

Strategi Peningkatan Advokasi dan Fasilitasi Kebijakan untuk Mendorong Sinkronisasi Regulasi Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas di Provinsi Nusa Tenggara Timur

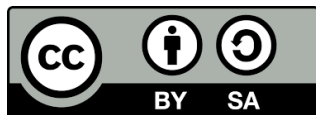
Jusuf Akbar

Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, Indonesia

Email: jusufakbar21@gmail.com

Keywords:

*KB Village; Policy Advocacy;
Regional Regulation; BKKBN;
Cross-Sector Synergy*



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2026 by Author. Published by
Riviera Publishing

Kata Kunci:

**Kampung KB; Advokasi
Kebijakan; Regulasi Daerah;
BKKBN; Sinergi Lintas Sektor**

Abstract

The Quality Family Village program in East Nusa Tenggara has achieved extensive coverage, yet improvements in institutional quality remain limited. This study aims to identify barriers to policy advocacy and facilitation and formulate strategies for synchronizing regional regulations governing program implementation. A descriptive qualitative approach with a policy analysis design was applied across 22 districts and municipalities. Data were obtained from performance reports, planning documents, program monitoring records, regulations, and limited discussions with policy analysts and program planners. Analysis combined Urgency, Seriousness, and Growth scoring, the Five Whys technique, collaborative governance theory, and Bardach's framework for assessing policy alternatives. Findings indicate that 3,288 villages had established the program by December 2025, representing 95.5% of the target, while 326 were classified as independent or sustainable. Limited regulatory synchronization emerged as the priority issue, with the absence of standardized internal advocacy guidelines identified as a key institutional barrier. Guidelines received the highest alternative assessment score, supporting their selection over deployment teams and coordination meetings. The study concludes that formalizing advocacy and policy facilitation guidelines offers a feasible institutional strategy to support regional regulatory alignment. Their contribution to coordination, financing, and program sustainability remains prospective and requires implementation monitoring and evaluation across participating jurisdictions.

Abstrak

Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas di Provinsi Nusa Tenggara Timur telah mencapai cakupan pembentukan yang luas, tetapi peningkatan kualitas kelembagaan masih terbatas. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hambatan advokasi dan fasilitasi kebijakan serta merumuskan strategi sinkronisasi regulasi daerah dalam mendukung penyelenggaraan program. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain analisis kebijakan yang mencakup 22 kabupaten dan kota. Data diperoleh melalui laporan kinerja, dokumen perencanaan, catatan pemantauan program, peraturan, serta diskusi terbatas bersama analis kebijakan dan perencana program. Analisis dilakukan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth*, teknik *Five Whys*, kerangka tata kelola kolaboratif, dan pendekatan Bardach untuk menilai alternatif kebijakan. Hasil menunjukkan bahwa hingga Desember 2025 sebanyak 3.288 desa telah membentuk Kampung KB, setara dengan 95,5% target, sedangkan 326 berklasifikasi Mandiri atau Berkelanjutan. Lemahnya sinkronisasi regulasi menjadi masalah prioritas, dengan

ketiadaan pedoman advokasi internal terstandar diidentifikasi sebagai hambatan kelembagaan utama. Alternatif penyusunan pedoman memperoleh skor penilaian tertinggi dibandingkan pembentukan tim kunjungan daerah dan rapat koordinasi. Pembahasan menegaskan pentingnya instrumen advokasi yang konsisten untuk memfasilitasi komitmen pemerintah daerah sesuai kewenangan kelembagaan. Penelitian menyimpulkan bahwa penetapan pedoman advokasi dan fasilitasi kebijakan merupakan strategi kelembagaan yang layak untuk mendukung penyelarasan regulasi. Kontribusinya terhadap koordinasi, pembiayaan, dan keberlanjutan program masih berupa harapan yang perlu diuji melalui pemantauan pelaksanaan serta evaluasi.

PENDAHULUAN

Pembangunan kualitas sumber daya manusia menjadi tulang punggung dalam mewujudkan visi Indonesia emas 2045. Dalam konteks pembangunan nasional kependudukan dan keamanan sosial. Keluarga merupakan bagian sangat penting sebagai unit kecil dari masyarakat yang merupakan tempat awal dari karakter pembentukan, penanaman nilai-nilai yang bermoral serta peningkatan kesehatan dan produktivitas individu. Sejalan dengan perintah Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Kemendukbangga)/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selalu berusaha mengoptimalkan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) (Peraturan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Tahun 2025-2029, 2025).

Masalah demografi dan kesejahteraan sosial yang masih sangat menantang di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), dimana data menunjukkan bahwa *Total Fertility Rate* (TFR) di NTT adalah 2,71, masih berada di atas angka tingkat kesuburan ideal yang direkomendasikan untuk mencapai penduduk tumbuh seimbang, yaitu di angka 2,1 dan masih jauh dari pencapaian target nasional (2,1). Di samping itu, jumlah anak lahir di antara perempuan remaja (*Age Specific Fertility Rate/ASFR*) berada pada kelompok usia remaja perempuan 15-19 tahun sebanyak 21, 5 yang artinya dari 1.000 wanita atau kira-kira 21 atau 22 remaja wanita berusia 15, 19 tahun di satu wilayah, sekitar 21 atau 22 anak akan lahir selama satu tahun. Hal tersebut dapat dilihat dari tingkat stunting yang tertinggi melalui keterangan SSGI yaitu 37, 0% di tingkat anak usia di bawah 5 tahun, dan tingkat penduduk yang masih miskin sebesar 18, 6%. Maka dari itu penting bagi pendekatan terpadu dalam intervensi peningkatan pembangunan yang dapat merangkul masyarakat lebih bawah. Keberhasilan pembangunan demografi ini mutlak membutuhkan sinergi semua pihak, tidak terkecuali pemerintah daerah sebagai pemilik wilayah administratif (Afandi et al., 2023; Bianchi et al., 2021; Idris et al., 2021; Young & Quinn, 2003).

Sebagai salah satu cara mengatasi masalah ini pemerintah nasional melalui Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 3 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Desa Keluarga Berkualitas telah meminta adanya penguatan program pemberdayaan keluarga pada tingkat desa/kelurahan. Dengan adanya program ini, upaya penyuluhan akan diletakkan pada pemberangkat penunjang keluarga berencana saja akan berkembang menjadi kampung KB (kampung kependudukan berencana) yang bergerak ke sektor pembangunan di segala bidang terkait keluarga. Kampung KB dimaksudkan sebagai contoh penerapan program-program pembangunan yang tidak hanya melibatkan Kemendukbangga/BKKBN dan Kemenkes tetapi juga melibatkan kementerian/lembaga lain, pemerintah daerah, sektor swasta dan masyarakat

sipil (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan & Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2023).

Peningkatan kualitas keluarga merupakan agenda pembangunan global karena keluarga menjadi lingkungan awal bagi pemenuhan kebutuhan gizi, kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Tantangan tersebut membutuhkan tata kelola yang mampu menghubungkan pelayanan publik lintas sektor dengan kebutuhan masyarakat pada tingkat lokal. UNICEF, *World Health Organization*, dan *World Bank Group* (2025) memperkirakan bahwa pada 2024 terdapat 150,2 juta anak berusia di bawah lima tahun yang mengalami stunting, setara dengan 23,2% populasi balita dunia. Besarnya masalah ini memperlihatkan bahwa pembangunan manusia masih menghadapi hambatan yang saling berkaitan. Dalam konteks tersebut, penguatan keluarga perlu ditempatkan sebagai bagian dari pembangunan berkelanjutan melalui penyelarasan kebijakan dan koordinasi antarlembaga, agar intervensi kesehatan, pemberdayaan ekonomi, serta pelayanan sosial dapat menjangkau kelompok sasaran secara terpadu (Hamdan et al., 2025; Indra & Khoirunurrofik, 2022; Januar et al., 2024; Syafrawati et al., 2023).

