan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya dan karya (rasio, rasa, dan karsa). Semua kemampuan, keahlian serta potensi yang dimiliki oleh sumber daya manusia tersebut dapat berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Oleh karena itu sumber daya manusia yang ada di Desa Gading Kulon dikatakan masih kurang, dapat dilihat dari faktor pendidikan yang rendah, kurangnya keterampilan dan kemampuan dari kader dalam menyampaikan suatu informasi dan kurangnya respon dari sasaran dalam memahami suatu informasi yang diterima.

Menurut hasil wawancara dengan Kepala Desa Gadingkulon (pada 27 November 2019). Desa Gadingkulon memiliki beberapa permasalahan terutama dibidang kependudukan dan sosial sebelum adanya Program *Contra War* ini, terdapat permasalahan diantaranya kepesertaan KB yang rendah, tingginya angka pernikahan dini dan pendidikan yang rendah, dan wawancara dengan Kader PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) yang mengatakan bahwa kurangnya kemampuan masyarakat dalam menerapkan atau melaksanakan Program *Contra War*, kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya penggunaan kontrasepsi atau MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) serta kurangnya tingkat kepatuhan kader dan kemampuan dalam berkomunikasi serta menyampaikan informasi kepada masyarakat atau sasaran.

Hasil dari pengesahan data bahwa sumber daya manusia di Desa Gadingkulon masih kurang dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pemahaman masyarakatnya sendiri, dari segi pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing kader sudah cukup baik dalam mengimplementasikan Kebijakan *Contra War* tersebut, hanya saja masih terdapat kendala terkait kurangnya tingkat kepatuhan dan kurangnya kemampuan dalam menyampaikan informasi serta dalam pelaksanaan program ini tidak terdapat sumber dana di Desa Gadingkulon.

Rasionalisme terhadap sumber daya disini terdapat beberapa sumber. Fakta yang diterima menunjukkan beberapa kesiapan dari sumber daya seperti sumber daya manusia dari aparat yang tersedia sehingga mampu menanggulangi sumber daya yang kurang yang berasal dari masyarakat. Tabel 3 yang menyajikan tingkat pendidikan memberikan penjelasan bahwa penyebab adanya kontra war dan tantangan kebijakan ini berasal dari sumber daya masyarakat, bukan dari sumber daya aparat.

3. *Disposition*

Gayung bersambut antara kebijakan dengan kesediaan dan komitmen dari kader pelaksana berkapasitas *leader* serta implementator, yang memikul beban sebagai *agent of change and development*, kebijakan *Contra War* berjalan sesuai misinya, dan didukung oleh keputusan aktif dari

hierarki organisasi, sehingga diperoleh data aktif sebagai feedback untuk mengontrol perkembangan PUS RISTI.

Membangun dengan pendekatan rasionalisme *contra war*, bukan berarti hanya membangun fisik atau materi semata, namun endapan multidimensional yang dimulai dari daya kognisi atau daya tahu (realitas) dari pendidikan, lingkungan, budaya, heredity atau keturunan hingga sampai pada rahaniahnya, yang pada akhirnya sampai bersentuhan dengan *the new morality*, terbukti komitmen yang dimiliki oleh pelaksana dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sudah baik, dengan selalu menghadiri setiap pertemuan dan pelatihan, serta melakukan pendataan PUS RISTI dan melaporkan data yang ditemui sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.

Disposition berkenaan dengan kesediaan dari para implementator untuk melaksanakan kebijakan publik tersebut. Kecakapan saja tidak mencukupi, tanpa kesediaan dan komitmen untuk melaksanakan kebijakan, menurut hasil wawancara dengan Kepala Desa Gadingkulon. Bapak Wahyu Eddi Prihanto, (pada tanggal 27 November 2019). Kesediaan dan komitmen dari pelaksana kebijakan di Desa Gading Kulon merupakan dasar atas keberhasilan Implementasi Kebijakan *Contra War* kedepannya. Sikap dari implementator atau Kepala Desa dan kader pelaksana sangat mendukung adanya Program *Contra War* ini, karena dengan Program *Contra War* kader-kader yang bertugas dapat mendata dan mengontrol perkembangan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) di daerahnya masing-masing. Seperti pernyataan phil, sikap mengandung kepercayaan atau pendapat yang dipegang secara sadar; unsur positif atau negatif; emosi atau setidaknya-tidaknya mengandung suatu unsur perasaan; stimulasi atau disposisi untuk bertindak, kita semua mempunyai sikap tertentu terhadap hampir semua hal dalam hidup.

Gambar 2.

