

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA
METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI UPT PPKB
KECAMATAN INDRAMAYU**

***IMPLEMENTATION OF THE LONG-TERM CONTRACEPTION
METHOD FAMILY PLANNING PROGRAM AT UPT PPKB,
INDRAMAYU DISTRICT***

Rahmawati, Idham Latif, Muhamad Fauzi,

Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat – Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Jalan. Wirapati Tlp (0234) 272020 - Sindang Indramayu 45212

E-mail: idhamlatif70@gmail.com – HP: 081947143355

ABSTRAK

Tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 270.203.917 jiwa, untuk mengendalikan penduduk, maka pemerintah melakukan implementasi program KB yang bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan KB serta mengendalikan kelahiran. Namun dalam pelaksanaan program, capaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kabupaten Indramayu dalam empat tahun terakhir menunjukkan hasil yang relatif tetap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program KB (MKJP) di UPT Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kecamatan Indramayu. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif. Informan berjumlah 6 orang pelaksana program di tingkat kabupaten dan kecamatan Indramayu. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan pada variabel input bahwa tidak adanya pelatihan yang diadakan oleh daerah, tidak ada tenaga khusus promotor, ketersediaan dana yang belum mencukupi khususnya untuk kegiatan BKR, BKB, dan BKL dan ketersediaan logistik sarana dan prasarana sudah mencukupi. Pada variabel proses menunjukkan bahwa penyuluhan dilakukan setiap saat dengan mendatangi kerumunan WUS di Sekolah Dasar, PAUD, Jamiaan, dan Posyandu. PLKB melakukan pembuatan kelompok kecil dengan sasaran WUS, Catin, dan remaja. Implementasi pelaksanaan MOP dan MOW belum maksimal. Pada variabel output menunjukkan bahwa capaian MKJP masih belum mencapai target, akseptor KB lebih banyak menjangkau kaum perempuan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa implementasi kurang maksimal.

Kata Kunci : Program KB, MKJP

ABSTRACT

Based on the results of the population census conducted by the BPS in 2020, the population of Indonesia reached 270,203,917 people. Therefore, the implementation of the family planning program aims to meet the demand for family planning services and control the birth rate. However, in program implementation, MKJP's achievements in Indramayu Regency in the last 4 years (2018-2021) show relatively stable results. This study aims to determine the implementation of the Long Term Contraception Method (MKJP) program at the UPT for Population Control and Family Planning, Indramayu District. The research method uses qualitative methods. The informants were 6 program

implementers at the district and sub-district levels of Indramayu. Data was collected by means of in-depth interviews. The results showed on the input variables that there was no training held by the regions, there was no special promoter staff, the availability of funds was not sufficient, especially for BKR, BKB, and BKL activities and the availability of logistical facilities and infrastructure was sufficient. The process variable shows that counseling is carried out at any time by visiting the WUS crowd in Elementary Schools, PAUD, Jamiaan, and Posyandu. PLKB conducts small groups targeting WUS, Catin, and youth. The implementation of MOP and MOW has not been maximized. The output variable shows that MKJP's achievement has not yet reached the target, family planning acceptors reach more women. The results of the study concluded that the implementation was less than optimal.

Keywords : Family Planning Program, MKJP

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 270.203.917 jiwa berdasarkan hasil sensus data BPS tahun 2020. Jumlah tersebut terdiri dari 136.661.899 jiwa penduduk laki-laki dan 133.542.018 jiwa penduduk perempuan. Keluarga berencana merupakan kebutuhan penduduk dan menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Salah satu implementasi program di bidang kesehatan adalah implementasi program Keluarga Berencana di Dinas PPKB yang bertujuan untuk memenuhi permintaan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesejahteraan reproduksi yang berkualitas serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga kecil berkualitas.