Dalam konteks Indonesia, kebutuhan akan pelayanan keluarga yang terintegrasi semakin penting karena kemajuan pembangunan manusia belum merata antarwilayah. (Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas, 2023), berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024, melaporkan prevalensi stunting nasional sebesar 19,8%, sedangkan Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai 37,0%. Selisih sebesar 17,2 poin persentase tersebut menunjukkan besarnya tantangan pembangunan keluarga di NTT dibandingkan dengan kondisi nasional. Data ini memberikan konteks urgensi penguatan pelayanan keluarga, tetapi tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa kelemahan regulasi Kampung Keluarga Berkualitas merupakan penyebab stunting. Oleh karena itu, persoalan kesehatan dan kesejahteraan keluarga perlu dihubungkan dengan kajian tata kelola secara hati-hati, dengan menelaah bagaimana kebijakan daerah mendukung keterpaduan program, ketepatan sasaran, dan keberlanjutan layanan di tingkat desa atau kelurahan.

Salah satu instrumen pemerintah untuk memperkuat keterpaduan tersebut adalah Kampung Keluarga Berkualitas, yang selanjutnya disebut Kampung KB. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas memberikan arah bagi kementerian, lembaga, gubernur, serta bupati dan wali kota untuk mengoptimalkan program melalui langkah yang terintegrasi (Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, 2014; Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas, 2022). Kerangka penyelenggaraannya juga diatur dalam Peraturan BKKBN Nomor 20 Tahun 2023 (Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2026a, 2026c, 2026b). Dengan demikian, Kampung KB memiliki ruang lingkup yang lebih luas daripada pelayanan kontrasepsi, yakni penguatan kualitas keluarga melalui integrasi kegiatan pembangunan. Pelaksanaan mandat nasional tersebut membutuhkan penerjemahan ke dalam pembagian peran, mekanisme koordinasi, perencanaan, serta dukungan sumber daya daerah. Keberadaan program secara administratif belum menjamin bahwa seluruh unsur tersebut telah berjalan secara konsisten.

Persoalan antara cakupan pembentukan dan kualitas penyelenggaraan terlihat dalam data administratif yang digunakan penelitian ini. Berdasarkan angka agregat dalam LKIP Perwakilan BKKBN Provinsi NTT Tahun 2025 yang dirujuk naskah, sebanyak 3.288 dari

target 3.442 desa atau kelurahan telah membentuk Kampung KB hingga 31 Desember 2025, atau sekitar 95,5% (Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, 2026a). Pada periode yang sama, jumlah Kampung KB berklasifikasi Mandiri dan Berkelanjutan dilaporkan sebanyak 326, terdiri atas 58 klasifikasi Mandiri dan 268 klasifikasi Berkelanjutan. Jumlah tersebut setara dengan sekitar 9,9% dari seluruh Kampung KB yang terbentuk. Perbedaan kedua indikator ini mengisyaratkan perlunya perhatian terhadap penguatan kelembagaan dan kualitas pengelolaan setelah pembentukan. Namun, klasifikasi administratif tersebut perlu dibedakan dari ukuran dampak langsung program terhadap kesejahteraan keluarga.

Kebutuhan penguatan kualitas juga tercermin dalam materi evaluasi program tahun 2026 yang digunakan penelitian. Hingga triwulan I 2026, realisasi Kampung KB Mandiri dan Berkelanjutan dilaporkan mencapai 217 dari target tahunan 1.396, atau sekitar 15,5% (Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, 2026c). Angka ini menunjukkan bahwa pencapaian target tahunan masih membutuhkan upaya lanjutan, tetapi tidak dapat langsung dibandingkan dengan jumlah 326 pada akhir 2025 sebagai bukti penurunan kualitas tanpa kesamaan definisi indikator, cakupan, dan waktu pemutakhiran data. Dalam kerangka penelitian ini, kondisi tersebut menjadi titik masuk untuk menelaah dugaan hambatan berupa lemahnya sinkronisasi kebijakan daerah, terbatasnya dukungan pembiayaan, serta belum optimalnya penggunaan data keluarga lintas sektor. Hubungan antarahambatan tersebut perlu dianalisis berdasarkan dokumen dan penilaian praktisi, bukan diperlakukan sebagai hubungan sebab-akibat yang telah terbukti sejak awal.

Penelitian terdahulu memberikan dasar untuk memahami pentingnya pengaturan kelembagaan dalam kerja sama lintas sektor. (Ansell & Gash, 2008), melalui tinjauan terhadap 137 kasus, mengidentifikasi peran kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitatif, dan proses kolaborasi dalam membentuk tata kelola kolaboratif. Selanjutnya, Emerson et al. (2012) menawarkan kerangka integratif yang menghubungkan konteks sistem, pendorong kolaborasi, serta dinamika kerja bersama. Kedua kajian tersebut menyediakan landasan untuk menelaah bagaimana aktor dengan kewenangan dan sumber daya berbeda dapat menjalankan tujuan publik bersama. Bagi penyelenggaraan Kampung KB, kerangka ini relevan untuk memahami kebutuhan hubungan kerja antara instansi vertikal, pemerintah daerah, pemerintah desa, dan masyarakat. Sinkronisasi regulasi dapat dikaji sebagai bagian dari pengaturan kelembagaan yang perlu disertai komunikasi, kapasitas pelaksana, serta komitmen tindak lanjut.

Pada tingkat empiris, Yunas dan Nailufar (2019) mengkaji penyelenggaraan Kampung KB di Kabupaten Jombang melalui pendekatan deskriptif kualitatif. Kajian tersebut menunjukkan pentingnya kolaborasi pemerintah kabupaten, pemerintah desa, masyarakat sipil, sektor swasta, dan masyarakat, sekaligus mengidentifikasi kendala anggaran dan koordinasi. Rekomendasinya mencakup penguatan pembiayaan, dukungan peraturan bupati, serta forum koordinasi. Sementara itu, Suharta (2020), dalam kajian Kampung KB di Kabupaten Bantul, menekankan komitmen pemerintah pada berbagai tingkatan serta partisipasi tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam pemberdayaan keluarga. Temuan keduanya memperlihatkan bahwa keberlanjutan program memerlukan dukungan kelembagaan dan keterlibatan masyarakat. Meskipun demikian, fokus penelitian ini diarahkan lebih khusus pada bagaimana Perwakilan BKKBN dapat menyiapkan instrumen advokasi internal untuk memfasilitasi penyelarasan kebijakan daerah dalam cakupan provinsi.