Komitmen Pelaksana PPKBD dan SUB PPKBD dalam mengikuti Pelatihan dan Evaluasi di PLKB Kecamatan Dau



Sumber: Data Sekunder Desa Gadingkulon, Tahun 2019

Hasil dari pengesahan data bahwa Komitmen pelaksana dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sudah baik, dilihat dari komitmen yang ditunjukkan dengan selalu menghadiri setiap pertemuan dan pelatihan, serta melakukan pendataan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI) dan melaporkan data yang ditemui sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.

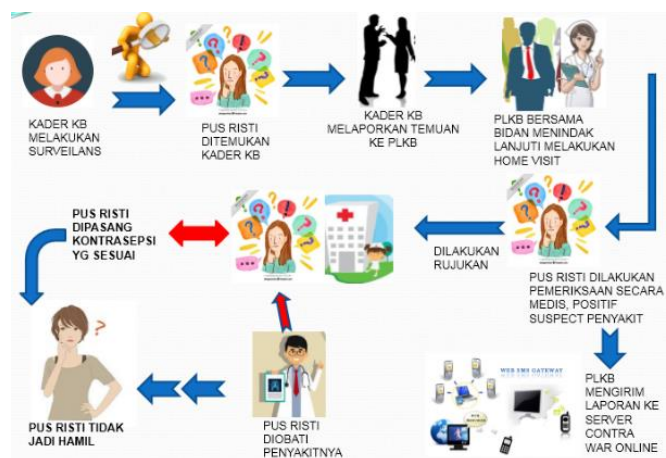
Rasionalisme atas sikap dibuktikan dengan dua aktivitas yaitu keaktifan implementor dan kesadaran masyarakat yang mau mengikuti program *contra war* ini. Peran aktif aparat dalam pendataan, pendampingan, dan pengawasan program *contra war* ini menjadi kunci pertama dari

berjalannya kebijakan. Sedangkan objeknya yaitu masyarakat yang terhitung sebagai resiko tinggi merasa perlu untuk menjadi awas dalam pernikahan dini serta memiliki keturunan.

4. Struktur Birokrasi

Birokrasi sebagai rantai komando secara rasional tertera dalam bagan dan strukturnya memenuhi standar operasional, organisasi serta birokrasi dalam rangka penyelenggaraan Kebijakan *Contra War* dalam upaya meningkatkan cakupan PUS RISTI. Struktur birokrasi yang digunakan dalam penelitian kebijakan *contra war* ini adalah struktur birokrasi yang tertera di dalam struktur organisasi Kampung KB.

Gambar 3.
Alur Kegiatan *Surveilans* PUS RISTI

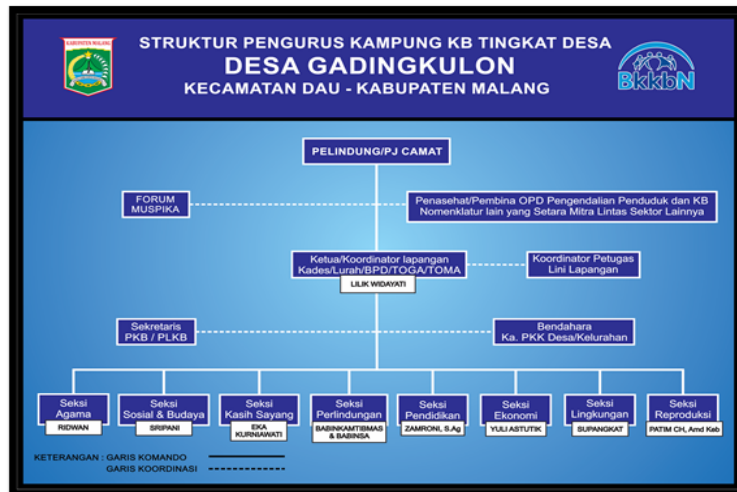


Sumber: Data Sekunder Desa Gadingkulon, Tahun 2020

Struktur birokrasi di sini berkaitan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan publik. Hal yang menjadi threat atau tantangannya adalah agar tidak terjadi *bureaucratic fragmentation*. Fragmentasi pada birokrasi akan menyebabkan proses implementasi menjadi tidak efektif. Struktur birokrasi juga berkenaan dengan struktur organisasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan publik. Desa Gadingkulon dalam hal ini telah memenuhi syarat dalam Mengimplementasikan Kebijakan *Contra War* (*Contraceptive For Women At Risk*) dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Pasangan Usia Subur Berisiko Tinggi (PUS RISTI).

Pembahasan hasil penelitian yang berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Indriana, Sambiran, Kumayas bahwa struktur birokrasi yang digunakan berawal dari Dinas Kesehatan, Puskesmas dan KBPP dalam melaksanakan program sedangkan struktur birokrasi yang digunakan dalam penelitian kebijakan *contra war* ini adalah struktur birokrasi yang tertera di dalam struktur organisasi Kampung KB.

