

SKRIPSI

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)

DI KECAMATAN BARAKA KABUPATEN ENREKANG

Disusun oleh

JUSLIATI

Nomor Stambuk: 105610470613



PROGRAM STUDI JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2018

**PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)
DI KECAMATAN BARAKA KABUPATEN ENREKANG**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Administrasi Negara

Disusun dan Diajukan Oleh

JUSLIATI

Nomor Stambuk : 105610470613

Kepada

**PROGRAM STUDI JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di
Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang

Nama Mahasiswa : Jusliati

Stambuk : 105610470613

Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui:

Pembimbing I



Abd. Kadir Adys, SH., M.M

Pembimbing II



Nasrul Haq, S.Sos., M.PA

Mengetahui:

Dekan

Fisipol Unismuh Makassar



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

Ketua Jurusan

Ilmu Administrasi Negara



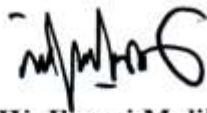
Dr. Burhanuddin, S.Sos., M.Si

PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan surat keputusan/undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor: 0093/FSP/A.1-VIII/I/38/2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Administrasi Negara di Makassar pada hari Rabu tanggal 24 Januari Tahun 2018.

TIM PENILAI

Ketua



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos.M.Si

Sekretaris



Dr. Burhanuddin, S.Sos.M.Si

Penguji:

1. Dr. H. Lukman Hakim, M.Si. (ketua)
2. Abd. Kadir Adys, SH., M.M
3. Dr. Hj. Fatmawati, M.Si.
4. Dra. Hj. Juliati Saleh, M.Si.



ABSTRAK

Jusliati 2018, Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) Di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang, dibimbing oleh : (Abdul Kadir Adys dan Nasrul Haq).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pelaksanaan Program Keluarga Berencana. Bagaimana ketepatan program KB dalam mencapai tujuan program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam keluarga.

Tipe penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Dasar penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu penulis bermaksud untuk memberikan gambaran mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang dimana penulis mewawancarai 8 orang, sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder yang diperoleh melalui wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen, catatan-catatan laporan maupun arsip resmi yang dapat didukung dengan kelengkapan data primer.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Berencana berhasil berjalan dengan baik dengan bukti bahwa, adanya kepuasan masyarakat yang tercapai dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang dan ada beberapa program yang tidak mencapai tujuan program. Pembenahan akses kualitas pelayanan sangat diperlukan dan perlengkapan sarana dan prasarana hasil keluarga berencana KB di Kecamatan Baraka sudah berjalan dengan baik dan dampak yang dirasakan masyarakat merasa puas dengan adanya program KB.

Kata Kunci : Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB).

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul ***“Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang”***. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak yang tentunya sepenuh hati meluangkan waktu dengan ikhlas memberikan informasi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penyusun mengucapkan terima kasih kepada Bapak Abdul.Kadir Adys, SH., M.M selaku Pembimbing I dan Bapak Nasrul Haq, S.Sos., M.PA selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan masukan selama bimbingan berlangsung. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Abd. Rahman Rahim, M.M selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos.,M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, yang telah mengelolah fakultas dengan sebaik-baiknya.
3. Bapak Dr. Burhanuddin S.Sos, M.Si selaku ketua Jurusan IlmuAdministrasi

Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

4. Kedua orang tua tercinta yang telah melahirkan, membesarkan, mendidik, mengarahkan, dan senantiasa mendo'akan serta memberi dukungan yang tiada ternilai baik moral, maupun materi, nasehat serta pengorbanan yang tak terhingga dalam melalui hari demi hari dalam kehidupan ini.
5. Keluarga Besar Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fisipol Unismuh Makassar yang telah memberikan banyak pengalaman hidup yang luar biasa dan serta semangat yang tak henti untuk mereka.
6. Buat teman saya Andi Sitti Sarah terima kasih atas bantuannya yang sudah meminjamkan laptopnya selama saya mengerjakan skripsi.
7. Buat saudara-saudariku tercinta, dan teman-temanku serta keluarga besar yang senantiasa memberikan motivasi, serta bantuan yang tiada ternilai baik moral, maupun materi kepada penulis.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi penelitian ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 28 Januari 2018

