# BAB IV

# KERJA SAMA INDONESIA DAN JHCCP DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA

## 4.1 Sejarah Indonesia dalam program keluarga berencana

Indonesia memiliki sejarah panjang dalam menyelenggarakan program keluarga berencana, yang mana sejarah tersebut terbagi menjadi sembilan periode yang dimulai sejak tahun 1950-an. Periode-periode tersebut yakni Periode Perintisan hingga Periode Pasca Reformasi.

Tahun 1950-an atau lebih tepatnya pada tanggal 23 Desember 1957 menjadi tonggak awal program keluarga berencana di Indonesia. Gedung IDI atau Ikatan Dokter Indonesia menjadi tempat pembentukan Perkumpulan Keluarga Berencana pada saat itu. Bersama dengan pembentukan tersebut, lahir pula sebuah organisasi yang bernama Organisasi Keluarga Berencana.

Perkumpulan Keluarga Berencana pun berkembang dan berubah menjadi PKBI atau Perkumpulan Keluarga Berencana di Indonesia. PKBI sendiri berjuang untuk bisa menciptakan keluarga yang sejahtera dengan tiga upaya pelayanan, di antaranya mengagendakan kehamilan, mengatasi permasalahan kemandulan, dan pemberian pesan-pesan atau nasihat terkait dengan perkawinan.[41]

[41] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, *"Sejarah BKKBN"*, https://www.bkkbn.go.id/pages-sejarah-bkkbn-2012044806-352 (diakses pada 05 Juni 2022).

Isu terkait kependudukan pun mendapatkan perhatian dari pemerintah bersama dengan hadirnya Orde baru yang lahir pada bulan Maret tahun 1966, yang mana kelahiran orde baru juga membawa pengaruh kepada perkembangan keluarga berencana di Indonesia. PKBI pun mendapatkan pengakuan sebagai badan hukum oleh Departemen Kehakiman pada tahun 1967, yang mana hal ini berdampak pada pelayanan KB di seluruh wilayah Indonesia yang berkembang dengan pesat. Tahun 1950-an hingga 1966 dikenal dengan istilah periode perintisan.

Periode berikutnya adalah periode dimana pemerintah ikut serta dalam program keluarga berencana nasional yang ditandai dengan Kongres Nasional I PKBI di Jakarta pada bulan Januari 1967. Melalui ini, PKBI pun memberikan apresiasi kepada pemerintah karena telah mengambil langkah dengan menjadikan program keluarga berencana sebagai salah satu program pemerintah. PKBI juga memberikan pernyataan setuju untuk membantu pemerintah dalam melaksanakan program KB hingga ke pelosok daerah Indonesia dengan tujuan agar seluruh lapisan masyarakat bisa menerima manfaatnya.

Di tahun yang sama, Presiden Soeharto melakukan penanda tanganan terhadap Deklarasi Kependudukan Dunia. Deklarasi tersebut memiliki poin-poin terkait pentingnya kesadaran dalam menentukan jumlah anak serta mengagendakan kelahiran anak dalam keluarga sebagai bentuk dari hak asasi manusia. Satu tahun berselang, Presiden Soeharto mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 26 Tahun 1968 kepada Menteri Kesejahteraan Rakyat.[42]

[42] *Ibid*.

Instruksi tersebut berisi tentang peran pemerintah dalam membimbing, mengkoordinir, serta mengawasi berbagai pendapat yang ada pada masyarakat terkait dengan keluarga berencana. Isi lainnya yakni mengusahakan terbentuknya lembaga yang sanggup memayungi berbagai kegiatan atas unsur pemerintah dan masyarakat pada bidang keluarga berencana. Melalui instruksi ini, Surat Keputusan Nomor 35/KPTS/Kesra/X/1968 tentang Pembentukan Tim yang akan mengadakan persiapan bagi Pembentukan Lembaga Keluarga Berencana pun dikeluarkan oleh Menteri Kesejahteraan Rakyat pada tanggal 11 Oktober 1968.

Dalam menindaklanjuti terkait Surat Keputusan Nomor 35 tersebut, dilaksanakanlah pertemuan bersama antara Menteri Kesejahteraan Rakyat dengan para Menteri lain beserta tokoh masyarakat yang turut andil dalam usaha keluarga berencana, yang pada akhirnya melahirkan sebuah lembaga bernama Lembaga Keluarga Berencana Nasional atau LKBN pada tanggal 17 Oktober 1968 berdasarkan Surat Keputusan Nomor 36/KPTS/Kesra/X/1968.[43]

Periode selanjutnya berlangsung sejak tahun 1969 sampai 1974 yang dikenal dengan nama Periode Pelita I. Pada Periode ini, tepatnya pada tahun 1970, Terbentuk sebuah badan lembaga bernama Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional yang berlandaskan pada Keppres No. 8 Tahun 1970. Kemudian pada tahun 1972, badan ini mengalami perubahan status menjadi Lembaga Pemerintah non-departemen yang memiliki kedudukan secara langsung di bawah Presiden. Hal

[43] Sukawati Abu Bakar, *"Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana: Dalam Tanya Jawab"*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2011), hlm. 154-155.

ini berdasarkan Keppres No. 33 Tahun 1972 sebagai penyempurnaan organisasi serta tata kerja dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.[44]

Dalam upaya untuk bisa menjalankan program keluarga berencana di masyarakat, dilakukan beberapa pengembangan dan penyesuaian terhadap pendekatan-pendekatan yang akan digunakan pada periode ini, salah satunya adalah pengembangan terhadap Periode Klinik (*Clinical Approach*). Hal ini disebabkan ide terkait keluarga berencana masih memiliki tantangan yang cukup kuat, oleh sebab itu pendekatan kesehatan merupakan langkah yang tepat.

Beranjak dari Periode Pelita I, selanjutnya adalah Periode Pelita II dengan rentang antara tahun 1974 hingga 1979. Menindaklanjuti Keppres No. 38 Tahun 1978, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional memiliki tugas utama untuk mempersiapkan kebijaksanaan umum dan juga melakukan koordinasi terhadap pelaksanaan program KB nasional dan kependudukan pada skala pusat maupun daerah, serta melakukan koordinasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan di lapangan.

Pada Periode Pelita II, terjadi perpaduan terhadap orientasi pembinaan dan pendekatan program, yakni dengan pendekatan integratif (beyond familly planning). Sebelumnya, pada Periode Pelita I, pendekatan yang diterapkan adalah pendekatan yang berorientasi pada kesehatan, namun pada Periode Pelita II orientasi pendekatan kesehatan tersebut kini dipadukan dengan sektor

[44] *Ibid*.

pembangunan lainnya. Di sisi lain, Pendidikan Kependudukan pun dirintis pada tahun 1973-1975 sebagai *pilot project*.[45]

Periode selanjutnya adalah Periode Pelita III yang berlangsung dari 1979 hingga 1984 dengan pendekatan kemasyarakatan atau partisipatif. Peran serta tanggung jawab masyarakat melalui organisasi dan juga pemuka masyarakat lebih dikedepankan pada periode ini. Hal tersebut memiliki tujuan guna membina dan mempertahankan perserta KB yang sebelumnya sudah ada. Tujuan lainnya adalah untuk bisa meningkatkan jumlah peserta KB baru.

Selain itu terdapat dua strategi operasional baru yang dikembangkan dengan tujuan agar mampu mempertajam segmentasi, yakni strategi Panca Karya dan Catur Bhava Utama. Kedua strategi operasional baru ini juga diharapkan agar bisa mempercepat penurunan fertilitas. Tidak hanya strategi operasional, namun pada Periode Pelita III juga hadir sebuah strategi baru yang menggabungkan antara KIE dengan pelayanan kontrasepsi. Strategi ini diberi istilah "Safari KB Senyum Terpadu".

Setelah Periode Pelita III berakhir, Periode Pelita IV hadir dengan beberapa perubahan dan pendekatan baru yang hadir. Pendekatan kordinasi aktif lahir pada periode ini, dengan tujuan agar penyelenggaraan atau pelaksanaan KB yang dilakukan oleh masyarakat dan juga pemerintah bisa lebih tersinkron dengan baik.

[45] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, *Loc.Cit.*

Selain itu pendekatan ini juga memiliki peran ganda, antara lain peran sebagai dinamisator dan juga peran sebagai fasilitator.[46]

Periode Pelita IV juga melahirkan sebuah program KB baru yang diberi nama Program KB Mandiri. Program ini lahir pada tanggal 28 Januari 1987 dengan LIBI atau lingkaran biru sebagai metode kampanye berbentuk logo yang memiliki tujuan untuk memperkenalkan posko-posko atau tempat pelayanan KB dengan lingkaran biru sebagai logo.