Gambar 4.
Struktur Organisasi Kampung KB



Sumber: Data Sekunder Desa Gadingkulon, Tahun 2019

Rasionalisme atas struktur ini berasal dari kesiapan adanya pembentukan petugas dan kewenangan yang melekat di dalamnya. Pada gambar 4, secara struktur sudah siap untuk diterapkan ke dalam kebijakan. Bukti kesiapan struktur itu ada pada aktivitas pembentukan kampung KB dan aktivitas implementasi dari contra war.

Faktor pendukung pelaksanaan Program *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* di Desa Gadingkulon Kecamatan Dau Kabupaten Malang

Faktor pendukung dalam Implementasi Kebijakan *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* di Desa Gadingkulon ini, sudah berjalan dengan baik dan terdapat perubahan dalam peningkatan PUS RISTI mengikuti KB dari tahun-tahun sebelumnya sejak implementasi program tersebut diterapkan hingga saat ini :

- Komitmen dari seorang pemimpin dalam mendukung berjalannya Program *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* ini dapat menimbulkan semangat terhadap kader-kader pelaksana dalam berkomitmen menjalankan tugas dan tanggung jawabnya yaitu mendata dan melaporkan Pasangan Usia Subur Resiko Tinggi (PUS RISTI) kepada PLKB yang akan ditangani penanganan jika sasaran tersebut mengalami suatu penyakit.
- Kerjasama tim yang baik dari PLKB kepada PPKBD dan SUB PPKBD di Desa Gadingkulon dalam Mengimplementasikan Program *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* tidak akan luput dari komunikasi dan arahan dari PLKB kepada pelaksana di tingkat desa.
- Adanya sosialisasi dan evaluasi tentang Program *Contra War (Contraceptive For Women At Risk)* yang diadakan oleh PLKB Kecamatan Dau kepada kader-kader pelaksana untuk mengevaluasi kinerja dari pelaksana dalam Mengimplementasikan Program *Contra War* tersebut.

Gambar 5.

Sosialisasi yang dilaksanakan oleh PLKB, PPKBD dan SUB PPKBD di Desa Gadingkulon.



Sumber: Data Sekunder Desa Gadingkulon, Tahun 2019

Faktor penghambat pelaksanaan Program *Contra War* (Contraceptive For Women At Risk) di Desa Gadingkulon Kecamatan Dau Kabupaten Malang

Suatu kebijakan yang dibuat dan diimplementasikan tentunya tidak selalu berjalan dengan baik, akan selalu ada faktor penghambat dalam mengimplementasikan suatu program atau suatu kebijakan. Seperti dalam Implementasi Kebijakan *Contra War* (Contraceptive For Women At Risk) dalam Membangun Keluarga Sejahtera ini, yang menjadi faktor penghambat adalah kurangnya kesadaran dari masyarakat atau sasaran dalam memahami bahwa pentingnya penggunaan kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur Resiko Tinggi (PUS RISTI), dan kurangnya kemampuan kader-kader pelaksana dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat atau sasaran yang seringkali hanya mengandalkan satu orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebegus apapun suatu kebijakan atau suatu program jika tidak adanya kesadaran dalam mematuhi suatu kebijakan yang telah dibuat, maka kebijakan tersebut tidak akan berjalan dengan baik.

Tabel 4.

Data PUS yang Bukan Peserta KB

| NO | KELOMPOK UMUR | PUS | BUKAN PESERTA KB | | | | % UNMET NEED | JUMLAH |
|--------|---------------|-----|------------------|-----|-----|------|--------------|--------|
| | | | HAMIL | IAS | IAT | TIAL | | |
| 1 | 15 - 19 | 36 | 8 | 10 | 0 | 2 | 5,56% | 20 |
| 2 | 20 - 24 | 120 | 6 | 16 | 16 | 1 | 14,17% | 39 |
| 3 | 25 - 29 | 163 | 10 | 16 | 25 | 6 | 19,02% | 57 |
| 4 | 30 - 34 | 182 | 9 | 14 | 23 | 11 | 18,68% | 57 |
| 5 | 35 - 39 | 182 | 1 | 8 | 5 | 18 | 12,64% | 32 |
| 6 | 40 - 44 | 169 | 0 | 3 | 0 | 10 | 5,92% | 13 |
| 7 | 45 - 49 | 128 | 0 | 1 | 1 | 8 | 7,03% | 10 |
| JUMLAH | | 980 | 34 | 68 | 70 | 56 | 12,86% | 228 |

Sumber: Data Sekunder, 2019, tidak diolah.

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa di Desa Gadingkulon pasangan usia subur yang tidak ber KB masih lumayan banyak dilihat dari jumlah pasangan usia subur yang berkisar 980 orang dan jumlah

pasangan usia subur yang tidak ber KB serta tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 228 orang. Kesimpulannya adalah faktor penghambat dari pelaksanaan Program *Contra War* di Desa Gadingkulon ialah rendahnya kesadaran masyarakat terkait MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) atau pentingnya penggunaan kontrasepsi bagi wanita usia subur yang telah menikah dan mengidap suatu penyakit.