Berdasarkan kajian tersebut, kesenjangan penelitian terletak pada kebutuhan penjelasan operasional mengenai hubungan antara kapasitas advokasi instansi vertikal dan fasilitasi

sinkronisasi regulasi penyelenggaraan Kampung KB. Literatur yang ditelaah telah memberikan perhatian terhadap kolaborasi, komitmen, pembiayaan, dan pemberdayaan masyarakat, tetapi belum secara khusus menjawab kebutuhan penyusunan pedoman advokasi di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi NTT. Kesenjangan ini bersifat kontekstual dan operasional, bukan klaim bahwa regulasi atau advokasi belum pernah diteliti. Pertanyaan yang diajukan adalah bagaimana hambatan advokasi dan fasilitasi kebijakan dapat dipetakan, serta alternatif apa yang paling layak untuk mendukung penyelarasan kebijakan kabupaten atau kota. Penelaahan tersebut perlu mempertimbangkan batas kewenangan instansi vertikal, variasi kapasitas daerah, dan kebutuhan penerjemahan komitmen lintas sektor menjadi tindakan yang dapat dipantau.

Urgensi penelitian muncul dari kebutuhan memastikan bahwa luasnya cakupan pembentukan Kampung KB di NTT diikuti penguatan kualitas pengelolaan dan dukungan daerah yang berkelanjutan. Kebaruan yang ditawarkan adalah perumusan strategi advokasi dan fasilitasi kebijakan dari sisi tata kelola internal Perwakilan BKKBN, dengan memadukan penentuan prioritas masalah, penelusuran akar penyebab, dan penilaian alternatif kebijakan. Pendekatan ini diarahkan untuk menghasilkan rancangan instrumen operasional berupa pemetaan pemangku kepentingan, penyusunan pesan advokasi berbasis bukti, fasilitasi rancangan kebijakan, serta pemantauan tindak lanjut yang selaras dengan siklus perencanaan daerah. Rancangan tersebut diposisikan sebagai usulan yang perlu diuji kelayakannya, sehingga manfaatnya tidak diasumsikan telah terbukti. Penguatan advokasi diharapkan membantu membangun dukungan daerah sekaligus memberikan arah kerja yang lebih konsisten bagi pelaksana program.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hambatan utama dalam advokasi dan fasilitasi kebijakan Kampung KB di NTT, menelaah akar permasalahannya, serta merumuskan alternatif strategi yang sesuai dengan kewenangan dan kapasitas Perwakilan BKKBN Provinsi NTT. Secara khusus, penelitian diarahkan untuk menilai kebutuhan pedoman advokasi, membandingkan kelayakan alternatif intervensi, dan menyusun rekomendasi tindak lanjut yang dapat digunakan dalam fasilitasi kebijakan kabupaten atau kota. Kontribusi akademiknya adalah memperkaya pembahasan tata kelola kolaboratif melalui perhatian pada peran fasilitasi instansi vertikal dan instrumen advokasi internal. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi Perwakilan BKKBN, pemerintah daerah, dan pelaksana Kampung KB untuk memperjelas peran, menyelaraskan perencanaan, serta memperkuat keberlanjutan layanan keluarga. Manfaat bagi masyarakat diharapkan terwujud melalui koordinasi pelayanan yang lebih terarah, dengan dampaknya tetap memerlukan evaluasi lanjutan.

METODE PENELITIAN

Penyusunan Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain analisis kebijakan (*policy analysis*). Pendekatan ini dipilih karena fokus penelitian bukan untuk menguji hipotesis secara statistik, melainkan untuk mengidentifikasi akar masalah, menyusun alternatif kebijakan, serta merumuskan rekomendasi yang aplikatif bagi Perwakilan BKKBN Provinsi NTT dalam mendorong sinkronisasi regulasi penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di lingkungan Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan cakupan analisis

meliputi 22 Kabupaten/Kota se-Provinsi NTT. Data yang dianalisis mencakup periode capaian penyelenggaraan Kampung KB hingga akhir Desember 2025 serta hasil pemantauan dan evaluasi Triwulan I Tahun 2026, dengan penyusunan makalah dilakukan pada bulan Agustus 2026.

Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan terdiri atas data sekunder dan data primer yang bersifat terbatas. Data sekunder diperoleh dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Perwakilan BKKBN Provinsi NTT Tahun 2025, dokumen Rencana Strategis Perwakilan BKKBN Provinsi NTT Tahun 2025-2029, materi Rapat Kerja Daerah (Rakerda) NTT Tahun 2026, data Aplikasi Kampung KB, serta peraturan perundang-undangan dan pedoman teknis yang relevan (Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2022, Peraturan BKKBN Nomor 20 Tahun 2023, dan Peraturan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala BKKBN Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis 2025-2029). Data primer yang bersifat terbatas diperoleh dari diskusi dan penilaian panel yang melibatkan analis kebijakan serta perencanaan program di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, khususnya dalam proses scoring metode USG dan penilaian alternatif kebijakan.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen (*desk review*) atas laporan kinerja, dokumen perencanaan, dan regulasi terkait, serta diskusi terbatas (*focused discussion*) bersama Tim Kerja Pengendalian Penduduk dan pegawai fungsional Perencana di Perwakilan BKKBN Provinsi NTT untuk memperoleh penilaian dan sudut pandang praktisi terhadap permasalahan yang dianalisis.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap melalui beberapa metode yang saling melengkapi. *Pertama*, penentuan prioritas masalah menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) dengan skala Likert 1-5. *Kedua*, penelusuran akar penyebab masalah dilakukan melalui pendekatan *5 Why* dan analisis sebab-akibat berjenjang (*cause-effect analysis*). *Ketiga*, pembahasan ruang solusi didasarkan pada kerangka teori *Collaborative Governance* (Ansell & Gash, 2008) serta *Policy Advocacy Framework* untuk menjelaskan hubungan antara instansi vertikal dan pemerintah daerah dalam konteks otonomi daerah. *Keempat*, perumusan dan penilaian alternatif kebijakan menggunakan Metode (Bardach, 2012), *A Practical Guide for Policy Analysis: The Eightfold Path*, dengan kriteria evaluasi berupa efektivitas, efisiensi, kelayakan politik, dan kelayakan administratif, yang dinilai secara terboboti untuk memilih alternatif kebijakan dengan skor tertinggi sebagai rekomendasi akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Kerangka Regulasi dan Kewenangan Instansi Vertikal

Batas yurisdiksi intervensi Kemendukbangwa/BKKBN baru bisa dipahami setelah kewenangan birokrasi dianalisis lebih dulu. Itulah langkah pertama, sekaligus yang paling penting. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi pijakannya. Di sana, urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana ditetapkan sebagai urusan pemerintahan yang bersifat konkuren wajib, dan tidak terkait dengan pelayanan dasar. Pembagian urusan konstitusional ini memberikan kebebasan dan otonomi penuh kepada Kabupaten/Kota dalam merencanakan, menganggarkan, dan melaksanakan kebijakan sesuai dengan kapasitas fiskal, karakteristik kewilayahan, dan prioritas daerah masing-masing.

Meskipun demikian, Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 3 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Kampung Keluarga Berkualitas hadir dengan mandat konvergensi yang sangat jelas. Dalam Inpres tersebut, kementerian beserta instansi yang terkait diperintah secara tegas untuk membuat langkah-langkah terintegrasi yang terkombinasi dengan berbagai pihak. Secara spesifik, Bupati atau Walikota (sebagaimana tercantum pada Diktum Ketujuh) diperintah secara langsung untuk menetapkan kebijakan (Peraturan Kepala Daerah/Perkada) yang dapat membantu tercapainya program ini, sekaligus mengalokasikan anggaran hingga ke level desa-desa. Di sisi lain, tugas BKKBN (pada Diktum Keempat) adalah merumuskan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) serta memberi dukungan, fasilitasi, dan pembinaan.

