

**ANALISIS PEMETAAN
COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PROGRAM
KELUARGA BERENCANA DI KOTA BENGKULU**

Harmiati¹⁾, Aleksander¹⁾, Deni Triyanto^{1)*}, Margaret Maya²⁾, Frensi Riastuti³⁾

***Email Korespondensi : dtriyanto992@gmail.com**

¹⁾ **Program Studi Administrasi Publik Universitas Prof Dr Hazairin SH, Indonesia**

²⁾ **Researcher on National Population and Family Planning Board focussed research on Social Demography, Indonesia**

³⁾ **Researcher on National Population and Family Planning Board focussed research on Social Demography, Indonesia**

Abstract

The purpose of this research is to collaborate research conducted by. The Office of Women's Empowerment, Child Protection Control of Population and Family Planning (DP3AP2KB Bengkulu City in an effort to improve the Family Planning (KB) program in Bengkulu City. In this study using collaborative governance theory according to Ansell and Gash (2007: 544), namely institutional design, Leadership, facilitative, and collaborative processes. Qualitative methods is applied to analyze the primary and secondary data. The research finds that the collaborative governance in efforts to improve, the Family Planning Program in the City of Bengkulu can be denied as achieved, Implementation of collaborative governance according to Ansell and Gash (2007: 544), namely: Initial conditions, Institutional design, Leadership, facilitative, and collaborative processes, however, there is still some discussion regarding facilitative leadership indicators, on supervision, while for initial conditions indicators there is still an imbalance between human resources at TLB level. Besides, The quarduphle helix model is formulated to articulate the urgen elemens of society, professional front-line, interest group, and government in maintaining deliberative family planning policy. The research contributes to establish the prelieminary mapping of collaborative governance in practical policy in decentralized municipal.

Key Word : Collaborative Governance, Family Planning Program, Bengkulu City

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkolaborasikan penelitian yang dilakukan oleh PT. Kantor Pemberdayaan Perempuan, Kontrol Perlindungan Anak terhadap Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB Kota Bengkulu dalam upaya meningkatkan program Keluarga Berencana (KB) di Kota Bengkulu. Dalam penelitian ini menggunakan teori tata kelola kolaboratif menurut Ansell dan Gash (2007: 544), yaitu desain kelembagaan, Kepemimpinan, proses fasilitatif, dan kolaboratif. Metode kualitatif diterapkan untuk menganalisis data primer dan sekunder. Penelitian ini menemukan bahwa tata kelola kolaboratif dalam upaya untuk meningkatkan, Program Keluarga Berencana di Kota Bengkulu dapat ditolak seperti yang dicapai, Implementasi tata kelola kolaboratif menurut Ansell dan Gash (2007: 544), yaitu: Kondisi awal, desain kelembagaan, Kepemimpinan, proses fasilitatif, dan kolaboratif, namun, masih ada beberapa diskusi mengenai indikator kepemimpinan fasilitatif, tentang pengawasan, sementara untuk indikator kondisi awal masih ada ketidakseimbangan antara sumber daya manusia di tingkat TLB, model helix quarduphle diformulasikan untuk mengartikulasikan tuntutan masyarakat, garis depan profesional, kelompok kepentingan, dan pemerintah dalam mempertahankan kebijakan keluarga berencana. Penelitian ini berkontribusi untuk membangun pemetaan awal tata kelola kolaboratif dalam kebijakan praktis di kota yang terdesentralisasi

Kata Kunci : Collaborative Governance, Program Keluarga Berencana, Kota Bengkulu

A. Pendahuluan

Collaborative governance dapat dilaksanakan oleh pemerintah daerah dalam rangka menyelesaikan suatu masalah publik dengan melakukan kolaborasi dengan pihak lain yang terkait dalam proses penyelesaian masalah tersebut. Dalam kaitannya dengan Administrasi Publik, *collaborative governance* merupakan salah satu model strategi baru dari pemerintahan yang melibatkan berbagai *stakeholders* atau pemangku kepentingan secara bersamaan di dalam sebuah forum dengan aparaturnya pemerintah untuk membuat keputusan bersama yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang tidak bisa dihadapi sendirian oleh pemerintah itu sendiri.”

