

## Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga Kabupaten Konawe Tahun 2024

Dina Purnawati<sup>1\*</sup>, Supriyadi<sup>2</sup>, Mayurni Firdayani Malik<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

Email korespondensi: dinapurnawati0202@gmail.com

### Info Artikel:

Diterima:  
08 Agustus 2024  
Disetujui:  
21 Agustus 2024  
Dipublikasi:  
September 2024

### Kata Kunci:

Keluarga Berencana,  
evaluasi program,  
kontrasepsi, partisipasi  
masyarakat

### Keywords:

*Family planning, program  
evaluation, contraception,  
community participation*

### Abstrak

**Latar Belakang:** Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Evaluasi terhadap pelaksanaan program ini sangat penting untuk memastikan efektivitasnya dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Di Puskesmas Tawangga, Kabupaten Konawe, program KB telah dilaksanakan selama beberapa tahun, namun evaluasi yang menyeluruh terhadap implementasinya masih diperlukan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga, Kecamatan Konawe, Kabupaten Konawe, dengan fokus pada pencapaian target peserta KB, efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan, dan kendala yang dihadapi dalam implementasi program. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Juli sampai 14 Agustus 2024 di Puskesmas Tawangga Kecamatan Konawe Kabupaten Konawe. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Tawangga, Bidan/Petugas Pelaksana KB dan Masyarakat. Data dikumpulkan melalui survei, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta analisis dokumen terkait pelaksanaan program KB. Analisis data dilakukan untuk menilai tingkat partisipasi, efektivitas, dan hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian target peserta KB di Puskesmas Tawangga belum sepenuhnya optimal, meskipun ada peningkatan jumlah akseptor KB setiap tahunnya. Efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan bervariasi, dengan metode jangka panjang lebih banyak diminati. Namun, terdapat beberapa kendala seperti kurangnya sosialisasi, keterbatasan fasilitas, dan resistensi dari sebagian masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi tertentu. **Kesimpulan:** Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Tawangga telah berjalan dengan baik, namun masih ada ruang untuk perbaikan, terutama dalam hal sosialisasi dan penyediaan fasilitas yang memadai. Upaya lebih lanjut diperlukan untuk mengatasi kendala yang dihadapi dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program ini.

### Abstract

**Background:** The Family Planning (KB) program is one of the government's efforts to control population growth and improve family welfare. Evaluation of the implementation of this program is critical to ensure its effectiveness in achieving the set targets. In Puskesmas Tawangga, Konawe District, Konawe Regency, the family planning program has been implemented for several years, but a thorough evaluation of its implementation is still needed. **Objectives:** This study aims to evaluate the implementation of the Family Planning Program at Puskesmas Tawangga, Konawe District, Konawe Regency, with a focus on the achievement of family planning participant targets, the effectiveness of contraceptive methods used, and the obstacles faced in program implementation. **Methods:** This study used descriptive methods with qualitative approaches. This research was conducted from July 23 to August 14, 2024, at the Tawangga Health Center, Konawe District, Konawe Regency. The informants in this study were the Head of Puskesmas Tawangga, Midwives / Family Planning Implementing Officers, and the Community. Data were collected through surveys, interviews with health workers, and document analysis related to the implementation of the family planning program. Data analysis was conducted to assess the level of participation, effectiveness, and obstacles faced in implementing the program. **Results:** The results showed that achieving family planning participant targets at the Tawangga Health Center was not fully optimal. However, there was an increase in the number of family planning acceptors each year. The effectiveness of contraceptive methods used varies, with long-term methods being more popular. However, there are several obstacles, such as lack of socialization, limited facilities, and resistance from some communities to the use of certain contraceptives. **Conclusion:** The implementation of the Family Planning Program at Puskesmas Tawangga has been running well, but there is still room for improvement, especially in terms of socialization and provision of adequate facilities. Further efforts are needed to overcome the obstacles and increase community participation in this program.

## PENDAHULUAN

Menurut proyeksi Perserikatan Bangsa-Bangsa mengenai dinamika populasi global, pertumbuhan populasi alami Indonesia mendekati 4 juta jiwa per tahun. Dengan tingkat pertumbuhan saat ini sebesar 1,3% per tahun, diperkirakan populasi Indonesia akan mencapai sekitar 470 juta jiwa pada tahun 2060. Hingga tahun 2022, populasi Indonesia tercatat sebesar 275.770.000 jiwa, meningkat 1,13% dari angka tahun sebelumnya sebesar 272.680.000 jiwa. (Badan Pusat Statistik, 2023).