Permasalahan timbul dari realitas sistem ketatanegaraan. Dalam sistem pemerintahan negara kesatuan yang terdesentralisasi, Perwakilan Lembaga BKKBN di tingkat provinsi yang bertindak sebagai pelaksana/eksekutor pihak pusat. Akan tetapi secara hukum BKKBN sepenuhnya tidak memiliki hak otoritas, termasuk hak kewenangan komando atau struktural hierarkis, untuk memberi perintah (*dictate*) atau instruksi langsung secara dipaksa kepada pejabat otoriter yang daerahnya terpisah seperti Bupati dan Walikota. Satu-satunya saluran dan instrumen resmi yang diperkenankan secara hukum maupun etika manajerial publik adalah melalui pendekatan "Fasilitasi dan Advokasi Kebijakan".

Kondisi struktural ini menunjukkan bahwa seberapa besar keberhasilan BKKBN di tingkat provinsi dalam mendorong pemerintah daerah sangat ditentukan oleh seberapa terencana, terukur, dan kuat instrumen strategi advokasi yang dimiliki oleh staf BKKBN yang berada di lapangan. Tinjauan yang lebih mendalam mengenai Peraturan BKKBN Nomor 20 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Kampung Keluarga Berkualitas menjelaskan bahwa peran BKKBN semakin berfokus pada penyediaan panduan teknis operasional. BKKBN dituntut untuk mampu mensinergikan program dari kementerian lain seperti Kementerian Desa PDTT, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial. Kebutuhan sinergi lintas kementerian ini di tingkat desa belum dapat dilaksanakan apabila tidak terdapat regulasi kepala daerah sebagai "tali pengikat". Dengan, tugas merumuskan dan memperjuangkan draf Perbup/Perwali menjadi tanggung jawab intelektual dan birokrasi BKKBN sebagai leading sektor yang membawahi isu tersebut.

Selain dari pada itu, jika dilihat dari capaian DAK Sub Bidang KB dan BOKB, efektivitas penyerapan anggaran sangat bergantung pada kesiapan regulasi di daerah. Jika Peraturan Bupati/Walikota (Perbup/Perwali) belum ada, maka program operasional Penggerakan Lini Lapangan dan Pembinaan Program Bangga Kencana akan terus berjalan sendiri-sendiri tanpa adanya pelibatan dari sektor lain. Sehingga ujungnya ada inefisiensi pada anggaran negara dan program.

Analisis Teori Advokasi Kebijakan dan *Collaborative Governance*

Untuk menilai hambatan dalam sinkronisasi kebijakan di NTT, digunakan dua kerangka teori yang utama, yaitu Teori Pemerintahan Kolaboratif dari Ansell dan Gash (2008), serta Teori Pendukung Kebijakan Publik dari (Sabatier & Weible, 2014).

Pertama, deskripsi tentang Tata Kelola Kolaboratif (*Collaborative Governance*). Menurut Ansell & Gash (2008), tata kelola kolaboratif adalah sebuah proses. Pengambilan keputusan di dalamnya melibatkan organisasi pemerintah bersama organisasi publik atau swasta lain dari sektor yang berbeda, dan keterlibatan itu bersifat formal. Kondisi utama yang mutlak diperlukan untuk membangun kolaborasi yang sukses adalah adanya kepemimpinan yang memfasilitasi (*Facilitative Leadership*). Peran ini harus dimainkan secara proaktif oleh BKKBN. Pemimpin fasilitatif dalam kasus ini harus memiliki kemampuan untuk

menyelaraskan kepentingan antara berbagai OPD (Dinas Kesehatan, Dinas PMD, Bappeda) di wilayah tersebut. Ia harus mampu membangun rasa percaya (*trust building*). Komitmen bersama atas tugas yang sedang dikerjakan juga harus ia tunjukkan, agar OPD teknis mau menyisihkan sumber daya mereka untuk dikonvergensi di Kampung KB.

Membedah problem statement dengan teori ini: Stagnasi perkembangan klasifikasi Kampung KB di tingkat desa (di mana sebagian besar Kampung KB NTT masih berada pada tahap Dasar, seperti terlihat pada data empiris di Bab I) disebabkan oleh tidak mampunya Perwakilan BKKBN Provinsi NTT menunjukkan kepemimpinan fasilitatif yang berpeta (*mapped out*) dalam melakukan pendekatan kepada pimpinan daerah. Tim BKKBN memang sering datang berkunjung. Namun yang mereka bawa hanya istilah atau jargon program, bukan model pengaturan hukum (draf kebijakan) yang komprehensif. Padahal, dengan model semacam itu, pemerintah daerah bisa langsung mengintegrasikan program ke dalam sistem birokrasi lokal mereka secara instan.

Kedua, tinjauan Teori Advokasi Kebijakan (*Advocacy Coalition Framework*). Advokasi kebijakan publik yang sukses, kata Sabatier, (2014), tidak bisa diringkas menjadi sekadar kerja public relations, kunjungan kerja yang seremonial, atau foto bersama semata. Advokasi yang memiliki daya ubah harus bersifat *evidence-based* (berbasis bukti) dan dikelola melalui instrumen atau alat ukur yang terstruktur. Advokator harus memahami betul siklus penganggaran pemerintah daerah (*budgeting cycle*) dan mempunyai draf solusi hukum siap pakai (legal drafting) yang dapat meminimalisir beban birokrasi dari pihak yang diadvokasi.

Kondisi di internal Perwakilan BKKBN Provinsi NTT saat ini memperlihatkan defisit alat dan instrumen operasional tersebut. Tidak adanya "Buku Pedoman Strategi Advokasi Kebijakan" menyebabkan tim kerja maupun pejabat fungsional (seperti Penyuluh KB) di lapangan menjalankan lobi-lobi yang tidak seragam, acak dan tidak menentu. Sebagian kecil penyuluh memang berhasil membuahkan hasil, terutama karena kebetulan memiliki kedekatan personal atau relasi primordial dengan perangkat desa/kabupaten, namun mayoritas penyuluh lainnya gagal. Kegagalan itu berakar dari tiga hal yang saling berkaitan antara lain. Mereka tidak paham bagaimana menyusun argumen demografis yang kuat dalam bentuk Policy Brief yang meyakinkan, kalender advokasi pun tidak disiapkan sehingga tidak selaras dengan momentum musrenbang daerah. Yang lebih mendasar lagi, mereka sama sekali tidak memiliki kerangka draf Perbup/Perwali untuk langsung disodorkan dan dibahas bersama Bagian Hukum Setda Kabupaten/Kota.