Berdasarkan data di atas, dengan temuan pada tahun 2018 sampai 2021 bahwa ada penurunan capaian pada tahun 2020-2021 MKJP di Kecamatan Indramayu. Target IUD 4.758 dengan capaian 15,56% capaian 15,86% dari 5.539, MOW 4.255 dengan capaian 15,7% dari 2.606, dan MOP 384 dengan capaian 15,55% dari 121.

Jumlah capaian MKJP yang relatif sama 2 tahun terakhir namun ada penurunan pada tahun 2020-2021, dikhawatirkannya Indonesia akan dihadapkan pada masalah *Baby Boom* atau ledakan jumlah bayi, selain permasalahan ekonomi, permasalahan gizi anak, dan kesehatan. Maka dari itu BKKBN mengeluarkan kebijakan seperti KB, untuk tetap menghimbau kepada akseptor KB untuk tetap aktif mengikuti program KB.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai implementasi program keluarga berencana metode kontrasepsi jangka panjang di UPT Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kecamatan Indramayu.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan filsafat digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih

menekan makna dari pada generalisasi.

Penelitian dilakukan di UPT X Kecamatan Indramayu, adapun penelitian ini dilakukan pada bulan Juni, sedangkan informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang.

Secara umum karakteristik informan berdasarkan pendidikan dari SD sampai Perguruan Tinggi (Sarjana).

Hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Sumber Daya Manusia (SDM) dalam program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka panjang ada pelatihan untuk membina SDM tetapi belum diadakan secara khusus, sehingga masih melalui Balai Diklat yang ada di Provinsi. Respon informan ketika ditanyakan mengenai kualitas dan kuantitas SDM untuk program KB khususnya MKJP.

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan menyatakan bahwa petugas lapangan banyak yang sudah dilatih, yang dalam pelaksanaan bukan dari Kabupaten Indramayu melainkan didatangkan khusus dari Balai Diklat yang ada di Cirebon. Dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM dilakukan oleh Balai Diklat, sebelum pandemi dilakukan pelatihan setiap tahunnya. Sehingga pada saat pandemi tidak pernah dilakukan pelatihan, yang dilaksanakan hanya pertemuan. Tetapi, setiap pertemuan mengundang narasumber seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Kesimpulan dari hasil wawancara beberapa informan menyatakan bahwa dalam melaksanakan program KB, yaitu dengan metode yang dibuat oleh Dinas PPKBP3A. Metode yang dilakukan oleh

petugas lapangan yaitu penyuluhan, dan metode yang ke 2 adalah dengan membawa masyarakat yang sudah aktif sebagai peserta MKJP, pelaksanaan metode ini harus bekerjasama dengan petugas lain yang harus memahami juga kegiatan penyuluhan program KB.

Kesimpulan dari hasil wawancara terhadap beberapa informan menyatakan sumber anggaran dari APBD yang dikelola oleh Dinas PPKBP3A, dengan mengajukan permohonan kepada Kabupaten. Anggaran dari APBD masih terbatas sehingga ada beberapa program yang belum teranggarkan. Jadi solusinya kegiatan tersebut masuk ke kegiatan lain sehingga tidak mengubah anggaran lain.

Kesimpulan dari hasil wawancara terhadap informan menyatakan bahwa bahan/materi dalam pelaksanaan program KB meliputi alat kontrasepsi seperti IUD, Implant, Metode Operasi Wanita dan Metode Operasi Pria, ketersediaan alat kontrasepsi sudah dialokasikan kepada Dinas DPPKBP3A Kabupaten Indramayu yang dikirim langsung oleh BKKBN.

Kesimpulan dari hasil wawancara terhadap informan menyatakan bahwa mesin/alat-alat dalam pelaksanaan program KB meliputi alat pasang kontrasepsi seperti IUD, Implant, Metode Operasi Wanita dan Metode Operasi Pria, ketersediaan alat kontrasepsi sudah dialokasikan kepada Dinas DPPKBP3A Kabupaten Indramayu yang dikirim langsung oleh BKKBN. Kontrasepsi terbagi menjadi 2 yaitu mandiri dan pelayanan melalui pemerintah, contohnya seperti mandiri datang sendiri ke bidan terdekat dan pemerintah melalui program yang disediakan oleh pelayanan KB.

