

EVALUASI PELAKSANAAN PENGARUSUTAMAAN GENDER PADA PROGRAM KAMPUNG KELUARGA BERENCANA KOTA BUKITTINGGI

(EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF GENDER MAINSTREAMING IN THE FAMILY PLANNING VILLAGE PROGRAM IN BUKITTINGGI CITY)

Delia Annisa¹, Melinda Noer², Feri Andrianus³

^{3,2,1}Fakultas Ekonomi Universitas Andalas
Email :deliappn19@gmail.com

ABSTRAK :Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengarusutamaan gender pada kampung KB di Kota Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner berupa pertanyaan tertutup dan terbuka. Data yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan metode SEM-PLS. Hasil analisis menunjukkan bahwa belum optimalnya peran laki-laki dalam pemanfaatan pelayanan KB-pria, sehingga laki-laki dan perempuan belum dapat secara seimbang berpartisipasi serta memperoleh manfaat yang sama dari pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Secara keseluruhan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesetaraan gender dikampung KB. Dalam hal upaya Pemerintah agar dapat meningkatkan kesetaraan gender dikampung KB adalah dengan mengembangkan program KB dan kesehatan reproduksi yang responsif gender, yaitu program yang perencanaan dan pelaksanaannya mampu memenuhi kebutuhan laki-laki dan perempuan secara seimbang.

Kata Kunci :Pengarusutamaan gender, program keluarga berencana.

ABSTRACT :This study aims to analyze the factors that influence the implementation of gender mainstreaming in the KB village in the city of Bukittinggi. This research uses a descriptive approach. Data were collected using a questionnaire in the form of closed and open questions. The data obtained will be processed using the SEM-PLS method. The results of the analysis show that the role of men in the utilization of family planning services has not been optimal, so that men and women have not been able to equally participate and get the same benefits from family planning services and reproductive health. Overall, access, participation, control, and benefits are factors that affect gender equality in family planning villages. In terms of the Government's efforts to improve gender equality in family planning villages, it is by developing gender responsive family planning and reproductive health programs, namely programs whose planning and implementation are able to meet the needs of men and women equally.

Keywords : Gender mainstreaming, family planning program

A. PENDAHULUAN

Pengarusutamaan gender (Gender Mainstreaming) pada hakikatnya adalah suatu strategi yang dilakukan untuk menciptakan kondisi kesetaraan dan keadilan gender. Kesetaraan gender akan memperkuat kemampuan negara untuk berkembang, untuk mengurangi kemiskinan, dan untuk dapat memerintah secara efektif (World Bank, 2001; Rahmawati, Clarissa, dan Dewi, 2019). UNDP (2015) menyatakan jika perempuan dan laki-laki memainkan peranan yang sama dalam pasar tenaga kerja, maka GDP Global tahunan akan bertambah sebesar \$26 Triliun atau meningkat 26%. Namun kenyataan yang dihadapi pada saat ini, secara global kemajuan menuju kesetaraan gender mulai melambat. Berdasarkan tren laju kesetaraan gender yang ada sekarang, maka dunia akan membutuhkan 257 tahun untuk mewujudkan kesetaraan gender (UNDP, 2020).

Mengintegrasikan gender ke dalam program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu tema penting dalam pembangunan (Andriani dan Damanik, 2019), karena dapat meningkatkan kesehatan bangsa dan menghapus ketidakadilan gender (Garg and Singh, 2014). Ketidakadilan dan diskriminasi gender akan berdampak pada pembatasan akses perempuan dan laki-laki ke layanan KB atau kesehatan reproduksi yang berkualitas baik. Dari segi perempuan, ketidakadilan gender akan menghambat kemampuan mereka untuk menegosiasikan KB dan menggunakan kontrasepsi secara efektif. Dari segi laki-laki, laki-laki merasa tidak nyaman dalam mengakses layanan KB atau kesehatan reproduksi yang ditawarkan karena harus menggunakan ruangan khusus wanita, bahkan sebahagian laki-laki menganggap KB dan kesehatan reproduksi sebagai masalah perempuan (MEASURE : 2008).

Partisipasi laki-laki dalam kaitannya dengan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi masih menjadi masalah strategis dalam mewujudkan pengarusutamaan gender pada program ini (Putri, Hariadi, dan Prihastuty, 2014). Sejalan dengan penelitian Diana (2018) yang mengungkapkan bahwa hal yang juga menjadi kelemahan paling serius dalam mewujudkan pengarusutamaan gender pada program KB adalah program ini tidak pernah dapat menjembatani kesenjangan antara dua jenis kelamin terkait dengan kontrasepsi. Program KB masih memberikan penekanan pada kontrasepsi yang berpusat pada perempuan (Hardee, Galis, and Gay, 2017). Hingga saat ini perempuan masih menjadi sasaran utama penggunaan kontrasepsi (Putri et al, 2014). Lebih banyak alat kontrasepsi yang ditujukan kepada perempuan daripada laki-laki (Dalem, 2012), jumlah akseptor KB perempuan juga masih mendominasi dalam pemakaian alat kontrasepsi (Maryatun, 2011). Sehingga ada anggapan bahwa perempuan merasa “dikorbankan” dalam pelaksanaan program KB Nasional ini (Bappenas, 2002).

Prinsip utama dalam mewujudkan pengarusutamaan gender pada program keluarga berencana adalah dengan meningkatkan partisipasi laki-laki (Hardee *et al*, 2017), sehingga laki-laki menjadi lebih bertanggung jawab dalam kesehatan reproduksi keluarganya (Garg and Singh, 2014). Hal ini penting karena partisipasi laki-laki dalam pelaksanaan program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan capaian program tersebut (Putri et al, 2014). Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, melaporkan bahwa persentase pemakaian alat kontrasepsi pria hanya sebesar 2,7%.

