

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KELURAHAN JAWA KECAMATAN SAMARINDA ULU KOTA SAMARINDA

Ichwanul Muttaqin¹

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dengan focus penelitian meliputi penyuluhan dan sosialisasi petugas keluarga berencana, peningkatan pembinaan kesertaan KB jalur pemerintah dan peningkatan kemandirian dan pembinaan kesertaan KB jalur mandiri/swasta.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah bersifat deskriptif kualitatif. Key informan adalah Petugas Keluarga Berencana (PKB) Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kota Samarinda sudah terlaksana, mulai dari kegiatan penyuluhan dan sosialisasi yang diberikan petugas KB kepada masyarakat yang berkerjasama dengan bidan puskesmas dan bidan swasta yang ada disekitar wilayah tersebut mereka memberikan pemahaman tentang jenis dan manfaat KB, juga dengan diadakanya kegiatan KB gratis guna meningkatkan kesertaan masyarakat untuk ikut ber KB, sehingga pilihan di berikan kepada akseptor dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya dan menentukan ber KB melalui jalur pemerintah atau mandiri. Walaupun pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda telah terlaksana namun masih terdapat hambatan yaitu kurangnya jumlah Petugas Keluarga Berencana yang ada dikelurahan sehingga penyuluhan yang di lakukan masih kurang maksimal akan tetapi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa sudah berjalan dengan baik.

Kata Kunci: *Pelaksanaan, Keluarga Berencana, Kelurahan Jawa*

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: wawanachmad250@yahoo.com

Pendahuluan

Tujuan dan cita-cita tersebut sangat diperlukan upaya yang maksimal dari Negara Indonesia. Salah satu upaya untuk mewujudkan tujuan dan cita-cita tersebut adalah upaya pemerintah untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas diantaranya melalui program keluarga berencana. Program yang digencarkan sejak tahun 1970an tersebut dinilai sukses dengan berhasil menurunkan angka kelahiran total/Total Fertility Rate (TFR). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka TFR tercatat mengalami penurunan sebesar 2,8 pada tahun 1997 menjadi 2,6 pada tahun 2002/2003 meskipun kemudian mengalami stagnansi pada SDKI tahun 2007 hingga tahun 2012 sebesar 2,6. (*Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/2003, 2007, 2012 dalam Badan Pusat Statistik*). Dengan mengatur pembangunan nasional mencakup semua aspek kehidupan termasuk kuantitas penduduk, kualitas penduduk dan kualitas keluarga serta persebaran penduduk untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur.

Jumlah penduduk yang besar dan kurang serasi, kurang selaras, kurang seimbang dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan dapat mempengaruhi segala segi pembangunan dan kehidupan masyarakat, sedangkan jumlah penduduk yang besar dan berkualitas merupakan salah satu modal dasar dan faktor dominan bagi pembangunan nasional. Oleh karena itu hakekat pembangunan nasional adalah untuk rakyat, oleh rakyat dan dari rakyat.

Rakyat atau penduduk dalam pengertiannya adalah orang dalam hakekatnya sebagai diri pribadi, anggota keluarga, anggota masyarakat, warga Negara dan himpunan kuantitas yang bertempat tinggal di suatu tempat dalam batas wilayah Negara pada waktu tertentu. Di dalam konteks pembangunan nasional, penduduk adalah sasaran dan pelaku utama pembangunan. Penduduk maju adalah keadaan penduduk dengan kondisi perubahan yang lebih baik dari sekarang sesuai dengan nilai-nilai luhur budaya bangsa.

Maka strategi dasar pembangunan sumberdaya manusia adalah sebagaimana mengubah penduduk yang pada mulanya sebagai beban menjadi pelaku pembangunan dengan cara melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) dalam rangka melaksanakan pembangunan sumber daya manusia.

Penduduk suatu negara setiap tahunnya akan mengalami perubahan baik dalam kuantitas maupun kualitasnya yang disebabkan oleh banyak faktor, faktor yang paling mendasar adalah faktor kelahiran, kematian dan migrasi atau perpindahan penduduk. Perubahan keadaan penduduk tersebut dinamakan dinamika penduduk dan merupakan hal umum yang terjadi di wilayah dunia.

