

STRATEGI BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL (BKKBN) DALAM MENINGKATKAN PENGGUNA PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KOTA SAMARINDA

Melly Putri Amalini¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan bagaimana strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam meningkatkan pengguna program keluarga berencana di Kota Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dimana penelitian ini bermaksud untuk mengetahui faktor-faktor dan kendala dalam strategi Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Kalimantan Timur di Kota Samarinda yang meliputi Peningkatan Pembinaan Kesertaan Ber-KB Jalur Pemerintah dan Swasta peningkatan Pembinaan Lini Lapangan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara library research dan field research yaitu observasi, wawancara langsung dengan informan, arsip serta dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Sumber data diperoleh melalui pengamatan langsung ke lokasi penelitian. Data-data yang ada diolah dan dianalisis menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mempunyai strategi efektif dalam meningkatkan kesertaan ber-KB masyarakat yang meliputi pembinaan kesertaan ber-KB jalur pemerintah dan swasta yang bertujuan untuk meningkatkan kesertaan KB masyarakat serta pembinaan lini lapangan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas PLKB/PKB di Kota Samarinda. Masyarakat memberikan respon positif terhadap kegiatan pembinaan yang dilakukan oleh PLKB/PKB, tetapi tidak selalu diikuti dengan penerimaan sikap atau informed choice sebagai peserta KB. Selanjutnya masyarakat termasuk peserta KB menanggapi bahwa pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan KB gratis perlu ditingkatkan dan dilaksanakan secara merata di seluruh wilayah kecamatan di Kota Samarinda. Kemudian perlunya menggalang komitmen bersama dengan Pemerintah Daerah guna mendukung anggaran operasional KB serta pelatihan dan pengembangan bagi lini lapangan.

Kata Kunci: *Strategi, Program Keluarga Berencana, akseptor KB.*

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: mellyamaliniputri405@gmail.com

Pendahuluan

Kota Samarinda merupakan salah satu kota yang mengalami kenaikan jumlah penduduk yang cukup signifikan, dimana setiap tahunnya kota tersebut mengalami kenaikan jumlah penduduk yang tidak sedikit dan dengan laju pertumbuhan yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Namun tercatat pada tahun 2015 hingga tahun 2017 Kota Samarinda mengalami peningkatan jumlah penduduk.

Berdasarkan Jumlah Penduduk Kota Samarinda Tahun 2015-2017, maka jelas terlihat bahwa di Kota Samarinda mengalami kenaikan jumlah penduduk dari tahun ke tahun selanjutnya dengan cukup cepat, yaitu laju pertumbuhan angka penduduk di Kota Samarinda yang hampir mencapai 2% per tahun. Menurut Dibyo Soegimo (2009:42), kenaikan jumlah penduduk di Kota Samarinda ini cukup cepat yaitu hampir mencapai angka 2% per tahun. Laju pertumbuhan penduduk Kota Samarinda ini pada tahun 2016 bahkan lebih tinggi dari pada Kota Balikpapan yang sebesar 1,73 pada tahun 2016 (<https://kaltim.bps.go.id>).

Berdasarkan kenyataan yang dihadapi di Kota Samarinda saat ini tidak terlalu mendukung program keluarga berencana sehingga belum bisa berjalan secara optimal akibat terbatasnya Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Kota Samarinda hingga saat ini hanya memiliki Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang berjumlah sekitar 22 orang penyuluh. Sedangkan di Kota Samarinda sendiri terdapat 59 kelurahan yang membutuhkan satu orang penyuluh disetiap satu kelurahan. Dengan demikian, seorang PLKB harus melayani sekitar 4 desa atau 5 kelurahan. Menurut Eli Kusnaeli, selaku Kepala BKKBN Perwakilan Provinsi Kalimantan Timur yang mengemukakan bahwa idealnya satu desa atau kelurahan memiliki satu penyuluh keluarga berencana agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang maksimal. Penyuluh merupakan ujung tombak keberhasilan program keluarga berencana karena Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) mengetahui dan memahami secara mendalam mengenai informasi maupun teknologi dalam melakukan pembinaan, komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat (<https://kaltim.antaranews.com>).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas dapat diketahui bahwa terbatasnya tenaga ahli di bidang pelaksana program Keluarga Berencana (KB) dapat mengakibatkan kurangnya partisipasi masyarakat dalam penggunaan program-program yang menjadi acuan kegiatan dalam pelaksanaan kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Keterbatasan informasi dan penyuluhan yang dilakukan oleh PLKB akan mempengaruhi tingkat pengguna program keluarga berencana (KB). Itu artinya, sumber daya yang ada sangat kurang dan dapat menyebabkan masyarakat kurang informasi dan edukasi mengenai program keluarga berencana. Ketidaktahuan masyarakat terhadap pentingnya program keluarga berencana (KB) akan mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk di Kota Samarinda. Oleh karena itu diperlukan suatu