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Keluarga BKKBN (SIGA BKKBN) 87,81% akseptor KB di Kota Bukittinggi adalah wanita. Masih adanya asumsi masyarakat bahwa tanggung jawab pemilihan serta penggunaan alat kontrasepsi diserahkan sepenuhnya kepada wanita. Disini peneliti melihat terdapat celah atau kesenjangan yang perlu diteliti lebih lanjut, dimana seharusnya pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi menjadi tanggungjawab bersama dalam keluarga yang harus melibatkan kedua belah pihak baik suami maupun istri. Karena itu timbul pertanyaan peneliti, hal apa yang menyebabkan terjadinya ketimpangan keikutsertaan pria dalam pelaksanaan KB di kampung KB tersebut. Mengapa hal tersebut bisa terjadi, dan kebijakan apa yang harus dijalankan agar tidak terjadi lagi ketimpangan gender pada program Kampung KB Kota Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengarusutamaan gender pada kampung KB di Kota Bukittinggi.

B. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi. Responden penelitian berjumlah 95 responden. Kriteria responden penelitian adalah pasangan usia subur, baik istri maupun suami yang sudah menjadi akseptor KB minimal 6 bulan. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner berupa pertanyaan tertutup dan terbuka. Data yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan metode SEM-PLS.

Analisis data dan permodelan persamaan structural menggunakan perangkat lunak PLS, adalah sebagai berikut:

a. Merancang Inner Model

Inner model menggambarkan hubungan antara variabel laten berdasarkan *path substantive theory*. Perancangan model struktural hubungan antara variabel laten berdasarkan pada rumusan masalah atau hipotesis penelitian. Inner model biasa disebut juga sebagai model struktural.

b. Merancang Model Pengukuran (Outer Model)

Outer model adalah model yang merefleksikan bagaimana setiap indikator blok yang terkait dengan variabel laten. Outer model juga biasa disebut dengan model pengukuran. Pada outer model terdapat dua sifat masing-masing variabel laten yaitu bersifat reflektif atau normatif.

c. Konversi Diagram Jalur ke Sistem Persamaan

- Model persamaan dasar dari Inner Model dapat dituliskan sebagai berikut:

$$D = \beta_0 + \beta\eta + \Gamma\xi + \zeta$$

$$D_j = \sum_i \beta_{ji} \eta_i + \sum_i \gamma_{jb} \xi_b + \zeta_j$$

- Model persamaan dasar Outer Model dapat dituliskan sebagai berikut:

$$X = \Lambda_x \xi + \epsilon_x \quad Y = \Lambda_y \eta + \epsilon_y$$

d. Estimasi (Pendugaan Parameter)

Metode estimasi parameter (estimasi) pada PLS adalah metode kuadrat terkecil. Proses perhitungannya dilakukan dengan iterasi, dimana iterasi akan berhenti jika sudah mencapai kondisi konvergen. Estimasi parameter dalam PLS mencakup tiga cara sebagai berikut:

- Weight estimate: digunakan untuk menghitung data variabel laten.
- Estimasi jalur (path estimate): yang menghubungkan antara variabel laten dan estimasi pemuatan antara variabel laten dengan indikator.
- Means dan location parameters (nilai regresi konstan, intercept): untuk indikator dan variabel laten

e. Evaluasi Goodness Fit

Goodness of Fit model diukur dengan menggunakan variabel laten dependent R^2 dengan interpretasi yang sama dengan regresi. Q^2 relevansi prediktif model struktural mengukur seberapa baik nilai yang diamati dihasilkan oleh model estimasi parameter.

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2) (1 - R_2^2) \dots (1 - R_p^2)$$

Dimana:

- a. $R_1^2, R_2^2 \dots R_p^2$ adalah R-square dari variabel endogen dalam persamaan model.
- b. Interpretasi Q^2 sama dengan koefisien determinasi total pada analisis jalur (mirip dengan R^2 pada regresi)
- f. Uji Hipotesis (*Resampling Bootstrapping*)

Uji Hipotesis (β , γ , dan λ) dilakukan dengan metode resampling Bootstrap yang dikembangkan oleh Geisser & Stone. Uji statistik yang digunakan adalah t statistik atau uji t. Penerapan metode resampling, memungkinkan diberlakukannya data distribusi bebas, tidak memerlukan asumsi distribusi normal dan tidak memerlukan sampel yang besar (disarankan sampel minimum 30).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Pengarusutamaan Gender

Kesenjangan gender merupakan suatu kondisi ketidakseimbangan hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam pelaksanaan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, sehingga salah satu pihak merasa dirugikan karena tidak dapat berpartisipasi dan memperoleh manfaat dari pelayanan tersebut. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan dikampung KB dari 95 responden

ditemukan hasil bahwa terjadi kesenjangan pemakaian alat kontrasepsi antara laki –laki dan perempuan. Berikut disajikan data banyaknya jumlah laki-laki dan perempuan yang menggunakan KB.

Tabel. 1 Jumlah laki-laki dan perempuan ber - KB

| No | Jenis kelamin | Total | Persentase |
|-------|---------------|-------|------------|
| 1 | Laki – laki | 8 | 8 |
| 2 | Perempuan | 87 | 92 |
| Total | | 95 | 100 |

Sumber : Hasil Survei, 2020

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa jumlah pemakaian alat kontrasepsi masih dominan digunakan oleh perempuan yaitu sebanyak 92 persen, sedangkan lebihnya digunakan oleh laki-laki. Hal ini membuktikan bahwa peran perempuan lebih besar untuk menggunakan KB dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Angraini et al (2007) yang menjelaskan bahwa sebagian masyarakat menggunakan pertimbangan ekonomi dalam pemilihan alat kontrasepsi, sehingga sebagian besar memilih alat kontrasepsi yang mudah dan murah sebagai metode kontrasepsi yang akan dipakai tanpa mempertimbangkan efek samping yang ditimbulkan akibat pemakaiannya.

Berdasarkan hasil wawancara, rendahnya peran laki-laki dalam menggunakan KB di kampung KB dilatarbelakangi oleh pendidikan yang masih rendah dan pekerjaan yang tidak tetap, sehingga kurangnya pemahaman laki-laki akan KB dan kesehatan reproduksi secara benar yang berakibat pada pengambilan keputusan laki-laki untuk menggunakan KB. Sebagian besar laki-laki di kampung KB menganggap bahwa KB adalah tanggung jawab dan urusan perempuan, sehingga mereka enggan untuk ber-KB. Alasan lain yang juga dikemukakan, karena terbatasnya opsi pilihan untuk alat kontrasepsi pria itu sendiri. Berikutnya, sarana dan prasarana yang masih bias gender juga menjadi alasan bagi pasangan usia subur untuk tidak menggunakan kontrasepsi pria. Pada umumnya, program KB yang dilaksanakan di Kampung KB sudah dapat dikatakan baik namun masih terdapat kesenjangan antara laki-laki dan perempuan dalam menggunakan KB di kampung KB.

2. B. Analisis Structural Equation Model (SEM)

a. Pembentukan Model SEM-PLS

Sesuai dengan penjelasan pada metodologi, bahwa untuk mendapatkan model *Struktural Equation Model- Partial Least Square* (SEM-PLS) yang layak dan baik untuk dijadikan alat analisis perlu melalui beberapa tahap pengujian. Tahap pengujian tersebut sebagai berikut:

b. Pengujian Model Pengukuran (*Outer Model*)

Model pengukuran (*outer model*) berguna untuk menguji validitas konstruk dan reliabilitas instrumen. Pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur, sedangkan pengujian reliabilitas berguna untuk mengukur konsistensi alat ukur dalam mengukur suatu konsep. Pengujian validitas dalam penelitian ini menggunakan validitas kovergen dan validitas deskriminan, sedangkan pengujian reliabilitas menggunakan reliabilitas komposit dan *Cronbach's alpha*.

1). Validitas Konvergen (*Convergent Validity*)

Validitas konvergen dilakukan dengan memperhatikan korelasi skor indikator refleksif dengan skor variabel latennya. Hasilnya seperti yang diperlihatkan pada Tabel 2.

Tabel 2 Nilai Faktor *Loading* Awal Untuk Variabel Indikator

| Variabel Laten | Variabel Manifest | Loading Factor | Critical Value | Conclusion |
|------------------------|-------------------|----------------|----------------|-------------|
| Pengarusutamaan Gender | PG1 | -0.533 | 0.5 | Tidak Valid |
| | PG2 | 0.765 | 0.5 | Valid |
| | PG3 | 0.782 | 0.5 | Valid |
| | PG4 | 0.694 | 0.5 | Valid |
| | PG5 | 0.839 | 0.5 | Valid |
| | PG6 | 0.558 | 0.5 | Valid |
| Akses | AK1 | 0.704 | 0.5 | Valid |
| | AK2 | 0.804 | 0.5 | Valid |
| | AK3 | 0.401 | 0.5 | Tidak Valid |
| | AK4 | -0.283 | 0.5 | Tidak Valid |
| | AK5 | 0.430 | 0.5 | Tidak Valid |
| | AK6 | 0.601 | 0.5 | Valid |
| Partisipasi | P1 | -0.421 | 0.5 | Tidak Valid |
| | P2 | 0.710 | 0.5 | Valid |
| | P3 | 0.775 | 0.5 | Valid |
| | P4 | 0.710 | 0.5 | Valid |
| | P5 | 0.491 | 0.5 | Tidak Valid |
| | P6 | 0.174 | 0.5 | Tidak Valid |
| Kontrol | K1 | 0.481 | 0.5 | Tidak Valid |
| | K2 | 0.788 | 0.5 | Valid |
| | K3 | 0.531 | 0.5 | Valid |
| | K4 | 0.620 | 0.5 | Valid |
| | K5 | 0.776 | 0.5 | Valid |
| Manfaat | M1 | 0.780 | 0.5 | Valid |
| | M2 | 0.871 | 0.5 | Valid |
| | M3 | 0.474 | 0.5 | Tidak Valid |
| | M4 | 0.402 | 0.5 | Tidak Valid |

Sumber : Pengolahan Data menggunakan PLS, 2020

Jika nilai loading berada antara 0.5 sampai dengan 0.6 dianggap cukup dan jumlah indikator per konstruk harus lebih dari 1 indikator. Hasil pengujian validitas konvergen terhadap 27 item pertanyaan yang dilakukan terhadap 95 responden. Pengukuran menggunakan factor *loading* ditemukan 10 indikator yang tidak memenuhi kriteria sehingga dinyatakan tidak valid.

Pada tabel diatas terlihat bahwa ada satu indikator dari pengarusutamaan gender yang tidak mencapai angka 0.5 yaitu PG1 (pengetahuan). Berdasarkan hasil olahan indikator tersebut dinilai tidak cukup kuat menilai variabel latennya. Artinya pengarusutamaan gender yang dilihat dari pengetahuan dalam penelitian ini tidak kuat untuk menilai variabel pengarusutamaan gender.