Kesimpulan dari hasil wawancara terhadap informan menyatakan bahwa *market* atau sasaran dalam pelaksanaan program KB meliputi WUS (Wanita Usia Subur), PUS (Pasangan Usia Subur), dan Catin (Calon Pengantin) dengan melakukan penyuluhan setiap saat kepada sasaran dengan topik yang berbeda-beda, begitupun dengan Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL).

Kesimpulan dari hasil wawancara beberapa informan menyatakan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan KB melihat dari perencanaan sudah dengan rapat kerja yang dipimpin langsung oleh daerah, pengorganisasian dibentuk oleh Dinas, pelaksanaan dilakukan oleh petugas penyuluh dan koordinator lapangan, dan pengawasan dengan terus *update* pada aplikasi *Newsiga* sehingga mudah untuk melihat perkembangan yang sudah dilakukan, adapun proses pelaksanaan penyuluhan dengan menggunakan KIE didalamnya terdapat penjelasan mengenai tata cara pelaksanaan sehingga dapat membantu dalam setiap kegiatan penyuluhan, pelaksanaan penyuluhan ini harus bekerjasama dengan petugas lain dan adanya stakeholder dalam setiap kegiatan yang dilakukan.

Kesimpulan dari hasil wawancara beberapa informan menyatakan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan KB MKJP masih cukup rendah, dikarenakan kemampuan masyarakat yang belum terbiasa menerima hal baru, dan beberapa faktor seperti budaya dan lingkungan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang

telah dilakukan mengenai unsur input, proses dan output dalam pelaksanaan program keluarga berencana dapat disimpulkan sebagai berikut :

Variabel Input

Sumber Daya Manusia (*Man*)

Jumlah petugas lapangan keluarga berencana sudah mencukupi. Petugas sudah hampir semuanya terlatih, namun ada yang sudah terlatih tetapi belum menguasai. Pelatihan belum pernah dilakukan oleh Kabupaten atau Dinas melainkan dilakukan oleh Balai Diklat Cirebon dan hanya satu tahun 1 kali. Hanya pertemuan yang sudah dilaksanakan. Petugas penyuluhan tidak ada yang khusus sebagai promotor. Hal ini yang menjadi salah satu faktor belum maksimalnya program keluarga berencana.

Anggaran (*Money*)

Anggaran dalam pelaksanaan program keluarga berencana bersumber dari APBD dan pusat (BKKBN) yang dikelola oleh Dinas PPKBP3A. Dana dari APBD dan pusat (BKKBN) relatif cukup, khususnya untuk kegiatan masyarakat. Sedangkan kegiatan BKR, BKB, BKL hanya didukung dalam kegiatan posyandu yang ada di setiap Desa dengan dana masyarakat.

Bahan/Materi (*Material*)

Bahan/materi yang mendukung pelaksanaan program keluarga berencana diantaranya lembar balik, alat peraga pemakaian kontrasepsi, bahan-bahan dan alat-alat kontrasepsi, (seperti IUD, Implant, Kondom, Pil KB), Buku Panduan sudah dinilai cukup.

Metode

Pelaksanaan program keluarga berencana di Dinas PPKBP3A,

khususnya di UPT Kecamatan Indramayu sudah memiliki SOP, yang terdapat pada buku pedoman pelaksanaan program keluarga berencana di fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pusat BKKBN kepada Dinas PPKBP3A. Penerapan buku panduan yang membahas tentang tatalaksana keluarga berencana termasuk dengan tatalaksana pemasangan alat kontrasepsi. Dengan demikian, metode sudah ada dan tersusun dalam buku panduan.