Sejalan dengan teori Dunn, (2018) mengenai analisis kebijakan publik terintegrasi, kemampuan memproduksi draf kebijakan (*policy drafting*) adalah inti dari pemberdayaan birokrasi dan rekayasa sosial. Banyak usulan program yang akhirnya ditolak di tingkat eksekutif daerah bukan karena idenya kurang bagus. Justru sering kali pangkal masalahnya ada pada birokrat pengusul yang belum siap menyodorkan opsi kebijakan dengan argumen yang rasional. Alih-alih memikirkan mana yang realistis, mereka lupa menyesuaikan usulan dengan kapasitas fiskal daerah, dan di situlah kegagalan meyakinkan itu bermula. Oleh sebab itu, dokumen pedoman advokasi yang kelak disiapkan oleh BKKBN haruslah mengakomodasi analisis pembiayaan (*cost-benefit analysis*) sederhana yang dapat meyakinkan Bupati/Walikota bahwa investasi APBD (meskipun kecil) pada Kampung KB akan memberikan efek ungkit (*leverage*) ganda dalam percepatan penurunan stunting dan penghapusan kemiskinan ekstrem di wilayahnya.

Pembahasan Ruang Solusi Penyelesaian Masalah

Berdasarkan analisis regulasi dan bedah teoretis yang telah dilakukan secara mendalam, dapat ditarik konklusi bahwa masalah utama kegagalan sinkronisasi Kampung KB bukanlah kurangnya anggaran di wilayah tersebut secara mutlak, dan juga bukan karena kurangnya arah dari komando Presiden. Isu yang sesungguhnya dan paling penting: minimnya alat pengelolaan tata kelola internal di Perwakilan BKKBN Provinsi NTT. Padahal alat semacam itu diperlukan untuk mengatur usaha advokasi politik di dalam birokrasi lokal.

Dengan itu, ruang solusi yang paling tepat, sepenuhnya berada dalam lingkup kewenangan mutlak Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi NTT adalah menciptakan produk kebijakan yang mengatur tata laksana kerja secara internal. Solusi tersebut menuntut dedikasi dan inovasi. Dua hal ini menjadi modal utama untuk merancang dan merumuskan dokumen regulasi internal, yaitu Keputusan Kepala Perwakilan. Lewat dokumen itu, ditetapkanlah panduan operasional baku yang mengatur bagaimana advokasi terhadap pemerintah daerah harus dilakukan.

Dokumen pedoman tersebut akan menjadi "kiblat", senjata, atau pegangan standar bagi seluruh pegawai Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, para Kepala OPD KB tingkat Kabupaten, hingga ke level Penyuluh KB di garda terdepan di 22 kabupaten/kota. Dokumen ini secara konseptual harus mampu mengemas taktik fasilitatif ke dalam panduan praktis yang sangat taktis.

Secara detail, isi pedoman harus secara ketat memuat (1) Penyelarasan waktu/program advocacy dengan tahapan/kegiatan Musrenbang dan APBD daerah. (2) cara/tata lobi dan negosiasi berupa penggunaan data empiris (pemanfaatan data PK dan SIGA). (3) Naskah ringkas ilmiah tentang urgensi penduduk/kependudukan/demografi secara umum serta mengenai penyakit stunting di tingkat lokal, serta (4) Bahan Perubahan Bupati/Wali Perkantoran Kampung KB berupa Format/Template Penelusuran/Kerja yang terdokumentasi oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota secara legal dan siap tanpa mereka harus menyusun kerangka drafnya dari awal.

Dengan dibekali dengan modul pedoman kerja yang sangat terperinci dan spesifik, disparitas kualitas dan keterampilan advokasi antara penyuluh senior dan penyuluh junior dapat dijumpai secara sistem. Setiap individu akan berbicara dalam bahasa advokasi yang sama, mengajukan instrumen hukum yang sama dan mengawal isu konvergensi Kampung KB dengan tekanan struktural yang seragam. Dengan arahan yang seragam, program Kampung KB bisa memicu efek bola salju. Jadi, begitu satu kabupaten berhasil menerbitkan aturannya sendiri, kabupaten lain biasanya ikut terdorong. Entah karena gengsi, atau karena tak mau ketinggalan zaman.

Berdasarkan analisis akar masalah dan pembahasan ruang solusi pada Bab II, dirumuskan 3 (tiga) alternatif kebijakan manajerial dan birokratis yang dapat diajukan kepada pimpinan pengambil keputusan (Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi NTT) guna menyelesaikan masalah lemahnya sinkronisasi regulasi akibat ketiadaan instrumen advokasi.

Deskripsi Pilihan Alternatif Kebijakan

Alternatif 1: Penyusunan serta Penetapan Keputusan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi NTT mengenai "Panduan Strategi Advokasi dan Fasilitasi Kebijakan Lokal dalam Pelaksanaan Kampung Keluarga Berkualitas".

Deskripsi: Upaya intervensi ini bersifat pengaturan manajemen internal (*inward-looking regulatory approach*). Sebuah Keputusan/Peraturan dari Kepala Perwakilan BKKBN di

Provinsi akan secara resmi dikeluarkan untuk mengesahkan modul dan standar pedoman advokasi. Isi substantif dari pedoman tersebut adalah sebagai berikut: (a) Mengidentifikasi tipologi pemangku kepentingan utama di 22 Kabupaten/Kota; (b) Matriks jadwal advokasi BKKBN yang disinkronkan dengan siklus penyusunan RKPD dan APBD tahunan; (c) Kumpulan draf Policy Brief tentang urgensi isu Kependudukan; dan (d) Template baku untuk rancangan Peraturan Bupati/Walikota (Perbup/Perwali) terkait Kampung KB yang siap dan legal untuk diajukan ke Bagian Hukum Pemerintah Kabupaten/Kota. Dokumen pedoman ini kemudian menjadi Standar Operasional Prosedur (SOP) wajib pada Perwakilan BKKBN Provinsi NTT.

Alternatif 2: Pembentukan Tim Satuan Tugas (Satgas) Lintas Sektor Tingkat Provinsi untuk Supervisi Penyelenggaraan Kampung KB.

Deskripsi: Alternatif ini mengambil pendekatan struktural yang bersifat ad hoc. Kepala Perwakilan BKKBN berkoordinasi dengan Gubernur untuk menerbitkan SK Gubernur tentang pembentukan Tim Satgas Provinsi NTT yang melibatkan banyak instansi. Unsur di dalamnya meliputi BKKBN, Bappelitbangda, Dinas Kesehatan, dan Dinas PMD Provinsi. Gabungan tim ini bergerak lewat tiga cara. Ada kunjungan kerja, ada inspeksi mendadak, dan ada juga roadshow yang menyebar di 22 kabupaten/kota. Semuanya untuk memonitor langsung di lapangan sekaligus memberi tekanan hierarkis. Targetnya jelas, Kepala Daerah, baik bupati maupun walikota, harus segera menyinergikan program dan menerbitkan regulasi soal Kampung KB di wilayah masing-masing.

Alternatif 3: Pelaksanaan Pertemuan Koordinasi Besar dan Penandatanganan Nota Kesepahaman (*Memorandum of Understanding / MoU*) Tingkat Provinsi dengan Semua Kepala Daerah.

Deskripsi: Opsi ini mengadopsi pendekatan mobilisasi serta seremonial politik yang berlevel tinggi. Perwakilan BKKBN Provinsi menetapkan ketersediaan dana yang cukup besar dari DIPA untuk menyelenggarakan Rapat Koordinasi Daerah (Rakorda) khusus berskala besar yang mengundang secara langsung semua Bupati/Walikota, Ketua DPRD, dan Sekretaris Daerah dari seluruh wilayah NTT. Fokus utama acara ini menitikberatkan pada penandatanganan pakta integritas dan MoU sebagai bentuk perwujudan komitmen untuk dukungan dalam Kampung KB.