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang tinggi dan berkelanjutan, ditambah dengan distribusi usia yang tidak seimbang di seluruh provinsinya, menghadirkan tantangan yang signifikan dalam bidang kependudukan dan keluarga berencana nasional. Laju pertumbuhan yang tinggi ini dapat dikaitkan dengan dua faktor utama: angka kelahiran yang tinggi secara konsisten dan penurunan angka kematian yang lebih cepat. Lebih jauh, struktur usia yang tidak seimbang sebagian besar merupakan hasil dari populasi yang didominasi oleh kaum muda. Akibatnya, situasi demografi ini menyebabkan rasio ketergantungan yang tinggi, yang mencerminkan proporsi penduduk yang tidak bekerja relatif terhadap penduduk yang bekerja. Isu-isu seputar keluarga berencana (KB) bersinggungan dengan berbagai domain, termasuk kesehatan, pendidikan, pekerjaan, sumber daya ekonomi, ketahanan nasional, pembangunan, kejahatan, pertimbangan moral, keberlanjutan lingkungan, dan dinamika populasi. Dalam konteks kesehatan, perempuan dalam keluarga inti sering menghadapi tantangan kesehatan reproduksi, namun masalah kesehatan perempuan sering kali diabaikan, terutama jika dibandingkan dengan yang dihadapi oleh laki-laki. Selain itu, keluarga mungkin menghadapi kesulitan yang terkait dengan kesehatan anak-anak, seperti kekurangan gizi. Tantangan-tantangan ini

menyoroti kompleksitas yang dihadapi perempuan dan masyarakat, yang sering kali mengakibatkan situasi yang sulit ditangani secara efektif.

Program keluarga berencana (KB) merupakan inisiatif sosial mendasar yang memegang peranan penting dalam kesejahteraan bangsa. Keluarga berencana mencakup upaya untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dengan mempromosikan usia pernikahan yang tepat, menerapkan langkah-langkah pengendalian kelahiran, membina ketahanan keluarga, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga, yang semuanya bertujuan untuk membangun keluarga kecil yang harmonis dan sejahtera. (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Strategi program KB untuk menurunkan AKI Tahun 2022 adalah peningkatan akses dan kualitas layanan Kesehatan reproduksi, peningkatan ketersediaan kontrasepsi, pelayanan Kesehatan terpadu, edukasi pelayanan reproduksi kampanye kesadaran, peningkatan layanan Kesehatan, pelatihan tenaga Kesehatan, peningkatan infrastruktur Kesehatan, pendekatan komunitas dan partisipasi keterlibatan Masyarakat, monitoring dan evaluasi pemantauan program KB.

Program Keluarga Berencana merupakan inisiatif pemerintah yang bertujuan untuk mengatasi tantangan yang terkait dengan dinamika kependudukan yang tidak sejalan dengan tingkat pendapatan, standar hidup, dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan dalam konteks ekonomi yang kurang beruntung. Indonesia saat ini menghadapi beberapa tantangan demografi, termasuk masalah yang terkait dengan kuantitas penduduk, kualitas penduduk, pola mobilitas penduduk, dan pengumpulan serta pengelolaan data kependudukan. Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali menimbulkan hambatan yang signifikan terhadap kemajuan masyarakat dan

kesejahteraan individu, masyarakat, dan bangsa secara keseluruhan. Lebih jauh lagi, ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dan daya dukung alam lingkungan menimbulkan ancaman kritis terhadap keberlanjutan manusia.. (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Pelaksanaan kebijakan kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) dalam kerangka otonomi daerah menghadapi kendala yang cukup berarti, terutama karena adanya variabilitas dukungan kelembagaan di tingkat Kabupaten dan Kota, yang mana struktur tersebut mungkin terbatas atau bahkan tidak ada sama sekali. Kesenjangan ini muncul akibat perbedaan perspektif antarpemerintah daerah mengenai pentingnya inisiatif kependudukan dan Keluarga Berencana.