Tahun 1988 sampai dengan 1993 merupakan Periode Pelita V dengan beberapa pengembangan yang dilakukan dari periode sebelumnya. sebuah strategi dalam upaya untuk bisa meningkatkan kualitas dari sumber daya manusia serta pelayanan KB kembali dihadirkan pada Periode Pelita V ini. Strategi tersebut bernama LIMAS atau Kampanye Lingkaran Emas, yang mana LIMAS ini hadir dan menawarkan lebih banyak jenis kontrasepsi dibandingkan dengan LIBI pada Periode Pelita IV.

Selain itu, kebijaksanaan serta strategi dalam gerakan KB nasional dilaksanakan dalam rangka mewujudkan keluarga kecil nan sejahtera melalui penundaan usia perkawinan, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluar, dan penjarangan kelahiran berdasarkan pada Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera yang ditetapkan pada Periode Pelita V ini.[47]

[46] *Ibid*.
[47] *Ibid*.

Periode selanjutnya adalah Periode Pelita IV, dengan sebuah pendekatan baru yang diperkenalkan, yakni "Pendekatan Keluarga". Pendekatan keluarga sendiri memiliki tujuan untuk meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam gerakan KB nasional. BKKBN pun menjadi lembaga setingkat Kementerian pada periode ini, hal ini disebabkan pengangkatan Prof. Dr. Haryono Suyono sebagai Menteri Negara Kependudukan/Kepala BKKBN dalam Kabinet Pembangunan VI.

Selanjutnya adalah periode pasca reformasi. Program keluarga berencana nasional sempat mengalami gejolak yang diakibatkan era desentralisasi. Hal ini disebabkan oleh terbitnya Keppres Nomor 09 Tahun 2004 yang menyatakan bahwa sebagian urusan pada bidang keluarga berencana diberikan kepada Pemerintah Kabupaten atau Kota yang mengakibatkan program keluarga berencana masuk ke dalam era desentralisasi. Selain itu Keppres Nomor 09 Tahun 2004 juga sejalan dengan substansi UU Nomor 22 Tahun 1999 yang kemudian mengalami perubahan menjadi Undang- Undang Nomor 32 Tahun 2004.

Kemudian pada tahun 2009, Pemerintah Indonesia mengesahkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 yang membawa dampak perubahan terhadap kelembagaan, visi, dan misi BKKBN. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga tersebut menyatakan perubahan terhadap kelembagaan BKKBN menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang sebelumnya adalah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.[48]

[48] *Ibid*.

Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional memiliki tugas dan fungsi untuk melaksanakan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana yang berlandaskan pada pasal 56 yang terdapat pada Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009. Dalam upaya melakukan pengendalian penduduk serta penyelenggaraan keluarga berencana di berbagai daerah Indonesia, pemerintah daerah membentuk BKKBD atau Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah atau BKKBD memiliki tugas untuk melakukan pengendalian penduduk serta penyelenggaraan keluarga berencana di tingkat provinsi dan kabupaten, yang mana dalam melaksanakan tugas tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah memiliki hubungan fungsionalitas dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN. Hal ini berdasarkan pada Pasal 54 Ayat 1 dan 2 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009.

## 4.2 Johns Hopkins Center for Communication Programs

JHCCP atau *Johns Hopkins Center for Communication Programs* adalah sebuah organisasi pembangunan internasional non-pemerintah asal Amerika Serikat yang berada di bawah struktur *Johns Hopkins University*. *Johns Hopkins University* sendiri merupakan sebuah institusi pendidikan tinggi yang bersifat non sektarian, non-politik dan nirlaba di bawah *Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health*.[49]

[49] Johns Hopkins Center for Communication Programs, *Loc.Cit.*

JHCCP bekerja dalam enam fokus area. Fokus pertama yang juga menjadi pembahasan dari penelitian ini adalah keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Kemudian fokus area yang kedua adalah mengenai *Human Immunodeficiency Virus* atau yang biasa dikenal dengan sebutan HIV. Lalu fokus yang nomer tiga adalah terkait kesehatan ibu dan anak. Malaria serta Covid-19 & penyakit menular merupakan fokus area yang keempat dan kelima dari JHCCP. Kemudian fokus yang terakhir adalah penyakit tidak menular.

Dalam prakteknya, JHCCP bekerja sama dengan Pemerintah, LSM atau lembaga swadaya masyakarakat, kemudian petugas kesehatan masyarakat serta pemuka agama yang menginginkan kehidupan yang jauh lebih sehat untuk orang-orang yang mereka cintai. JHCCP memberikan pemahaman serta advokasi terkait dengan apa yang dibutuhkan dengan harapan agar bisa melewati segala rintangan yang menghalangi perubahan berkelanjutan.[50]

Sedangkan di Indonesia, JHCCP telah bergerak sejak tahun 1988 dengan menjalankan beberapa program yang berkaitan dengan keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dinamika populasi dan kesehatan kebersihan sanitasi. Dalam menjalankan program-program yang dimiliki, JHCCP mengedepankan keahlian yang mereka miliki agar program-program tersebut bisa berjalan dengan optimal, keahlian tersebut antara lain komunikasi perubahan perilaku sosial, penelitian dan evaluasi, pelatihan dan peningkatan kapasitas, serta manajemen pengetahuan.[51]

[50] *Ibid*.
[51] JHU, *"Country Profile JHCCP Indonesia"*. Data diperoleh melalui salah satu informan (*Program Support Officer* JHCCP Indonesia).

## 4.3 Dasar Hukum Kerja Sama Luar Negeri Antara Indonesia dan JHCCP Program Keluarga Berencana di Indonesia

Dalam menjalin maupun melaksanakan kerja sama, tentu pihak-pihak yang terlibat harus mengacu atau berlandaskan pada perjanjian maupun kesepakatan yang sudah disepakati oleh. Dalam penelitian ini, JHCCP sebagai NGO asal Amerika Serikat bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia melalui BKKBN dalam program keluarga berencana di Indonesia, maka JHCCP harus mematuhi kesepakatan yang dibuat bersama dengan Pemerintah Indonesia.

Berbicara mengenai kesepakatan yang tercapai, tentu terdapat beberapa tahapan-tahapan yang dilalui sebelum pada akhirnya mencapai sebuah kesepakatan. Dalam penelitian ini, kerja sama yang dilaksanakan antara Pemerintah Indonesia dengan JHCCP adalah pengembangan program berbentuk bantuan teknis yang diberikan oleh JHCCP di beberapa wilayah Indonesia. Oleh sebab itu, JHCCP wajib memenuhi dan mematuhi dasar-dasar hukum yang berlaku di Indonesia sebagai tahapan sebelum pada akhirnya kesepakatan yang direncanakan bisa dijalankan.

Dasar hukum merupakan sebuah acuan atau pedoman dalam melakukan kerja sama, yang mana hal ini akan mempermudah para pihak yang melakukan kerja sama. Selain itu dengan adanya dasar hukum, tentu akan melahirkan komitmen yang kuat dari para pihak dalam mematuhi kesepakatan serta melaksanakan kerja sama. Terkait hal ini, terdapat beberapa dasar hukum yang digunakan dalam hubungan kerja sama antara Pemerintah Indonesia dan JHCCP.

### 4.3.1 Undang-Undang Nomor 37 Tahun 1999 tentang Hubungan Luar Negeri (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 156, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3882)

Mengacu pada Bab I Pasal 1 Undang-Undang ini, hubungan luar negeri adalah seluruh kegiatan yang menyangkut aspek regional maupun internasional yang dilaksanakan oleh pemerintah pada tingkat pusat serta daerah, atau lembaga-lembaganya, lembaga negara, badan usaha, organisasi politik, kemudian organisasi masyarakat, LSM atau lembaga swadaya masyarakat atau warga negara Indonesia.

Hal ini menegaskan bahwa hubungan luar negeri tidak hanya bisa dilaksanakan oleh pemerintah pusat saja, namun lembaga-lembaga serta lembaga negara pun juga bisa melaksanakan hubungan luar negeri. Akan tetapi terdapat perbedaan sektor dan kapasitas dalam pelaksanaan hubungan luar negeri, yang mana hanya pemerintah pusat saja yang boleh melaksanakan hubungan luar negeri yang berkaitan dengan bidang keamanan dan politik.

Lebih lanjut, pasal satu juga menjelaskan mengenai perjanjian internasional, yang mana adalah sebuah perjanjian dengan bentuk serta istilah apapun yang dibuat secara tertulis oleh Pemerintah Republik Indonesia bersama dengan satu atau lebih negara lain, organisasi internasional, atau subyek hukum internasional yang diatur oleh hukum internasional dan menimbulkan hak serta kewajiban pada Pemerintah Republik Indonesia yang memiliki sifat hukum publik.