Untuk variabel akses terdapat tiga indikator yang tidak mencapai angka 0.5 yaitu AK3 (media penyebaran informasi), AK4 (informasi), dan AK5 (metode ber-KB). Berdasarkan hasil olahan indikator tersebut dinilai tidak cukup kuat menilai variabel latennya. Artinya media penyebaran informasi yang digunakan, informasi yang diperoleh, dan metode ber-KB yang digunakan dalam penelitian ini tidak kuat untuk menilai variabel Akses.

Untuk variabel partisipasi terdapat tiga indikator yang tidak mencapai angka loading faktornya 0.5 yaitu P1 (pendidikan), P5 (kader), dan P6 (umur). Sedangkan untuk variabel kontrol

terdapat satu indikator yang tidak mencapai angka loading faktornya 0.5 yaitu K1 (komunikasi pasangan). Dan untuk variabel manfaat terdapat dua indikator yang tidak mencapai angka loading faktornya 0.5 yaitu M3 (jumlah kunjungan ke layanan yang berorientasi pria), dan M4 (kematian anak dan ibu melahirkan berkurang). Berdasarkan hasil olah indikator tersebut dinilai tidak cukup kuat menilai variabel latennya. Indikator yang *loading* faktornya dibawah 0.5 akan dihapuskan dari model. Selanjutnya dilakukan analisis konfirmasi untuk mengeluarkan indikator yang tidak valid dan dilakukan pengujian selanjutnya. Tahapan ini bertujuan untuk meningkatkan skor pengukuran model (*outer loading*) masing-masing indikator. Hasil pengujian validitas akhir menggunakan nilai faktor *loading* adalah :

Tabel 3 Nilai Faktor *Loading* Akhir Untuk Variabel Indikator

| Variabel Laten | Variabel Manifest | <i>Loading</i> Factor | Critical Value | Conclusion |
|------------------------|-------------------|-----------------------|----------------|------------|
| Pengarusutamaan Gender | PG2 | 0.786 | 0.5 | Valid |
| | PG3 | 0.778 | 0.5 | Valid |
| | PG4 | 0.706 | 0.5 | Valid |
| | PG5 | 0.838 | 0.5 | Valid |
| | PG6 | 0.554 | 0.5 | Valid |
| Akses | AK1 | 0.786 | 0.5 | Valid |
| | AK2 | 0.778 | 0.5 | Valid |
| | AK6 | 0.706 | 0.5 | Valid |
| Partisipasi | P2 | 0.786 | 0.5 | Valid |
| | P3 | 0.778 | 0.5 | Valid |
| | P4 | 0.706 | 0.5 | Valid |
| Kontrol | K3 | 0.584 | 0.5 | Valid |
| | K4 | 0.803 | 0.5 | Valid |
| | K5 | 0.845 | 0.5 | Valid |
| Manfaat | M1 | 0.894 | 0.5 | Valid |
| | M2 | 0.914 | 0.5 | Valid |

Sumber : Pengolahan Data menggunakan PLS, 2020

Setelah dilakukan analisis konfirmasi dengan mengeluarkan indikator yang tidak valid dan dilakukan pengujian ulang maka didapat semua variabel indikator telah valid. Ini dapat diartikan bahwa indikator-indikator yang digunakan telah dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya. Hasil pengujian validitas konvergen tahap akhir ini menemukan 16 indikator sudah baik untuk digunakan dimana jumlah variabel per konstruk lebih dari 1 dan tidak lebih besar dari 7 indikator. Untuk itu analisis jalur yang akan digunakan pada penelitian ini berdasarkan pada variabel-variabel indikator yang telah valid ini. Selanjutnya model yang sudah lolos uji validitas akan diuji validitas deskriminan.

2). Validitas Deskriminan (*Discriminant Validity*)

Pengujian validitas deskriminan dilakukan dengan dengan membandingkan nilai *square root of average variance extracted* (AVE) dan nilai *communality* untuk setiap konstruk dengan korelasi antar konstruk lainnya dalam model penelitian. Jika nilai *square root of average variance extracted* (AVE)) dan nilai *communality* konstruk lebih besar dari korelasi dengan seluruh konstruk lainnya maka dikatakan memiliki validitas deskriminan yang baik. Nilai pengukuran *square root of average variance extracted* (AVE) dan *communality* yang digunakan adalah lebih besar dari 0.50.

Tabel 4 Nilai AVE dan *Communality* Test

| Variabel | AVE | Nilai kritis | Evaluasi Model |
|-------------|-------|--------------|----------------|
| Akses | 0.557 | 0.5 | Valid |
| Gender | 0.546 | 0.5 | Valid |
| Kontrol | 0.567 | 0.5 | Valid |
| Manfaat | 0.818 | 0.5 | Valid |
| Partisipasi | 0.617 | 0.5 | Valid |

Sumber : Pengolahan Data menggunakan PLS, 2020

Hasil pengujian *square root of average variance extracted* (AVE)) dan nilai *communality* menemukan semua variabel konstruk telah valid, dimana nilai pengujian *square root of average variance extracted* (AVE) dan nilai *communality* diatas nilai kritis 0.5. Ini berarti variabel yang digunakan telah valid untuk digunakan dalam penelitian ini.