Dalam konteks otonomi daerah kontemporer, setiap inisiatif yang berorientasi pada masyarakat, termasuk program KB, harus mematuhi standar kualitas yang tinggi. Suparman (2017) menegaskan bahwa layanan publik diharapkan oleh pengguna untuk disampaikan secara teladan, yang ditandai dengan atribut-atribut seperti aksesibilitas, efisiensi, akurasi, dan keamanan. Layanan ini harus mudah, transparan, responsif, akomodatif, konsisten, dan dapat diprediksi dalam hal waktu, biaya, dan ketentuan hukum, sementara juga bebas dari pungutan tidak resmi. Lebih jauh, penerapan prinsip-prinsip layanan teladan terkait erat dengan metode dan prosedur yang terkait dengan kebijakan publik.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menggunakan berbagai strategi untuk memastikan efektivitas program keluarga berencana. Strategi ini meliputi layanan konseling, iklan televisi, dan penyebaran informasi mengenai pentingnya keluarga berencana melalui bidan dan profesional kesehatan lainnya. Upaya yang dilakukan oleh BKKBN telah membuahkan hasil positif, khususnya dalam hal mencapai

pengendalian populasi dalam komunitas tertentu, meskipun keberhasilan ini belum terwujud secara merata di semua daerah. Kepercayaan tradisional bahwa "banyak anak berarti banyak berkah" telah mulai berkurang di beberapa daerah. Berbeda dengan norma-norma sebelumnya di mana keluarga besar, yang sering kali terdiri dari delapan, tujuh, sepuluh, atau bahkan sebelas anak, adalah hal yang biasa dan dirayakan, sikap masyarakat secara bertahap bergeser. Semakin banyak orang mulai mengadopsi perspektif bahwa memiliki banyak anak dapat menyebabkan lebih banyak kesulitan daripada berkah.. (Widia, 2020)

Badan Pusat Statistik (2023), Jumlah penduduk Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2022 sebanyak 2.701 661 jiwa. Berdasarkan data Kabupaten Konawe tahun 2022 jumlah peserta KB sebanyak 22.967 jiwa, pada tahun 2023 sebanyak 24.119, pada tahun 2024 sebanyak 23.025 Sedangkan untuk Kecamatan Konawe pada tahun 2022 memiliki jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 1.450 Jiwa dan yang menjadi peserta KB sebanyak 818 Jiwa, tahun 2023 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 1.442 Jiwa yang menjadi peserta KB sebanyak 947 jiwa, dan Pada tahun 2024 bulan Januari sampai Juni jumlah PUS sebanyak 1.544 jiwa dan yang menjadi peserta KB sebanyak 870 Jiwa.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan perangkat desa di Puskesmas Tawangja, dapat dikatakan bahwa peningkatan jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tawangja disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan respon masyarakat tentang pentingnya program KB, sehingga menyebabkan jumlah penduduk di desa ini meningkat pesat. Terutama bagi masyarakat golongan menengah ke bawah, sehingga angka kemiskinan masih tinggi. Hal ini dikarenakan angka kehamilan dan persalinan yang tinggi serta banyak terjadi

pernikahan dini di desa ini. Oleh karena itu, penulis akan melakukan evaluasi untuk memperbaiki program tersebut, dengan mengambil judul “Evaluasi Pelaksanaan Program KB di Puskesmas Tawangja Kecamatan Konawi Kabupaten Konawi Tahun 2024”

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif evaluatif yang menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Penelitian deskriptif evaluatif dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangja Kecamatan Konawe Kabupaten Konawe sesuai dengan tujuan dan target yang telah ditetapkan. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur tingkat partisipasi dan efektivitas program, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali lebih dalam mengenai hambatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tawangja yang terletak di Kecamatan Konawe, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tujuan penelitian untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Berencana di wilayah tersebut. Penelitian dilakukan selama 3 bulan, mulai dari bulan Juni hingga Juli 2024.

Responden dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok, yaitu: Peserta Program Keluarga Berencana (KB): Responden dipilih secara purposive sampling, yaitu peserta program KB yang terdaftar di Puskesmas Tawangja selama periode penelitian, dan Tenaga Kesehatan: Responden ini termasuk bidan, perawat, dan petugas kesehatan lainnya yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas Tawangja. Jumlah responden ditentukan berdasarkan ketersediaan data dan representasi yang mencukupi untuk memberikan gambaran

menyeluruh mengenai pelaksanaan program KB di lokasi penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: Kuesioner: Digunakan untuk mengumpulkan data kuantitatif dari peserta program KB mengenai partisipasi mereka, metode kontrasepsi yang digunakan, dan kendala yang dihadapi. Panduan Wawancara: Digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif dari tenaga kesehatan mengenai pelaksanaan program KB, hambatan yang dihadapi, dan strategi yang diterapkan untuk mengatasi masalah. Dokumentasi: Meliputi analisis dokumen seperti laporan pelaksanaan program, data peserta KB, dan catatan kegiatan terkait pelaksanaan program KB di Puskesmas Tawangja.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan dua pendekatan: Analisis Kuantitatif: Data dari kuesioner akan dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat partisipasi dan efektivitas program KB. Analisis ini akan dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik untuk memastikan keakuratan hasil. Analisis Kualitatif: Data dari wawancara dan dokumentasi akan dianalisis dengan teknik analisis tematik. Proses ini meliputi pengkodean data, pengelompokan tema-tema yang muncul, dan interpretasi hasil untuk memahami lebih dalam mengenai hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program KB dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Efektifitas**