langkah-langkah pencapaian tindakan yang lebih nyata yang menjadi dasar dalam penyusunan rencana dan struktur strategis dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam meningkatkan pengguna program keluarga berencana (KB).

Berdasarkan uraian latar belakang yang dikemukakan di atas, maka menjadi alasan bagi penulis untuk meneliti dan menganalisis lebih lanjut mengenai masalah tersebut secara ilmiah melalui skripsi yang berjudul Strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dalam Meningkatkan Pengguna Program Keluarga Berencana di Kota Samarinda.

Kerangka Dasar Teori

Pengertian Kebijakan

Menurut Abidin (2004:23) kebijakan publik biasanya tidak bersifat spesifik dan sempit, tetapi luas dan berada pada strategis. Sebab itu kebijakan publik berfungsi sebagai pedoman untuk kebijakan dan keputusan-keputusan dibawahnya. Kebijakan adalah suatu upaya atau tindakan untuk mempengaruhi sistem pencapaian tujuan yang diinginkan.

Kemudian, menurut Rose (dalam Wibawa 2011:2) bahwa kebijakan adalah serangkaian kegiatan yang sedikit banyak berhubungan beserta konsekuensi-konsekuensinya bagi mereka yang bersangkutan, bukan keputusan yang berdiri sendiri-sendiri. Kebijakan merupakan suatu keputusan yang dijadikan sebagai dasar atau pedoman bagi pihak-pihak yang memiliki kewajiban dan otoritas dalam melaksanakan kebijakan tersebut.

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan merupakan hasil produk keputusan yang diambil dari komitmen bersama-sama yang ditetapkan melalui adanya formulasi kebijakan yang didasarkan kepada proses identifikasi tujuan yang hendak dicapai. Dimana pelaksana kebijakan adalah orang-orang dalam organisasi yang melakukan suatu strategi kegiatan yang ditandai berdasarkan adanya perilaku konsisten bagi para pengambil keputusan dan pelaksanaannya di dalam mencapai tujuan. Kebijakan adalah serangkaian konsep yang dibuat oleh pemerintah atau lembaga yang berwenang dalam rangka untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan

Pengertian Program

Program yang bersifat operasional akan lebih mudah untuk dipahami dan dilaksanakan oleh para pelaksana. Program tidak hanya berisi mengenai apa yang ingin dicapai oleh pemerintah melainkan secara rinci telah menggambarkan pula alokasi sumber daya yang diperlukan, kejelasan metode dan prosedur kerja yang harus ditempuh dan kejelasan standar yang harus dipedomani. Sehubungan dengan itu, menurut Terry (dalam Tachjan 2006 :31), *A program can be defined as a comprehensive plan that includes future use of different resources in an integrated pattern and established a sequence of required actions and time schedules for each in order to achieve stated*

objectives. The makeup of a program can includes objectives, policies, procedures, methods, standards and budgets. Berarti bahwa program merupakan rencana yang bersifat komprehensif yang sudah menggambarkan sumber daya yang akan digunakan dan terpadu dalam satu kesatuan. Program tersebut menggambarkan sasaran, kebijakan, prosedur, metode, standar dan budget.

Menurut Grindle (dalam Tachjan 2006:33) mengemukakan bahwa isi program tersebut harus menggambarkan: (1) kepentingan yang terpengaruhi oleh program, 2) jenis manfaat yang akan dihasilkan, (3) derajat perubahan yang diinginkan, (4) status pembuat keputusan, (5) siapa pelaksana program dan (6) sumber daya yang digunakan.