Yang Menyatakan,

JUSLIATI

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Program Keluarga Berencana (KB)	9
1. Pengertian Pelaksanaan.....	9
2. Program Keluarga Berencana (KB)	15
3. Tujuan Program Keluarga Berencana (KB).....	21
4. Sasaran Program Keluarga Berencana (KB).....	22
5. Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana (KB)	22
6. Dampak Program Keluarga Berencana (KB).....	23
7. Manfaat Program Keluarga Berencana (KB).....	24
B. Kerangka Pikir	26
C. Fokus Penelitian.....	27
D. Deskripsi Fokus Penelitian.....	27

BAB III METODE PENELITIAN

A. Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	30
B. Jenis Dan Tipe Penelitian.....	30
C. Sumber Data.....	31
D. Informan Penelitian.....	31
E. Teknik Pengumpulan Data.....	32
F. Teknik Analisis Data.....	35
G. Keabsahan Data.....	36

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian.....	38
------------------------------------	----

1. Kondisi Geografis Kabupaten Enrekang.....	38
2. Kecamatan Baraka.....	41
3. Propil Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan.....	41
B. Evaluasi Program Keluarga Berencana (KB).....	47
1. Efektifitas	48
2. Efisiensi.....	52
3. Kecukupan.....	55
4. Pemerataan	57
5. Responsifitas	60
6. Ketepatan.....	63
C. Dampak Program Keluarga Berencana (KB).....	66
1. Kesehatan	66
2. Pendidikan.....	68
3. Ekonomi	71

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	73
B. Saran	76

DAFTAR PUSTAKA	77
-----------------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

2.1. Bagan Kerangka Pikir	27
---------------------------------	----

DAFTAR TABEL

3.1. Informan Penelitian.....	32
4.1.Luas Wilayah menurut Kecamatan dan Jumlah Desa/Kelurahan Tiap Kecamatan di Kabupaten Enrekang.....	39
4.2. Keadaan Wilayah Kabupaten Enrekang menurut Tingkat Kelerengan .	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana merupakan produk dari Kebijakan Publik Pemerintah, dimana pemerintah sebagai (*public servant*) dituntut untuk melayani masyarakat secara optimal yaitu dengan pelayanan prima kepada masyarakat. Seiring dengan terjadinya reformasi politik pemerintahan yang ditandai dengan penerapan system pemerintahan berdasarkan otonomi daerah, terjadi pula pergeseran paradigma dalam pelaksanaan korban KB dilapangan mempengaruhi gerak dinamis program KB Nasional. Program KB Nasional yang didaerah sebelum desentralisasi menjadi primadona pembangunan sumber daya manusia terutama dalam peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, sekarang ini pelaksanaanya menjadi sangat tergantung kepada kebijakan strategi pemangku kebijakan yang ada di daerah, maka dengan diterbitkannya PP No. 38 Tahun 2008 Tentang organisasi Perangkat Daerah, Keluarga Berencana (KB) dan Keluarga sejahtera (KS) merupakan satu diantara 28 urusan wajib.

Program Keluarga Berencana Nasioanal diatur dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan. Keluarga Dalam UU Nomor 52 Tahun 2009 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak produksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Pelaksanaan program KB yang dilaksanakan oleh BKKBN dirasakan telah membuahkan hasil. Walaupun masih belum berhasil benar tetapi telah mengalami kemajuan yang cukup besar. Banyak sekali kebiasaan yang ada di masyarakat yang telah berubah. Program KB bertujuan untuk mengontrol jumlah penduduk yang ada di negara ini. Jumlah penduduk yang ada di negeri ini sudah lumayan cukup besar. Untuk suatu negara, penduduk kita termasuk besar yakni lebih dari dua ratus juta jiwa. Angka yang cukup tinggi. Oleh karena itu pemerintah berusaha menekan laju pertumbuhan penduduk dengan program KB.