Konsep efektivitas berkaitan dengan keberhasilan pencapaian tujuan-tujuan tertentu yang terkait dengan berbagai upaya. Dalam konteks program Keluarga Berencana, termasuk metode-metode seperti vasektomi, tubektomi, pil kontrasepsi oral, implan, dan

suntikan, efektivitas dinilai dengan mengevaluasi pencapaian target jumlah peserta KB dan tantangan-tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan metode-metode tersebut. Berikut ini disajikan temuan-temuan lapangan yang terkait dengan isu ini. Pertanyaan penting yang perlu dipertimbangkan adalah apakah hasil-hasil yang diharapkan telah terwujud, khususnya yang menyangkut unit-unit layanan yang terlibat. Efektivitas dapat didefinisikan sebagai korelasi antara keluaran dan tujuan; dengan demikian, kontribusi keluaran yang lebih tinggi terhadap pencapaian tujuan-tujuan yang ditetapkan menunjukkan efektivitas yang lebih besar dari organisasi, program, atau kegiatan yang dimaksud. Penting untuk dicatat bahwa penilaian efektivitas dapat sangat bervariasi berdasarkan perspektif yang diambil mengenai pemenuhan berbagai kriteria akhir.

Efektivitas merupakan kriteria untuk menilai sejauh mana sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan tercapai, sehingga menunjukkan sejauh mana suatu organisasi atau program/kegiatan berjalan secara optimal. Efektivitas suatu alternatif ditentukan oleh keberhasilannya dalam menghasilkan luaran yang diharapkan dari suatu kebijakan, yang meliputi tercapainya sasaran yang ditetapkan oleh personel dan dipatuhinya jangka waktu pencapaian yang telah ditetapkan. Ketepatan waktu pencapaian sasaran merupakan hal yang mutlak bagi suatu kebijakan. Misalnya, sejauh mana target jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) terpenuhi dapat menjadi tolok ukur untuk menilai efektivitas program penyelenggaraan KB di Puskesmas Tawangga, Kecamatan Konawe, Kabupaten Konawe, terhadap hasil yang diharapkan pada tahun tersebut. Efektivitas program KB di Puskesmas Tawangga dapat digambarkan melalui pernyataan-pernyataan informan

yang memberikan gambaran tentang dampak dan luaran program.

*“Untuk dipuskesmas untuk keluarga berencana itu belum mencapai target karena ada alasan dan hambatan. Hambatan yang pertama tidak adanya petugas yang terlatih dalam hal ini pemasangan IUD dan tidak tersedianya alat IUD di puskesmas”.*

Hal yang serupa mengenai pelaksanaan program KB dari pernyataan informan, sebagai berikut:

*“Pelaksanaan program Keluarga Berencana di Puskesmas Tawangga Belum mencapai target karena masih banyak ibu yang belum ber KB.”*

Hal yang serupa mengenai pelaksanaan program KB dari pernyataan responden, sebagai berikut:

*“Tujuan utama dari Program KB yang di laksanakan bekerjasama dengan Puskesmas Tawangga untuk mengatasi kelahiran yang tidak sesuai dengan usia ibu, menjarangkan kelahiran supaya ibu sebat anaknya juga sebat, Kalau untuk mencapai target itu saya rasa masih kurang, karena minat Masyarakat didalam penggunaan KB itu masih agak kurang kalau metode kontrasepsi jangka Panjang, kecuali dimetode kontrasepsi jangka pendek itu ya alhamdulillah untuk suntik dan pil”*

Dapat dilihat dari pernyataan diatas bahwa pelaksanaan program KB di Kecamatan Puskesmas Tawangga Kecamatan Konawe Kabupaten Konawe belum berjalan dengan maksimal karena minat Masyarakat didalam penggunaan KB itu masih agak kurang serta tidak adanya petugas yang terlatih dalam hal ini pemasangan IUD dan tidak tersedianya alat IUD di puskesmas.

Untuk meningkatkan efektivitas atau pencapaian keberhasilan dari program Keluarga Berencana di Puskesmas Tawangga Kecamatan Konawe Kabupaten Konawe melakukan penyuluhan disemua desa, sebagai

mana hasil wawancara dari informan sebagai berikut :

*“Untuk dipuskesmas kami melakukan penyuluhan disemua desa meningkatkan efektivitas atau pencapaian keberhasilan dari program Keluarga Berencana”*

Hal yang serupa mengenai Upaya seperti apa yang dilakukan, untuk meningkatkan efektivitas atau pencapaian keberhasilan dari program Keluarga Berencana dari pernyataan responden. sebagai berikut:

*“Kami disini melakukan penyuluhan dan edukasi di posyandu-posyandu”*

Hal yang serupa mengenai Upaya seperti apa yang dilakukan, untuk meningkatkan efektivitas atau pencapaian keberhasilan dari program Keluarga Berencana dari pernyataan responden. sebagai berikut:

*“Yang dilakukan dilapangan penyuluhan KB setiap posyandu dilakukan penyuluhan dan edukasi pada peserta KB”*

### **Efisiensi**

Efisiensi berkaitan dengan besarnya usaha dan waktu yang diperlukan untuk mencapai tujuan program. Semakin sedikit waktu yang dibutuhkan, maka hasil yang diharapkan akan semakin sedikit tercapai, dan semakin besar pula efektivitas yang dibutuhkan untuk menghasilkan suatu tingkat efektivitas tertentu yang dapat dinyatakan dengan pernyataan berikut:

*“Untuk dipuskesmas kami melakukan penyuluhan disemua desa, Untuk alat kontrasepsi yang tersedia itu hanya Pil dan suntik kalau untuk IUD tidak tersedia, Pemberian alat Kontrasepsi diberikan gratis karena disediakan oleh BKKBN, Untuk petugasnya dalam hal ini bidan sangat memadai, tapi kalau terlatihnya untuk pemasangan IUD tidak ada”.*

Hal yang serupa mengenai efisiensi dari pernyataan responden sebagai berikut:

*“Kalau efisiensinya itu masalah pelaporan itu masih sangat kurang karena masih banyak juga bidan-bidan yang melakukan pelayanan KB hanya sekedar mencatat nama, tanggal tapi tidak tau pelaporan apa, kapan kunjungan ulangnya, karena mereka belum pernah memang ada pelatihannya yang Namanya pencatatan dan pelaporan mengenai pelayanan KB, kalau untuk di puskesmas tawanga itu semata-mata kami sebagai penyuluh yang mengarahkan untuk para bidan-bidan tapi banyak juga bidan terlalu respon atau karena mungkin dia fikir yang penting ibunya dulu menggunakan KB.”*

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa masalah pelaporan itu masih sangat kurang karena masih banyak bidan-bidan yang melakukan pelayanan KB hanya sekedar mencatat nama, tanggal tapi tidak tau pelaporan apa, kapan kunjungan ulangnya, karena mereka belum pernah melakukan pelatihan mengenai pelayanan KB,

### **Kecukupan**

Kecukupan berkaitan dengan sejauh mana tingkat efektivitas tertentu memenuhi kebutuhan, nilai, atau peluang yang menimbulkan isu-isu tertentu. Kriteria kecukupan menyoroti kokohnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diantisipasi. Intinya, kecukupan dapat dipahami sebagai biaya tetap yang terkait dengan tingkat efektivitas yang konsisten. Lebih jauh, kecukupan tercermin dalam rasa kepuasan yang dialami oleh masyarakat yang memanfaatkan program keluarga berencana, yang mencakup keseluruhan proses pemberian layanan. Persepsi masyarakat tentang kecukupan juga dipengaruhi oleh pengalaman dan keluhan mereka yang terkait dengan penyimpangan dalam layanan keluarga berencana, di mana bidan atau pelaksana program diharapkan untuk mengatasi masalah ini dengan segera, sehingga berkontribusi pada keberhasilan Program Keluarga Berencana secara keseluruhan. Untuk menilai kriteria kecukupan ini, peneliti melakukan studi komprehensif yang melibatkan peserta

masyarakat dari program keluarga berencana, dengan memanfaatkan wawasan yang diperoleh dari umpan balik informan.