Dalam menjalankan hubungan luar negeri sendiri harus sesuai dengan politik luar negeri Indonesia, yang mana kewenangan terkait penyelenggaraan

hubungan serta politik luar negeri berada di tangan Presiden. Selain itu Presiden memiliki wewenang untuk menyerahkan penyelenggaraan hubungan serta politik luar negeri kepada Menteri. Hal tersebut disebutkan dalam pasal 5 ayat 1 dan pasal 6 ayat 1 & 2 Undang-Undang Nomor 37 Tahun 1999.

Lebih lanjut, pasal 7 menjelaskan bahwa Presiden dapat menugaskan pejabat selain Menteri Luar Negeri, kemudian pejabat pemerintah serta orang lain untuk melaksanakan hubungan luar negeri di bidang tertentu, namun dengan catatan orang tersebut wajib untuk melakukan koordinasi serta konsultasi kepada Menteri terlebih dahulu.

Menteri dapat melakukan penunjukan terhadap pejabat dari departemen maupun lembaga terkait untuk menjadi perwakilan atas nama Republik Indonesia dalam melaksanakan tugas-tugas yang menjadi bidang wewenang dari departemen maupun lembaga tersebut. Penunjukan terhadap pejabat ini tentunya harus berdasarkan rekomendasi atau usulan dari pimpinan departemen atau lembaga pemerintah nondepartemen.

Bab 3 pasal 13 terkait pembuatan dan pengesahan perjanjian internasional menyebutkan bahwa lembaga negara dan lembaga pemerintah, baik itu departemen maupun nondepartemen wajib melakukan konsultasi kepada Menteri terkait dengan rencana perjanjian internasional yang ingin dibentuk. Pasal 14 menambahkan bahwa perjanjian internasional yang ingin ditandatangani oleh pejabat lembaga pemerintah departemen maupun nondepartemen atas nama Pemerintah Republik

Indonesia dengan negara lain, organisasi internasional, serta subyek hukum internasional lainnya harus mendapatkan surat kuasa dari Menteri.

Mengacu pada Bab 1 Pasal 1 Undang-Undang ini, maka BKKBN sebagai lembaga negara non-kementerian yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Presiden melalui Kementerian Kesehatan bisa menjalankan hubungan luar negeri, yang mana pada kasus di penelitian ini adalah kerja sama internasional dalam sektor kesahatan program keluarga berencana dengan organisasi internasional non-pemerintah asal Amerika Serikat, JHCCP.[52]

### 4.3.2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4012)

Globalisasi yang lahir dari perkembangan dunia serta ilmu pengetahuan teknologi membawa efek domino, salah satunya adalah intensitas hubungan serta interdepedensi antarnegara. Politik luar negeri yang dijalankan oleh Indonesia tentu harus berdasarkan pada kepentingan nasional. Hal ini sejalan dengan hadirnya globalisasi yang juga meningkatkan hubungan antar negara, salah satunya adalah kerja sama internasional yang dituangkan dalam bentuk perjanjian internasional.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2000 menjelaskan mengenai perjanjian internasional, yang memiliki arti setiap perjanjian pada sektor hukum publik yang diatur oleh hukum internasional serta dibuat oleh Pemerintah bersama dengan

[52] Undang-Undang Repulik Indonesia Nomor 37 Tahun 1999 Tentang Hubungan Luar Negeri.

negara lain, organisasi internasional, atau subjek hukum internasional. Lebih lanjut mengenai perjanjian internasional, pada pasal 7 undang-undang ini disebutkan bahwa seseorang yang mewakili atas nama Pemerintah Republik Indonesia pada perjanjian internasional memerlukan surat kuasa.

Surat kuasa atau yang dikenal dengan istilah *Full Powers* merupakan sebuah surat yang diterbitkan oleh Presiden atau Menteri dengan memberikan sebuah kuasa kepada satu atau beberapa orang yang mewakili atas nama Pemerintah Republik Indonesia untuk melakukan penandatanganan atau menerima naskah perjanjian, kemudian memberikan pernyataan setuju negara untuk mengikatkan diri pada sebuah perjanjian, serta melakukan penyelesaian terhadap hal-hal yang dibutuhkan dalam proses pembuatan perjanjian internasional.[53]

Dalam penelitian ini, perjanjian internasional terkait kerja sama dalam program keluarga berencana antara BKBBN atas nama Pemerintah Indonesia dengan NGO asal Amerika Serikat, JHCCP adalah MSP atau Memorandum Saling Pengertian. MSP ini dibuat di Jakarta, Indonesia dan Baltimore, Amerika Serikat serta telah ditandatangani oleh kedua belah pihak dan memiliki kekuatan hukum yang sama.

Melalui MSP ini, kedua belah pihak memperhatikan kepentingan bersama untuk meningkatkan kesejahteraan serta kualitas hidup masyarakat Indonesia melalui pengembangan program bantuan teknis secara terpadu dalam mendukung program keluarga berencana Nasional Indonesia pada tingkat nasional, provinsi dan

[53] Asep Setiawan dan Endang Sulastri, *"Politik Luar Negeri Indonesia: Aktor dan Struktur"*, (Jakarta: UM Jakarta Press, 2018), hlm. 37.

kabupaten di Indonesia, meliputi semua kabupaten/kota di enam provinsi, antara lain Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur serta Sulawesi Selatan.[54]

### 4.3.3 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013 tentang Organisasi Kemasyarakatan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap warga negara Indonesia akan kebebasan dalam berserikat, berkumpul serta menyuarakan pendapat yang mana hal-hal tersebut merupakan bagian dari hak asasi manusia dalam kehidupan berbangsa serta bernegara di Indonesia. Salah satu wadah bagi warga negara Indonesia untuk bisa berserikat, berkumpul, serta menyuarakan pendapat adalah organisasi kemasyarakatan.

Menurut Undang-undang ini, organisasi kemasyarakatan atau ormas adalah sebuah organisasi yang dibangun secara sukarela oleh masyarakat yang memiliki persamaan pendapat, kepentingan, kehendak serta kebutuhan dengan tujuan unutk bisa ikut serta dalam pembangunan demi tercapainya tujuan Indonesia yang berdasarkan pada Pancasila.

Dalam implementasinya, ormas memiliki tujuh fungsi sebagai sarana berdasarkan pasal 6 Undang-Undang ini, yang pertama adalah penyalur kegiatan sesuai dengan kepentingan anggota ataupun tujuan dari organisasi yang bersangkutan. Kemudian yang kedua adalah melakukan pembinaan serta

[54] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2000 Tentang Perjanjian Internasional.

pengembangan terhadap anggota guna bisa mewujudkan tujuan dari organisasi yang bersangkutan.

Sarana yang ketiga dan keempat adalah penyalur bagi aspirasi masyarakat serta pemberdayaan masyarakat. Sarana selanjutnya adalah pemenuhan atas pelayanan sosial, dan sarana keenam adalah sebagai tempat untuk masyarakat dalam ikut serta memelihara, menjaga, serta memperkuat persatuan dan kesatuan bangsa.sarana fungsi yang ketujuh atau yang terakhir adalah melakukan pemeliharaan serta pelestarian terhadap nilai, etika, norma dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa serta bernegara.

Tidak hanya warga negara Indonesia saja yang bisa mendirikan ormas di wilayah kedaulatan Indonesia, akan tetapi warga negara asing juga bisa mendirikan ormas dan beroperasi di wilayah Indonesia. Hal ini disebutkan pada pasal 43 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013, yang mana ormas yang dibentuk oleh warga negara asing terdiri atas badan hukum yayasan asing, kemudian badan hukum yayasan yang dibentuk oleh warga negara asing bersama dengan warga negara Indonesia, serta badan hukum yayasan yang dibentuk oleh badan hukum asing.

Sebelum melakukan kegiatannya di Indonesia, ormas yang dibangun oleh warga negara asing wajib mengantongi izin dari Pemerintah Indonesia terlebih dahulu. Hal ini tertuang pada pasal 44 ayat 1, yang mana izin Pemerintah yang dimaksud terdiri atas izin prinsip serta izin operasional. Izin prinsip sendiri

merupakan izin yang diberikan oleh Menteri Luar Negeri setelah proses pertimbangan yang telah dilakukan oleh Tim Perizinan Ormas Asing.

Untuk bisa mendapatkan izin prinsip, ormas yang dibangun oleh warga negara asing terlebih dahulu harus memenuhi beberapa persyaratan yang sudah diatur dalam pasal 45 ayat 1 Undang-Undang ini, yakni ormas badan hukum yayasan asing harus berasal dari negara yang memiliki hubungan diplomatik dengan Indonesia. Kemudian persyaratan kedua adalah memiliki asas, tujuan, serta memilik sifat nirlaba.[55]

Melalui izin prinsip ini, maka ormas asing bisa memperoleh akses untuk mendapatkan izin operasional. Dalam upaya mendapatkan izin operasional, ormas asing harus melaksanakan penjajakan kerja sama dengan mitra utama di Indonesia, baik itu lembaga kementerian maupun lembaga non-kementerian. Maka bisa dikatakan bahwa ormas asing yang beroperasi di wilayah Indonesia memiliki kewajiban untuk bermitra dengan salah satu lembaga kementerian atau lembaga non-kementerian yang ada di Indonesia.[56]

Dalam penelitian ini, *Johns Hopkins Center for Communication Programs* atau JHCCP merupakan ormas asing yang berasal dari Baltimore, Amerika Serikat. Hubungan diplomatik antara Indonesia dan Amerika Serikat sudah terjalin sejak

[55] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Organisasi Kemasyarakatan.
[56] Tini Apriani & Catur Wibowo, *"Pengawasan Ormas Asing dalam Menjaga Ketahanan Nasional di Nusa Tenggara Barat"*, Matra Pembaruan: Jurnal Inovasi Kebijakan, Vol. 2, No. 2, 2018, hlm. 89.

bulan Desember tahun 1949. Selain itu JHCCP bermitra dengan BKKBN sebagai lembaga negara non-kementerian untuk bisa beroperasi di wilayah Indonesia.

### 4.3.4 Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2016 tentang Organisasi Kemasyarakatan yang didirikan oleh Warga Negara Asing

Setiap organisasi kemasyarakatan yang dibentuk atau didirikan oleh warga negara asing di wilayah Indonesia memiliki beberapa kewajiban, antara lain kewajiban untuk menghormati kedaulatan Indonesia, kemudian kewajiban memberikan manfaat kepada masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia. Kewajiban untuk hormat terhadap nilai-nilai sosial budaya yang ada di Indonesia, serta tunduk pada hukum yang berlaku di Indonesia.

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya mengenai izin pemerintah bagi ormas yang didirikan oleh warga negara asing pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013, Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2016 tentang Organisasi Kemasyarakatan yang didirikan oleh Warga Negara Asing juga membahas mengenai hal tersebut.

Ormas asing yang berkedudukan dan bergerak di Indonesia wajib memiliki izin dari pemerintah Indonesia. Izin tersebut terdiri atas izin prinsip serta izin operasional. Izin prinsip sendiri merupakan izin yang diberikan oleh Menteri setelah melewati tahapan serta mendapatkan pertimbangan oleh tim perizinan. Hal ini sesuai dengan yang tercantum pada Pasal 4 ayat 3 PP Nomor 59 Tahun 2016.

Tim perizinan sebagaimana yang dijelaskan sebelumnya, merupakan tim antarkementerian yang memiliki tugas untuk membantu Menteri Luar Negeri

terkait perizinan ormas asing di Indonesia serta memberi pertimbangan terkait permohonan pengesahan yayasan yang dibentuk oleh warga negara asing kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia.

Dalam upaya untuk mendapatkan izin prinsip dari pemerintah Indonesia, ormas asing perlu memenuhi beberapa tahapan atau persyaratan sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 9 PP Nomor 59 Tahun 2016. Tahapan yang pertama, ormas asing harus melakukan pengajuan permohonan kepada Menteri. Ketua atau pengurus harus mengajukan permohonan secara tertulis dengan menggunakan Bahasa Indonesia.

Pengajuan perrmohonan tersebut harus dilengkapi dengan sedikitnya lima belas dokumen persyaratan, antara lain (1) surat permohonan untuk melaksanakan kegiatan di wilayah kedaulatan Indonesia, (2) surat keterangan terkait rencana pembukaan kantor perwakilan di Indonesia, (3) surat pernyataan terkait asas, tujuan, serta kegiatan dari organisasi yang bersifat nirlaba, (4) surat penunjukan kepala perwakilan di Indonesia yang bersumber dari kantor pusat organisasi yang bersangkutan.

Kemudian (5) surat rekomendasi dari perwakilan negara kantor pusat organisasi, (6) *copy* atau salinan akta tentang pendirian organisasi yang dilegalisasi oleh pihak yang memiliki wewenang di negara tempat organisasi yang bersangkutan didirikan, (7) anggaran yang terdiri dari dua jenis, yakni anggaran dasar serta anggaran rumah tangga, (8) data profil yang memuat informasi terkait visi dan misi serta struktur organisasi beserta staf.

Selanjutnya (9) sumber dan jumlah dana yang tersedia, (10) perencanaan pengelolaan keuangan, (11) surat yang menyatakan bahwasanya sumber pendanaan berasal dari kegiatan atau aktivitas yang tidak melanggar hukum, tidak digunakan untuk melawan hukum, serta tidak diperoleh melalui pencarian dana di wilayah Indonesia, (12) detail rencana dan program kerja yang akan dilaksanakan di Indonesia.

(13) rencana kerja sama dengan Pemerintah Pusat dan ormas yang didirikan oleh warga negara Indonesia, (14) rencana tempat atau wilayah kedudukan kantor perwakilan pusat di ibu kota negara atau ibu kota provinsi, dan yang terakhir (15) rencana terkait tempat kedudukan kantor operasional

Tahapan yang kedua dalam upaya untuk mendapatkan izin prinsip dari pemerintah Indonesia adalah verifikasi dokumen. Menteri memberikan tugas kepada tim perizinan untuk melakukan verifikasi terhadap dokumen dengan tujuan untuk memerika kebenaran serta keabsahan persyaratan pengajuan permohonan. Setelah verifikasi dokumen telah terpenuhi, maka langkah selanjutnya adalah pemohon wajib memaparkan visi dan misi, serta rencana kegiatan mereka di Indonesia kepada tim perizinan.

Paparan visi misi dan rencana kegiatan ini tentu memiliki maksud dan tujuan, yakni tim perizinan bertujuan ingin menggali dan mengetahui beberapa hal, antara lain adalah motivasi, kapasitas, rencana kegiatan, pendanaan, kesiapan pemohon agar menyesuaikan dengan program Pemerintah Pusat. Hal ini menjadi

penting karena pada akhirnya tim perizinan akan memberikan pertimbangan kepada Menteri berdasarkan hasil dari paparan visi misi dan rencana kegiatan tersebut.

Kemudian tahapan yang ketiga bagi ormas asing dalam upaya untuk mendapatkan izin prinsip dari pemerintah Indonesia adalah petimbangan dari tim perizinan. Pertimbangan yang diberikan oleh tim perizinan terlebih dahulu dilakukan pertemuan sebanyak enam kali dalam jangka waktu satu tahun. Setelah rampung, tim perizinan kemudian akan memberikan pertimbangan mereka kepada Menteri berupa pertimbangan untuk menerima atau menolak izin prinsip.

Tahapan yang terakhir adalah penerbitan, yang mana dalam hal ini Menteri akan mengacu pada pertimbangan yang sudah diberikan oleh tim perizinan dan kemudian Menteri akan memutuskan mengenai pemberian atau penolakan izin prinsip bagi pemohon. Apabila izin prinsip bagi pemohon diberikan, maka Menteri akan memberikan izin untuk bermitra dengan satu kementerian atau lembaga pemerintah non-kementerian kepada pemohon. Sedangkan apabila izin prinsip ditolak, maka pemohon tidak dapat menjalankan kegiatannya di wilayah Indonesia.[57]

### 4.3.5 Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 273/Per/B4/2014 tentang Perubahan atas Peraturan Kepala BKKBN Nomor 72/Per/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

[57] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Organisasi Kemasyarakatan Yang Didirikan Oleh Warga Negara Asing.

Pada penelitian ini, kerja sama yang dilakukan antara Indonesia dan JHCCP adalah terkait program keluarga berencana di Indonesia, maka BKKBN sebagai lembaga pemerintah non-kementerian yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri yang bertanggung jawab di sektor kesehatan yang mengambil tanggung jawab dalam penerapan kerja sama ini. Hal ini berdasarkan tugas yang diberikan kepada BKKBN sebagai lembaga pemerintah non-kementerian untuk menjalankan tugas pemerintah di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Dalam menjalankan dan melaksanakan kerja sama internasional, BKKBN melalui Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian, dan Pengembangan menunjuk salah satu komponen mereka untuk menjalankan dan melaksanakan kerja sama internasional ini, yakni Pusat Pelatihan dan Kerja Sama Internasional Kependudukan dan Keluarga Berencana atau dikenal dengan istilah Pulin.