Berbagai cara dilakukan oleh BKKBN dalam mensukseskan program KB. Macam-macam cara yang ditempuh oleh BKKBN dalam pensuksesannya adalah melalui penyuluhan, iklan televisi, dan penyebaran opini akan pentingnya KB melalui bidan-bidan atau tenaga medis lainnya. Perjuangan yang dilakukan oleh BKKBN pun tidak sia-sia. Apa yang diharapkan terjadi pengontrolan penduduk di masyarakatpun bisa terpenuhi. Sebuah pola pikir yang menyatakan bahwa “banyak anak banyak rejeki pun mulai sedikit terkikis. Masyarakat yang ada di dalam masyarakat sekarang mulai berpikir lain. Pikiran tentang banyak anak banyak rejeki sekarang lambat laun telah berubah. Pola pikir masyarakat tidak seperti itu lagi, sekarang pola berpikir yang ada di masyarakat berubah menjadi banyak anak banyak susah. Jika pada waktu dulu kebiasaan masyarakat yang memiliki anak banyak adalah hal biasa. Dulu dalam satu pasangan suami istri memiliki anak dengan jumlah delapan, tujuh, sepuluh, atau bahkan sebelas adalah hal yang biasa. Pandangan masyarakat pun pada waktu itu biasa saja bahkan sangat senang karena banyak anak banyak rejeki.

Berbeda dengan yang ada saat ini. Merawat anak yang masih kecil dengan jumlah yang banyak adalah suatu hal yang melelahkan. Sesuatu hal yang sangat membebani. Banyak sekali hal yang harus dilakukan untuk mampu menghidupi banyak sekali anak. Tidak hanya biaya hidup tetapi juga biaya pendidikan yang semakin lama semakin meninggi. Oleh karena itu, maka tidak heran jika saat ini banyak orang yang untuk tidak berpikiran memiliki anak banyak. Mereka lebih memilih memiliki sedikit anak, yakni satu atau dua saja. Semua itu karena biaya yang ada di kehidupan sehari-hari sangatlah tinggi. Mulai dari biaya hidup sampai biaya pendidikan semuanya sangat tinggi. Sebenarnya semua masalah sosial yang ada di masyarakat yang ada bisa di atasi. Penyelesaian yang ada bisa diatasi jika adanya pemerataan kesejahteraan sosial yang benar-benar merata. Namun semua itu tidak bisa dilakukan karena masih belum meratanya kesejahteraan sosial masyarakat yang ada di negeri ini. Maka tidak heran jika Program KB lah yang dipilih demi mensejahterakan masyarakat negeri ini. (BKBPP Kabupaten Enrekang, 2012)

Akseptor baru Keluarga Berencana (KB) Kabupaten Enrekang, telah dinobatkan sebagai juara satu tingkat Provinsi Sulawesi Selatan. Dari target akseptor KB tahun sebelumnya 13.455 jiwa merambah naik sekitar 15.000 pasangan usia subur. Kabupaten Enrekang mampu menggenjot akseptor KB sampai 115 persen. Program Keluarga Berencana (KB) saat ini dikalangan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang, sudah banyak peminatnya. Animo yang tinggi dari masyarakat, rupanya turut mendorong sektor petugas dan penyuluh begitu antusias dalam memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat di

Kabupaten Enrekang. Ada beberapa indikasi kearahyang dinilai baik seperti kuantitas, kontinyuitas dan kualitas akseptor KB bagi masyarakat Kabupaten Enrekang. Dari penilaian kuantitasnya Kabupaten Enrekang kini masuk rangking enam Sulawesi Selatan, tapi kualitas dan kontinyuitas pelayanannya teratas dari kabupaten lain (BPKPP Kabupaten Enrekang).