Dinamika atau perubahan penduduk cenderung kepada pertumbuhan dan penambahan penduduk secara berkala, pertumbuhan penduduk merupakan perkembangan jumlah penduduk suatu daerah atau negara. Berdasarkan Sensus Penduduk 2010, jumlah penduduk Indonesia sudah mencapai 237,6 juta jiwa atau bertambah 32,5 juta jiwa sejak tahun 2000. Artinya, setiap tahun selama periode 2000-2010, jumlah penduduk bertambah 3,25 juta jiwa. Jika di alokasikan ke

setiap bulan maka setiap bulannya penduduk Indonesia bertambah sebanyak 270.833 jiwa atau sebesar 0,27 juta jiwa.

Program keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Adapun tujuan khususnya ialah meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, menurunnya jumlah angka kelahiran bayi, meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

Dalam pelaksanaan program keluarga berencana di tingkat daerah diperlukan sumberdaya aparatur dan lembaga yang berperan dalam menjalankan program keluarga berencana. Sedangkan pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di lini lapangan atau di Kelurahan Jawa adalah Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) yang merupakan petugas jajaran BKKBN yang bertugas di lini lapangan terdepan, yakni di tingkat desa/kelurahan.

Sedangkan tugas dari Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) Kelurahan Jawa berdasarkan pedoman tata kerja PKB dapat dirinci melalui uraian tugas seperti, uraian tugas dalam perencanaan, uraian tugas dalam pengorganisasian, uraian tugas dalam penggerakan, uraian tugas dalam pembinaan, uraian tugas dalam pencatatan dan pelaporan, uraian tugas dalam fungsi evaluasi.

Dalam hal ini BKKBN berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan dan jumlah akseptor KB dengan mempengaruhi pasangan usia subur (PUS) untuk menjadi akseptor selain itu berusaha mempertahankan jumlah akseptor yang sudah ada. Keberhasilan Keluarga Berencana di kelurahan Jawa ditentukan oleh partisipasi aktif seluruh masyarakat yang ada, karena sikap masyarakat yang dipengaruhi nilai agama, pendidikan, dan ekonomi masih mempengaruhi pola pikir masyarakat dalam ber KB.

Hal ini merupakan tantangan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB), untuk itu jelas memerlukan kesungguhan dan ketekunan disamping partisipasi aktif dari masyarakat dan harus didukung oleh ketenagaan, dana yang memadai, sarana dan peningkatan pendidikan dalam hal Keluarga berencana. Jika kondisi ini terus dibiarkan berlangsung lama sangat berbahaya karena dikhawatirkan bakal terjadi pertumbuhan penduduk secara tidak terkendali. Ledakan penduduk bisa terjadi lagi apabila kegiatan penyuluhan terhadap program Keluarga Berencana bagi pasangan usia subur (PUS) atau calon PUS tidak berjalan baik.

Karena perkembangan penduduk yang pesat, maka perlu adanya langkah-langkah yang dapat mengurangi pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali. Salah satunya adalah pelaksanaan Program Keluarga Berencana yang pada hakekatnya untuk mewujudkan keluarga kecil yang potensial, sejahtera dan bahagia sesuai yang menjadi tujuan Program Keluarga Berencana. Semakin banyak pasangan usia subur (PUS) yang melaksanakan/mengikuti Program Keluarga Berencana berarti semakin sukses pula Program Keluarga Berencana dan bayi yang lahir dapat diperkecil.

Samarinda ulu merupakan kecamatan yang ada di kota samarinda, dengan luas wilayah hanya 3,08% menjadikanya kecamatan terluas ke tujuh di kota samarinda dari sepuluh kecamatan yang ada namun dengan jumlah penduduk 156.504 ribu jiwa (2015) Menjadikanya kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di samarinda.

Kelurahan Jawa Kota Samarinda merupakan bagian dari kecamatan samarinda ulu dengan jumlah penduduk 14.887 jiwa, Sedangkan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 1.591 jiwa, terdiri dari dengan jumlah akseptor/peserta KB sebanyak 907 jiwa dan bukan akseptor/peserta KB sebanyak 684 jiwa yang memakai alat kontrasepsi menunjukkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi seperti kondom sebanyak 28 jiwa, IUD sebanyak 128 jiwa, pil sebanyak 279 jiwa, suntik sebanyak 372 jiwa dan lain-lain sebanyak 100 jiwa. Sehingga kelurahan jawa merupakan suatu wilayah yang tidak luput dari sasaran program Keluarga Berencana Nasional.

Kerangka Dasar Teori

Pelaksanaan

Hakekat dari pelaksanaan merupakan rangkaian kegiatan yang terencana dan bertahap yang dilakukan oleh instansi pelaksana dengan didasarkan pada kebijakan yang telah ditetapkan oleh otoritas berwenang. Sebagaimana rumusan dari Mazmanian dan Sabatier (dalam Wahab 2005:68-69) mengemukakan pelaksanaan adalah keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk Undang-undang namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya keputusan itu mengidentifikasi masalah-masalah yang ingin dicapai dan berbagai cara untuk menstrukturkan proses pelaksanaannya.

Proses tersebut berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu, biasanya diawali dengan tahapan pengesahan Undang-undang kemudian *output* kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan oleh badan (instansi) pelaksana, dan akhirnya perbaikan-perbaikan penting Undang-undang atau peraturan yang bersangkutan.

Menurut Widodo (2006:19) mendefinisikan “pelaksanaan sebagai penyediaan sarana untuk menjalankan suatu pekerjaan dan dapat menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu tertentu.

Joner dalam Widodo (2006:22) mengartikan pelaksanaan merupakan suatu proses yang dapat dilaksanakan dengan mudah demi pencapaian tujuan yang dibuat.

Implementasi menurut Salusu (2005:409) Yaitu seperangkat kegiatan yang dilakukan menyusul suatu keputusan, suatu keputusan selalu dimaksud untuk mencapai sasaran itu, diperlukan serangkaian aktivitas, jadi dapat dikatakan bahwa implementasi adalah operasionalisasi dan berbagai aktivitas guna mencapai sasaran tertentu.

Pada dasarnya implementasi menurut Syaukani dkk (2003:295) merupakan salah satu tahap dalam proses kebijaksanaan public dalam sebuah negara. Biasanya implementasi dilaksanakan setelah sebuah kebijakan dirumuskan dengan tujuan yang jelas, termasuk tujuan jangka pendek, menengah dan panjang.

Wahab (2005:65) lebih lanjut menyimpulkan bahwa proses pelaksanaan kebijakan sesungguhnya tidak hanya menyangkut perilaku badan-badan administrative yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, tetapi juga menyangkut jaringan kekuatan-kekuatan politik, ekonomi dan sosial yang berlangsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku diri semua pihak yang terlibat dan pada akhirnya berpengaruh terhadap dampak baik yang diharapkan (*intended*) maupun yang tidak diharapkan (*spillover/negative effect*).

Dari beberapa teori diatas, Syaukani et al (2003:296) menyimpulkan bahwa pelaksanaan merupakan suatu rangkaian aktivitas dalam rangka mengantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut mencakup pertama, persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Kedua, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan kegiatan pelaksanaan termasuk didalamnya sarana, prasarana, sumber daya keuangan dan tentu saja penetapan siapa bertanggung jawab melaksanakan kebijakan tersebut. Dan yang ketiga, bagaimana mengantarkan kebijakan secara konkret ke masyarakat.

Dari definisi mengenai pelaksanaan yang telah dipaparkan oleh beberapa ahli terdapat adanya suatu keberhasilan dari pelaksanaan pada sebuah kebijakan yang telah ditentukan dari banyak hal, terutama menyangkut dari kepentingan-kepentingan yang terlibat didalamnya sehingga mampu mencapai tujuan yang diinginkan berdasarkan kepada tujuan suatu organisasi itu sendiri.

Berkaitan dengan hal ini, dapat dikatakan bahwa salah satu tolak ukur keberhasilan suatu kebijakan terletak pada proses pelaksanaannya. Bahkan mungkin tidak berlebihan jika dikatakan pelaksanaan kebijakan merupakan aspek yang penting dari keseluruhan proses kebijakan (Jones, 1996:293-294). Namun demikian, bukan berarti implementasi kebijakan terpisah dengan formulasinya, melainkan keberhasilan suatu kebijakan sangat tergantung pada tatanan kebijakan itu sendiri (*macro policy dan micro policy*).

Dengan hal tersebut penulis menyimpulkan implementasi (pelaksanaan) ialah sebuah kebijakan yang ditentukan dari usaha-usaha yang dihasilkan dari suatu rangkaian aktivitas dalam pengambilan segala keputusan atau kebijakan dengan langkah yang strategis untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan.

Program Keluarga berencana

Program KB merupakan suatu program untuk membantu keluarga termasuk individu merencanakan kehidupan berkeluarganya dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga yang berkualitas melalui penyelenggaraan

pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan. Untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah jarak, dan usia ideal melahirkan anak, pengaturan kehamilan serta membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Sedangkan Wirosuhardjo (1981:147) mengemukakan bahwa kegiatan keluarga berencana adalah program kependudukan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang akan menurunkan angka kematian bayi juga merupakan program kependudukan.

Pada Tahun 2010 yang merupakan tahun pertama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014, BKKBN sebagai institusi yang memiliki tugas dan tanggung jawab menyukseskan program KB di Indonesia, telah merivitalisasi visi dan misinya dalam rangka lebih mendukung pencapaian hasil yang optimal pasca terbitnya UU No. 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Visi dan misi BKKBN sekarang ini adalah “penduduk seimbang 2015” dan “mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera” yang merupakan hasil revitalisasi visi misi sebelumnya yakni “seluruh keluarga ikut KB” dengan “Mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera”.

Didalam bab 1 pasal 1 ketentuan umum UU No 52 tahun 2009 dijelaskan bahwa kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.

Sedangkan keluarga berencana merupakan suatu upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Menurut BKKBN (2010: 12) dalam pelaksanaannya Berdasarkan pedoman penyusunan restrukturisasi program dan kegiatan dari Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) dan Departemen Keuangan tahun 2009, BKKBN yang termasuk kategori Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND) hanya diperbolehkan mempunyai 1 (satu) program teknis. Berdasarkan ketentuan tersebut BKKBN setelah diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 mempunyai 1 (satu) program teknis yaitu Program Kependudukan dan KB.

Keluarga berencana

Pada tahun 1953 sekelompok kecil masyarakat yang terdiri dari berbagai golongan, khususnya dari kalangan kesehatan memulai prakarsa kegiatan keluarga berencana. Kelompok ini berkembang dan pada tahun 1957 berdirilah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Presiden Soeharto pada

tahun 1967 bersama dengan pemimpin dunia lainnya menandatangani Deklarasi Kependudukan Dunia.

Sebagai tindak lanjut penandatanganan ini maka pada tahun 1968 dibentuk sebuah lembaga semi pemerintah Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN). Lembaga ini pada tanggal 29 juni 1970 dengan surat keputusan Presiden no.8 Tahun 1970, ditingkatkan menjadi sebuah badan pemerintah penuh, bernama Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Pada tahun 1970 resmilah program KB menjadi program pemerintah dengan ditandatangani pencanangan hari keluarga nasional pada tanggal 29 juni 1970.

Keluarga berencana adalah merupakan program pemerintah sebagai salah satu usaha menunjang pembangunan yakni untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang demikian pesatnya, agar pertumbuhan penduduk itu dapat diimbangi dengan pertumbuhan ekonomi. Tingginya angka kelahiran yang mengakibatkan meningkatnya jumlah penduduk dengan cepat apabila tidak diatur dengan baik akan menimbulkan berbagai hambatan dalam proses pembangunan.

Istilah Keluarga Berencana pada mulanya berasal dari bahasa inggris yaitu family planning atau planned parenthood yang berarti usaha bagaimana merencanakan suatu keluarga. Suparlan (1990:98) memberikan definisi tentang Keluarga Berencana atau family planning adalah daya upaya manusia untuk mengatur atau membatasi kelahiran, baik untuk sementara agar dapat dicapai jarak yang diharapkan antar dua kelahiran, maupun untuk selamanya agar dapat mencegah bertambahnya anak, demi kesejahteraan keluarga.