Pengertian Strategi

Pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen di suatu instansi atau perusahaan membutuhkan suatu strategi untuk mencapai tujuan yang dicita-citakan. Menurut Hadari Nawawi (2014:147) secara etimologis (asal kata), penggunaan kata strategi dalam manajemen sebuah organisasi diartikan sebagai kiat, cara, dan taktik utama yang dirancang secara sistematis dalam melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, yang terarah pada tujuan organisasi. Strategi merupakan suatu tindakan yang sangat berpengaruh dan sangat menentukan keberhasilan terhadap program atau kegiatan, baik yang akan maupun yang telah direncanakan oleh pihak manajemen. Menurut Effendy (2011:32) strategi merupakan suatu hal yang sering digunakan oleh masyarakat untuk menggambarkan berbagai makna seperti suatu rencana, taktik atau cara untuk mencapai apa yang diinginkan. Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai suatu tujuan. Tetapi, untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah saja, melainkan harus mampu menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya.

Strategi adalah alat yang sangat penting untuk mencapai tujuan bersaing. esensi dari strategi adalah memilih untuk menyuguhkan hal yang berbeda dengan apa yang disuguhkan oleh pesaing. Perencanaan strategis diperlukan untuk merumuskan suatu konsep strategi yang sesuai dengan tujuan dan sasaran kebijakan yang hendak dicapai.

Manajemen Strategi

Wahyudi (dalam Akdon 2016:277) mengatakan bahwa manajemen strategi adalah suatu seni dan ilmu dari pembuatan (*formulating*), penerapan (*implementating*) dan evaluasi (*evaluating*) tentang keputusan-keputusan strategis antar fungsi-fungsi yang memungkinkan sebuah organisasi mencapai tujuan-tujuan masa mendatang. Manajemen strategi didefinisikan sebagai suatu seni dan ilmu untuk memformulasikan, menerapkan, dan mengevaluasi

keputusan-keputusan lintas fungsi, dengan itu maka organisasi bisa mencapai tujuan organisasi.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

Pengendalian angka kelahiran dan laju pertumbuhan penduduk merupakan sebuah upaya yang dilakukan pemerintah melalui program keluarga berencana nasional sejak tahun 1970. Lembaga yang memiliki wewenang untuk menangani masalah ini adalah Badan Koordinasi dan Keluarga Berencana Nasional yang telah berubah menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berdasarkan Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009. Menurut Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Pasal 53 ayat (2), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan sebuah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah presiden dan bertanggung jawab kepada presiden. Berdasarkan Undang-undang tersebut, BKKBN mempunyai tugas dan fungsi yang telah diamanatkan di dalamnya yaitu BKKBN bertugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana, dimana dalam melaksanakan tugas (pasal 56 ayat 1), BKKBN mempunyai fungsi (pasal 56 ayat 2): (a) perumusan kebijakan nasional; (b) penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria; (c) pelaksanaan penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi; dan (f) pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Pengertian Keluarga Berencana

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera disebutkan bahwa keluarga berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyatakan bahwa keluarga berencana upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, serta bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam program keluarga berencana dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Metode Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis, maka penulis menggunakan jenis penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif

merupakan penelitian yang termasuk dalam metode penelitian kualitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengungkapkan fakta, keadaan, fenomena, variable dan keadaan yang terjadi saat penelitian sedang berjalan secara apa adanya.

Adapun focus penelitian yaitu:

1. Strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dalam Meningkatkan Pengguna Program Keluarga Berencana di Kota Samarinda, yaitu:
 - a) Peningkatan Pembinaan Kesertaan ber-KB Jalur Pemerintah dan Swasta.
 - b) Peningkatan Pembinaan Lini Lapangan
2. Faktor-Faktor yang menjadi penghambat strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam meningkatkan pengguna program Keluarga Berencana di Kota Samarinda.

Hasil Penelitian

Strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam Meningkatkan Pengguna Program Keluarga Berencana di Kota Samarinda

Peningkatan Pembinaan Kesertaan ber-KB Jalur Pemerintah dan Swasta

Kegiatan pembinaan tidak hanya dilakukan kepada masyarakat sebagai pengguna program keluarga berencana tetapi juga kepada fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan dan jasa tindakan KB bagi masyarakat.

Adapun bentuk pembinaan di lapangan dilakukan melalui kegiatan berikut:

Sosialisasi yang Bersifat Penyuluhan

Sasaran utama dari kegiatan sosialisasi ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS), baik itu kelompok maupun perorangan. Sosialisasi yang bersifat penyuluhan perorangan lebih diarahkan pada kegiatan konseling individual. Kegiatan tersebut dilakukan oleh PKB dan Kader KB kepada target sasaran yaitu PUS yang dilakukan dalam bentuk wawancara, memberikan motivasi melalui komunikasi antarpribadi atau konseling untuk mensosialisasikan program Keluarga Berencana (KB). Di lapangan, dilakukan tidak hanya kepada PUS yang tidak ber-KB tetapi juga PUS yang telah ber-KB yang mana mengalami kegagalan kontrasepsi yang mengakibatkan gangguan kesehatan. Untuk itu pelayanan lebih lanjut dilakukan PKB melalui komunikasi antarpribadi atau konseling. Dengan mendengarkan keluhan-keluhan dari target sasaran masyarakat maka PKB beserta Kader KB maupun tenaga medis dapat memberikan solusi dan pelayanan lebih lanjut baik dari fasilitas kesehatan jalur pemerintah dan swasta.

Penyuluh melakukan kunjungan rumah ke target sasaran yaitu PUS yang disesuaikan dengan pencatatan dan pelaporan terkait PUS di wilayah tersebut. Berdasarkan keterangan di atas diketahui bahwa penyuluhan yang dilakukan lebih mengandalkan kegiatan sosialisasi kelompok massa. Hal tersebut dilakukan karena penyuluhan kelompok atau massa lebih banyak menyedot perhatian masyarakat.

Penyuluhan yang akan dilakukan oleh penyuluh dan kader KB seringkali dilakukan di Puskesmas, PKK dan lainnya. Jika terdapat masyarakat di wilayah binaan penyuluh yang menolak atau memang tidak KB biasanya penyuluh dan kader KB di RT tersebut melakukan kunjungan rumah dengan sopan untuk mengetahui alasan tidak ber-KB. Kemudian penyuluh dan kader KB melakukan konseling untuk menginformasikan kepada warga pentingnya KB untuk kesehatan reproduksi yang paling utama. Sebelum penyuluhan dilakukan, warga diberi info dari pihak kader KB bahwa akan diselenggarakan penyuluhan.

Tahapan sosialisasi dilakukan mulai dari koordinasi antara penyuluh dan PPKBD untuk rapat siapa yang melakukan sosialisasi dan siapa yang akan dihimbau untuk datang dan menjadi target sasaran kegiatan. Kegiatan ini diawali dengan penggerakkan kader-kader KB untuk mendata siapa saja masyarakat yang tergolong dalam Pasangan Usia Subur (PUS). Pencatatan dan pelaporan informasi kependudukan ini menjadi dasar bagi penyuluh dan kader-kader untuk melakukan kegiatan sosialisasi yang bersifat penyuluhan. Melalui pendataan tersebut maka akan diketahui masyarakat yang menjadi target pembinaan kesertaan ber-KB. Pada saat kegiatan penyuluhan dilakukan, PKB beserta kader KB di wilayah RT tersebut akan melakukan kunjungan rumah PUS, baik itu PUS yang telah memiliki anak lebih dari dua atau tiga maupun PUS yang mengalami efek samping dari penggunaan MKJP.

Konseling (KIE)

Dalam rangka meningkatkan pemahaman masyarakat, kegiatan konseling menggunakan KIE kit yang dilakukan oleh PLKB/PKB juga meliputi upaya dalam rangka mengurangi kejadian komplikasi dan kegagalan dalam pemakaian alat kontrasepsi. Upaya-upaya tersebut antara lain:

- a. Melakukan konseling pelayanan KB yang baik dalam rangka memberikan informasi yang lengkap tentang jenis alat dan obat kontrasepsi yang dapat dipilih serta informasi lain yang diperlukan termasuk efek samping yang mungkin timbul akibat dari pemakaian kontrasepsi.
- b. Melakukan konseling terkait keuntungan dan keterbatasan dari masing-masing metode dari sudut pandang klien.
- c. Melakukan konseling mengenai apa yang harus dilakukan oleh klien apabila suatu metode kontrasepsi terjadi kegagalan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya.
- d. Informasi tentang kunjungan ulang, pemakaian ulang dan harus segera datang kembali apabila ada masalah dalam pemakaian kontrasepsi.
- e. Melakukan konseling mengenai penapisan bagi peserta KB dalam rangka menentukan jenis alat atau obat kontrasepsi yang cocok digunakan oleh klien berdasarkan kriteria medis yang telah ditentukan.
- f. Melakukan konseling pencegahan infeksi dalam pelayanan KB.

Peningkatan sosialisasi kesertaan ber-KB jalur pemerintah dan swasta dilakukan karena di masa sekarang diketahui bahwa Pasangan Usia Subur (PUS)

hanya mengetahui cara atau alat kontrasepsi. Tetapi tidak diikuti dengan penerimaan aspek perilaku sebagai pengguna kontrasepsi modern atau pengguna metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Atau dapat dikatakan bahwa kebanyakan Pasangan Usia Subur (PUS) saat ini hanya menggunakan alat dan obat kontrasepsi jenis pil merupakan obat yang harus diminum setiap hari dan suntik yang manfaat penggunaannya hanya berjangka waktu sekitar tiga bulan. Hanya sebagian saja dari masyarakat yang beralih menjadi peserta KB dengan metode MKJP. Sehingga berpengaruh terhadap upaya untuk menurunkan angka kelahiran di Kota Samarinda.

Peningkatan sosialisasi kesertaan ber-KB jalur pemerintah dan swasta merupakan strategi kegiatan yang berupaya untuk meningkatkan kesertaan Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap pelayanan KB menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) secara berkualitas yang dapat diperoleh dari klinik KB pemerintah dan swasta.

Sasaran kegiatan pembinaan kesertaan ber-KB jalur pemerintah dan swasta adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Tetapi, terkait dengan program BKKBN saat ini yaitu Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Maka sasarannya mencakup seluruh warga masyarakat, karena masyarakat perlu mengetahui situasi dan kondisi terkait jumlah penduduk, tingkat migrasi, dan tingkat kelahiran bayi yang menyebabkan jumlah penduduk Kota Samarinda meningkat setiap tahun.

Peningkatan Pembinaan Lini Lapangan

Berkenaan dengan peningkatan pembinaan lini lapangan bagi Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) merupakan pegawai negeri sipil yang digaji oleh Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Kalimantan Timur. PKB merupakan PNS yang sejak 1 Januari 2018 sudah dialihkan menjadi pegawai BKKBN. Sebelumnya PKB berada dibawah naungan Pemerintah Daerah. Namun kemudian terjadi peralihan kembali ke BKKBN Pusat. Sehingga kini tenaga penyuluh lapangan tidak lagi menjadi kerisauan BKKBN. Karena sejak tahun 2016, secara bertahap PLKB kembali divertikalkan kembali. Artinya, BKKBN pusat akan memiliki garis komando langsung dengan PLKB, yang bukan lagi menjadi perangkat pemerintah kabupaten dan kota. PKB yang berada di wilayah Kota Samarinda juga telah dialihkan menjadi pegawai vertikal BKKBN Pusat sejak 1 Januari 2018.

Pada tahun 2018 Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Kalimantan Timur menyelenggarakan kegiatan pelatihan bagi Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Pelatihan ini bertema Sosial Kultural Dan Manajerial yang berkaitan dengan kepemimpinan. Pada tahun 2018, peningkatan kompetensi untuk PKB yang diberikan kepada 4 angkatan. Sedangkan pada tahun 2019 ini hanya terdapat dua angkatan yang mengikuti

pelatihan yang diselenggarakan di balai pelatihan BKKBN. Pelatihan ini diselenggarakan antara bulan Maret yang diikuti oleh angkatan I pada minggu pertama dan angkatan II pada minggu kedua. Pelatihan yang diselenggarakan tergantung pada penyusunan jadwal dari Balai. Pelatihan ini sebenarnya diselenggarakan pada awal tahun dengan tujuan agar pada pertengahan dan akhir tahun lini lapangan tinggal menjalankan pekerjaan.