Pusat Pelatihan dan Kerja Sama Internasional KKB atau Pulin memiliki dan mengemban tugas untuk melaksanakan pelatihan dan kerja sama internasional di bidang kependudukan dan keluarga berencana, yang mana dalam hal kerja sama maka akan menjadi tanggung jawab dari Subbidang Kerja Sama Luar Negeri. Subbidang Kerja Sama Luar Negeri sendiri memiliki tanggung jawab untuk melakukan persiapan terhadap bahan perumusan kebijakan teknis, kemudian

penyusunan program serta pelaksanaan administrasi kerja sama luar negeri pendidikan dan pelatihan kependudukan dan keluarga berencana.[58]

## 4.4 Kepentingan Dibalik Pembentukan Kerja Sama

Kerja sama dalam sektor kesehatan ini sejalan dengan salah satu asumsi teori pluralisme yang dijelaskan oleh Viotti dan Kauppi, yang mana masalah-masalah yang ada tidak lagi terfokus pada *power* atau *national security*, namun telah berkembang serta meluas pada masalah-masalah sosial, ekonomi dan lain-lain.

Interaksi yang terjadi antar aktor tidak terlepas dari kepentingan yang dimiliki oleh masing-masing pihak, baik Indonesia maupun JHCCP dalam kerja sama ini sama-sama memiliki kepentingan terkait program keluarga berencana di Indonesia, namun yang membedakan kepentingan pada kedua aktor ini adalah tujuan akhirnya.

Keluarga berencana sendiri masuk kedalam ruang lingkup sektor kesehatan, yang mana keluarga berencana ini hadir sebagai upaya Pemerintah Indonesia untuk bisa mengatur dan mengatasi permasalahan tingginya jumlah serta laju dari pertumbuhan penduduk Indonesia. Pluralisme percaya bahwa kerja sama yang dilakukan antar aktor negara dengan non-negara akan lebih efisien dalam

[58] Pasal 381-387, Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 72/PER/B5/2011 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

menyelesaikan isu-isu yang terjadi pada masyarakat, hal ini diksebabkan fokus bidang yang dimiliki oleh aktor non-negara jauh lebih spesifik.

Dari hasil pengumpulan, olah dan analisis data yang penulis lakukan, kepentingan Indonesia dalam kerja sama dengan ini berlandaskan pada isu strategis, permasalahan dan sasaran pembangunan terkait program keluarga berencana dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan juga 2020-2024. Indonesia memiliki kepentingan untuk mengatasi permasalahan tingginya jumlah serta laju pertumbuhan penduduk dengan meningkatkan kualitas dan kapasitas sumber daya manusia serta kesejahteraan dari masyarakat Indonesia melalui penguatan dan pengembangan program keluarga berencana.

Kepentingan Indonesia dalam kerja sama dengan JHCCP pada program keluarga berencana ini antara lain:

1) Memperkuat kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan serta petugas lapangan KB (PLKB)
2) Memperkuat kebijakan dan pengembangan strategi advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait program keluarga berencana
3) Memperkuat akses pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
4) Meningkatkan pemahaman remaja Indonesia mengenai keluarga berencana dan kesehatan reproduksi

5) Menyelenggarakan, memperkuat dan mengembangkan kapasitas kelembagaan pembangunan kependudukan dan KB pada tingkat pusat dan daerah.

Sedangkan JHCCP sebagai NGO asal negara maju dengan pengalaman dan ilmu pengetahuan yang mereka punya, dalam kerja sama ini memiliki kepentingan untuk bisa menyelesaikan dan mencapai program yang mereka jalankan di Indonesia. JHCCP menjalankan sebuah program yang bernama Pilihanku, yang mana program ini sudah dijalankan di Indonesia sejak tahun 2014. Melalui kerjasama dengan Pemerintah Indonesia, JHCCP berupaya agar program ini bisa selesai dan tercapai demi kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan masyarakat yang lebih baik.

Berangkat dari kepentingan-kepentingan inilah yang pada akhirnya membuat Indonesia melaksanakan kerja sama dalam program keluarga berencana dengan JHCCP, dengan harapan pelaksanaan dan hasil dari kerja sama tersebut bisa memenuhi kepentingan-kepentingan dalam program keluarga berencana di Indonesia.

## 4.5 Upaya Penguatan dan Pengembangan Indonesia Pada Program Keluarga Berencana Melalui Kerja Sama dengan JHCCP

Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam melaksanakan kerja sama dengan JHCCP, berdasarkan pada RPJMN periode 2015-2019 dan 2020-2024 yang dirancang oleh Pemerintah Indonesia. Mengacu pada konsep pembangunan kapasitas yang dikemukakan oleh Sensions, maka pada bagian ini penulis akan

menjelaskan dan mengaplikasikan konsep tersebut untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian ini.

Dalam melaksanakan kerja sama pada program keluarga berencana di Indonesia pada tahun 2019-2020 ini, Indonesia dan JHCCP telah sepakat dan menandatangani memorandum saling pengertian atau yang selanjutnya disebut MSP. MSP yang ditandatangani oleh Indonesia dan JHCCP ini bertujuan untuk memberikan kerangka kerja sama bagi kedua pihak, yang mana terdapat dua ruang lingkup program dari kerja sama ini. Ruang lingkup yang pertama adalah penguatan program keluarga berencana di Indonesia, sedangkan ruang lingkup yang kedua adalah pengembangan kapasitas di bidang keluarga berencana di Indonesia.

Pada ruang lingkup yang pertama, yakni penguatan program keluarga berencana di Indonesia, JHCCP akan memberikan bantuan dukungan teknis kepada Pemerintah Indonesia untuk penguatan program keluarga berencana di Indonesia melalui menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB, pengelolaan rantai pasok, serta melakukan penguatan terhadap keterampilan tenaga kesehatan dan kesiapan fasilitas kesehatan di Indonesia.[59]

Selanjutnya ruang lingkup program yang kedua adalah pengembangan kapasitas program keluarga berencana Indonesia. Pada fokus yang kedua ini JHCCP akan memberikan bantuan dukungan teknis kepada Pemerintah Indonesia untuk memperkuat kapasitas program keluarga berencana di Indonesia. Kapasitas

[59] Memorandum Saling Pengertian antara Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia dan Johns Hopkins Center for Communication Program Tentang Kerja Sama Penguatan Pencapaian Program Keluarga Berencana di Indonesia. Data diperoleh melalui Sub Koordinator Kerja Sama Luar Negeri BKKBN (Juni 2022).

ini termasuk peran Indonesia dalam kerja sama Selatan-Selatan di bidang keluarga berencana.

Bentuk penerapan dari kerja sama yang telah ditandatangani oleh Indonesia dan JHCCP pada MSP adalah pengembangan program melalui bantuan dukungan teknis. JHCCP akan mendukung Pemerintah Indonesia untuk penguatan program dan pengembangan kapasitas Indonesia pada bidang keluarga berencana.[60]

### 4.5.1 Penguatan Program Keluarga Berencana di Indonesia

Ruang lingkup program yang pertama dalam kerja sama antara Indonesia dan JHCCP dalam program keluarga berencana di Indonesia adalah penguatan terhadap program keluarga berencana di Indonesia, yang mana pada ruang lingkup yang pertama ini terdapat tiga kegiatan prioritas. Kegiatan prioritas yang pertama adalah menciptakan permintaan masyarakat akan KB, kemudian kegiatan yang kedua adalah pengelolaan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi, dan yang ketiga yakni memperkuat keterampilan tenaga kesehatan serta kesiapan fasilitas kesehatan.

**A. Menciptakan permintaan masyarakat akan KB**

Dalam upaya menciptakan permintaan masyarakat Indonesia terhadap KB, JHCCP pada kerja sama ini memberikan dukungan bantuan teknis bagi Pemerintah Indonesia. Terdapat tujuh kegiatan beserta dengan rincian dari kegiatan tersebut,

[60] *Ibid*.

serta lokasi dilaksanakannya bantuan teknis dari kegiatan prioritas yang pertama ini.

**1) Penguatan kapasitas petugas lapangan PKB**

Kegiatan yang pertama dalam menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB adalah penguatan kapasitas petugas lapangan KB. Penguatan ini dilakukan melalui pelatihan bagi para penyuluh keluarga berencana atau PKB dalam bentuk penyediaan sumber daya manusia atau SDM pelatih, pengembangan model serta materi untuk pelatihan, dukungan supervisi, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan kinerja PKB di daerah Pilihanku.