Masih tingginya tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia dan kurang seimbangnyastuktur umur penduduk di propinsi merupakan masalah pokok yang dihadapi dalam bidang kependudukan dan keluarga berencana nasional. Tingkat pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran disatu pihak dan lebih cepatnya penurunan tingkat kematian dilain pihak. Selain itu, struktur umur penduduk yang kurang seimbang disebabkan oleh karena sebagian besar penduduk berumur muda. Salah satu akibatnya, tingkat beban ketergantungan, yaitu perbandingan antara kelompok penduduk yang tidak bekerja terhadap kelompok penduduk yang bekerja, relatif tinggi.

Masalah Keluarga Berencana (KB) merupakan masalah yang ada hubungannya dengan kesehatan, pendidikan lapangan kerja, sumber ekonomi, katahanan nasional, pembangunan, kriminalitas, moral, kelestarian lingkungan dan kependudukan. Pada masah kesehatan, dalam sebuah keluarga inti (*nuclear family*) wanita biasanya menghadapi masalah, yaitu masalah reproduksi. Kesehatan wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yang dikandung dan yang dilahirkan, maka sering terlupakannya kesehatan wanita dalam suatu keluarga.yang tidak pria hadapi. Adapun masalah lain dalam berkeluarga yaitu

mempunyai anak yang bermasalah kesehatannya seperti gizi buru. Sehingga disini masyarakat atau seorang ibu mengalami suatu masalah dan sulit di tangani.

Berdasarkan restra BPPKB, UPT BPPKB berkedudukan di kecamatan, dan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagai kegiatan yang bersifat teknis operasional dan atau kegiatan teknis menunjang dalam melakukan kegiatan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana. Dalam melaksanakan tugasnya dibantu pejabat fungsional, yang selanjutnya disebut sebagai Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Pada tingkat desa juga terdapat pengurus KB, dengan harapan karena lebih dekat dengan warga masyarakat sehingga masyarakat sadar akan pentingnya KB. Dari Kecamatan Baraka ini pada tahun 2015 ini masih belum maksimal dari masyarakat yang menggunakan KB karena mereka masih canggung dan belum mengetahui apa itu KB. Maka di ambil keputusan untuk menciptakan program kerja untuk bertugas lapangan keluarga berencana turun langsung dari lapangan untuk memberikan arahan kepada masyarakat desa.

Pada tahun 2015 peserta KB di Kecamatan Baraka ini masih belum banyak peminatnya hanya sedikit orang. masyarakat yang berKB dengan jumlah 456, kemudian masyarakat yang tidak pernah berKB dengan jumlah 945 orang. Dari jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Baraka berjumlah 1.212 PUS. Adapun metode kontrasepsi yang digunakan yaitu IUD dengan Jumlah 20, Kondom dengan jumlah 60, Implan dengan jumlah 215, suntik dengan jumlah 310, dan pil dengan jumlah 107 di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Dan

adapun masalah tersebut angka kelahiran dan angka kematian ibu dan anak kini sangat meningkat.

Seiring berjalannya waktu pada Tahun 2016 ini masyarakat peserta KB di Kecamatan Baraka sudah mulai meningkat dan banyak peminatnya dibandingkan dengan tahun 2015. Masyarakat tersebut sudah paham dengan KB sehingga mereka cenderung untuk berKB. Adapun masyarakat sedang berKB tahun 2016 di Kecamatan Baraka dengan jumlah 1.701 orang kini lebih meningkat lagi, yang tidak pernah berKB dengan jumlah 800 orang, dan pasangan usia muda dengan jumlah 3.170 orang. Dan ada beberapa metode kontrasepsi yang digunakan oleh masyarakat peserta KB seperti, IUD dengan jumlah 42 orang, Implan dengan jumlah 483 orang, suntik dengan jumlah 722 orang, Pil dengan jumlah 267 orang yang telah menggunakan metode kontrasepsi dari 15 desa/kelurahan di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Alat kontrasepsi yang lebih banyak peminatnya yaitu Suntik. Karena suntik itu lebih praktis dan nyaman untuk digunakan dari berbagai alat kontrasepsi lainnya. Dari sebelumnya angka kelahiran dan kematian ibu dan anak menjadi tinggi kini menjadi rendah dengan adanya peningkatan masyarakat menggunakan KB.