Berdasarkan Pedoman Manajemen Pelayanan Program KB (2014) di Indonesia, ruang lingkup pelayanan KB meliputi ; pengorganisasian, perencanaan dan advokasi, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi pelayanan KB. Advokasi merupakan proses penting yang harus dilakukan untuk mendapatkan dukungan nyata dari pejabat daerah terutama pengalokasian dana untuk Program KB. Sasaran advokasi adalah pembuat kebijakan, pengambil keputusan, dan pembuat opini pada masing-masing wilayah administrative. Aktor/ pelaksana yang memiliki peran kunci dari pelayanan Program KB adalah institusi kesehatan dan Dinas

Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB).

Program Keluarga Berencana di Indonesia terkendala beberapa hal yaitu ; peningkatan kualitas dan cakupan informasi serta penguatan keterlibatan masyarakat (Rahma,dkk, 2014 ; Noprijal, 2013), Peningkatan kualitas dan kuantitas komunikasi dan disposisi / koordinasi kelembagaan (Sudarniasih, dkk, 2016), dan kurangnya perhatian terhadap program KB (Surjadi dan Santi, 2014).

Provinsi Bengkulu merupakan satu dari beberapa provinsi yang berada pada tahap awal bonus demography dengan rasio ketergantungan 47-50 persen, TFR 2,0-2,5 anak dan AKB diatas rata-rata nasional 25 per 1000 penduduk. Dengan demikian kebijakan penurunan fertilitas harus terus dilaksanakan dengan target fertilitas 2,1 anak perwanita tahun 2025 (Adisoetomo, 2013). Secara khusus Provinsi Bengkulu untuk tahun 2018 memiliki tantangan dalam implementasi Program KB yaitu; 1) mencapai TFR 2,32 per WUS; 2) persentase pemakaian CPR sebesar 73,43% ; penurunan angka *drop out* KB sebesar 25%; 3) pencapaian peserta KB aktif MKJP 24,35% ;dan 5) penambahan jumlah peserta KB sebesar 4,994%.

Penelitian ilmiah mengenai *collaborative governance* dalam upaya meningkatkan keberhasilan

program KB di Kota Bengkulu memiliki urgensi dengan kebutuhan informasi mengenai struktur/pola jaringan dukungan kebijakan KB di Provinsi Kota Bengkulu berdasarkan realitas sistem yang ada. Informasi itu sendiri akan dapat diolah menjadi strategi dan aksi kebijakan advokasi Program Keluarga Berencana oleh pengambil keputusan. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian yang diusulkan berjudul : *collaborative governance* dalam upaya meningkatkan keberhasilan program KB di Kota Bengkulu.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *deskriptif kualitatif*. Menurut Sugiono dalam Pendekatan penelitian yang digunakan dalam peneliti ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara dan observasi. Analisis penelitian ini yaitu lembaga-lembaga dan stakeholder terkait implementasi program KB pada level administrasi Kota dan Provinsi Bengkulu. Lokasi penelitian yaitu pada Kota Bengkulu. Lokasi yang diambil untuk melihat *collaborative governance* yang dilakukan oleh pemerintah Kota Bengkulu dengan Pemerintah Provinsi Bengkulu. Pengumpulan data melalui FGD yang direncanakan melibatkan beberapa lembaga eksekutif dan legislative seperti; Wali Kota, Bappeda, DPRD yang membidangi Keluarga Berencana dan Kependudukan,

Kepala BKKBN Provinsi Bengkulu, Ketua IBI, dan IDI.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menggunakan teori *collaborative governance* menurut Ansell dan Gash (2007:544), yaitu : *Kondisi awal, Desain institusional, Kepemimpinan fasilitatif dan proses kolaboratif*.

Kondisi Awal

Kondisi awal kolaborasi program keluarga berencana di Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sumber daya dan wewenang yang dimiliki oleh masing-masing *stakeholders* dalam melaksanakan program keluarga berencana (KB) di Kota Bengkulu. Kolaborasi yang telah berjalan yaitu dengan beberapa pihak *stakeholders* seperti BKKBN Provinsi Bengkulu, Ketua IBI, dan IDI.

Dalam melaksanakan program KKBPK dilakukan melalui tiga level. Level pertama advokasi dilaksanakan oleh Kepala BKKBN Perwakilan Provinsi Bengkulu, Kepala DP3AP2KB dan Ketua Koalisi Kependudukan Provinsi dan Kota Bengkulu kepada para pejabat eksekutif dan legislatif dalam rangka pemahaman program KB dan dukungan pengalokasian anggaran untuk program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).