1. Mechine

Mechine/alat-alat dalam pelaksanaan program keluarga berencana seperti alat pemasangan IUD, Impant, MOW, MOP sudah mencukupi dengan didroping oleh pusat BKKBN.

2. Market/Sasaran

Sasaran akseptor MKJP sangat tersedia dalam jumlah banyak, yang terdiri PUS baik laki-laki maupun perempuan. Namun sasaran MKJP di dominasi menjangkau kaum perempuan, oleh karena itu sasaran masih belum maksimal.

Variabel Process

1. Pelayanan KB

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dilakukan setiap saat, dengan mendatangi kerumunan WUS misalnya di Sekolah Dasar, PAUD, Jamia'an dan Posyandu.

PLKB Kecamatan Indramayu juga membuat kelompok kecil didalam desa, di hadiri oleh WUS, Remaja, dan Ibu PKK.

Pelayanan KB dilakukan 2 cara yaitu mendapat pelayanan dari pemerintah dan pelayanan mandiri yaitu datang langsung ke Bidan terdekat.

Dengan demikian secara umum kegiatan pelayanan KB dengan metode MKJP telah terjangkau.

Variabel Output

2. Hasil Kegiatan MKJP

Pelaksanaan program Keluarga Berencana khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sangat tersedia di Indramayu, dengan sasaran Pasangan Usia Subur (PUS), target IUD 4.758 dengan capaian 15,56% dari 5.936, Implant 4.544 dengan capaian 15,86% dari 5.539, MOW 4.255 dengan capaian 15,7% dari 2.606, dan MOP 384 dengan capaian 15,55% dari 121. Namun saat ini, kebanyakan akseptor KB dijangkau masih kaum perempuan.

Saran

Bagi Dinas PPKBP3A

- 1) Mengadakan pelatihan bagi petugas lapangan keluarga berencana minimal 1 kali dalam 6 bulan.
- 2) Petugas keluarga berencana mengikuti program magang di kegiatan promotor selama 1 bulan oleh Dinas PPKBP3A.
- 3) Pemegang program Dinas PPKBP3A melaksanakan advokasi terhadap pemangku kebijakan mengenai pelaksanaan pelatihan di daerah sendiri.
- 4) Pejabat struktural Dinas PPKBP3A melaksanakan advokasi terhadap pemangku kebijakan mengenai alokasi anggaran yang direncanakan untuk kegiatan program keluarga berencana.
- 5) Melaksanakan monitoring dan evaluasi harus memastikan pelaksanaan kegiatan penyuluhan

kegiatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

- 6) Mengadakan seminar persepsi budaya komunikasi interpersonal BKL untuk pemahaman MKJP pada anak-anaknya.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi dosen dan mahasiswa untuk melaksanakan pengabdian masyarakat seperti desa binaan mengenai program keluarga berencana.

2. Bagi Peneliti Lain

Melanjutkan penelitian mengenai program keluarga berencana dilihat dari unsur perencanaan (*planning*), mengenai variabel input yaitu SDM masih belum adanya pelatihan di daerah dan tidak tenaga khusus promotor, anggaran agar bisa di rencanakan kembali supaya tidak terjadi kekurangan pada program selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Kurniawati, Lucky Taufik Yuhedi & Titik. (2014). Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Profil Dinas Kabupaten Indramayu Tahun 2020

BKKBN, 2015, Pedoman Pengelolaan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Di Desa, Bandung BKKBN.

Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung Alfabeta

F Nugrahani. (2014). Metode Penelitian Kualitatif. Solo: Cakra Books

E Surya. (2016). Administrasi Kesehatan Masyarakat. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada

Dosen dan Ahli Kesehatan Masyarakat

Indonesia. (2020). Kesehatan Masyarakat. Jakarta. Buku Kedokteran EGC

Taufik & Kurniawati. (2015). Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta. Buku Kedokteran EGC

Profil UPT Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencan