

PERAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL (BKKBN) DALAM PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Ardiansyah¹, Iman Surya², Budiman³

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk Di Provinsi Kalimantan Timur. Fokus penelitian yang diteliti yaitu Pengendalian Kelahiran dan Penurunan Angka Kematian, data-data yang disajikan menggunakan data primer dan sekunder melalui observasi, dokumentasi, studi pustaka, dan wawancara. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan objek yang diteliti berdasarkan fakta yang ada dilapangan kemudian dalam penelitian ini pengambilan data dari aparat di Kantor Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur, wawancara terhadap informan yang dianggap paling memahami dan mengerti permasalahan ini, serta analisis dokumen yang berhubungan dengan permasalahan pengendalian kuantitas penduduk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, BKKBN Kalimantan Timur dalam pengendalian kuantitas penduduk sudah berperan secara maksimal, itu dapat dilihat dari penguatan akses pelayanan KB (Keluarga Berencana) dengan memberikan pelatihan peningkatan kompetensi Manajerial dan Sosiokultura bagi tenaga Petugas Keluarga Berencana (PKB) dan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), BKKBN juga telah menggelar pertemuan medis tehnis dengan para provider se Provinsi Kaltim, guna menjadi motivator untuk mempengaruhi yang lainnya untuk ber KB. Kemudian BKKBN Kalimantan Timur juga telah memberikan pelatihan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) kepada Sejumlah tokoh agama, tokoh masyarakat, dan tokoh adat di Provinsi Kalimantan Timur. BKKBN sudah berupaya secara maksimal dalam mengatasi pengendalian penduduk, adapun kendala yang dihadapi yaitu terdapat beberapa daerah yang jaraknya jauh dan sulit dijangkau, tanpa infrastruktur yang baik, seperti daerah pedalaman, perbatasan dan terpencil sehingga kerap kali kurang mendapatkan pelayanan

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: ardiansyah.ardi@gmail.com

² Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

³ Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

publik dari pemerintah seperti pelayanan KB , kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya.

Kata Kunci: *Peran, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, pengendalian, penduduk*

Pendahuluan

BKKBN merupakan lembaga yang berstatus sebagai lembaga pemerintahan non kementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada presiden melalui menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. Maka jelas bahwa terwujudnya cita-cita bangsa Indonesia merupakan tanggung jawab semua warga negara Indonesia dan untuk itu semua warga negara Indonesia perlu mengerti hakekat pembangunan umumnya, dan kebenaran program kependudukan keluarga berencana khususnya, yang dapat diterima dan melembaga keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera sehingga tercipta suatu nuansa keluarga bahagia dan sejahtera

Dan sebaliknya dapat diperhitungkan apabila program keluarga berencana tidak berhasil, maka tujuan masyarakat bahagia dan sejahtera akan gagal, maka dari itu untuk seluruh warga negara Indonesia sangat perlu mengetahui latar belakang dan perkembangan sejarah program kependudukan-keluarga berencana dalam mencapai sebuah usaha cita-cita bangsa yang luhur dan sejahtera.

Secara Nasional pertumbuhan penduduk Indonesia masih relatif cepat. Provinsi Kalimantan Timur berada di urutan ke tiga secara nasional, yakni setelah Papua dan Riau. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2013 jumlah penduduk di Kalimantan Timur yaitu 3.275.844 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 1.718.918 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 1.556.926 jiwa. Kemudian pada tahun 2014 jumlah penduduk di Kalimantan Timur meningkat menjadi 3.351.432 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 1.758.073 jiwa dan penduduk perempuan 1.593.359 jiwa. Pada tahun 2015 kembali terjadi peningkatan penduduk menjadi 3.426.638 jiwa. Dengan demikian selama 2 tahun terakhir penduduk di Kalimantan Timur meningkat rata-rata 75.397 jiwa. Kondisi ini harus mendapat perhatian dari semua pihak agar tidak terjadi ledakan penduduk.

Semakin banyak jumlah penduduk di suatu daerah, maka semakin banyak pula permasalahannya, baik masalah ekonomi, kesehatan, pendidikan, bahkan kriminalitas. Dampak dari tingginya pertumbuhan penduduk lainnya adalah, menurunnya tingkat kesejahteraan dan daya beli masyarakat, meningkatnya beban pemerintah terhadap pelayanan kesehatan, pendidikan dan infrastruktur pembangunan.

Guna mewujudkan amanah dalam Undang-Undang No 52 Tahun 2009, diperlukan kesamaan pandangan dan persepsi pada Dinas/Badan/Instansi di lingkungan pemerintah Provinsi Kalimantan Timur serta seluruh pemerintah Kabupaten/Kota di Kalimantan Timur, sehingga diperlukan sosialisasi tentang

Program Keluarga Berencana. Sementara itu untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana (KB) maka di perlukan perluasan jaringan dengan mitra kerja, serta Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang memadai.

Seperti yang dihadapi oleh BKKBN Provinsi Kalimantan Timur, pertumbuhan penduduk masih cukup besar. Permasalahan kurangnya Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), masih sangat tinggi. Jumlah petugas lapangan atau PLKB yang sebelumnya 700 orang, pada tahun 2015 hanya tersisa sekitar 320 orang. Kemudian masih rendahnya keikutsertaan KB (Keluarga Berencana) yaitu baru 64.945 peserta atau 54,34 persen, dari target 119.507 orang. Dalam hal ini dapat di simpulkan bahwa implementasi kebijakan kependudukan di Provinsi Kalimantan Timur belum berjalan dengan optimal karena ada faktor-faktor yang mendasari belum tercapainya secara maksimal implementasi kebijakan kependudukan tersebut.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik lebih lanjut untuk melakukan penelitian dengan judul “Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk Di Provinsi Kalimantan Timur”.

Kerangka Dasar Teori

Peran

Menurut J.Dwi Narkowo dan Bagong Suryanto (2004 : 138-139) “peran merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status) artinya seseorang telah menjalankan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka orang itu telah menjalankan peran”. Menurut Soekanto (2005:244) peran adalah suatu konsep tentang apa yang dilakukan individu dalam masyarakat sebagai organisasi. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Menurut Rivai (dalam Sitorus, 2006:133) peran dapat diartikan sebagai perilaku yang diatur dan diharapkan dari seseorang dalam posisi tertentu. Jika dikaitkan dengan peranan sebuah instansi, maka dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan untuk dilakukan oleh instansi atau kantor sesuai dengan posisi kantor tersebut.

Dari pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa peran merupakan perilaku atau sikap yang dilakukan oleh individu atau seseorang yang memiliki kedudukan dalam organisasi atau masyarakat untuk menjalankan hak-hak dan kewajibannya.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 Pasal 1 Ayat (1); “Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya di sebut dengan BKKBN adalah Lembaga Pemerintah Non Kementrian yang berada

dibawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri yang bertanggung jawab dibidang kesehatan”.

Pembentukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan pelaksanaan dari ketentuan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Kemudian berdasarkan pasal 56 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, BKKBN bertugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana.

Kuantitas Penduduk

Pengertian Kuantitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah banyaknya (benda dan sebagainya); jumlah (suatu). Sedangkan pengertian Penduduk berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Pasal 1: Penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia. Dengan demikian kuantitas penduduk adalah jumlah keseluruhan penduduk yang menempati wilayah Indonesia.

Dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga disebutkan bahwa Kependudukan adalah hal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk.

Dalam hal kependudukan sangat erat bersinggungan bahkan sulit membedakannya dengan demografi, tetapi dalam banyak hal kependudukan dan demografi secara bersama memberikan pengetahuan tentang penduduk lebih komperhensif. Demografi memerlukan kependudukan untuk menjawab sebab-sebab akibat dari fenomena demografi. Ketika demografi menunjukkan terdapat tren pertumbuhan-pertumbuhan penduduk yang cepat, maka kependudukan harus mampu menjawab: mengapa hal tersebut dapat terjadi? Dan apa akibatnya jika pertumbuhan penduduk sangat cepat? Dan apa rekomendasinya agar pertumbuhan penduduk stabil?

Metode Penelitian

Berdasarkan bentuk dan format judul penelitian, maka dapat di kategorikan bahwa jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan memberikan penjelasan dari variabel yang di teliti.

Adapun yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kalimantan Timur dalam pengendalian kuantitas penduduk, melalui;
 - a. Pengendalian kelahiran
 - b. Penurunan angka kematian

2. Faktor pendukung dan penghambat dalam pengendalian kuantitas penduduk oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Provinsi Kalimantan Timur.

Dalam suatu penelitian diperlukan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data-data yang akurat. Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian Kepustakaan (*library research*) atau pengumpulan data sekunder yaitu menggunakan studi kepustakaan melalui buku-buku atau literature yang memuat tentang teori-teori yang ada kaitannya dengan penelitian guna mendukung penulisan dan pembahasan skripsi ini.
2. Penelitian Lapangan (*field work research*). Disini berusaha meneliti ke lapangan secara langsung guna memperoleh data yang terkait dengan penelitian dengan menggunakan cara :
 - a. Observasi, yaitu pengamatan secara langsung terhadap masalah yang diteliti serta fenomena-fenomena yang mempunyai korelasi terhadapnya.
 - b. Wawancara, yaitu mengadakan tanya jawab dengan responden guna mendapatkan keterangan secara langsung.
 - c. Telaah Dokumentasi, yaitu cara memperoleh data dengan dari hasil dokumentasi yang tersedia (arsip, laporan dan sebagainya) pada objek yang berhubungan dengan penelitian ini.

Hasil Penelitian

Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kalimantan Timur Dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk di Provinsi Kalimantan Timur

Pengendalian Kelahiran

Menguatkan akses pelayanan KB (Keluarga Berencana) dan KR (Kesehatan Reproduksi) yang merata dan berkualitas

Menguatkan akses pelayanan KB (Keluarga Berencana) dan KR (Kesehatan Reproduksi) yang merata dan berkualitas, terutama dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan. Penguatan dan pemaduan kebijakan pelayanan KB dan KR yang merata dan berkualitas dengan menetapkan standar kualitas fasilitas kesehatan KB (pelayanan KB, mekanisme pembiayaan, pengembangan SDM, menjamin ketersediaan sarana prasarana pelayanan kontrasepsi dan persebaran klinik pelayanan KB di setiap wilayah, serta manajemen ketersediaan dan distribusi logistik alokon); pengembangan operasional pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi yang terintegrasi dengan SJSN Kesehatan; peningkatan kualitas alat dan obat kontrasepsi produksi dalam negeri untuk meningkatkan kemandirian ber-KB; serta penyediaan dan distribusi sarana dan prasarana serta alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan yang melayani KB (RS, Klinik utama, Puskesmas, Praktek Dokter, Klinik Pratama, RS Daerah Pratama, praktek bidan/perawat yang tidak memiliki dokter di kecamatan), jejaring pelayanan KB (Bidan Praktek Swasta, Dokter Praktek

Swasta, Puskesmas Pembantu, Poli Klinik Desa, Pos Kesehatan Desa) dan pendayagunaan fasilitas kesehatan untuk KB dan KR, yaitu persebaran fasilitas kesehatan KB yang berkualitas dan merata, baik pelayanan KB statis di wilayah yang terjangkau, maupun pelayanan KB mobile (bergerak) di wilayah khusus/sulit, untuk mengurangi kesenjangan pelayanan KB.

Peningkatan pembinaan peserta KB, baik menggunakan MKJP maupun Non-MKJP

Guna meningkatkan pembinaan berkualitas terhadap akseptor (peserta KB), maka BKKBN telah menggelar pertemuan medis tehnik dengan para provider se Provinsi Kaltim. Meskipun pelayanan kb di provinsi kaltim dinilai sudah cukup bagus, hal itu dapat diukur dari hasil pencapaian makin banyak akseptor yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang dan tingkat kegagalan presentasinya sangat kecil serta mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Guna lebih meningkatkan lagi pelayanan yang berkualitas, maka perlu dilaksanakan pertemuan untuk menyamakan persepsi dan saling bertukar pengalaman mengenai kendala-kendala apa saja, sehingga dapat dicarikan solusinya. Dengan adanya pertemuan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para provider sehingga masyarakat yang dilayani merasa puas, karena akseptor sudah mendapatkan pelayanan yang bagus sehingga dapat menjadi motivator untuk mempengaruhi yang lainnya ber KB. Berbagai upaya yang dilakukan oleh BKKBN Kaltim di antaranya bekerjasama dengan mitra seperti TNI, tokoh masyarakat, tokoh agama dan LSM serta para motivator swasta serta melakukan pelatihan bagi bidan dan dokter dapat menekan angka kelahiran. Jika segala upaya telah dilakukan, masyarakat memahami dan melaksanakan program KB, mulai merencanakan perkawinan di usia ideal, pengaturan kehamilan, mengatur jarak kelahiran dengan menggunakan obat serta alat kontrasepsi, maka akan tercipta penduduk tumbuh seimbang.

Meningkatkan pemahaman remaja mengenai Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

Mengingat para tokoh sangat dipercaya masyarakat, maka mereka perlu mendapatkan pemahaman dan pengetahuan tentang program KKBPK, meskipun sebenarnya mereka sudah memiliki wawasan luas di hal-hal tertentu. masih ada beberapa hal yang perlu diketahui oleh para tokoh masyarakat terkait upaya BKKBN, terutama mengenai perkembangan dan kebijakan pemerintah tentang program KKBPK yang saat ini terus menyesuaikan dengan perubahan zaman. Peserta pelatihan dari beberapa tokoh tersebut berasal dari kabupaten dan kota di Kaltim, terutama mereka yang terlibat dalam pengelolaan Kampung KB, sehingga pengetahuannya bertambah agar mudah menyampaikan dan mengajak masyarakat ber-KB. Masih banyak warga belum mengetahui program KB, masyarakat masih memahami KB adalah hal-hal yang berkaitan dengan kontrasepsi, padahal program KB tidak hanya bicara masalah kontrasepsi. Banyak program lain yang

digencarkan dalam KB, seperti upaya meningkatkan perekonomian masyarakat, kesehatan balita, pembinaan remaja, serta pembinaan kehidupan dalam berkeluarga. Program KB ternyata bukan hanya menganjurkan dua anak, tetapi banyak program lain seperti Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (

Penguatan tata kelola, penelitian, dan pengembangan bidang Keluarga Berencana

Keluarga berencana itu bukan pelayanan kontrasepsi saja. Keluarga berencana itu terdiri dari pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan. Pengaturan kelahiran itu kan artinya mengatur, mengatur menggunakan kontrasepsi. Pendewasaan usia perkawinan itu seperti sosialisasi-sosialisasi berkaitan bagaimana pola pikir masyarakat itu berubah, jadi supaya orang itu merencanakan keluarganya. Bukan hanya sebelum menikah, tapi semenjak ada didalam kandungan, si anak ini maunya jadi gimana. Jadi merencanakan sampai dia jadi dewasa, nah dewasa nanti dia juga berfikir untuk merencanakan keluarganya lagi. Jadi, prosesnya begitu terus dan berkelanjutan. Artinya yang kita harapkan kita membangun keluarga, otomatis kita juga membangun bangsa. Itulah maksud dan tujuan dari BKKBN

Penurunan Angka Kematian

Upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Berdasarkan Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial, ekonomi, dan budaya. Salah satu upaya pemerintah saat ini yang digalakkan adalah pemberian pelayanan KB yang berkualitas dengan diantaranya meningkatkan akses dan kualitas informasi, konseling dan pelayanan KB.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian dijelaskan bahwa, faktor pemicu kematian ibu melahirkan disebabkan karena 4 Terlalu (terlalu banyak, terlalu sering, terlalu tua, dan terlalu muda melahirkan), di samping itu ada 3 T lainnya (terlamabat mengambil keputusan sehingga terlambat mendapatkan penanganan, telambat sampai ke tempat rujukan karena terkendala transportasi dan medan yang sulit, terlambat mendapat penanganan yang terdekat karena terbatasnya sarana dan sumber daya yang ada), guna menurunkan AKI dan AKB maka BKKBN melakukan upaya terobosan di antaranya memberikan pemantapan program KB pasca persalinan dan keguguran kepada para bidan, sehingga nantinya mereka bisa memberikan pengertian dan mengajak pasiennya untuk ber KB. Namun diharapkan pasien pasca persalinan dan keguguran menggunakan kontrasepsi MKJP atau Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, karena selama ini

masih didominasi penggunaan kontrasepsi jangka pendek yaitu suntik 32,3 persen dan pil 12,8 persen. Sementara penggunaan kontrasepsi MKJP hanya 5,1 persen. Dengan ber KB menggunakan kontrasepsi dapat mencegah kehamilan, sehingga mengurangi resiko kematian ibu dan bayi pada saat melahirkan, dapat mengatur kehamilan dengan direncanakan.

Upaya yang dilakukan BKKBN yaitu disetiap desa dan kelurahan harus ada fasilitas kesehatan untuk Pasangan Usia Subur (PUS) memeriksakan kehamilannya. Kemudian kepada para PLKB dan kader dapat memberikan penyuluhan tentang KB dan alat kontrasepsi. Jadi, penggunaan alat kontrasepsi dapat menyelamatkan kehidupan perempuan dan meningkatkan derajat kesehatan ibu serta mencegah kehamilan yang beresiko.

Faktor pendukung

- a. Undang-undang No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
- b. Peraturan Presiden No. 62 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Kedudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- c. Surat Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan / Kepala BKKBN No.74/HK.010 /B5/2001 tahun 2001 tentang Tata Kerja BKKBN Provinsi dan kabupaten/Kota.
- d. Sarana dan prasarana di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Kalimantan Timur.
- e. SDM (Sumber Daya Manusia) yang profesionalisme dalam kinerjanya, yaitu para pegawai Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur dan juga tenaga medis dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

Faktor Penghambat

- a. nomenklatur setiap kabupaten / kota berbeda-beda yang mengakibatkan tugas pokok dan fungsi lembaga menjadi berbeda.
- b. Anggaran yang masih minim.
- c. Kurangnya tenaga penyuluh dan pelaksana KB, jadwal kunjungan yang terbatas, akses transportasi sulit, sehingga menyulitkan warga untuk mendapatkan akses pelayanan.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur dalam mengendalikan kuantitas penduduk yakni sebagai sosialisator atau penyuluh, fasilitator dan koordinator dengan instansi lain pada kegiatan pelayanan keluarga berencana dan pengendalian penduduk. Yang dimana pertumbuhan penduduk di Provinsi Kalimantan Timur masih cukup tinggi yaitu 2,31 persen pada tahun 2013-2014, dengan kepadatan

penduduk Kalimantan Timur yaitu 26,14 jiwa/km². Dan pertumbuhan yang masih tinggi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu masih lemahnya komitmen dan dukungan stakeholders terhadap program KKBPK (Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga), masih tingginya jumlah anak yang diinginkan dari setiap keluarga, dan peran bidan dan tenaga lapangan KB dalam konseling KB belum optimal.

2. Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur dalam pengendalian angka kelahiran ini melalui beberapa pendekatan yang secara garis besar dikelompokkan menjadi empat bagian, yaitu :
 - a. Memperkuat akses pelayanan KB dan KR yang merata dan berkualitas, terutama dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan. Penguatan dan pemaduan kebijakan pelayanan KB dan KR yang merata dan berkualitas dengan menetapkan standar kualitas fasilitas kesehatan KB (pelayanan KB, mekanisme pembiayaan, pengembangan SDM, menjamin ketersediaan sarana prasarana pelayanan kontrasepsi dan persebaran klinik pelayanan KB di setiap wilayah, serta manajemen ketersediaan dan distribusi logistik alokon).
 - b. Dalam rangka memperkuat akses pelayanan KB (Keluarga Berencana) dan KR (Kesehatan Reproduksi), BKKBN Perwakilan Kalimantan Timur telah memberikan pelatihan peningkatan kompetensi Manajerial dan Sosiokultura bagi tenaga Petugas Keluarga Berencana (PKB) dan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang dilaksanakan Di BKKBN Kaltim. Tujuannya agar ke depan dapat meningkatkan minat ber KB di daerah-daerah pedalaman dan pesisir yang ada di Kaltim. Selain itu juga BKKBN gencar meluncurkan program Kampung KB di kabupaten/kota, kecamatan dan desa diharapkan pelayanan KB yang terintegrasi dengan sektor lainnya dapat mempermudah akses pelayanan.
 - c. Peningkatan pembinaan peserta KB, baik menggunakan MKJP maupun Non-MKJP dengan memperhatikan efektivitas dan kelayakan medis hak reproduksinya (rasional, efektif dan efisien), dan peningkatan penanganan KB pasca persalinan, pasca keguguran, serta penanganan komplikasi dan efek samping penggunaan kontrasepsi.
Guna meningkatkan pembinaan berkualitas terhadap akseptor (peserta KB), maka BKKBN telah menggelar pertemuan medis tehnik dengan para provider se Provinsi Kaltim. Dengan adanya pertemuan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para provider sehingga masyarakat yang dilayani merasa puas, karena akseptor sudah mendapatkan pelayanan yang bagus sehingga dapat menjadi motivator untuk mempengaruhi yang lainnya ber KB.
 - d. Meningkatkan pemahaman remaja mengenai Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam penyiapan kehidupan dalam berkeluarga.

Guna merealisasikan pemahaman remaja mengenai Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam penyiapan kehidupan dalam berkeluarga, Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Timur telah memberikan pelatihan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga kepada Sejumlah tokoh agama, tokoh masyarakat, dan tokoh adat di Provinsi Kalimantan Timur. Peserta pelatihan dari beberapa tokoh tersebut berasal dari kabupaten dan kota di Kaltim, terutama mereka yang terlibat dalam pengelolaan Kampung KB, sehingga pengetahuannya bertambah agar mudah menyampaikan dan mengajak masyarakat ber-KB. Masih banyak warga belum mengetahui program KB, masyarakat masih memahami KB adalah hal-hal yang berkaitan dengan kontrasepsi, padahal program KB tidak hanya bicara masalah kontrasepsi. Banyak program lain yang digencarkan dalam KB, seperti upaya meningkatkan perekonomian masyarakat, kesehatan balita, pembinaan remaja, serta pembinaan kehidupan dalam berkeluarga. Program KB ternyata bukan hanya menganjurkan dua anak, tetapi banyak program lain seperti Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS), Bina Balita, Bina Remaja, Bina Lansia, dan program Peningkatan SDM.

- e. Penguatan tata kelola, penelitian, dan pengembangan bidang Keluarga Berencana untuk mendukung upaya peningkatan kualitas dan efektivitas pembangunan Kependudukan dan KB.
3. Penurunan Angka Kematian yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur dengan instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan sejauh ini sudah berjalan serta berusaha secara maksimal untuk bersama-sama dengan menjalankan tugas pokok fungsinya didalam menjalankan tugasnya untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial, ekonomi, dan budaya. Berikut upaya yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional :
 - a. Memberikan terobosan di antaranya memberikan pemantapan program KB pasca persalinan dan keguguran kepada para bidan, sehingga nantinya mereka bisa memberikan pengertian dan mengajak pasiennya untuk ber KB.
 - b. Mensosialisasikan supaya pasien pasca persalinan dan keguguran menggunakan kontrasepsi MKJP atau Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.
 - c. memberikan fasilitas kesehatan setiap desa dan kelurahan untuk Pasangan Usia Subur (PUS) memeriksakan kehamilannya.
 4. Secara umum Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasioanal Provinsi Kalimantan Timur telah berupaya menjalankan perannya dalam mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah

penduduk dengan lingkungan hidup. Dalam pelaksanaan program kegiatan tersebut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur sendiri juga tidak lepas dari faktor pendukung serta penghambat yang dialami. Dari berbagai faktor pendukung serta penghambat dalam program pelaksanaan kegiatan dapat diidentifikasi sebagai berikut, diantaranya:

Faktor pendukung ;

- a. Undang-undang No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
- b. Peraturan Presiden No. 62 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Kedudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- c. Surat Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan / Kepala BKKBN No.74/HK.010 /B5/2001 tahun 2001 tentang Tata Kerja BKKBN Provinsi dan kabupaten/Kota.
- d. Sarana dan prasarana di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Kalimantan Timur.
- e. SDM (Sumber Daya Manusia) yang profesionalisme dalam kinerjanya, yaitu para pegawai Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur dan juga tenaga medis dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

Faktor Penghambat;

- a. nomenklatur setiap kabupaten / kota berbeda-beda yang mengakibatkan tugas pokok dan fungsi lembaga menjadi berbeda.
- b. Anggaran yang masih minim.
- c. Kurangnya tenaga penyuluh dan pelaksana KB, jadwal kunjungan yang terbatas, akses transportasi sulit, sehingga menyulitkan warga untuk mendapatkan akses pelayanan.

Saran

1. Dalam program kegiatan pelayanan KB dan KR yang merata dan berkualitas dalam upaya pengendalian kelahiran dan penurunan angka kematian yang dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Kalimantan Timur, perlu ditingkatkan lagi jumlahnya agar program kegiatan tersebut dapat terlaksana ke seluruh wilayah maupun hingga ke pelosok-pelosok desa di Kalimantan Timur, karena program kegiatan ini dapat menjadi awal bagi masyarakat untuk memperoleh pengetahuan dan pelayanan KB (Keluarga Berencana) dan KR (Keluarga Reproduksi) yang merata dan berkualitas. Yang diharapkan mampu untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial, ekonomi, dan budaya Di Provinsi Kalimantan Timur.

2. Sarana dan prasarana di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Kalimantan Timur sudah cukup baik, akan tetapi mengingat wilayah yang ada Di Provinsi Kalimantan Timur sangat luas dan memiliki medan yang sulit dijangkau, , tanpa infrastruktur yang baik, seperti daerah pedalaman, perbatasan dan terpencil sehingga kerap kali kurang mendapatkan pelayanan, maka para petugas lapangan BKKBN harus bekerja lebih ekstra untuk meningkatkan kinerjanya didalam menjalankan program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga.
3. Dengan kemajuan teknologi yang ada pada saat ini, sebaiknya diperlukan pelatihan bagi pihak BKKBN dalam menggunakan teknologi, untuk dengan cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan publik seperti pelayanan KB, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya
4. Sebaiknya Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Kalimantan Timur bekerja sama dengan Dinas Kesehatan serta instansi-instansi terkait lainnya, lebih banyak lagi melakukan kerja sama dengan masyarakat. Agar program-program BKKBN dapat terealisasi secara optimal dan dapat mewujudkan tujuan dari BKKBN yaitu “membangun bangsa, dimulai dari membangun sebuah keluarga”.
5. Sebaiknya dari pihak pemerintah daerah, dalam membuat suatu kebijakan, harus berpatokan pada kependudukan agar lebih siap dalam membuat suatu kebijakan publik.

Daftar Pustaka

- Bagong, Suyanto J. Dwi Narwoko. 2004. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana Media Group
- Rivai, Veithzal. 2006. *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sitorus, M. 2006. *SOSIOLOGI 2*. Jakarta: Gelora Aksara
- Soekanto, Soerjono. 2005. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 Pasal 1 Ayat (1).
- Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, pasal 23.
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, pasal 56.