3). Reliabilitas Komposit (*Composite Reliability*)

Untuk pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan reliabilitas komposit dan *Cronbach's Alpha*. Kelompok indikator yang mengukur sebuah variabel memiliki reliabilitas komposit yang baik jika memiliki *composite reliability* lebih besar dari 0.7 dan nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0.6. Hasil pengujian *composite reliability* adalah sebagai berikut :

Tabel 5 Hasil Composite Reliability Test

| Variabel | Composite reliability | Critical value | Conclusion |
|------------------------|-----------------------|----------------|------------|
| Pengarusutamaan Gender | 0.855 | 0.7 | Reliable |
| Akses | 0.787 | 0.7 | Reliable |
| Partisipasi | 0.828 | 0.7 | Reliable |
| Kontrol | 0.793 | 0.7 | Reliable |
| Manfaat | 0.900 | 0.7 | Reliable |

Sumber : Pengolahan Data menggunakan PLS, 2020

Hasil pengujian *composite reliability* menemukan semua variabel konstruk telah reliabel untuk digunakan dimana nilai *composite reliability* untuk semua variabel konstruk telah lebih besar dari nilai kritis 0.7.

Hasil uji reliabilitas komposit pada tabel5 sebagai berikut :

1. Variabel laten pengarusutamaan gender dibentuk oleh enam variabel manifest. Hasil dari tabel diatas menunjukkan variabel laten pengarusutamaan gender (PG) memiliki nilai *Composite Reliability* (C-R) sebesar 0.855.
2. Variabel laten akses dibentuk oleh enam variabel manifest. Hasil dari tabel diatas menunjukkan variabel laten Akses (AK) memiliki nilai *Composite Reliability* (C-R) sebesar 0.787.
3. Variabel laten partisipasi dibentuk oleh enam variabel manifest. Hasil dari tabel diatas menunjukkan variabel laten Partisipasi (P) memiliki nilai *Composite Reliability* (C-R) sebesar 0.828.

4. Variabel laten kontrol dibentuk oleh lima variabel manifest. Hasil dari tabel diatas menunjukkan variabel laten Akses (AK) memiliki nilai *Composite Reliability* (C-R) sebesar 0.793.
5. Variabel laten manfaat dibentuk oleh empat variabel manifest. Hasil dari tabel diatas menunjukkan variabel laten Manfaat (M) memiliki nilai *Composite Reliability* (C-R) sebesar 0.900.

Tabel 6 Pengujian *Cronbach's Alpha Test* Awal

| Variabel | <i>Cronbach's Alpha</i> | Critical value | Conclusion |
|---------------------------|-------------------------|----------------|------------|
| Pengarusutamaan Gender | 0.788 | 0.6 | Reliabel |
| Akses | 0.613 | 0.6 | Reliabel |
| Partisipasi | 0.699 | 0.6 | Reliabel |
| Kontrol | 0.613 | 0.6 | Reliabel |
| Manfaat | 0.778 | 0.6 | Reliabel |

Selain menggunakan *composite reliability* untuk pengujian reliabilitas komposit, penelitian ini juga menggunakan pengujian *Cronbach's Alpha*. Hasil pengujian reliabilitas komposit tahap akhir menggunakan *Cronbach's Alpha* dapat dilihat pada tabel diatas. Hasil pengujian akhir menggunakan *Cronbach's Alpha* menemukan semua variabel konstruk telah reliabel untuk digunakan dalam penelitian ini, dimana nilai pengujian *Cronbach's Alpha* lebih besar dari nilai kritis 0.6.

Setelah melakukan pengujian model menggunakan validitas kovergen, validitas deskriminan dan reliabilitas komposit maka dapat disimpulkan model akhir yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 5 variabel konstruk dengan total jumlah indikatornya sebanyak 16 indikator. Jumlah masing-masing variabel indikator untuk setiap variabel konstruk berkisar antara 2 hingga 4 indikator.

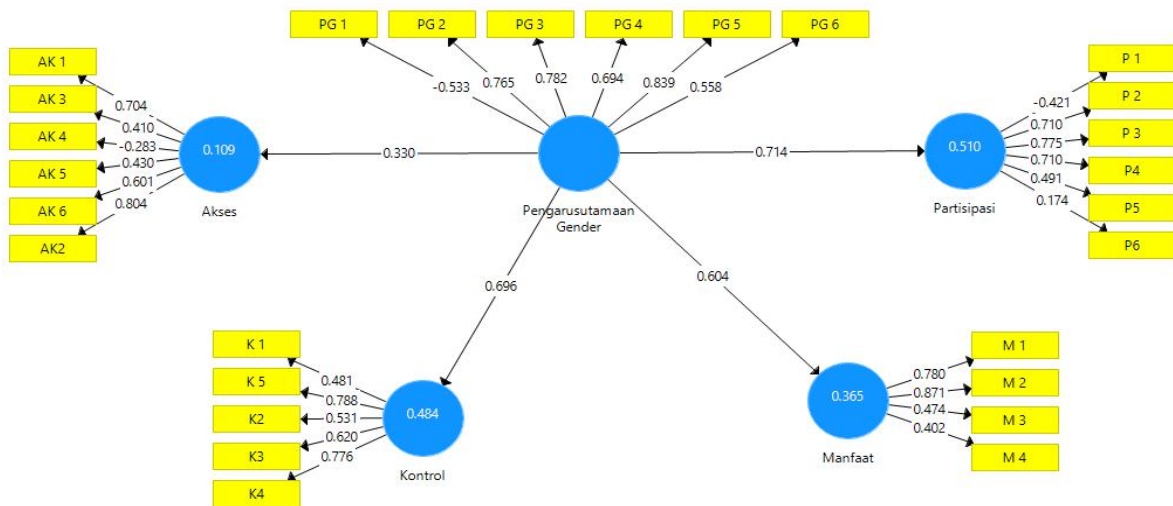
b. Analisis Persamaan Struktural (*Inner Model*)

Model struktural (*inner model*) adalah model struktural untuk memprediksi hubungan kausalitas antar variabel laten/konstruk. Analisis persamaan struktural dalam penelitian ini menampilkan analisis persamaan awal dan perubahan dari model struktural awal yang tidak memenuhi pengujian validitas dan reliabilitas. Model struktural yang telah lulus pengujian validitas dan reliabilitas disebut pula dengan persamaan struktural akhir.