KESIMPULAN

Rasionalisme keputusan dalam kebijakan Program *Contra War* membawa masyarakat pada kesadaran, bahwa hidup bahagia itu adalah hasil integrasi dari buah pikiran atas masalah sendiri IQ yang diimplementasikan dalam perbuatan yang penuh kesadaran emosi yaitu EQ yang dipertanggung jawabkan secara horizontal (*hablum minannas*) maupun vertikal (*hablum minallah*), yang menjawab fenomena jauh dari adat kebiasaan yang fenomenologis hanya untuk menutupi data dan fakta terlepas dari kepercayaan, atau perasaan pribadi, sehingga dapat ditangkap eksistensinya oleh panca indera manusia, baik secara konkrit maupun abstrak, utamanya pada PUS RISTI, dan sudah berjalan dengan sesuai yang diharapkan. Komitmen pelaksana atau implementor dalam menjalankan tugas sebagai garda terdepan atas tanggung jawabnya, sebagai kader pelaksana PPKBD dan SUB PPKBD tersebar di tiga dusun berjalan dengan baik didukung oleh komitmen yang ditunjukkan dengan keikutsertaan dalam sosialisasi dan evaluasi terkait Program *Contra War* dan adanya kerjasama yang baik dari PLKB Kecamatan dengan PPKBD dan SUB PPKBD. Sedangkan faktor penghambat atau kendala yang dihadapi dalam mengimplementasikan kebijakan ini adalah tingkat kepatuhan dalam mengupdate data, serta skill SDM, serta kurangnya kesadaran masyarakat khususnya PUS RISTI dalam memahami pentingnya penggunaan kontrasepsi yang tepat dan kurangnya kemampuan dari kader dalam menyampaikan informasi terkait Program *Contra War* yang seringkali hanya mengandalkan satu pihak, disini petugas pelaksana adalah kader yang bersifat sukarela.

DAFTAR PUSTAKA

- Dunn, N. William. 2003. *Pengantar Analisa Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ginancar, Ary, Ginastian. 2005. *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ (Emotional Spiritual Quotient) : (the ESQ way*, Jakarta: Arga, 2005.
- Moleong, L. Lexy. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nugroho, Riant. 2014. *Public policy*. Jakarta: Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Phil, Clements. 2006. *Be Positive Sukses Menjadi Manager Yang Positif*. Jakarta: PT Aksara Utama.
- Salusu. J. 2006. *Pengambilan Keputusan Strategik Untuk Organisasi Publik dan Organisasi Non Profit*. Jakarta: Grasindo.
- Setyawan, Dody. 2017. *Pengantar Kebijakan Publik*. Malang: Intelegensia Media.
- Sugiyono. 2018. *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutrisno, Edi. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Tafsir, Ahmad.. 2001. *Filsafat Ilmu: Akal Dan Hati Sejak Tahles Sampai Capra, Pengantar Kepada Filsafat Untuk Mahasiswa Perguruan Tinggi*. Jakarta: Rosda
- Wahab, Solichin Abdul. 2015. *Analisis Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Widodo, Joko. 2006. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Media Nusa Creative
- Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik : Teori, proses, dan studi kasus*. Yogyakarta : CAPS.
- Winarno, William Dunn. 2014. *Tahap-Tahap Kebijakan Publik*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Capai target MDGs demi terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. <http://www.depkes.go.id/article/view/1802/capai-target-mdgs-demi-terwujudnya-derajat-kesehatan-masyarakat-yang-tinggi.html>. [diakses 11 Oktober 2019].

Nita Warih. Pengertian MDGs (*Millennium Development Goals*). <http://nithaw.blogspot.com/2012/04/pengertian-mdgs.html>. [diakses 11 Oktober 2019].

Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana. 2018. *Panduan Program Contra War*. Malang: Pemerintah Kabupaten Malang.

Kompasiana. Sasaran Pembangunan Milenium di Indonesia. https://www.kompasiana.com/cindy_janice/5520dd97813311c47619f87f/sasaran-pembangunan-millennium-di-indonesia. (diakses 11 Oktober 2019).

Pemerintah Kabupaten Malang. 2018. *Panduan Program Contra War (Contraceptive For Women At Risk)*. Malang : Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Pemerintah Kabupaten Malang. 2018. *Proposal Inovasi Percepatan Penurunan (Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Melalui Program Contra War (Contraceptive for Women at Risk)*. Malang: Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Diambil dari <http://contrawar.malangkab.go.id/index.php/p/Formulir/index>. (diakses : 27 September 2019).