Pada kegiatan penguatan kapasitas petugas lapangan KB, terdapat tiga rincian kegiatan yang dilakukan oleh JHCCP. Rincian kegiatan yang pertama adalah melakukan pelatihan di tiga provinsi Indonesia untuk tim pelatih PKB dari unsur PKB *Champions*. Ketiga provinsi tersebut antara lain Sulawesi Selatan, Sumatera Utara, dan DKI Jakarta.[61]

Rincian kegiatan yang kedua adalah melakukan pengembangan terhadap satu paket modul dan kurikulum lanjutan bagi penguatan PKB yang dilaksanakan di kantor BKKBN pusat. Kemudian rincian kegiatan yang ketiga adalah menyediakan tenaga pendamping untuk tim provinsi dalam melaksanakan penguatan PKB dengan kurikulum lanjutan. Rinician kegiatan yang ketiga ini

[61] Rencana Induk Kegiatan Terkait Kerja Sama Antara Indonesia (BKKBN) dan Johns Hopkins Center for Communication Programs Dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia Tahun 2019-2020, hlm. 1. Data diperoleh melalui Sub Koordinator Kerja Sama Luar Negeri BKKBN (Juni 2022).

dilaksanakan di enam provinsi, yakni Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, dan DKI Jakarta.

**2) Pengembangan alat bantu kerja bagi kader/IMP**

Kegiatan kedua yang dilakukan oleh JHCCP dalam menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB adalah pengembangan alat bantu kerja bagi kader/institusi masyarakat pedesaan atau IMP dengan cara memperbarui konten dalam aplikasi yang telah dikembangkan. Terdapat dua rincian kegiatan dalam kegiatan pengembangan alat bantu kerja bagi kader atau IMP.

Yang pertama adalah merekrut pengembang online ntuk memasukan konten-konten kesehatan reproduksi dan materi pendampingan orang tua ke dalam aplikasi kader. Kemudian yang kedua adalah melakukan pembuatan materi promosi aplikasi kader. Kedua rincian kegiatan ini dilaksanakan pada BKKBN pusat.[62]

**3) Revitalisasi program KKBPK**

Kegiatan selanjutnya yang menjadi kegiatan ketiga dalam menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB adalah revitalisasi terhadap mekanisme operasional atau Menkop program KKBPK di lini lapangan. Revitalisasi sendiri merupakan sebuah langkah yang dilakukan dengan tujuan untuk bisa meningkatkan kualitas suatu program agar dapat memberikan hasil dan manfaat yang diinginkan.

Berkaitan dengan revitalisasi program KKBPK, JHCCP memberikan dua bantuan teknis kepada Pemerintah Indonesia melalui BKKBN. Yang pertama

[62] *Ibid*, hlm. 1-2.

adalah melakukan kajian awal mengenai kondisi mekanisme operasional saat ini. Kajian awal tersebut berupa penyusunan instrumen, pelaksanaan asesmen, dan penyusunan laporan hasil asesmen bersama BKKBN. Kemudian yang kedua adalah melakukan penyusunan dokumen rancangan model mekanisme operasional bersama dengan BKKBN.[63]

**4) Peningkatan kualitas kampung KB percontohan**

Kegiatan keempat dalam menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB melalui kerja sama Indonesia dan JHCCP adalah peningkatan kualitas kampung KB percontohan di wilayah Pilihanku. Kampung KB merupakan istilah dari kampung keluarga berkualitas, yang mana istilah tersebut diartikan sebagai satuan wilayah setingkat dengan desa yang terdapat integrasi maupun konvergensi terkait pelaksanaan pemberdayaan serta penguatan institusi keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari sumber daya manusia, keluarga, dan masyarakat yang ada di dalamnya.[64]

Sedangkan wilayah Pilihanku merupakan sebuah program yang dijalankan di beberapa wilayah di Indonesia yang terdiri dari enam provinsi, antara lain Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Terkait dengan peningkatan kualitas kampung kb percontohan, JHCCP memberikan sebuah kegiatan bantuan teknis kepada Indonesia, yakni melakukan *coaching* pada pengampu kampung KB di enam provinsi dari unsur hubungan antar

[63] *Ibid*, hal. 2.
[64] BKKBN, *"Kampung Keluarga Berkualitas"*, https://kampungkb.bkkbn.go.id/tentang (diakses pada 02 Juli 2022).

lembaga dan lini lapangan dan jajarannya terkait dengan pelaksanaan mekanisme *monitoring* dan evaluasi di kampung KB lebel provinsi.[65]

**5) Penguatan pengelolaan dan pemeliharaan Skata sebagai sumber informasi KKBPK**

Aktivitas atau kegiatan kelima dalam menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB pada kerja sama Indonesia dan JHCCP adalah penguatan pengelolaan dan pemeliharaan Skata sebagai sumber informasi KKBPK. Skata sendiri adalah sebuah aplikasi digital yang hadir melalui program kerja sama antara BKKBN dan JHCCP dengan tujuan untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam upaya membentuk keluarga melalui perencanaan yang matang.[66]

Aktivitas penguatan Skata sebagai sumber informasi KKBPK dilakukan melalui tiga kegiatan, yang pertama adalah melakukan produksi konten harian yang terdiri atas video, artikel, *e-book*, modul, wawancara dengan ahli terkait dengan isu KB, kesehatan reproduksi remaja, serta pembangunan keluarga. Lalu yang kedua, melakukan pemeliharaan dan perpanjangan server Skata. Ketiga, melakukan kampanye untuk promosi konten Skata dengan beberapa langkah, antara lain melakukan *launching* 1001 cara bicara orang tua dengan anak remaja, kemudian kegiatan *roadshow* dan *workshop*, serta promosi online sepanjang tahun 2019.[67]

[65] Rencana Induk Kegiatan, Op.Cit., hlm. 2.
[66] Skata, *"Tentang Kami"*, https://skata.info/about_us (diakses pada 02 Juli 2022).
[67] Rencana Induk Kegiatan, Op.Cit., hlm. 3.

### 6) Perluasan akses informasi kesehatan reproduksi

Selanjutnya adalah kegiatan keenam, yakni memperluas akses terhadap informasi kesehatan reproduksi bagi remaja yang relevan, bisa untuk diandalkan, serta penuh dengan keterlibatan dari pemangku kepentingan. Informasi mengenai kesehatan reproduksi yang ditujukan kepada remaja cukup penting mengingat remaja merupakan penerus bagi suatu negara di masa mendatang, oleh sebab itu terdapat tujuh rincian kegiatan yang berkaitan dengan perluasan akses informasi kesehatan reproduksi pada kerja sama ini.

Rincian kegiatan yang pertama adalah melakukan pengembangan konten Dokter Gen Z oleh pihak ketiga, yakni Hipwee.[68] Pengembangan ini juga meliputi bantuan teknis untuk pengembangan konten platform digital Genre Indonesia. Dokter Gen Z merupakan sebuah website yang memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja di Indonesia.

Tujuan Dokter Gen Z sendiri adalah untuk meningkatkan kesadaran remaja Indonesia akan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas. Selain itu Dokter Gen Z juga menjadi tempat bagi para remaja untuk bisa mengeluarkan isi hati atau keluhan, serta berbagi informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas.[69]

Berikutnya adalah melakukan peningkatan terhadap kapasitas administrator akun media sosial Genre melalui pelatihan sebanyak dua kali, sebagai rincian

[68] *Ibid*.
[69] Dokter Gen Z, *"FAQ"*, https://doktergenz.hipwee.com/faq/ (diakses pada 03 Juli 2022).

kegiatan yang kedua dalam perluasan akses informasi kesehatan reproduksi. Lalu rincian yang ketiga, melakukan promosi digital terkait Dokter Gen Z dan juga Genre Indonesia. Keempat yakni membangun sebuah fitur layanan chat pada *website* Dokter Gen Z agar bisa diakses bagi para pembaca remaja.

Rincian kegiatan yang kelima adalah melakukan koordinasi dengan berbagai lembaga yang bergerak/bekerja pada bidang kesehatan reproduksi remaja. Keenam, melakukan fasilitasi terkait implementasi modeling pengelolaan pusat informasi dan konseling remaja (PIK Remaja) dan bina keluarga remaja (BKR) di kampung KB Pilihanku yang melibatkan tim Dithanrem dan JHCCP. Terakhir atau ketujuh, memfasilitasi pengembangan tiga modul panduan tata kelola PIK sebagai bagian dari revitalisasi PIK-R.[70]

**7) Penguatan pojka advokasi provinsi**

Aktivitas ketujuh dan juga menjadi yang terakhir dalam menciptakan permintaan masyarakat Indonesia akan KB pada kerja sama Indonesia dan JHCCP adalah penguatan terhadap kelompok kerja atau pojka advokasi provinsi. Tujuan dari penguatan pojka advokasi ini adalah untuk menyusun strategi advokasi dan pelaksanaan kegiatan advokasi di provinsi dan kabupaten, yang mana terdapat empat rincian kegiatan dilakukan dalam upaya penguatan ini.