1). Analisis Persamaan Struktural (*Inner Model*) Awal

Dalam penelitian ini sengaja menampilkan model persamaan struktural awal. Model persamaan struktural awal menjadi basis untuk melakukan perubahan-perubahan model untuk memenuhi persyaratan pengujian validitas dan reliabilitas. Model persamaan struktural awal ini mengacu pada penulisan model pada bagian metodologi. Pada model awal terdapat 5 variabel konstruk dan 27 variabel indikator. Adapun variabel konstruk atau laten adalah pengarusutamaan gender, akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian adalah diduga akses, partisipasi, kontrol dan manfaat mempengaruhi secara positif pengarusutamaan gender dikampung KB Kota Bukittinggi. Hasil persamaan struktural awal dapat dilihat pada Gambar 1.

Gambar 1 Diagram Jalur Awal



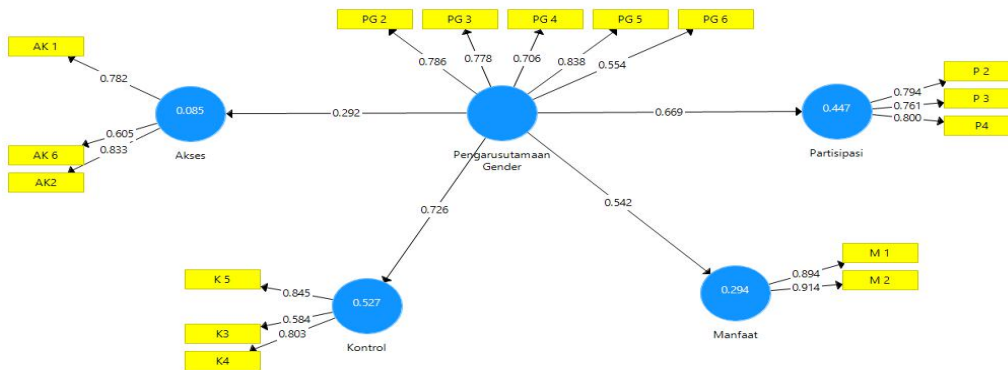
Sumber: Pengolahan Data menggunakan PLS, 2020

Hasil persamaan struktural awal dalam penelitian ini menemukan masih banyak variabel indikator dan variabel laten yang tidak valid dan tidak reliabel untuk digunakan, sehingga tidak dapat dilakukan analisis persamaan struktural awal. Fakta ini dapat dilihat pada diagram jalur dan nilai dari masing-masing indikator dan variabel laten. Pada umumnya nilai variabel indikator berada dibawah nilai kritis 0.5 baik pengujian validitas maupun reliabilitas. Oleh karena itu, penelitian ini dilanjutkan ke proses analisis konfirmasi faktor (*confirmatory factor analysis*) untuk didapatkan model persamaan struktural yang valid dan reliabel untuk dianalisis.

2). Analisis Persamaan Struktural (*Inner Model*) Akhir

Setelah dilakukan proses analisis konfirmasi faktor (*confirmatory factor analysis*) dengan membuang indikator-indikator pembentuk variabel konstruk yang tidak valid dan tidak reliabel maka dapat dikemukakan hasil persamaan struktural akhir.

Gambar 2 Diagram Jalur Akhir



Sumber: Hasil Olahan Data menggunakan PLS, 2020

Keterangan :

| Variabel Laten | Kode | Indikator |
|------------------------|------|-------------------------|
| Pengarusutamaan Gender | PG2 | Kebiasaan turun temurun |
| | PG3 | Sosial Budaya |
| | PG4 | Agama |
| | PG5 | Keluarga |

| | | |
|-------------|-----|------------------------------------------|
| | PG6 | Opsi pilihan kontrasepsi pria |
| Akses | AK1 | Lokasi |
| | AK2 | Ketersediaan alat kontrasepsi |
| | AK6 | Sarana dan prasarana |
| Partisipasi | P2 | Jenis pekerjaan |
| | P3 | Dialog antar masyarakat |
| | P4 | Pendapatan |
| Kontrol | K3 | Kunjungan intansi terkait secara berkala |
| | K4 | Kunjungan berkala PLKB |
| | K5 | Kontrol pengambilan keputusan dalam RT |
| Manfaat | M1 | Kesehatan meningkat |
| | M2 | Kesejahteraan meningkat |

Hasil persamaan structural akhir ini telah melewati pengujian validitas dan reliabilitas sehingga dapat ditemukan model yang baik untuk dianalisis. Hasil persamaan structural akhir dapat dilihat pada gambar analisis jalur (*Path Analysis*). Analisis jalur dapat mengungkapkan pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung antar konstruk.

2. Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisis diagram jalur di atas dapat diketahui bahwa ada 4 (empat) variabel yang mempengaruhi Pengarusutamaan Gender yaitu Akses, Partisipasi, Kontrol, dan Manfaat. Selanjutnya sebelum menganalisis hubungan masing-masing variabel dalam penelitian ini, langkah berikutnya terlebih dahulu yang harus dilakukan adalah menguji hipotesis. Uji hipotesis sangat menentukan apakah suatu variabel laten atau konstruk perlu dianalisis atau tidak. Jika hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa suatu variabel tidak signifikan maka variabel tersebut tidak layak dianalisis lebih lanjut walaupun hubungan yang didapat sesuai dengan teori.

Tabel 7 Uji Hipotesis

| Kausalitas | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | TStatistics ((O/STERR)) |
|----------------------|---------------------|-----------------|----------------------------|-------------------------|
| Gender - Akses | 0.292 | 0.310 | 0.091 | 3.196 |
| Gender - Partisipasi | 0.669 | 0.673 | 0.059 | 11.272 |
| Gender - Kontrol | 0.726 | 0.723 | 0.079 | 9.215 |
| Gender - Manfaat | 0.542 | 0.541 | 0.080 | 6.795 |

Sumber : Pengolahan Data menggunakan PLS, 2020
 $\alpha=10\%$, t-tabel=1,66

Uji hipotesis dalam model ini dilakukan dengan membandingkan t-tabel dengan t-statistik, jika t-statistik lebih besar dari t-tabel maka variabel yang digunakan layak untuk dianalisis atau digunakan dalam penelitian ini. Hasil uji hipotesis model SEM-PLS tersebut dapat dilihat pada tabel 7. Hasil uji hipotesis memperlihatkan bahwa variabel akses, variabel partisipasi, variabel kontrol, dan variabel manfaat berpengaruh positif dan signifikan ($\alpha=10\%$) terhadap pengarusutamaan gender.

3. Analisis Variabel SEM-PLS

Interpretasi dari hasil akhir model ini adalah akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat mempengaruhi kesenjangan gender dalam penggunaan KB dikampung KB. Interpretasi ini sekaligus menjawab hipotesis penelitian bahwa akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat berpengaruh positif dan signifikan terhadap pengarusutamaan gender dikampung KB.

Pada variabel akses yang digunakan sebagai indikator (variabel manifest) adalah lokasi, ketersediaan alat kontrasepsi, serta sarana dan prasarana. Hal ini menunjukkan bahwa dari 6 (enam) indikator akses yang dimasukkan dalam model SEM-PLS yaitu lokasi, ketersediaan alat kontrasepsi, media penyebaran informasi, informasi, metode ber-KB, serta sarana dan prasarana, hanya 3 indikator yang dapat digunakan sebagai alat analisis mewakili akses. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini media penyebaran informasi, informasi, dan metode ber-KB tidak bisa mewakili variabel akses. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa untuk dapat meningkatkan kesertaan KB pria sehingga dapat mewujudkan kesetaraan gender, maka pemerintah perlu lebih memperhatikan lokasi tempat layanan yang mudah dijangkau oleh pria, ketersediaan alat kontrasepsi pria, serta sarana dan prasarana yang mendukung kesertaan KB-pria. Dari hasil survey lapangan terbukti bahwa pasangan usia subur tidak mau menggunakan kontrasepsi pria karena lokasi layanan KB-pria sangat sulit dijangkau, hal ini disebabkan karena untuk pemasangan alat kontrasepsi pria harus dilakukan diluar kota Bukittinggi sehingga menjadi kendala bagi masyarakat dalam hal transportasi, biaya dan waktu. Untuk ketersediaan alat kontrasepsi pria yang masih sangat minim juga menjadi alasan bagi pasangan usia subur untuk tidak menggunakan kontrasepsi pria.

Selanjutnya, pada variabel partisipasi yang digunakan sebagai indikator (variabel manifest) adalah jenis pekerjaan, dialog antar masyarakat, dan pendapatan. Hal ini menunjukkan bahwa dari enam indikator partisipasi yang dimasukkan dalam model SEM-PLS yakni pendidikan, jenis pekerjaan, dialog antar masyarakat, pendapatan, kader, dan umur, hanya tiga indikator yang dapat digunakan sebagai alat analisis mewakili partisipasi. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini pendidikan, kader, dan umur tidak bisa mewakili variabel partisipasi. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa untuk dapat mewujudkan kesetaraan gender maka pemerintah perlu lebih meningkatkan partisipasi pria dalam ber-KB. Dari hasil survey lapangan terbukti bahwa pasangan usia subur tidak mau menggunakan KB-pria karena alasan pekerjaan dan pendapatan, hal ini disebabkan sebagian besar masyarakat dikampung KB tidak memiliki pekerjaan tetap. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Ekarini (2008) yang menjelaskan bahwa tingkat pendapatan suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap kesertaan suami dalam ber-KB. Dari hasil survey lapangan juga menggambarkan bahwa dikampung KB masyarakat tidak pernah ber-diskusimembahas mengenai penggunaan KB-pria, karena bagi masyarakat kampung KB, keikutsertaan pria menggunakan KB masih dianggap suatu hal yang jarang untuk dibicarakan.

Berikutnya, pada variabel kontrol yang digunakan sebagai indikator (variabel manifest) adalah Kunjungan instansi terkait secara berkala, kunjungan berkala penyuluh lapangan keluarga berencana (PLKB), dan kontrol pengambilan keputusan dalam rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari lima indikator kontrol yang dimasukkan dalam model SEM-PLS yakni komunikasi pasangan, kebijakan pemerintah, kunjungan instansi terkait secara berkala, kunjungan berkala penyuluh lapangan keluarga berencana (PLKB), dan kontrol pengambilan keputusan dalam rumah tangga, hanya tiga indikator yang dapat digunakan sebagai alat analisis mewakili variabel kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini komunikasi pasangan, dan kebijakan pemerintah tidak bisa mewakili variabel kontrol. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa untuk dapat meningkatkan kesertaan KB pria sehingga dapat tercapainya kesetaraan gender dikampung KB, maka seharusnya instansi terkait seperti dinas pemberdayaan perempuan dan anak pengendalian penduduk dan keluarga berencana, serta dinas kesehatan perlu lebih giat lagi memberikan penyuluhan-penyuluhan, dan sosialisasi kepada masyarakat tentang KB-pria sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang peranserta pria dalam ber-KB. Dari hasil survey

dilapangan terbukti bahwa pasangan usia subur tidak mau menggunakan KB-pria karena minimnya pengetahuan mengenai metode KB-pria, bahkan sebagian besar masyarakat kampung KB tidak mengetahui adanya kontrasepsi untuk pria. Hal ini disebabkan karena kurangnya kunjungan instansi pemerintah, dan kurangnya penyuluhan yang dilakukan oleh PLKB.

Selanjutnya, hasil akhir model SEM-PLS menunjukkan bahwa variabel manfaat yang digunakan sebagai indikator (variabel manifest) adalah kesehatan meningkat dan kesejahteraan meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa dari empat indikator manfaat yang dimasukkan dalam model SEM-PLS yaitu kesehatan meningkat, kesejahteraan meningkat, jumlah kunjungan ke layanan yang berorientasi pria meningkat, serta kematian anak dan ibu melahirkan berkurang, hanya 2 indikator yang dapat digunakan sebagai alat analisis mewakili manfaat. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini jumlah kunjungan ke layanan yang berorientasi pria meningkat, serta kematian anak dan ibu melahirkan berkurang tidak bisa mewakili variabel manfaat.

Selanjutnya variabel manifest atau indikator yang mewakili variabel pengarusutamaan gender yang digunakan dalam penelitian ini ada 5 (lima) indikator yaitu kebiasaan turun temurun, sosial budaya, agama, keluarga, dan opsi pilihan kontrasepsi pria. Sedangkan satu indikator yaitu pengetahuan, tidak dapat mewakili variabel pengarusutamaan gender. Dari hasil survey dilapangan terbukti bahwa akseptor KB masih didominasi oleh wanita. Anggapan bahwa KB itu adalah urusan wanita masih membudaya dikampung KB. Kesenjangan gender ini merupakan suatu kondisi ketidakseimbangan hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam pelaksanaan pelayanan KB, sehingga salah satu pihak merasa dirugikan karena tidak dapat berpartisipasi dan memperoleh manfaat dari layanan tersebut. Fakta ini sekaligus mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ekarini (2008) yang menerangkan bahwa nilai sosial, budaya, dan pandangan agama yang dianut berpengaruh signifikan terhadap pengarusutamaan gender pada penggunaan KB-pria. Masalah opsi pilihan kontrasepsi pria yang terbatas menjadi alasan utama yang dikemukakan pasangan usia subur untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi pria. Dari temuan dilapangan, tidak sedikit pasangan usia subur yang mengharapkan adanya alternatif kontrasepsi lain bagi pria seperti bentuk pil, dan suntik.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menemukan bahwa belum optimalnya peran laki-laki dalam pemanfaatan pelayanan KB-pria, sehingga laki-laki dan perempuan belum dapat secara seimbang berpartisipasi serta memperoleh manfaat yang sama dari informasi dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Secara keseluruhan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesetaraan gender dikampung KB.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada pemerintah agar ada upaya untuk meningkatkan kesetaraan gender dikampung KB melalui :penyuluhan-penyuluhan yang dilaksanakan ke rumah-rumah warga dengan memberikan informasi lengkap dan jelas mengenai peranserta pria dalam ber-KB. Pemerintah juga perlu meningkatkan akses pelayanan KB-pria dengan penyediaan tempat pelayanan KB yang dekat dengan tempat tinggal masyarakat khususnya masyarakat kampung KB. Pemerintah sebaiknya juga mengembangkan program KB dan kesehatan reproduksi yang responsif gender, yaitu program yang perencanaan dan pelaksanaannya mampu memenuhi kebutuhan laki-laki dan perempuan secara seimbang.

E. REFERENSI

- Damanik, J., & Andriani, M. (2019). *Pengarusutamaan Gender dalam Implementasi Program Keluarga Berencana di Kota Yogyakarta*. *Journal PKS Vol 18 No 2*, 167-168.
- Fakih, M. (1997). *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fredman, S., Kuosmanen, J., & Campbell, M. (2016). Transformative Equality : Making The Sustainable Development Goals Work for Women. *Ethics and International Affairs*, Volume 30, hal 177-187.
- Ghozali, I. (2008). *Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Magar, V. (2015). *Gender, Health, and The Sustainable Development Goals*. *Bulletin of The World Health Organization*, 93(11), 743.
- Rahmawati, D. N., Clarissa, A., & Dewi, S. A. (2019). *Pembangunan Manusia Berbasis Gender*. Jakarta: Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Rossi, P. H., & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation : A Systematic Approach*. Beverly Hill: Sage Publication.
- Taylor, S., & Bogdan, R. (1984). *Introduction to Qualitative Research Methods : The Search for Meaning (second edition)*. New York: John Willey.
- UNDP. (1997). *Governance for Sustainable Human Development*. New York: Oxford University Press.
- UNFPA. (2019). Gender Equality Strategy. *United Nations Population Fund*, 51.
- USAID. (2017). Pentingnya Gender dalam KB dan Data Kesehatan Reproduksi. *Measure Evaluation*.
- USAID. (2017). *The Importance of Gender in Family Planning and Reproductive Health Data*. MEASURE EVALUATION.
- Vedung, E. (2004). *Public Policy and Program Evaluation*. New Brunswick: Transaction Publisher.
- William, W., & Keith, D. (2000). *Human Resources and Personal Management*. USA: Mcgraw-Hill Edisi ke 9.
- Wilopo, S. A. (1994). *Hasil Konferensi Kependudukan di Kairo : Implikasinya pada Program Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. *Populasi*, 5 (2) : 1-29