Berdasarkan dari berbagai permasalahan di atas mengenai Program Keluarga Berencana (KB), maka penulis berniat melakukan sebuah penelitian dengan Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang yang memiliki tugas sangat berat dimana harus mampu menekan jumlah penduduk dan angka kematian yang tergolong masih tinggi, Program Keluarga Berencana diharapkan dapat lebih terarah dan mampu mengatasi permasalahan

setempat. Oleh karena itu, penulis akan melakukan penelitian dengan judul **Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang ?
2. Bagaimana dampak Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang ?

C. Tujuan Penelitian

Dari latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui hasil Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang ?
2. Untuk mengetahui dampak Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang ?

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai di atas, maka manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kegunaan teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis guna sebagai pengembangan Ilmu Administrasi Negara. Khususnya dalam evaluasi kebijakan pemerintah mengenai Program Keluarga Berencana (KB).

2. Kegunaan praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap kajian evaluasi kebijakan publik tentang program Keluarga Berencana (KB).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah pelaksanaan di anggap siap. Secara sederhana bisa di artikan penerapan. Browne dan Wildavsy mengemukakan bahwa pelaksanaan adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan.

Pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksankan, dimana tempat pelaksanaannya dimulai dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan, suatu proses rangkaian tindak lanjut setelah program atau kebijaksanaan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijaksanaan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang ditetapkan semula.

Menurut George R. Terry 2001 mengemukakan bahwa pelaksanaan merupakan menggerakkan anggota-anggota kelompok sedemikian rupa hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mncapai sasaran perusahaan dan sasaran anggota-anggota tersebut oleh karena para anggota itu juga ingin mencapai sasarn tersebut. Dari pengertian di atas pelaksana merupakan upaya untuk menjadikan perencanaan menjadi kenyataan, dengan melalui berbagai pengarahan dan

motivasi agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan peran, tugas dan tanggung jawabnya.

Menurut Winarno (2002:184-190), mengenai kinerja kebijakan dalam menghasilkan informasi terdapat kriteria pelaksanaan program Keluarga Berencana yaitu sebagai berikut:

a. Efektivitas

Menurut Winarno (2002:184): Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas disebut juga hasil guna. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai.

Berdasarkan pendapat di atas, bahwa apabila pencapaian tujuan-tujuan daripada organisasi semakin besar, maka semakin besar pula efektivitasnya. Pengertian tersebut dapat disimpulkan adanya pencapaian tujuan yang besar daripada organisasi, maka makin besar pula hasil yang akan dicapai dari tujuan-tujuan tersebut. Apabila setelah pelaksanaan kegiatan kebijakan publik ternyata dampaknya tidak mampu memecahkan permasalahan yang tengah dihadapi masyarakat, maka dapat dikatakan bahwa suatu kegiatan kebijakan tersebut telah gagal, tetapi adakalanya suatu kebijakan publik hasilnya tidak langsung efektif dalam jangka pendek, akan tetapi setelah melalui proses tertentu.

Efektivitas merupakan hubungan antara output dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan". Ditinjau dari segi pengertian efektivitas usaha

tersebut, maka dapat diartikan bahwa efektivitas adalah sejauhmana dapat mencapai tujuan pada waktu yang tepat dalam pelaksanaan tugas pokok, kualitas produk yang dihasilkan dan perkembangan. Efektivitas merupakan daya pesan untuk mempengaruhi atau tingkat kemampuan pesan-pesan untuk mempengaruhi. Sehubungan dengan hal-hal yang dikemukakan di atas, maka ukuran efektivitas merupakan suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai. Selain itu, menunjukkan pada tingkat sejauhmana organisasi, program/kegiatan melaksanakan fungsi-fungsinya secara optimal

b. Efisiensi

Menurut Winarno (2002: 185): Efisiensi (efficiency) berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi, adalah merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan. Kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan biaya terkecil dinamakan efisien. Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan publik ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampau besar dibandingkan dengan hasil yang dicapai. Ini berarti kegiatan kebijakan telah melakukan pemborosan dan tidak layak untuk dilaksanakan.