Pelatihan yang diselenggarakan Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Kalimantan Timur sebagai fasilitator pelaksanaan pelatihan dalam meningkatkan keterampilan tenaga medis atau *provider*. Karena BKKBN merupakan salah satu instansi yang bertugas untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis, disamping juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan. Peningkatan keterampilan bagi *provider* perlu terus dilakukan, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan IUD, termasuk kepada *provider* yang telah dilatih. Peningkatan keterampilan dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan memberikan pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) yang dilakukan secara langsung. Peningkatan keterampilan itu juga dilakukan melalui:

- a. Pelatihan Laparoscopy bagi Dokter Spesialis Obgyn untuk pelayanan MOW
- b. Pelatihan MOP bagi dokter umum
- c. Pelatihan pemasangan dan pencabutan IUD dan Implant bagi *provider* bidan/dokter
- d. Pelatihan KIP/Konseling menggunakan ABPK bagi *provider* bidan/dokter
- e. Peningkatan motivasi bagi para *provider* melalui pemberian insentif dan studi banding bagi *provider* yang telah melakukan pelayanan KB yang berkualitas
- f. *Visiting* spesialis IUD
- g. Pertemuan berkala untuk membahas informasi terkini yang berkaitan dengan pelayanan KB serta penggunaan IUD.

Pelatihan bagi tenaga medis dan pelaksanaan teknis diberikan oleh Pusat Pelatihan Klinik Sekunder Kota Samarinda. BKKBN hanya memfasilitasi dan membiayai penyelenggaraan pelatihan, namun tim pelatih bukan berasal dari BKKBN, BKKBN tidak memberikan pelatihan secara langsung. Karena BKKBN tidak bisa mengeluarkan sertifikat pelatihan nasional secara resmi tetapi dikeluarkan oleh lembaga yang terintegrasi

Faktor-faktor yang Menjadi Kendala Strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam Meningkatkan Pengguna Keluarga Berencana di Kota Samarinda

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)
Dalam hal ini yaitu kurang idealnya jumlah Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB/PKB) dengan jumlah kelurahan yang membutuhkan pelayanan.
2. Kurangnya Anggaran
Kurangnya komitmen dari Pemerintah Daerah Kota Samarinda dalam hal penyediaan anggaran kegiatan pelatihan dan pengembangan lini lapangan,

baik itu tenaga medis maupun Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kota Samarinda.

3. Terhambatnya Penerimaan Sikap Masyarakat
Masyarakat yang memberikan respon positif terhadap kegiatan penyuluhan tidak serta merta memilih untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
4. Pemahaman yang Keliru Terhadap Motto BKKBN
Adanya motto 'Dua Anak, Lebih Baik' yang terkadang masih disalah artikan oleh sebagian masyarakat yang menganggap bahwa pemerintah melarang masyarakat untuk memiliki anak lebih dari dua.
5. Kurangnya Pemahaman Mengenai KB, Agama dan Budaya
6. Faktor pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya KB, pemahaman mengenai ajaran agama maupun budaya terkait penerimaan sikap masyarakat terhadap pentingnya kesertaan ber-KB.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam meningkatkan pengguna program keluarga berencana belum berjalan dengan maksimal. Hal ini dapat terlihat dari terbatasnya tenaga penyuluh lapangan dan kurangnya anggaran bagi kegiatan pelatihan dan pengembangan lini lapangan.
2. Peningkatan pembinaan kesertaan ber-KB jalur pemerintah dan swasta yang dilakukan di lapangan telah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari penyelenggaraan kegiatan sosialisasi yang bersifat penyuluhan dan konseling (KIE) yang dilakukan oleh PLKB/PKB sudah berjalan dengan baik di lapangan sehingga dapat memberikan pengetahuan, mendukung dan memfasilitasi Pasangan Usia Subur (PUS) untuk beralih dari akseptor KB metode non MKJP ke MKJP serta meningkatkan kesertaan KB di Kota Samarinda. Alat dan obat kontrasepsi yang disediakan oleh BKKBN telah memenuhi kebutuhan Pasangan Usia Subur (PUS), baik jalur pemerintah dan swasta yang ada di Kota Samarinda. Namun, disamping itu terdapat kendala yaitu kurangnya Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kota Samarinda yang menyebabkan kurang maksimalnya kegiatan di lapangan.
3. Peningkatan pembinaan lini lapangan yang diselenggarakan BKKBN belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari kurangnya anggaran bagi penyelenggaraan kegiatan pelatihan dan pengembangan yang diselenggarakan setiap tahun untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga penyuluh lapangan keluarga berencana. Pelatihan yang diberikan merupakan upaya untuk melatih PKB tentang bagaimana strategi dalam memberikan penyuluhan, melakukan konseling/KIE dan melakukan pendekatan maupun kerjasama dengan masyarakat. Selain itu, pelatihan juga diberikan kepada tenaga medis baik itu dokter maupun bidan dengan tujuan

untuk meningkatkan kemampuan medis dalam memberikan pelayanan dan jasa tindakan terkait penggunaan alat dan obat kontrasepsi yang diinginkan oleh akseptor KB.

4. Faktor-faktor yang menjadi kendala strategi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam meningkatkan pengguna program keluarga berencana di Kota Samarinda yaitu:
 - a. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - b. Kurangnya Anggaran
 - c. Terhambatnya Penerimaan Sikap Masyarakat
 - d. Pemahaman yang Keliru Terhadap Motto BKKBN
 - e. Kurangnya Pemahaman Mengenai KB, Agama dan Budaya

Saran

1. Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) perlu melakukan koordinasi dan meningkatkan pendekatan dengan para tokoh masyarakat, tokoh agama maupun pemimpin daerah yang dianggap dapat menyukseskan program keluarga berencana (KB) dan memberikan pemahaman yang sebenarnya terkait hukum penggunaan KB di Kota Samarinda. Karena kepedulian dan komitmen mereka dalam mendukung program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBP) dapat mendorong masyarakat untuk ikut ber-KB.
2. BKKBN perlu mengubah *mindset* atau pola pikir masyarakat terkait motto 'Dua Anak Lebih Baik' dengan mengupayakan sosialisasi dan penyuluhan yang lebih tepat sasaran dengan menjelaskan bahwa tujuan motto tersebut merupakan upaya BKKBN dalam memberikan gambaran terhadap efek samping atau komplikasi dari persalinan yang berulang kali dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, BKKBN diupayakan agar lebih fokus terhadap pengenalan dan pengelolaan delapan fungsi keluarga yang meliputi fungsi agama, fungsi sosial budaya, fungsi cinta dan kasih sayang, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan fungsi ekonomi dan fungsi lingkungan.
3. Pemerintah Daerah Kota Samarinda dapat melakukan perekrutan PLKB sebagai tenaga penyuluh KB di Kota Samarinda yang jumlahnya tidak memadai. Perekrutan ini dilakukan dengan mempertimbangkan prestasi kerja dan rekomendasi dari PKB di Kota Samarinda. BKKBN menggerakkan mitra-mitra swasta agar bersedia mengikuti pelatihan tenaga medis dengan biaya mandiri. Karena tidak bisa hanya mengandalkan pemerintah dikarenakan terbatasnya dana.
4. Pemerintah Daerah Kota Samarinda seharusnya memberikan uang insentif dan penghargaan kepada PLKB/PKB selaku penyuluh maupun kader-kader KB selaku PPKBD maupun sub PPKBD untuk menjaga semangat sebagai barisan utama mereka sebagai ujung tombak penentu keberhasilan program

- Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di Kota Samarinda.
5. Pemerintah Daerah Kota Samarinda dan Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Kalimantan Timur merupakan mitra kerja perlu berkoordinasi dengan baik untuk meningkatkan kerja sama dan bersinergi dalam menyediakan anggaran yang dapat digunakan untuk menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga lini lapangan dan tenaga medis.
 6. Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) bersama dengan tenaga medis di Puskesmas sesuai dengan wilayah binaannya masing-masing seharusnya berkoordinasi secara rutin agar dapat menyelenggarakan kegiatan Safari KB dan KB gratis dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam satu tahun. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesertaan KB masyarakat di Kota Samarinda.
 7. Fasilitas Kesehatan diupayakan menghadirkan kegiatan promosi KB melalui adanya *stand banner*, brosur maupun *leaflet* bagi masyarakat yang mengunjungi fasilitas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mereka mengenai KB serta dapat memberikan brosur mengenai pentingnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ketika memberikan obat bagi akseptor KB. Karena metode KB pil dan suntik dapat beresiko menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan.

Daftar Pustaka

- Abidin, Said Zainal. 2004. *Kebijakan public*. Penerbit Pancursiwah Amal, Ichlasul. Jakarta.
- Akdon. 2016. *Strategic Management For Educational Management*. Alfabeta. Bandung.
- Effendy, Onong Uchjana. 2011. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Rosda. Bandung.
- Nawawi, Hadari. 2014. *Manajemen Strategik: Organisasi Non Profit Bidang Pemerintahan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPI). Bandung.
- Wibawa, Samodra. 2011. *Politik Perumusan Kebijakan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Dokumen-dokumen:

- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.