Kriteria Evaluasi Metode Bardach (2012)

Untuk menilai, mengevaluasi, dan memilih satu pilihan kebijakan, opsi yang paling sesuai, logis, dan dapat dilaksanakan oleh lembaga vertikal itulah yang diambil. Kerangka yang dipakai adalah metode analisis kebijakan publik dari Eugene Bardach (2012). Di dalamnya ada 4 (empat) standar utama:

1. Kelayakan Teknis (*Technical Feasibility*): Mengukur sejauh mana alternatif kebijakan tersebut secara logis dan teknis mampu menjawab akar masalah (ketiadaan pedoman advokasi) dan secara efektif mewujudkan output target (terciptanya regulasi di tingkat daerah).
2. Kelayakan Ekonomi dan Finansial (*Economic and Financial Possibility*): Mengukur tingkat efisiensi alokasi anggaran, kemampuan pembiayaan dengan menggunakan APBN/DIPA BKKBN yang tersedia (mengingat keterbatasan dana BOKB), dan efektivitas sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan kebijakan tersebut tanpa mengganggu program lain.

3. Viabilitas Politik (*Political Viability*): Mengukur tingkat penerimaan (*acceptability*) dan potensi penolakan (*resistance*) dari para pemangku kepentingan, baik pihak internal BKKBN, maupun pihak eksternal seperti Gubernur, Bupati, dan pimpinan OPD daerah terhadap ide pelaksanaan kebijakan tersebut.
4. Operabilitas Administratif (*Administrative Operability*): Mengukur kemudahan urusan administrasi birokrasi, kesesuaian kebijakan dengan batas yurisdiksi dan kewenangan formal BKKBN Provinsi, serta tingkat kerumitan manajemen dalam pelaksanaan program tersebut secara harian oleh ASN BKKBN.

Penilaian dan Pemilihan Alternatif Kebijakan Terbaik

Pembobotan dan penilaian (skoring) dilakukan dengan melibatkan panel ahli dan praktisi di BKKBN Provinsi NTT menggunakan skala interval 1 (Sangat Buruk/Sangat Rendah) hingga 10 (Sangat Baik/Sangat Tinggi). Rekapitulasi hasil analisis disajikan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Rekapitulasi Penilaian Alternatif Kebijakan dengan Metode Bardach

Kriteria Evaluasi Kebijakan (Skor 1-10)	Alternatif 1 (Pedoman Advokasi & Fasilitasi)	Alternatif 2 (Satgas Turun ke Daerah)	Alternatif 3 (Rakor MoU Massal)
Kelayakan Teknis (<i>Technical Feasibility</i>)	9	7	6
Kelayakan Ekonomi (<i>Economic Possibility</i>)	9	4	5
Viabilitas Politik (<i>Political Viability</i>)	9	6	8
Operabilitas Administratif (<i>Administrative Operability</i>)	9	5	6
TOTAL SKOR AKUMULASI	36	22	25

Justifikasi Evaluasi dan Penilaian Kriteria:

1. Alternatif 1 (Skor 36): Dipilih secara mutlak sebagai solusi yang paling optimal dan sangat direkomendasikan. Melalui aspek teknis (9 poin). pembuatan pedoman ini secara langsung menyediakan alat kerja yang selama ini "kekurangan alat kerja" yang merupakan penghadang kegiatan advokasi para penyuluh di jenjang kabupaten/kota. Dari segi Kelayakan Ekonomi (skor 9), pilihan ini sangatlah efisien sebab biayanya terbatas pada pelaksanaan rapat penyusunan draf Termauk dari aspek Kemampuan Ekonomi (skor 9), ini merupakan pilihan yang sangatlah efisien karea biayanya hanya mencakup kegiatan pelaksaasn rapat penyelidikan (FGD) internal, biaya pembuatan cetakan dan juga distribusi secara digital (melalui portal SIGA), yang akan mengefektifkan dan menegoptimalkan waktu kerja reguler perencana jabatan fungsional. Berdasarkan kategori Viabilitas Politik dan Operabilitas Administratif baiknya skor 9), maka kekuasaan lembaga untuk memberi Surat Keputusan Kepala Perwakilan BKRBN tentang pelaksanaan pekerjaan anggotanya benar-benar diatur otonomi internal lembaga tanpa perlu campur tangan atau perizinan administratif dari pihak-pihak eksternal, dan oleh karena itu, tidak memancing reaksi politis dari Kepala Wilayah setempat.
2. Alternatif 2 (Skor 22): Menghadapi kendala besar yang sangat merugikan dalam hal kelayakan ekonomi dan operasional administratif. Mengadakan patroli gabungan provinsi sekitar ke 22 kabupaten/kota setiap hari tidaklah mudah karena kontur geografinya berupa kepulauan yang sangat jauh saling dari satu sama lainnya terutama seperti pada provinsi

NTT menyebabkan jumlah perjalanan dinas menjadi sangat tinggi. Di sisi lain, pengalihan/mobilisasi tenaga kerja secara besar-besarnya/luas ke daerah berpotensi mengganggu pola kerja operasional harian pejabat di tingkat provinsi (skor operabilitas 5). Menerapkan pengawasan regulasi lewat inspeksi mendadak oleh satgas provinsi kedaerah otonom itu berisiko besar untuk menyinggung kepentingan sektoral, dan bisa saja memicu perlawanan politik yang tersembunyi (rendahnya daya dukung politik, skor 6) dari Bupati dan Walikota.

3. Alternatif 3 (Skor 25): Walaupun secara viabilitas politik acara penandatanganan MoU serentak dapat meningkatkan komitmen publik dan mendongkrak citra positif lembaga di media massa, kegiatan seremonial semacam ini menimbulkan pengeluaran anggaran pertemuan (*meeting cost*, konsumsi, akomodasi hotel) yang sangat boros, sehingga sangat tidak layak secara ekonomi (skor 5). Dan di samping itu, pada aspek teknis (poin 6), sejarah implementasi kebijakan publik di Nusantara memperlihatkan satu hal: MoU yang ditandatangani oleh tokoh pemerintahan daerah, umumnya sebatas sebagai acara formal dan biasanya tidak ada kesepakatan secara tegas tentang kegiatan lanjutan dan penuntasan dalam bentuk Perbup/Perwali. Hal ini membuat dokumen tersebut terus saja berada di ranah teori tanpa pengeksekusian. Hal ini terjadi karena OPD teknis yang bersangkutan (Bagian Hukum dan Bappeda daerah) masih tetap tidak memiliki kerangka draf hukum yang akan memandu mereka dalam menyusun pasal-pasal yang diperlukan. Tanpa pedoman draf dan policy brief yang kuat dari BKKBN, dokumen MoU seremonial tersebut akan kehilangan makna implementatif.

Kesimpulan yang diperoleh menempatkan Alternatif 1 sebagai satu-satunya kebijakan yang bukan hanya logis dan efisien secara biaya (*cost-effective*), namun juga menukik tajam pada perbaikan sistem tata kelola (*governance system*) di internal Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, guna mempersenjatai tenaga lini lapangan mereka dalam melakukan diplomasi regulasi yang sukses, terarah, dan berkelanjutan.