UU No.52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan keluarga memberikan definisi bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Kontrasepsi

Kontrasepsi sesuai dengan makna asal katanya dapat didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kontrasepsi atau pembuahan.

Pembuahan dapat terjadi bila beberapa syarat berikut terpenuhi yaitu adanya sel telur sperma yang subur, kemudian cairan sperma harus ada di dalam vagina, sehingga sel sperma yang ada dalam vagina dapat berenang menuju ke serviks kemudian rahim lalu ke saluran oviduk untuk membuahi sel telur. Sel telur yang telah dibuahi harus mampu bergerak dan turun ke rahim yang akan melakukan nidasi, endometrium atau dinding rahim harus dalam keadaan siap untuk menerima nidasi.

Menurut Prawirohardjo (2005:905) kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya ini dapat bersifat sementara dapat pula bersifat permanent.

Kontrasepsi menurut BKKBN adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma tersebut.

Metode kontrasepsi terdiri dari : Kontrasepsi hormonal (pil, suntikan, implant), barrier (penghalang), kondom, IUD (spiral), perencanaan keluarga alami, penarikan penis sebelum terjadinya ejakulasi, sterilisasi.

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional merupakan tahapan dalam memberikan batasan dalam suatu istilah atau konsep yang diperlukan dalam penelitian ini. Pembatasan pengertian tersebut akan mempermudah penulis dalam pemahaman dan juga untuk membatasi ruang lingkup penulisan.

Pelaksanaan Program Keluarga Berencana adalah proses untuk melihat perkembangan dari kegiatan keluarga berencana yang dilakukan di kelurahan Jawa melalui keaktifan jumlah pasangan usia subur yang menjadi akseptor terkait penggunaan alat kontrasepsi dan metode kontrasepsi apa yang sering digunakan oleh akseptor KB serta frekuensi dari kegiatan penyuluhan dan sosialisasi petugas lapangan keluarga berencana dalam memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi, mengenai keluarga berencana.

Metode Penelitian

Artikel ini memakai data-data dari penelitian di lapangan yang penulis lakukan di Kelurahan Jawa dengan sumber data ditentukan menggunakan Teknik Purposive Sampling dan Accidental Sampling dengan prosedur teknik pengumpulan data berupa Penelitian Kepustakaan (Library Research) dan Penelitian Lapangan (Field Work Research) yang terdiri dari Observasi, Wawancara dan Penelitian Dokumen. Data-data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mendeskripsikan/ menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan dengan bersumber pada fakta-fakta dalam memperoleh gambaran yang lengkap mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Pembahasan

Penyuluhan dan Sosialisasi Petugas Keluarga Berencana

Dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan program KB di wilayah kerjanya Penyuluh/Petugas Keluarga Berencana bertugas untuk melaksanakan seluruh rencana kerja yang sudah disusun, pada umumnya pelaksanaan rencana kerja ini dilakukan oleh PKB bersama dengan unsur-unsur pelaksana program KB di tingkat kecamatan.

Tugas PKB meliputi berbagai kegiatan, baik yang bersifat memberikan informasi (Advokasi KIE konseling) maupun pemberian sosialisasi penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya program KB, serta memberi pemahaman kepada masyarakat tentang macam-macam alat kontrasepsi, dan petugas keluarga berencana harus menyerahkan pilihan pada kedua pasangan tersebut untuk memilih alat kontrasepsi apa yang sesuai dengan keinginannya baik melalui jalur pelayanan pemerintah maupun mandiri yang sesuai dengan kemampuan masing masing akseptor pasangan usia subur yang mengikuti program KB.