Pada level kedua pelaksanaan program KB di Kota Bengkulu dilakukan oleh Kepala DP3AP2KB beserta jajarannya, koalisi Kependudukan tingkat Kota dengan mengadvokasi lembaga mitra seperti; TNI Manunggal KB Kesehatan, Polri KB Kesehatan, IBI (pelayanan KB terpadu), PKKKB Kesehatan. Kegiatan advokasi lainnya dilaksanakan bekerjasama dengan Perguruan Tinggi dengan membentuk pojok kependudukan, seperti pojok kependudukan di Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu, membentuk sekolah siaga kependudukan yang berdiri di SMA Negeri 5 Kota Bengkulu.

Pada level tiga Program KB dilaksanakan oleh PLKB/ PKB berjumlah 37 orang yang tersebar di 8 Kecamatan, 67 Kelurahan, lembaga atau individu yang di advokasi adalah Camat, Lurah, Puskesmas, Koramil, PKK Kecamatan/Keluarahan. Disamping itu, PLKB/PKB melaksanakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada kader PPKBD kepada sub PPKBD serta pos KB. Untuk pelayanan kepada masyarakat, keluarga, PUS dan calon pengantin dilakukan juga oleh PLKB/PKB.

Desain Institusional

Desain institusional kolaborasi program keluarga berencana (KB) di Kota Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa dalam melaksanakan kolaborasi Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 163 Tahun 2016 Pedoman

Nomenkatur, Tugas dan Fungsi Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Di Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Kota Bengkulu sebagai pedoman untuk siapa saja yang berhak terlibat dalam kolaborasi, untuk kejelasan SOP dari masing-masing *stakeholders* sudah cukup jelas untuk digunakan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi dan kegiatan mereka terkait keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan.

Dukungan Politik lain dari pihak eksekutif dan legislatif berupa partisipasi kegiatan menghadiri acara-acara resmi kegiatan DP3AP2KB seperti Hari Keluarga Nasional, peresmian Kampung KB, menghadiri Kegiatan TNI Manunggal KB Kesehatan dll.

Kepemimpinan fasilitatif

Kepemimpinan fasilitas dalam kolaborasi dalam pelaksanaan program KB di Kota Bengkulu dilakukan oleh DP3AP2KB Kota Bengkulu berjalan cukup optimal, peran *stakeholder* yang terlibat didasarkan pada tugas pokok dan fungsi masing-masing stakeholder dengan melakukan kolaborasi berupa kegiatan advokasi program KB.

Pengawasan kegiatan kolaborasi dilakukan oleh masing-masing *stakeholder* secara internal yaitu dari DP3AP2KB Kota Bengkulu dan dilakukan oleh BKKBN Provinsi Bengkulu, selain itu pengawasan juga pengawasan juga dilakukan oleh masyarakat hanya saja pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat belum secara optimal karena tidak semua masyarakat dapat

teribat langsung dalam kegiatan advokasi program KB.

Proses Kolaboratif

Proses kolaboratif pada kolaborasi kegiatan advokasi program KB dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan proses kolaboratif sudah berjalan dengan baik dengan dukungan indikator dialog tatap muka berkaitan dengan komunikasi secara formal dan informal, saling tukar informasi antar stakeholder juga. Komunikasi lebih sering dilakukan secara informal melalui grup whatsapp.

Kepercayaan dan komitmen dari setiap *stakeholders* sudah cukup tinggi, dapat dilihat dari sejarah kerjasama yang telah dilakukan sebelumnya mengakibatkan lebih mudah dalam membangun kepercayaan dan komitmen mereka dijalankan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam melakukan advokasi program KB Kota Bengkulu.

Pemahaman bersama berkaitan dengan visi-misi yang menjadi dasar kolaborasi ini sudah jelas, tujuannya juga jelas, tujuannya juga jelas untuk mengurangi angka kelahiran anak dan bonus demografi di Kota Bengkulu.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat empat elemen yang membangun tata kelola Program Keluarga Berencana di Kota Bengkulu. Empat elemen tersebut yaitu elemen masyarakat (*society*),

elemen kelompok professional front-line, elemen kelompok kepentingan, dan elemen pemerintahan.