Rekomendasi Kebijakan

Berdasarkan hasil telaah dan evaluasi komprehensif pada bab-bab sebelumnya, diajukan rumusan kebijakan definitif yang paling efektif untuk memecahkan untuk memecahkan stagnasi regulasi di daerah Penerbitan Keputusan Kepala Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Nusa Tenggara Timur yang mengesahkan dokumen "Pedoman Advokasi dan Fasilitasi Kebijakan Daerah serta Rencana Strategis Pelaksanaan Kampung Keluarga Berkualitas di Provinsi NTT".

Kebijakan ini secara substantif mengamanatkan pembentukan sebuah dokumen manual (buku panduan tata laksana kerja atau SOP) resmi yang akan didistribusikan secara wajib ke seluruh lini lapangan dan OPD KB Kabupaten/Kota. Dokumen pedoman tersebut setidaknya akan berisi: Jadwal advokasi yang disinkronkan dengan siklus penyusunan RKPD dan APBD, kerangka argumen data kependudukan (Policy Brief), dan draf lengkap template Peraturan Bupati/Peraturan Walikota mengenai penyelenggaraan Kampung KB beserta kewajiban dana desanya. Dengan adanya dokumen ini, setiap kegiatan advokasi oleh Perwakilan BKKBN Provinsi NTT di 22 Kabupaten/Kota memiliki satu acuan. Acuan itu mencakup pola, prosedur yang sama, sertasaran hasil regulasi yang konsisten dan dapat diukur.

Kesesuaian Rekomendasi dengan Standar Kebijakan

Kesesuaian rekomendasi dengan standar penyusunan policy paper berupa penerbitan Keputusan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi NTT dan penyusunan Pedoman Advokasi ini, meliputi parameter sebagai berikut:

1. Menjawab Akar Permasalahan dengan Tepat: Kebijakan ini secara nyata menyediakan jawaban dan penutup lubang kelemahan sistem manajemen internal yang telah diuraikan di bab 1. Tersedianya pedoman tersebut memberi kepastian bahwa karyawan, KB/PLKB Petugas KB, staf BKKBN Departemen Pendudukan dan Kesehatan akan terlindung dari segala bentuk pekerjaan serta draf dokumen hukum siap pakai, ketika mereka sedari atau berunding dengan Kabupaten/Kota Pemda.
2. Bersifat MENGATUR (Mandatory Regulatory): Kebijakan ini bukanlah sekadar himbauan moral atau surat edaran biasa, melainkan suatu bentuk produk hukum Keputusan Kepala Perwakilan (SK Kaper) yang bersifat legal mengikat dan wajib untuk dipatuhi dalam operasional internal lembaga. Seluruh jajaran struktural dan fungsional dari Koordinator Wilayah sampai dengan PKB/PLKB wajib mengikuti pedoman ini sebagai SOP yang wajib dipedomani dalam melakukan tugas lapangan. Ditujukan pada Pengambil Keputusan yang Tepat Sasaran: Rekomendasi kebijakan ini diajukan secara langsung dan jelas kepada Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur. Mengapa pilihan jatuh pada audiens ini? Alasannya sederhana. Kepala Perwakilan merupakan Top Management, Pembina Kepegawaian, sekaligus Kuasa Pengguna Anggaran tertinggi di provinsi. Dengan kewenangan penuh itu, ia bisa menetapkan regulasi tata kelola internal tersebut tanpa menunggu intervensi dari pusat.
3. Membangun Sistem Jangka Panjang: Kebijakan ini bukanlah kegiatan teknis insidental atau sekadar acara seremonial semata seperti penyelenggaraan lokakarya atau FGD singkat. Kebijakan ini dibuat untuk menciptakan kerangka pengelolaan advokasi. Kerangka tersebut tetap berfungsi sebagai pengganti atau pelengkap bagi Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) yang selama ini masih belum terlaksana dengan optimal. Dokumen pedoman yang dirancang ini akan diberlakukan secara terus-menerus sampai selesainya masa rencana strategis 2025 - 2029.

Rencana Aksi dan Tindak Lanjut

Untuk menjamin bahwa usulan kebijakan ini benar-benar dapat dilaksanakan, pengelolaannya harus teratur, diawasi, dan dapat diukur. Karena itu, Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi NTT beserta stafnya perlu memantau setiap langkah operasional dalam pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Tahap 1: Persiapan dan Perumusan Rancangan Awal (Bulan Ke-1)
Kepala Perwakilan menerbitkan Surat Perintah Tugas untuk membentuk Kelompok Kerja (Pokja) Penyusun Pedoman, yang secara hierarki manajerial diketuai oleh Sekretaris Perwakilan, dan beranggotakan Fungsional Ahli Madya, Fungsional Perencana Ahli Muda, serta para Ketua Tim Kerja (Tim Kerja Dalduk, KBKR, dan KSPK). Pokja ini bertugas penuh merumuskan draf "Pedoman Strategi Advokasi". Di dalam draf tersebut wajib disematkan alat ukur dan instrumen mutlak, yakni:
 - Pemetaan tipologi aktor eksekutif/legislatif dan stakeholder di 22 Kabupaten/Kota;
 - Keteraturan atau kematangan rencana aksi advokasi diatur sesuai dengan kalender perencanaan dan penganggaran daerah atau disesuaikan dengan siklus kalender penyusunan RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah) dan RAPBD (Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) tahunan.
 - Rancangan format Rancangan pola (template) resmi Naskah Akademik Ringkas serta draf menyeluruh pasal demi pasal Peraturan Bupati atau Peraturan Walikota mengenai Pelaksanaan Kampung Keluarga Berkualitas yang mengakomodasi masalah pendanaan desa dan partisipasi OPD teknis.