Rincian kegiatan yang pertama dalam penguatan pojka advokasi ini adalah menyediakan tenaga ahli untuk memberikan bantuan teknis kepada kelompok kerja tingkat provinsi (PWG) pada dua provinsi di Indonesia dengan tujuan untuk bisa

[70] Rencana Induk Kegiatan, Op.Cit., hlm. 4.

mengembangkan rencana kerja dan dampingan teknis kepada kelompok kerja atau pokja pada tingkat kabupaten/kota. Dua provinsi ini adalah Jawa Barat dan Jawa Timur.

Kemudian rincian kegiatan yang kedua adalah menyediakan narasumber yang bertujuan untuk memberikan bantuan teknis kepada kelompok kerja advokasi di tingkat provinsi (PWG) pada empat provinsi di Indonesia untuk mengembangkan kelompok kerja advokasi di tingkat kabupaten/kota (DWG). Empat provinsi yang dimaksud antara lain Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Tengah, serta Sulawesi Selatan.

Rincian kegiatan yang ketiga dari penguatan pojka advokasi adalah memberikan fasilitas terkait penyusunan *exit* strategi di enam provinsi Indonesia serta fasilitasi pertemuan diseminasi program Pilihanku di tingkat nasional. Enam provinsi yang dimaksud terkait dengan penyusunan *exit* strategi adalah Sumatera Utara, Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan. Kegiatan yang keempat adalah melakukan sharing pembelajaran dari program Pilihanku bagi mitra strategis. Tujuan dari dilakukannya sharing pembelajaran ini adalah untuk meningkatkan pemahaman bagi mitra strategis terhadap isu-isu KB.[71]

## B. Pengelolaan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi

Kekosongan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi yang kerap terjadi di tingkat pemerintah pusat (BKKBN) menjadi permasalahan yang kerap terjadi, yang mana hal ini menyebabkan permintaan terhadap alat dan obat kontrasepsi dari

[71] *Ibid*, hlm. 6.

wilayah provinsi maupun fasilitas kesehatan yang lain tidak dapat terpenuhi.[72] Melalui kerja sama ini, JHCCP memberikan bantuan teknis kepada Pemerintah Indonesia melalui BKKBN agar bisa meningkatkan pengelolaan rantai pasok menjadi lebih baik.

**1) Penguatan manajemen rantai pasok**

JHCCP memberikan bantuan teknis dalam mendiseminasikan hasil dari implementasi penguatan manajemen rantai pasok alat dan obat kontrasepsi melalui pertemuan dan penyediaan tenaga ahli bagi Pemerintah Indonesia melalui BKKBN sebagai lembaga negara non-kementerian yang menjalankan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

**2) Penyusunan pedoman dan panduan peningkatan kualitas tata kelola alat dan obat kontrasepsi**

Kegiatan yang kedua adalah memberikan bantuan teknis dalam penyusunan pedoman serta panduan untuk peningkatan kualitas tata kelola alat dan obat kontrasepsi.[73]

[72] Restiana Ariyanti, Tasya Aprianti, *"Analisis Efisiensi Kinerja Rantai Pasok Alat Kontrasepsi dan Non Kontrasepsi dengan Menggunakan Metode Data Envelopment Analysis (DEA) pada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Pusat"*, Prosiding Manajemen, Vol. 5, No. 2 (2019), hal. 847.
[73] Rencana Induk Kegiatan, Op.Cit., hlm. 6.

### 3) Aplikasi pengelola alat dan obat kontrasepsi melalui platform digital

Ketiga, mengembangkan aplikasi untuk mengelola alat dan obat kontrasepsi melalui platform digital (*Logistic Management Information System*/LMIS) berupa pengembangan MIM Tool Web dan aplikasi *smartphone* Stokku.

### 4) implementasi penguatan rantai pasok berupa dampingan tenaga ahli

Kemudian yang keempat, JHCCP dalam kerja sama ini memberikan bantuan teknis dalam implementasi penguatan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi berupa dampingan tenaga ahli rantai pasok dalam pengelolaan rutin alat dan obat kontrasepsi. Selain memberikan bantuan teknis, JHCCP juga memberikan narasumber dalam pelatihan bagi pemangku kebijakan di Indonesia dalam mengelola alat dan obat kontrasepsi.

### 5) Implementasi dan pengembangan bimbingan teknis

Kegiatan yang kelima dalam pengelolaan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi adalah melanjutkan implementasi serta pengembangan terhadap bimbingan teknis tool berbasis smartphone untuk supervisi/monev.[74]

[74] *Ibid*, hlm. 6-7.

## C. Memperkuat keterampilan tenaga kesehatan dan kesiapan fasilitas kesehatan

Kegiatan prioritas nomor tiga pada ruang lingkup penguatan program keluarga berencana di Indonesia dalam kerja sama Indonesia dan JHCCP dalam program keluarga berencana tahun 2019-2020 adalah melakukan penguatan terhadap keterampilan tenaga kesehatan serta kesiapan fasilitas kesehatan di beberapa wilayah Indonesia. Terdapat lima rincian kegiatan dalam kegiatan prioritas ketiga ini.

### 1) Alat bantu konseling dan materi KIE

Rincian kegiatan yang pertama adalah penyediaan alat bantu konseling serta materi komunikasi, informasi, dan edukasi yang selanjutnya disingkat menjadi KIE untuk para tenaga kesehatan di tingkat puskemas pada beberapa kabupaten, antara lain kabupaten Gowa, Bulukumba, Cilacap, dan Brebes.

### 2) Pertemuan strategi konseling berimbang KB

Kemudian rincian selanjutnya adalah memfasilitasi satu kali pertemuan yang melibatkan pemangku kepentingan terkait untuk strategi konseling berimbang atau SKB dalam keluarga berencana. Pertemuan ini dilaksanakan di Semarang dan Makassar.

**3) Diskusi keberlangsungan dan pelaksanaan strategi konseling berimbang KB dan KBPP**

Rincian ketiga yakni JHCCP memfasilitasi pertemuan koordinasi di Jakarta yang melibatkan BKKBN, Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, pemangku kepentingan terkait lainnya untuk mendiskusikan keberlanjutan pelaksanaan strategi konseling berimbang keluarga berencana atau SKB KB dan juga keluarga berencana pasca persalinan atau KBPP.[75]

**4) Diskusi penyusunan SOP pelaksanaan strategi konseling berimbang KB**

Keempat, JHCCP memfasilitasi diskusi yang melibatkan Kementerian Kesehatan, BKKBN, dan beberapa pemangku kepentingan terkait lainnya untuk penyusunan *standard operating procedure* atau SOP dari pelaksanaan strategi konseling berimbang KB.

**5) Workshop strategi konseling berimbang KB**

Rincian kegiatan yang terakhir dalam prioritas kegiatan memperkuat keterampilan tenaga kesehatan dan kesiapan fasilitas kesehatan di Indonesia adalah melaksanakan workshop strategi konseling berimbang KB untuk master trainer CTU IBI. CTU atau *Contraceptive Technology Update* merupakan sebuah pelatihan yang harus diikuti oleh para bidan, yang mana CTU ini juga menjadi syarat bagi bidan untuk memberikan pelayanan kontrasepsi jenis IUD dan implan.[76]

[75] *Ibid*, hlm. 8.
[76] *Ibid*, hal. 8.

### 4.5.2 Pengembangan Kapasitas di Bidang Keluarga Berencana

Ruang lingkup program yang kedua dari kerja sama antara Indonesia dan JHCCP dalam program keluarga berencana di Indonesia tahun 2019-2020 adalah pengembangan kapasitas di bidang keluarga berencana, yang mana pada ruang lingkup yang kedua ini terdapat tiga kegiatan prioritas. Kegiatan prioritas yang pertama adalah JHCCP akan memberikan bantuan teknis kepada Indonesia berupa penguatan kapasitas tim.

Penguatan ini berupa penguatan kapasitas tim penyelenggara program di BKKBN dalam mengimplementasikan pembelajaran dari program Pilihanku melalui *knowledge management* dan *e-Learning*. Kemudian kegiatan prioritas yang kedua adalah diseminasi internasional dan pengembangan organisasi, lalu yang ketiga adalah penguatan manajemen program keluarga serta institusi bkkbn sebagai lembaga pemerintah non-kementerian yang melaksanakan tugas pemerintah Indonesia di bidang keluarga berencana.

**A. Penguatan kapasitas tim penyelenggara program**

Kegiatan prioritas pertama dalam ruang lingkup pengembangan kapasitas di bidang keluarga berencana pada kerja sama Indonesia dan JHCCP dalam program keluarga berencana tahun 2019-2020 adalah penguatan kapasitas tim penyelenggara. JHCCP memberikan dukungan bantuan teknis kepada Pemerintah Indonesia berupa penguatan terhadap tim penyelenggara program di BKKBN.