*“Tenaga yang terlibat dalam program KB Cukup bu, tapi kalo yang mendapatkan pelatihan kurang. Obat-obatnya juga cukup yang diberikan pemerintah, Tapi kalo untuk IUD itu sangat terbatas tidak tersedia. Kalau pelayanan itu setiap desa ada dan setiap bulan, tetapi kalo untuk pelayanan gratis itu cuman satu tahun satu kali pemasangan sejuta akseptor”*

Hasil wawancara dengan informan lain:

*“sosialisasi dan penyuluhan yang dilakukan bidan dan BKKBN belum sepenuhnya memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai program Keluarga Berencana karenamasih banyak masyarakat yng tidak ber KB, fasilitas seperti alat kontrasepsi dan obat yang diberikan pemerintah masih kurang”*

Informan 3

*“Kalau tenaga bidan itu dipuskesmas tawanga itu lumayan banyak, banyak sekali, malahan banyak kalau setiap hari kami, setiap saat kami melakukan kunjungan ada beberapa bidan tapi untuk yang melakukan pelayanan KB memang masih kurang apalagi itu yang jangka Panjang yang massalnya, implant sama IUD itu kurang karena masih ada beberapa bidan yang tidak mampu sama sekali melakukan pelayanan itu, karena memang harus ada pelatihannya sudah harus ada sertifikat pelatihan supaya bisa melakukan pelayanan itu”*

Berdasarkan informan yang lain:

*“Kalau Tingkat kebutuhan Masyarakat dalam pelayanan KB itu kalau untuk kontrasepsi jangka pendek alhamdulillah sudah tercukupi bahkan setiap bulan itu kami selalu ada Namanya dipuskesmas sama kader kader desa kami juga titipkan yang Namanya Pil KB tapi untuk penggunaan yang ulangan. Tapi kalau untuk yang pertama kali tidak boleh, kita harus lewat bidan, nah kalau untuk implant memang ada beberapa stok tapi pelayanannya bukan setiap hari karena dari itu penggunaannya pertiga tahun tergantung beberapa saja PB yang mau pasang atau ganti cara jadi kalau untuk tiap hari itu tidak ada makanya stoknya kami juga tidak terlalu sediakan kecuali ada kami*

*jadwalkan pelayanan massal karena kami dari penggunaan ulangannya KB yang kami pasangkan tiga tahun yang lalu”*

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa Tenaga kesehatan atau bidan di Puskesmas Tawangga banyak tapi yang memberikan pelayanan KB masih kurang karena masih ada bebrapa bidan yang tidak mampu melakukan pelayanan karena mereka belum terlatih sedangkan alat kontrasepsi yang di berikan oleh dinas BKKBN belum terlalu sesuai kebutuhan Masyarakat.

### Pemerataan

Kesetaraan erat kaitannya dengan konsep keadilan atau kewajaran yang cukup untuk mendistribusikan sumber daya dalam masyarakat. Tujuan dari program ini adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, memberikan pelayanan yang memuaskan, dan mewujudkan keluarga sehat dan sejahtera. Atas dasar kesetaraan dan keadilan Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber di Puskesmas Tawangga, maka perlu diperhatikan beberapa hal berikut:

*“Kalau pelayanan itu setiap desa ada dan setiap bulan, tetapi kalo untuk pelayanan gratis itu cuman satu tahun satu kali pemasangan sejuta akseptor dan sebelum dilakukan pelayanan ada semacam penyuluhan bu tentang KB karena setidaknya Masyarakat harus tau”*

Informan 2

*“Semua masyarakat memiliki akses yang sama dalam pelayanan KB Bu, hanya biasa ada kendalanya seperti pinansial dan keterbatasan informasi oleh warga”*

Informan 3

*“Pelayanan itu diberikan secara gratis. Karena itu alat diperkhususkan untuk PUS yang prasejahtera sama prasejahtera 1,2,3”*

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa semua kelompok Masyarakat, termasuk yang kurang mampu, memiliki akses yang sama terhadap pelayanan KB, pelayanan KB dilakukan setiap bulan dan disetiap desa, dan untuk pelayanan gratis dilakukan satu tahun satu kali pemasangan

### Responsifitas

Daya tanggap berkaitan dengan sejauh mana suatu kebijakan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang akan dilayaninya. Hal ini tidak hanya mencakup kualitas layanan yang diberikan tetapi juga keselarasan layanan tersebut dengan preferensi dan nilai kelompok masyarakat tertentu. Konsep daya tanggap mengevaluasi apakah kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, dan kesetaraan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, preferensi, dan nilai kelompok tersebut. Dalam konteks program keluarga berencana ini, daya tanggap dianggap relatif tinggi. Data yang diberikan oleh Layanan Kesehatan menunjukkan bahwa data tingkat kehamilan memungkinkan wawasan yang meyakinkan mengenai layanan pemeriksaan yang ditawarkan.