2. Tahap 2: Uji Publik Internal dan Penyelarasan Aturan (Bulan Ke-2) Penyelenggaraan aktivitas *Focus Group Discussion* (FGD) dan uji validitas terbatas di tingkat provinsi. FGD ini melibatkan seluruh Ketua dan Anggota Tim Kerja di Perwakilan BKKBN Provinsi NTT. Kemudian juga turut hadir pemimpin perwakilan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) KB dari beberapa Kabupaten/Kota yang dipilih sebagai contoh atau sampel. Para pengurus inti/teras Dewan Pimpinan Daerah Ikatan Penyuluh Keluarga Berencana (DPD IPeKB) Provinsi NTT juga ikut ambil bagian dalam acara tersebut. Kehadiran mereka bertujuan mengharmonisasi klausul-klausul draf pedoman, melalui uji simulasi kelayakan terlebih dahulu sehingga pedoman yang dihasilkan sungguh aplikatif, rasional, dan mudah dipahami saat diterapkan oleh tenaga penyuluh di lapangan.
3. Tahap 3: Pengesahan dan Legitimasi (Akhir Bulan Ke-2) Pengesahan finalisasi penyusunan draf melalui prosedur tata naskah birokrasi dan kepegawaian. Kepala Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mengesahkan dan menerbitkan Surat Keputusan (SK) Kepala Perwakilan mengenai penetapan pedoman dokumen untuk strategi advokasi dan fasilitasi kebijakan tingkat kabupaten/kota dalam penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas di Provinsi NTT.
4. Tahap 4: Sosialisasi dan Implementasi di Lini Lapangan (Bulan Ke-3) Pelaksanaan sosialisasi masif atas produk kebijakan yang telah disahkan ke seluruh instansi di 22 Kabupaten/Kota. Dokumen pedoman ini disebar lewat dua jalur. Pertama, buku fisik (hardcopy) dikirim langsung. Kedua, versi e-book diunggah di portal website resmi Perwakilan BKKBN NTT. Untuk di lapangan, setiap Penyuluh KB (PKB/PLKB) tingkat desa dan kecamatan wajib memakai template draf Perbup tersebut sebagai alat ukur lobi, lalu menyerahkannya secara resmi ke Bagian Hukum Sekretariat Daerah dan Bupati di wilayah penugasan masing-masing.
5. Tahap 5: Monitoring, Pengawasan, dan Penilaian Kinerja (Triwulanan) Monitoring reguler dilakukan secara ketat setiap akhir triwulan melalui forum Rapat Pengendalian Program (Radalgram) tingkat Provinsi. Indikator keberhasilan utama (*Key Performance Indicator*) dari diterapkannya pedoman ini adalah berupa data peningkatan persentase jumlah kumulatif kabupaten/kota di NTT yang berhasil mengesahkan terbitan Perbup/Perwali tentang penyelenggaraan Kampung KB. Target pengawalan ini akan memicu percepatan masif sehingga jumlah Kampung KB kategori Mandiri dan Berkelanjutan dapat meroket tajam meninggalkan capaian stagnan baseline 16% di awal tahun. Sebagai langkah antisipasi (mitigasi risiko), apabila dalam 6 bulan terdapat Kabupaten/Kota yang lamban merespons, BKKBN Provinsi akan memanfaatkan jalur komunikasi intensif melalui fasilitasi Gubernur NTT untuk mengeluarkan Surat Edaran Gubernur yang menguatkan pedoman tersebut.

KESIMPULAN

Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) di Provinsi Nusa Tenggara Timur telah mencapai cakupan pembentukan yang tinggi, namun peningkatan kualitas menuju klasifikasi Mandiri dan Berkelanjutan masih menghadapi kendala akibat lemahnya sinkronisasi regulasi dan koordinasi lintas sektor di tingkat Kabupaten/Kota. Hasil analisis menggunakan metode USG dan 5 Why menunjukkan bahwa akar permasalahan utama terletak pada belum tersedianya pedoman strategi advokasi dan fasilitasi kebijakan daerah di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi NTT, sehingga proses advokasi belum berjalan

secara terstruktur, seragam, dan berbasis instrumen kebijakan yang jelas. Melalui analisis alternatif kebijakan dengan metode Bardach, penyusunan dan penetapan Keputusan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi NTT tentang Pedoman Strategi Advokasi dan Fasilitasi Kebijakan Daerah menjadi alternatif yang paling sesuai karena mampu menjawab kebutuhan tata kelola internal, efisien secara sumber daya, serta mendukung peran BKKBN sebagai fasilitator kolaborasi lintas sektor. Implementasi pedoman tersebut diharapkan dapat memperkuat kapasitas advokasi PKB/PLKB, menyediakan instrumen pendukung seperti policy brief, naskah akademik ringkas, dan rancangan Perbup/Perwali, serta mendorong pemerintah daerah dalam membangun regulasi yang mendukung keberlanjutan Kampung KB di seluruh Kabupaten/Kota se-NTT. JII Jusuf Akbar.

PENDANAAN

Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri oleh penulis tanpa dukungan finansial, hibah, atau sponsor dari pihak mana pun.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini, baik yang bersifat pribadi, komersial, maupun finansial, yang dapat memengaruhi objektivitas hasil penelitian.

KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis memberikan kontribusi yang setara dalam keseluruhan proses penelitian ini, mulai dari perumusan ide dan konsep, pengumpulan dan analisis data, hingga penyusunan dan penyuntingan naskah akhir.

PERNYATAAN PENGGUNAAN AI

Dalam proses penyusunan naskah ini, penulis menggunakan bantuan Artificial Intelligence (AI) secara terbatas, yaitu semata-mata untuk keperluan pemeriksaan tata bahasa dan penyempurnaan penggunaan bahasa. AI tidak digunakan dalam proses pengumpulan data, analisis substantif, maupun penarikan simpulan penelitian.

REFERENSI

- Afandi, M. N., Anomsari, E. T., Novira, A., & Sudartini, S. (2023). Collaborative governance in a mandated setting: Shifting collaboration in stunting interventions at local level. *Development Studies Research*, 10(1), 2212868. <https://doi.org/10.1080/21665095.2023.2212868>
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
- Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas, (2023).
- Bardach, E. (2012). *A Practical Guide for Policy Analysis: The Eightfold Path to More Effective Problem Solving*. CQ Press.
- Bianchi, C., Nasi, G., & Rivenbark, W. C. (2021). Implementing collaborative governance: Models, experiences, and challenges. *Public Management Review*, 23(11), 1581–1589. <https://doi.org/10.1080/14719037.2021.1878777>
- Dunn, W. N. (2018). *Public Policy Analysis: An Integrated Approach* (6th ed.). Routledge.
- Hamdan, A., Karwati, L., & Laksono, B. A. (2025). Collaborative pentahelix model in developing quality family village programs. *Indonesian Journal of Adult and Community Education*, 7(2), 112–121. <https://doi.org/10.17509/ijace.v7i2.98154>

- Idris, U., Frank, S. A. K., Hindom, R. F., & Nurung, J. (2021). Family planning (KB) practices and the impact on Papuan women reproductive health. *Gaceta Sanitaria*, 35(S2), S479–S482. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.076>
- Indra, J., & Khoirunurrofik, K. (2022). Understanding the role of village fund and administrative capacity in stunting reduction: Empirical evidence from Indonesia. *PLOS ONE*, 17(1), e0262743. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262743>
- Januar, D. R., Widowati, N., & Maesaroh, M. (2024). Efektivitas program Kampung KB (Keluarga Berkualitas) Lestari untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam ber-KB (Keluarga Berencana) di Desa Triwarno Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(4). <https://doi.org/10.14710/jppmr.v13i4.46726>
- Peraturan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Tahun 2025-2029, (2025).
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, & Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Pedoman optimalisasi penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas Tahun 2023*. Kemenko PMK.
- Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2026a). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025*. Perwakilan BKKBN Provinsi NTT.
- Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2026b). *Materi DALDUK RAKERDA NTT Tahun 2026 FIX: Evaluasi program tahun 2025 dan rencana strategis operasional tahun 2026*. Tim Kerja Pengendalian Penduduk BKKBN Provinsi NTT.
- Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2026c). *Rencana Strategis Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025-2029*. Perwakilan BKKBN Provinsi NTT.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, (2014).
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas, (2022).
- Sabatier, P. A., & Weible, C. M. (Eds.). (2014). *Theories of the policy process* (3rd ed.). Westview Press.
- Syafrawati, S., Lipoeto, N. I., Masrul, M., Novianti, N., Gusnedi, G., Susilowati, A., Nurdin, A., Purnakarya, I., Andrafikar, A., & Umar, H. B. (2023). Factors driving and inhibiting stunting reduction acceleration programs at district level: A qualitative study in West Sumatra. *PLOS ONE*, 18(3), e0283739. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283739>
- Young, E., & Quinn, L. (2003). *Writing effective public policy papers: A guide for policy advisers in Central and Eastern Europe*. Open Society Institute.