### 1) Knowledge management dan e-Learning

*Knowledge management* (KM) serta *e-learning* merupakan dua langkah yang diimplementasikan dalam melakukan penguatan terhadap kapasitas tim penyelenggara program Pilihanku di BKKBN. Penguatan serta pengembangan dari *knowledge management* (KM) dan *e-learning* model dilakukan melalui *need assesment* terhadap kebutuhan *knowledge management* (KM) dan *e-learning* di Pusdiklat BKKBN pusat.[77]

## B. Diseminasi internasional dan pengembangan organisasi

Kegiatan prioritas yang kedua dalam ruang lingkup program pengembangan kapasitas di bidang keluarga berencana pada kerja sama Indonesia dan JHCCP dalam program keluarga berencana tahun 2019-2020 adalah diseminasi internasional dan pengembangan organisasi. Pada ruang lingkup kedua ini, terdapat dua rincian dukungan teknis.

### 1) Pengiriman untuk partisipasi internasional

Rincian kegiatan yang pertama adalah fasilitasi pengiriman partisipasi. JHCCP memfasilitasi pengiriman partisipasi BKKBN sebagai pembicara ke event konferensi/pendidikan dan pelatihan di luar negeri terkait dengan KB. Tujuan dari pengiriman partisipasi BKKBN ini adalah untuk meningkatkan kapasitas pejabat BKKBN dan juga kerja sama antar negara dalam bidang KB.

[77] *Ibid*, hlm. 9.

**2) Pengembangan kartu skor berimbang melalui penyediaan konsultan**

Kemudian rincian kegiatan yang kedua adalah penyediaan konsultan bagi Indonesia. JHCCP mendukung Pemerintah Indonesia melalui BKKBN dalam mengembangkan kartu skor berimbang (*Balance Score Card*) melalui penyediaan konsultan.[78]

## C. Penguatan manajemen dan institusi

Kegiatan prioritas ketiga dalam ruang lingkup program pengembangan kapasitas di bidang keluarga berencana pada kerja sama Indonesia dan JHCCP dalam program keluarga berencana tahun 2019-2020 adalah penguatan manajemen program keluarga dan institusi BKKBN. Sama seperti sebelumnya, pada kegiatan prioritas yang ketiga ini juga terdapat tiga rincian dukungan teknis yang diberikan oleh JHCCP kepada Indonesia.

**1) Monitoring dan evaluasi tindak lanjut pelaksanaan pelaksanaan pelatihan kerja sama Pusdiklat KKB dan JHCCP**

Rincian dukungan teknis yang pertama adalah memfasilitasi mekanisme dan instrumen monitoring dan evaluasi tindak lanjut dari pelaksanaan pelatihan PKB, kampung KB percontohan dan konseling SKB KB. Kemudian yang kedua adalah memfasilitasi terkait dengan pelaksanaan monitoring dan evaluasi tindak lanjut dari pelaksanaan pelatihan PKB, kampung KB percontohan dan konseling SKB KB.

[78] *Ibid*, hlm. 9.

**2) Rebranding lembaga Pemerintah Indonesia**

Rincian dukungan teknis yang kedua adalah membuat kajian untuk reposisioning BKKBN sebagai lembaga pemerintah Indonesia non-kementerian, yang termasuk di dalamnya melakukan penyusunan instrumen kajian dan melakukan studi. Kemudian JHCCP juga memberikan dukungan teknis dalam pengembangan *brief* kreatif terkait *repositioning*/*rebranding* BKKBN.[79]

**3) Visualisasi indikator operasional program**

Rincian dukungan teknis yang ketiga dari kegiatan prioritas penguatan manajemen dan institusi adalah visualisasi indikator operasional program KKBPK. JHCCP memfasilitasi pengembangan visualisasi indikator operasional BKKBN melalui pertemuan untuk mengidentifikasi indikator-indikator operasional dan pengembangan dashbor indikator operasional.

Kemudian JHCCP memfasilitasi pelaksanaan diseminasi dan lokakarya penggunaan visualisasi dan analisis indikator operasional BKKBN sebanyak enam kali lokakarya di enam provinsi. Keenam provinsi tersebut adalah Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Jawa Barat.

JHCCP juga memfasilitasi pelaksanaan pertemuan bimbingan teknis dan monitoring pemanfaatan visualisasi indikator operasional pada BKKBN tingkat nasional dan juga provinsi. Sama seperti sebelumnya, provinsi yang dimaksud

[79] *Ibid*, hlm. 9-10.

antara lain Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Jawa Barat.[80]

Selanjutnya, memfasilitasi melalui dukungan untuk penyusunan panduan untuk peningkatan kualitas pencatatan dan analisis indikator operasional BKKBN dengan menyediakan konsultan dan melakukan pertemuan-pertemuan untuk pembahasan panduan, serta yang terakhir memfasilitasi pelaksanaan pertemuan untuk peningkatan kapasitas petugas pengumpul dan pengolah laporan sebanyak enam kali pertemuan di enam provinsi, yakni Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Jawa Barat.[81]

Berdasarkan pembahasan data dan hasil analisis menggunakan konsep pembangunan kapasitas yang dikemukakan oleh Sensions, kerja sama ini bisa dilihat sebagai strategi atau upaya yang dilakukan oleh Indonesia untuk meningkatkan kapasitas Pemerintah dan masyarakat Indonesia dalam program keluarga berencana. Berbagai bantuan dukungan teknis yang diberikan JHCCP kepada Pemerintah Indonesia dengan tujuan untuk penguatan program dan pengembangan kapasitas Indonesia dalam program keluarga berencana, sejalan atau sesuai dengan konsep pembangunan kapasitas yang dijelaskan oleh Sensions.

Hal ini diperkuat dengan data-data yang penulis paparkan di atas, yang mana dukungan teknis yang diberikan oleh JHCCP seperti pelatihan, diseminasi, konseling, dan advokasi merupakan kegiatan-kegiatan yang meningkatkan

[80] *Ibid*, hlm. 11.
[81] *Ibid*, hal. 12.

kapasitas dan kualitas negara, khususnya para tenaga kesehatan, petugas dan penyuluh KB, serta aparatur sipil negara di Indonesia.

Pada ruang lingkup program kerjasama yang pertama, yakni penguatan program keluarga berencana, terdapat beberapa kegiatan, seperti pelatihan bagi penyuluh dan pelatih KB, kemudian melakukan coacing kepada pengampu KB, memberikan dampingan tenaga ahli dan workshop CTU bagi tenaga kesehatan Indonesia. Kegiatan-kegiatan ini bisa dilihat sebagai langkah dalam mengembangkan keahlian dan keterampilan dengan menggunakan konsep pembangunan kapasitas yang dijelaskan Sensions.

Hal yang sama juga terjadi pada ruang lingkup program kerjasama yang kedua, kegiatan-kegiatan dalam pengembangan kapasitas seperti *knowledge management*, pengiriman SDM Indonesia untuk partisipasi internasional, serta visualisasi indikator operasional program, bisa dilihat sebagai bentuk pengembangan keahlian Pemerintah untuk melaksanakan program keluarga berencana.

Sensions menjelaskan bahwasanya pembangunan kapasitas merupakan langkah dalam membantu pemerintah, masyarakat, atau individu untuk mengembangkan keahlian dan keterampilan yang diperlukan demi mencapai tujuan mereka. Kedua ruang lingkup program kerjasama Indonesia dan JHCCP ini merupakan langkah dalam membantu pemerintah dan masyarakat Indonesia untuk mengembangkan keahlian dan keterampilan pada program keluarga berencana

demi bisa mengatasi permasalahan tingginya jumlah serta laju pertumbuhan penduduk Indonesia.

Ilmu pengetahuan, informasi, keterampilan serta pengalaman terkait program keluarga berencana yang didapatkan akan menjadi bekal bagi negara yang kemudian akan dimanfaatkan untuk jangka panjang, khususnya bagi para tenaga kesehatan, petugas dan penyuluh KB, serta aparatur sipil negara. Bekal ini yang kemudian akan di kembangkan guna menyesuaikan dengan situasi dan keadaan masyarakat Indonesia.

Setelah pengembangan selesai, ilmu pengetahuan, informasi dan pengalaman terkait dengan program keluarga berencana yang didapatkan oleh para tenaga kesehatan, petugas dan penyuluh KB, serta aparatur sipil negara ini pun akan diberikan kepada masyarakat Indonesia, yang mana dengan hal ini maka diharapkan laju pertumbuhan penduduk Indonesia bisa menurun bersama dengan meningkatknya kualitas dari sumber daya manusia serta kesejahteraan masyarakat Indonesia.