Elemen masyarakat terkait dengan kelompok target program keluarga berencana. Elemen ini dibagi menjadi dua yaitu kelompok yang dikenai kebijakan untuk mengubah perilaku dan partisipasi (Ibu rumah tangga usia produktif, remaja, laki-laki dewasa/kepala rumah tangga). Kemudian kelompok kedua yaitu masyarakat yang menjadi target kebijakan keluarga berencana karena potensi untuk mendapat dukungan kebijakan program keluarga berencana. Kelompok ini terdiri dari tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan figur masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan juga bahwa arena masyarakat terkait partisipasi program keluarga berencana hanya berada pada tingkat lokal/Kota Bengkulu, artinya masyarakat lintas provinsi atau antar provinsi tidak terkait dengan implementasi program KB di Kota Bengkulu.

Elemen Professional *Front-line* dalam tata kelola program keluarga berencana di Kota Bengkulu terdiri atas aktor-aktor individual yang karena kompetensi dan profesinya menjadi pemberi pelayanan publik terkait program KB. Mereka dapat bekerja secara mandiri pada layanan kesehatan swasta atau merupakan tenaga fungsional yang bekerja pada lembaga layanan publik. Pada level lokal, elemen yang diidentifikasi

terdiri dari individual bidan (UPTD KLM, Bidan Mandiri), dokter umum (Mandiri) atau dokter umum pada UPTD KLM, dan penyuluh lapangan KB. Pada level provinsi pengelola program terdiri dari individu dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang memberikan pelayanan di fasilitas kesehatan publik maupun privat.

Elemen kelompok kepentingan (*interest group*) terkait dengan berbagai kelompok (dapat berbentuk formal, institusional, paguyuban, atau forum) yang memiliki aktivitas berdasarkan misi kelompok/ institusi dan secara faktual mempengaruhi proses atau hasil tata kelola program keluarga berencana di Kota Bengkulu. Beberapa unit dari elemen ini mungkin mendapatkan manfaat ekonomi, politis, atau sosial dari tata kelola program KB. Dalam arena lokal kelompok kepentingan yang terlibat yaitu IBI Kota Bengkulu, IDI Bengkulu, dan beberapa media baru. Media baru dalam hal ini dapat terkait dengan kelompok media sosial yang mengakomodasi opini dan mengartikulasi informasi tersebut dalam arena kebijakan formal dalam tata kelola program KB (kelompok *whats-app*, *facebook*, *line*, dan *instagram*). Pada arena provinsi, kelompok kepentingan terkait dengan peran lembaga pendidikan terutama; pendidikan tinggi, media massa, dan kelompok bisnis farmasi-alat kesehatan.

Elemen pemerintahan terkait pelaksanaan fungsi pengaturan, fasilitasi, dan evaluasi tata kelola program keluarga berencana di Kota Bengkulu. Pengaturan program keluarga berencana menyangkut tata laksana aturan dan proses manajemen kelembagaan program keluarga berencana. Fasilitasi berhubungan dengan proses penganggaran dan mobilisasi sumberdaya dalam rangka implementasi program keluarga berencana. Evaluasi terkait dengan monitoring, pengukuran kinerja, pengukuran hasil dan dampak program keluarga berencana.

Arena lokal elemen pemerintahan terdiri dari institusi DP3AP2KB Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Pemerintah Kota Bengkulu, dan DPRD Kota Bengkulu. Arena Provinsi elemen ini terdiri dari; BKKBN Perwakilan Provinsi Bengkulu dan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. Kemudian, pada arena nasional, beberapa institusi dalam elemen ini yaitu ; BKKBN dan Kementerian Kesehatan.

Pembahasan tersebut kemudian tersusun pada tabel yang disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Identifikasi Tata Kelola Program Keluarga Berencana di Kota Bengkulu

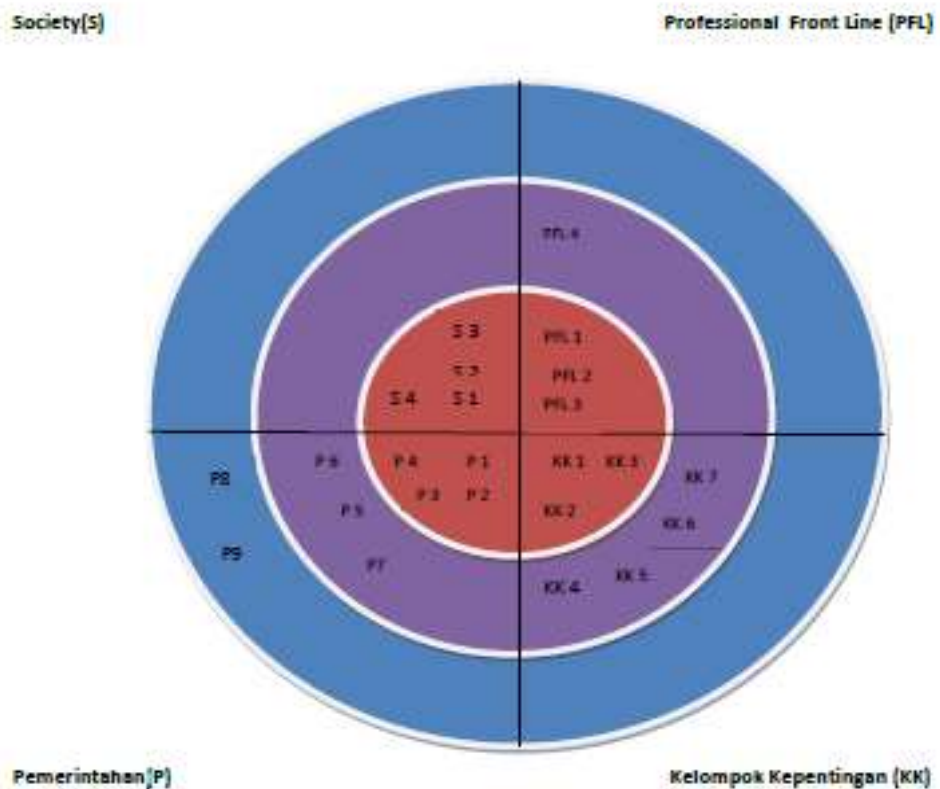
| Elemen | Arena | Actor/Institution | Role |
|-------------------------|----------|---|--|
| Society | Lokal | Ibu Rumah Tangga Remaja Suami/Laki-laki Dewasa Tokoh Masyarakat | Kelompok Sasaran Kebijakan |
| | Provinsi | - | |
| | Nasional | - | |
| Professional Front Line | lokal | Bidan Penyuluh Lapangan KB Dokter Umum | Pemberi Pelayanan Langsung dengan spesifikasi dan kompetensi personal |
| | Provinsi | Dokter Spesialis Kebidanan | |
| | Nasional | - | |
| Interest Group | Lokal | IBI Kota Bengkulu IDI Kota Bengkulu Media Baru(Online) | Kelompok yang mempengaruhi proses dan hasil atau mendapatkan manfaat dari tata kelola berdasarkan orientasi misi organisasinya |
| | Provinsi | Universitas /Akademi Media Massa Retail Obat dan Alkes | |
| | Nasional | - | |
| Pemerintahan | Lokal | DP3AP2KB Kota Bengkulu Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Pemerintah Kota Bengkulu DPRD Kota Bengkulu | Institusi yang memiliki kapasitas mengatur, memfasilitasi, atau mengevaluasi tata kelola Program KB |
| | Provinsi | BKKBN Perwakilan Provinsi Bengkulu Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu | |
| | Nasional | BKKBN Kementerian Kesehatan RI | |

Sumber : elaborasi data primer 2018

Berdasarkan identifikasi di atas, keempat elemen tersebut menyusun tata kelola kolaboratif dalam program keluarga berencana di Kota Bengkulu. Empat elemen tersebut menyusun model quadruple helix

yang merupakan pengembangan model triple-helix dalam *good governance*. Model kolaboratif quadruple helix disajikan pada gambar 1 berikut ini ;

Gambar 1. MODEL TATA KELOLA KOLABORATIF QUADRUPLE HELIX DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA KOTA BENGKULU



Keterangan :

| | | |
|---|---|--|
| = Nasional | = Provinsi | = Kota |
|---|---|--|

S1 = Ibu Rumah Tangga
S2 = Remaja
S3 = Suami/Laki-laki Dewasa
S4 = Tokoh masyarakat

KK 1 = IBI
KK 2 = IDI
KK 3 = Media Baru
KK 4 = Universitas/Akademi
KK 5 = Media Massa
KK 6 =Retail Obat dan Alkes
KK 7 = Lembaga Religi

P1 = DP3AP2KB Kota Bengkulu
P2 = Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
P3 = Pemerintah Kota Bengkulu
P4 = DPRD Kota Bengkulu
P5 = BKKBN Perwakilan Provinsi Bengkulu
P6 = DP3AP2KB Prov. Bengkulu
P7 = Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
P8 = BKKBN
P9 = Kementerian Kesehatan

PFL 1 = Bidan
PFL 2 = Dokter Umum
PFL 3 = PL KB
PFL 4 = Dokter Spesialis Kebidanan/Kandungan

Sumber : elaborasi dan sintesis peneliti, 2019

Model kolaboratif quadruple-helix tata kelola program KB di Kota Bengkulu menunjukkan integrasi antara elemen yang membuat tata kelola program KB terlaksana. Integrasi tersebut tidak membuat unit-unit menjadi satu karena pada dasarnya program ini terlaksana secara campuran. Artinya terdapat peran yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan partisipasi terhadap program, tetapi *society* dan profesional (sebagai individu) secara mandiri melaksanakan program ini karena kesadaran (terliterasi) atau keterpaksaan ekonomi/kondisi sosial.

Model ini juga mengakui peran penting *professional front-line* dalam mensukseskan program KB. *Professional front-line* dalam model ini dipisahkan dari tata kelola pemerintah (*government*). Hal ini disebabkan elemen ini dapat secara mandiri beroperasi tanpa membutuhkan alokasi sumberdaya dari pemerintah (contoh ; penyedia pelayanan mandiri). Disamping itu, praktek tata kelola program KB sangat bergantung kepada kinerja individu *front-line* dimana pihak pemerintah dapat merefleksikan tata kelola program KB dari bagaimana kelancaran kerja dan penyelesaian permasalahan dapat dilakukan oleh para *front-line* tersebut.

Selain dari dua hal tersebut diatas, model quadruple helix ini memasukan kelompok kepentingan dari keberagaman kepentingan/ multi *interest* seperti ; ekonomi/bisnis

(farmasi dan alkes, media massa), sosial, politik dan komunikasi (media baru), dan pengembangan ilmu pengetahuan (universitas dan akademi). Hal ini disebabkan isu dan orientasi publik yang beragam sehingga masalah tata kelola program ini bersifat komprehensif. Dengan demikian satu komponen saja tidak akan dapat menggerakkan tata kelola program KB yang multi perspektif ini.

D. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Pelaksanaan *Collaborative governance* dalam upaya peningkatan program KB di Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa telah dilaksanakan cukup baik, berdasarkan indikator *collaborative governance* menurut Ansell dan Gash (2007:544), yaitu : Kondisi awal, Desain institusional, Kepemimpinan fasilitatif dan proses kolaboratif. Namun masih terdapat beberapa pelaksanaan pada indikator kepemimpinan fasilitatif, mengenai pengawasan. Sedangkan untuk indikator kondisi awal masih ada ketidak seimbangan antara sumberdaya manusia yang ada pada level TLB. Desain tersebut menghasilkan model quadruple helix dalam tata kelola kolaborasi program KB di Kota Bengkulu. Model ini menekankan pentingnya empat elemen yaitu; *society*, *professional front-line*, kelompok kepentingan, dan pemerintah dalam

terlaksananya program KB di Kota Bengkulu..

2. Rekomendasi/Saran

Adapun saran yang dapat direkomendasikan didalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Sebaiknya kepemimpinan Sebaiknya kepemimpinan fasilitatif yang dilakukan oleh DP3AP2KB Kota Bengkulu yang berkaitan dengan advokasi program KB dapat dilakukan lebih sering dan berkelanjutan.
- 2) Karena pentingnya professional front-line, maka sebaiknya untuk tenaga TLB ditambah dan dapat disebar dengan merata sehingga program KB ini dapat berhasil
- 3) Keberagaman kepentingan dalam multi interest group dapat dipetakan secara komprehensif sehingga strategi manajemen kepentingan dan konflik dapat disusun
- 4) Dalam pengawasan pelaksanaan program KB sebaiknya masyarakat dilibatkan apakah advokasi program KB yang dilakukan oleh para *stakeholder* telah tercapai

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku

Hartanto, Hanafi.2004.*Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*.Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.

Hecllo, H.H. 1972. 'Review article: Policy analysis', *British Journal of PoliticalScience*, 2 (1): 83–

108.

Hinterleitner, Markus.2017. *Policy Failure, Blame games and Change to PolicyPractices*.*Journal of Public Policy*. pp.1-22. Cambridge University Press.doi:10.107/50143814 X16000283

Hill, Michael and Peter Hupe. 2002. *Implementing Public Policy*. Sage Publication.ltd. 6 Bonhill Street. London

Islamy, Irfan. 2007. *Prinsip Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Bumi Aksara, Jakarta.

Jackson C. Michael in Flood, Robert L dan Jackson, Michael C (Eds). 1991. *Critical Systems Thinking*. Cambridge ; Cambridge Composing (UK).

Jenkins, W.I. 1978. *Policy Analysis: A Political and OrganisationalPerspective*.London: Martin Robertson.

Jiang, Quanbao&Yiexio Liu.2016.*Low Fertility and Birth Control Policy in China*. The History of the Family. Journal.21 (4)pp.551-557

DOI:10.1080/1081602X.2016.12131

Howlett, Ramesh, M.Ramesh.2003. *Studyng Public Policy; Policy Cycles and Policy Subsystem*. Canada: Oxford University Press.

Lasswell, H.D. (1956) *The Decision Process: Seven Categories of FunctionalAnalysis*. College

- Park: University of Maryland.
- Maani, Kambiz.E and Cavana, Robert.Y. 2010. *System Thinking and System Dynamics. Managing Change and Complexity.* Pearson Education.New Zealand. Rozedale, North South.
- Noprijal.2013.*Pengalaman Negara-negara Asia Pasifik dalam MenurunkanAngka Unmet Need* tersedia dihttps://theprakarsa.org/new/ck_uploads/files/
- Parsons, Wayne. 2006. *Public Policy; Pengantar Teori dan Praktek AnalisisKebijakan* (Terjemahan). Jakarta; Prenada Media.
- Peters, Guy B, and Pierre, Jon (Ed). 2007. *Handbook of Public Administration, Concise Paperback Edition.* Sage Publication Ltd. London
- Rahma, Amalia Listi, Dwi Martiana, Nimal Baroya.2015.*Analisis PerbedaanKualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Tekung dan Puskesmas Randuagung di Kabupaten Lumajang.* URL;<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/68653>
- Rose, R. (1973) 'Comparing public policy: An overview', *European Journal of Political Research*, 1 (1): 67-94.
- Segrott, Jeremy, Simon Murphy, Heather Rothwell, Jonathan Scourfield, David Foxcroft, David Gillespie, Jo Holliday, Kerenza Hood, Claire Hurlow, Sarah Morgan-Trimmer, Ceri Phillips, Hayley Reed, Zoe Roberts, Laurence Moo,2017. *An application of Extended Normalisation Process Theory in arandomized controlled trial of a complex social intervention:* Processevaluation of the Strengthening Families Programme (10-14) in Wales, UK.SSM-Population Health.3.2017.pp.255-265 <https://dx.doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.01.002>;
- Sudarniasih, Lilik, Sri Maryuni, Agus Eka.2016. *Implementasi Program KeluargaBerencana (KB) di Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan Wajok Hulu Kabupaten Mempawah.* Pontianak: Fisip Universitas Tanjung Pura.<http://jurnal.untan.ac.id>jpmis>article>view>
- Sugiyanto, Mendung .2015. *Kegagalan Advokasi Kependudukan danKB.*<https://sgmendung.wordpress.com/2015/07/25>
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Method).*Penerbit Alfabeta Bandung.
- Surjadi, Charles, Briyani T. Santi. 2014. *Tantangan Program Kependudukan danKeluarga Berencana di Indonesia;*Jakarta. International Household

SurveyNetwork-Jurnal
Kedokteran
Atmajaya, Vol.41 No.5
Tashakkori, Abbas dan Teddlie,
Charles(Ed). 2010.
*Handbook of Mixed
Methodin Social and
Behavioural Research*
(Terjemahan). Pustaka
Pelajar.Jakarta