Peningkatan Pembinaan Kesertaan KB Jalur pemerintah

Kegiatan peningkatan pembinaan kesertaan KB jalur pemerintah di wilayah kelurahan Jawa berjalan dengan baik, seperti dilakukanya kerjasama antara PKB dengan pihak terkait seperti kecamatan samarinda ulu dengan mengadakan kegiatan KB gratis guna meningkatkan minat masyarakat untuk ber KB, juga dengan puskesmas yaitu bidan yang ada di wilayah tersebut. Bidan/petugas puskesmas memberikan pelayanan dengan prosedur yang ada, seperti pengarahan diberikan kepada masyarakat yang baru pertama kali mengikuti KB, mereka di bina dan di beri pemahaman dengan alat peraga tentang berbagai macam alat kontrasepsi yang sesuai untuk mereka. Antusias masyarakat karena di daerah perkotaan masyarakat sudah mengerti tentang program KB, tidak seperti didaerah pedesaan petugas berusaha lebih keras dalam mensosialisasikan dan mengajak masyarakat untuk ber KB masyarakat yang pada dasarnya tidak paham tentang Keluarga Berencana, berbeda dengan mereka yang tinggal diperkotaan mereka mendapatkan informasi melalui media cetak, televisi dan internet tentang program KB itu sendiri.

Dari hasil pengamatan dan penelitian yang dilakukan penulis masyarakat yang mengikuti jalur pemerintah memiliki berbagai macam alasan mengikuti program keluarga berencana melalui jalur pelayanan pemerintah, beberapa alasan dalam mengikuti KB melalui jalur pemerintah salah satunya masyarakat tidak dikenakan biaya atau gratis untuk semua alat kontrasepsi yang ada di puskesmas, bagi mereka ini cukup membantu meringankan mereka ketimbang harus ber KB mandiri yang berbayar dengan harga yang cukup mahal terlebih jika menggunakan metode MKJP. Kemudian mereka lebih memilih menggunakan metode pil dan suntik dikarenakan resiko dan efek samping dari metode ini lebih kecil, juga lebih mudah dan paling aman diantara metode lain yang penggunaanya biasanya dilakukan dengan metode bedah. Namum berdasarkan program pemerintah bidan tetap menyarankan masyarakat untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Peningkatan Kemandirian dan Pembinaan Kesertaan KB Jalur Mandiri/Swasta

Mengenai peningkatan kemandirian dan pembinaan kesertaan KB jalur swasta/mandiri di kelurahan jawa berjalan dengan baik dimana petugas KB

kelurahan melakukan kerjasama dengan bidan swasta dalam member pelayanan dan konseling tentang KB dan berbagai macam metode kontrasepsi. Pelayanan yang dilakukan di RS.Dirgahayu dan apotek yang berfungsi sebagai pembantu pelaksanaan program KB di kelurahan Jawa, masyarakat lebih memilih ber KB mandiri dikarenakan berbagai macam alasan seperti lebih praktis dan mudah, masyarakat yang ber KB mandiri biasanya memiliki ekonomi menengah keatas. Dapat kita ketahui bahwa rata-rata para akseptor KB lebih memilih jalur mandiri karena para akseptor KB merasa sudah mengerti tentang KB, selain lebih mudah mereka juga lebih percaya pada dokter dan bidan swasta yang sudah lama mereka kenal walaupun harus mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk dokter dan bidan swasta dan membeli sendiri di apotek mereka tidak masalah karena lebih aman dan terjamin hasilnya. Kemudian para akseptor lebih memilih metode pil dan suntik dikarenakan mudah dalam mendapatkan dan penggunaannya, efeksamping dan resiko yang di timbulkan juga hampir tidak ada.

Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa

Dari penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa Permasalahan yang menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan program KB ini adalah :

Secara singkat adapun faktor pendukung pelaksanaan program KB di kelurahan Jawa adalah dukungan yang diberikan oleh Lurah kelurahan Jawa yang berkerja sama dengan pihak-pihak terkait seperti bidan dan kecamatan samarinda Ulu dengan mengadakan KB gratis, memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya ber KB dan macam-macam alat kontrasepsi guna meningkatkan minat masyarakat untuk ber KB.

Faktor penghambat pelaksanaan program KB ini secara singkat yang penulis uraikan ialah :

Masih kurangnya penyuluhan yang dilakukan petugas KB di kelurahan yang hanya melakukan konseling di puskesmas dikarenakan keterbatasan petugas KB yang ada di kelurahan Jawa. Kemudian kurangnya perhatian pemerintah daerah terhadap petugas KB dan kader-kader baik di RT dan Puskesmas setempat mengenai masalah dana untuk melakukan kegiatan, dana yang belum mencukupi untuk tahun 2014 hanya terdata 32 dari 40 RT yang ada dikarenakan dana yang terbatas.

Penutup

Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda merupakan wilayah yang tidak luput dari program pemerintah yaitu Keluarga Berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS, sehingga dengan adanya program Keluarga Berencana diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk di wilayah tersebut.

Penentu keberhasilan program Keluarga Berencana di lini lapangan adalah dengan peran petugas keluarga berencana, Mereka adalah ujung tombak penentu keberhasilan program KB dalam memberikan penyuluhan dan konseling kepada masyarakat tentang pentingnya ber KB. Serta keikutsertaan pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB, dan pemahaman mereka tentang berbagai macam alat kontrasepsi yang ada dan cocok untuk mereka. Maka dari hasil penelitian dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

“Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda”

Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu merupakan suatu wilayah yang tidak luput dari sasaran pemerintah dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana yang meliputi kegiatan penyuluhan dan sosialisasi petugas keluarga berencana, peningkatan pembinaan kesertaan KB jalur pemerintah dan peningkatan kemandirian dan pembinaan jalur swasta/mandiri.

- a. Kegiatan penyuluhan dan sosialisasi yang diberikan Petugas Keluarga Berencana di kelurahan Jawa sudah berjalan dengan baik, seperti diadakannya pelayanan KB gratis yang diberikan dengan berkerja sama antara kelurahan Jawa dan kecamatan samarinda Ulu juga dengan kader-kader di tiap-tiap RT guna membatu terlaksananya kegiatan yang di jalankan, selain itu petugas keluarga berencana juga memberikan konseling kepada masyarakat di puskesmas dan rakor KB tentang manfaat KB, seperti memberi pemahaman bagi pasangan usia subur yang baru mau ber KB, dengan menjelaskan alat kontrasepsi apa yang cocok untuk mereka, dan mengarahkan pasangan usia subur yang sudah lama ber KB untuk menggunakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).
- b. Peningkatan pembinaan kesertaan KB jalur pemerintah dari hasil penelitian di kelurahan Jawa telah berjalan dengan baik dan memberikan kemudahan masyarakat yang memiliki ekonomi menengah kebawah untuk menggunakan KB, diakarenakan mengikuti program KB melalui pelayanan pemerintah tidak di pungut biaya/gratis, Ini merupakan salah satu upaya pemerintah guna mengajak dan meningkatkan minat masyarakat untuk ber KB. dan rata-rata mereka banyak menggunakan metode pil dan suntik salah satunya karena lebih mudah serta resiko yang di timbulkan hampir tidak ada serta berbagai alasan masing-masing para akseptor KB.
- c. Peningkatan kemandirian dan pembinaan kesertaan KB jalur mandiri/swasta sudah berjalan dengan baik, para akseptor lebih memilih ber KB melalui jalur mandiri/swasta dikarenakan mereka sudah lebih mengerti tentang pentingnya serta manfaat KB dan mengetahui tentang macam-macam metode dan alat kontrasepsi yang ada, walaupun mereka sudah paham bidan tetap memberikan konseling terlebih dahulu kepada pasien yang datang sesuai prosedur yang berlaku. Mereka memiliki berbagai alasan seperti mereka

merasa lebih mudah jika ber KB mandiri mereka juga merasa aman menggunakan KB melalui dokter atau bidan swasta yang mereka percayai dan yakini lebih profesional walaupun harus membayar, masyarakat yang memiliki ekonomi menengah ke atas kebanyakan lebih memilih ber KB mandiri, kemudian dari data hasil penelitian mereka lebih banyak menggunakan metode pil dan suntik ketimbang metode lain, dikarenakan pemakaian yang praktis dan resiko yang ditimbulkan hampir tidak ada diantara metode yang lainnya seperti IUD dan MOW.