Informasi yang diperoleh dari penilaian kinerja dapat menginformasikan perbaikan sistematis, membimbing organisasi menuju pencapaian tujuan mereka dan meningkatkan kualitas layanan publik yang ditawarkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan masyarakat penguana program keluarga berencana menyatakan :

*“Kebutuhan Masyarakat terkait KB Kalo disini alhamdulillah bu, kalo untuk pemakaian pil sama suntik itu sangat bagus tetapi IUD yang tidak bagus kerna masih rendah cakupannya bu belum tercapai”*

Informan selanjutnya :

*“Kalo ada keluhan terkait layanan KB, biasanya pasca pemasangan itu kami adakan kunjungan rumah Bu, jadi kita lakukan kunjungan rumah”*

Informan selanjutnya :

*“Kalau selama ini kami lakukan itu pelayanannya KB itu diberikan secara merata karena kami tidak melihat dari segi pekerjaannya karena kalau untuk pil sama suntik itu kebususnya pil sama suntik itu karena selalu gratis apalagi dipuskesmas apalagi kalau yang datang itu adalah keluarga prasejahterah 1,2 yang apalagi kalau dia PNS itu kan, potong dari gajinya karena mereka sudah termasuk didalam pelayanan BPJSnya juga”*

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa pemakaian KB IUD masih rendah, pasca pemasangan KB dilakukan kunjungan rumah sehingga bidan dapat mengatasi masalah jika ada keluhan terkait layanan KB

### Ketepatan

Ketepatan erat kaitannya dengan rasionalitas substantif karena persoalan ketepatan kebijakan bukan hanya menyangkut satu kriteria saja, melainkan dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan mengacu pada nilai atau tujuan program dan kekuatan asumsi yang mendasari tujuan suatu kebijakan publik. Dilihat dari sudut pandang apakah kebijakan tersebut secara akurat mencapai tujuannya, berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, ditemukan hal-hal berikut:

*“Program Keluarga Berencana yang dilakukan di puskesmas Tawanga sudah layak, sistem yang diterapkan untuk memastikan ketetapan program KB, Bekerjasama dengan kader posyandu di setiap wilayah untuk melakukan pencatatan”*

Informan selanjutnya mengatakan bahwa :

*“Cara kami memastikan bahwa setiap tahap program KB dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah di tetapkan karena kami bidan sama*



*penyuluh KB BKKBN selalu bekerjasama selalu ada koordinasi setiap bulan berapa pengeluaran obat yang dilakukan sama harus sesuai dengan jumlah pelayanan yang dilakukan juga makanya harus selalu terencana setiap bulannya sudah direncanakan setiap bulan karena ada penggunaan ulangnya setiap bulan berapa orang kecuahi yang tidak kami rencanakan itu kalau penggunaan PB pasca salin, pasca salin itu kan tidak terencana kapan dia mau pergunakan kami juga tidak terlalu kecuahi bidan mungkin bisa tau berapa jumlah pasien yang melahirkan dalam satu bulan itu, itulah yang akan menjadi sasaran pasca salinnya untuk dipelayanan KB nya”*

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa sistem yang diterapkan untuk memastikan ketetapan program KB, Bekerjasama dengan kader posyandu di setiap wilayah untuk melakukan pencatatan atau melakukan pendataan. Memastikan bahwa setiap tahap program KB dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah di tetapkan bidan dengan penyuluh KB BKKBN selalu bekerjasama selalu ada koordinasi setiap bulan berapa pengeluaran obat yang dilakukan sama harus sesuai dengan jumlah pelayanan yang dilakukan juga harus selalu terencana setiap bulannya.