a. Faktor pendukung

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda menurut hasil penelitian dan pengamatan yang penulis lakukan ialah dukungan yang diberikan oleh Lurah kelurahan Jawa yang selalu mendukung kegiatan yang diadakan petugas keluarga berencana kelurahan yang berkerja sama dengan bidan-bidan di daerah tersebut baik bidan pemerintah maupun swasta yang berfungsi sebagai pembantu pelaksanaan program KB di kelurahan jawa. Adanya fasilitas pendukung seperti media baca, alat peraga, ketersediaan alat kontrasepsi dan bedah yang ada di puskesmas maupun rumah sakit swasta, yang mempermudah masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi.

b. Faktor Penghambat

Masih kurang maksimalnya penyuluhan yang diberikan petugas Keluarga Berencana di kelurahan yang hanya melakukan konseling di puskesmas dikarenakan keterbatasan jumlah petugas KB, dimana seharusnya setiap kelurahan minimal memiliki dua petugas KB sehingga penyuluhan yang diberikan bisa maksimal kepada masyarakat. Kemudian kurangnya perhatian pemerintah daerah terhadap petugas KB dan kader-kader baik di RT dan Puskesmas setempat mengenai masalah dana untuk melakukan kegiatan, dana yang belum mencukupi untuk tahun 2014 hanya terdata 32 dari 40 RT yang ada dikarenakan dana yang terbatas.

Saran

1. Pemerintah harusnya lebih memerhatikan petugas keluarga berencana yang bertugas di tingkat kelurahan seperti memberi pelatihan khusus kepada para petugas keluarga berencana agar lebih maksimal dalam melaksanakan penyuluhan kepada Masyarakat.
2. Petugas Keluarga Berencana perlu lebih rutin lagi melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat guna meningkatkan minat Pasangan Usia Subur yang belum mengikuti program KB agar mau ber KB.
3. Perlu adanya bantuan tambahan dana bagi petugas keluarga berencana untuk mengakses daerah kegiatan yang cukup luas.
4. Melakukan pendekatan kepada masyarakat seperti mendatangi rumah-rumah warga guna memberikan pemahaman yang lebih detail kepada

masyarakat bahwa metode MKJP lebih baik daripada metode pil dan suntik.

5. Perlunya penambahan jumlah petugas di tingkat kelurahan/desa, idealnya untuk satu kelurahan minimal memiliki 2 petugas agar bisa mencapai hasil yang maksimal dalam melakukan pembinaan program KB.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian* : Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Entjang, Indan. 1986. *Pendidikan Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Bandung : Alumni.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Jones, Charles O. 1996. *Pengantar Kebijakan Public*. PT Raja Goafindo Persada, Jakarta.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Penerbit Bumi Askara : Jakarta.
- Milles, B Matthew dan A. Micheal Huberman, 2014, *Analisis Data Kualitatif*. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.
- Narbuko, Achmadi dan. 1997. *Metode Penelitian administrasi*, Alfabeta, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka : Jakarta
- Salusu, j. 2005. *Pengambilan Keputusan Strategi Untuk Organisasi Publik dan Organisasi Nonprofit*. Jakarta : PT.Gramedia
- Saldana, Model interaktif Miles dan Huberman, *ejournal fisip unmul*.
- Suparlan, YB, dkk. 1990. *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Kanisius.
- Syaukani, H.R. dkk. 2003. *Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Wahab, Solichin Abdul. 2005. *Analisis kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Bumi Aksara. Jakarta
- Widodo, Joko. 2006. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Bayu Media Malang.
- Wirosuhardjo, Krtomo, 1981. *Dasar-Dasar Demografi*, Lembaga Demografi FE Universitas Indonesia, Jakarta.

Dokumen-dokumen

- Anonim. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009*, Tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga.
- Anonim. 2010. *Rencana Strategis Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2010-2014*. BKKBN Nasional, Jakarta
- Anonim, 1996. *Panduan Konseling-KB Untuk Petugas Lapangan Gerakan KB Nasional*. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Jakarta
- <https://bkkbn.go.id> (diakses 3.10 2015)

<https://amirbuton.wordpress.com> (diakses 3.10.2015)

<http://informasipedia.com/kependudukan> (diakses 16.12 2015)

<http://kaltimprov.go.id> (diakses 01.05. 2016)

<http://www.wikipedia.org> (diakses 01.05.2015)