### **Hambatan**

*“Yang jadi penghambat kami dalam program KB Bu, Alat kontrasepsi dari BKKBN masih terbatas, karena masih banyak Masyarakat yang ingin menggunakan implant tapi tidak terpenuhi, terus banyak Masyarakat yang ingin memasang IUD tapi bidannya belum terlatih”*

Wawancara informan berikut :

*“Alat kontrasepsi dari BKKBN masih terbatas, karena masih banyak Masyarakat yang ingin menggunakan implant tapi tidak terpenuhi, terus banyak Masyarakat yang ingin memasang IUD tapi bidannya belum terlatih”*

Wawancara informan selanjutnya:

*“Kalau hambatan kami tidak ada sebenarnya, tidak ada tapi dari segi pencatatan dan pelaporannya saja masih kurangnya bidan yang pegang alat kontrasepsi suntik asal tulis saja tap ikan sebarunya disitu ada nama suami, ada Alamat, ada tanggal labir isteri, ada NIK nya harusnya lengkap tapi ini bidan hanya tulis tanggal pelayanannya ini, si ini desa ini tidak secara menyeluruh administrasinya untuk ditulis, tenaga pelayanannya masih kurang kalau untuk PIL sama suntikan kami bisa karean sudah ada dasarnya mereka taumi ilmunya, butuh sekali, butuh untuk pelayanan implant, IUD spiral karena memang itu harus bidan-bidan terlatih untuk uang melakukan pelayanan itu beda PIL sama suntik”*

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa Alat kontrasepsi dari BKKBN masih terbatas dan masih kurang bidang yang terlatih dalam hal pelayanan program keluarga berencana (KB).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga, Kecamatan Konawe, Kabupaten Konawe telah berjalan dengan cukup baik, namun masih ada beberapa aspek yang memerlukan perbaikan. Pencapaian target peserta KB belum sepenuhnya optimal, meskipun terdapat peningkatan jumlah akseptor dari tahun ke tahun. Efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan bervariasi, dengan metode jangka panjang yang lebih banyak diminati oleh peserta program. Namun demikian, terdapat beberapa kendala yang menghambat pelaksanaan program, seperti kurangnya sosialisasi kepada masyarakat, keterbatasan fasilitas dan alat kontrasepsi, serta resistensi dari sebagian masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi tertentu. Kendala-kendala ini mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program KB dan perlu segera diatasi untuk meningkatkan efektivitas program.

Diharapkan kepada RSUD Bahteramas dapat mengembangkan sistem pemantauan yang lebih Puskesmas Tawangga disarankan untuk meningkatkan frekuensi dan kualitas sosialisasi Program Keluarga Berencana (KB) kepada masyarakat, terutama di daerah-daerah yang tingkat partisipasinya masih rendah. Sosialisasi yang lebih intensif dan melibatkan tokoh masyarakat diharapkan dapat mengurangi resistensi terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Kader-kader yang terlibat dalam program KB disarankan untuk lebih aktif dalam mendekati dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya KB, serta menjelaskan pilihan metode kontrasepsi yang tersedia. Pendekatan yang lebih personal dan berbasis komunitas dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam Program KB. Studi yang lebih mendalam mengenai persepsi masyarakat terhadap program ini dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif tentang cara meningkatkan efektivitas program.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana nasional (2022). *Strategi Nasional Program Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN
- Engkus. (2013). Desentralisasi (Teori Yang baik dengan Praktek Yang Buruk). *JISPO: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. 3(1): 1-16
- Ira Mingchilina (2017). Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) Pasca Persalinan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kurun Kabupaten Gunung Mas. *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatansari Mulia Banjarmasin* 2017.
- Jusliati, (2018). Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Makassar*
- Taufik H,Aji.R,Anis.P, (2021). Evaluasi Program Kampung Keluarga Berencana Di Kecamatan Sangatta Utara Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal Administrative Reform*, Vol. 9 No. 1, Desember, 2021.
- Jitowiyono, S., & Rouf, M. A. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Prespektif Bidan*. Jakarta: Pustaka Baru Press
- Nanang.S, Fadjar.T.S dan Engkus (2018). Evaluasi Program Keluarga Berencana pada Era Desentralisasi di Kuningan Jawa Barat. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA*. 3(2), 47-52
- BKKBN RI (2015). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Kampung KB*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
- Rebekka Sonia Sitanggung (2023). Evaluasi Program Keluarga Berencana (KB) di Desa Medan Estate Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. *Skripsi Universitas Medan Area*
- Saifudin. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sembiring, Masana. (2012). *Budaya dan Kinerja Organisasi*. Bandung: Fokus Media.
- Syakra. S.A, Laksono.T, Dwi.H.S. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Kampung KB Kabupaten: Studi Kasus Kecamatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(2); 173-180
- Undang-Undng Republik Iindonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Widya. N, Adis. F (2020). Evaluasi Pencapaian Program Keluarga Berencana di Puskesmas Kota Bukittinggi. *Jurnal Human Care*. 5(2); 478-485