c. Kecukupan

Menurut Winarno (2002:186): Kecukupan dalam kebijakan publik dapat dikatakan tujuan yang telah dicapai sudah dirasakan mencukupi dalam berbagai

hal. Kecukupan (adequacy) berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas dengan mengukur atau memprediksi seberapa jauh alternatif yang ada dapat memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Berbagai masalah tersebut merupakan suatu masalah yang terjadi dari suatu kebijakan sehingga dapat disimpulkan masalah tersebut termasuk pada salah satu tipe masalah tersebut. Hal ini berarti bahwa sebelum suatu produk kebijakan disahkan dan dilaksanakan harus ada analisis kesesuaian metoda yang akan dilaksanakan dengan sasaran yang akan dicapai, apakah caranya sudah benar atau menyalahi aturan atau teknis pelaksanaannya yang benar.

d. Perataan

Menurut Winarno (2002:187): Perataan dalam kebijakan publik dapat dikatakan mempunyai arti dengan keadilan yang diberikan dan diperoleh sasaran kebijakan publik. Kriteria kesamaan (equity) erat berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang akibatnya atau usaha secara adil didistribusikan. Suatu program tertentu mungkin dapat efektif, efisien, dan mencukupi apabila biaya-manfaat merata.

Menurut Winarno (2002:188), seberapa jauh suatu kebijakan dapat memaksimalkan kesejahteraan sosial dapat dicari melalui beberapa cara, yaitu:

- 1) Memaksimalkan kesejahteraan individu. Analisis dapat berusaha untuk memaksimalkan kesejahteraan individu secara simultan. Hal ini menuntut agar peringkat preferensi transitif tunggal dikonstruksikan berdasarkan nilai semua individu.
- 2) Melindungi kesejahteraan minimum. Di sini analisis mengupayakan peningkatan kesejahteraan sebagian orang dan pada saat yang samamelindungi posisi orang-orang yang dirugikan (worst off). Pendekatan ini didasarkan pada kriteria Pareto yang menyatakan bahwa suatu keadaan sosial dikatakan lebih baik dari yang lainnya jika paling tidak ada satu orang yang diuntungkan atau dirugikan.
- 3) Memaksimalkan kesejahteraan bersih. Di sini analisis berusaha meningkatkan kesejahteraan bersih tetapi mengasumsikan bahwa perolehan yang dihasilkan dapat digunakan untuk mengganti bagian yang hilang. Pendekatan ini didasarkan pada kriteria Kaldor-Hicks: Suatu keadaan sosial lebih baik dari yang lainnya jika terdapat perolehan bersih dalam efisiensi dan jika mereka yang memperoleh dapat menggantikan mereka yang kehilangan. Untuk tujuan praktis kriteria yang tidak mensyaratkan bahwa yang kehilangan secara nyata memperoleh kompensasi ini, mengabaikan isu perataan.
- 4) Memaksimalkan kesejahteraan redistributive. Di sini analisis berusaha memaksimalkan manfaat redistributif untuk kelompok-kelompok yang terpilih, misalnya mereka yang secara rasial tertekan, miskin atau sakit. Salah satu kriteria redistributif dirumuskan oleh filosof John Rawls: Suatu

situasi sosial dikatakan lebih baik dari lainnya jika menghasilkan pencapaian kesejahteraan anggota-anggota masyarakat yang dirugikan.

e. Responsivitas

Responsivitas dalam kebijakan publik dapat diartikan sebagai respon dari suatu aktivitas. Yang berarti tanggapan sasaran kebijakan publik atas penerapan suatu kebijakan. Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Keberhasilan kebijakan dapat dilihat melalui tanggapan masyarakat yang menanggapi pelaksanaan setelah terlebih dahulu memprediksi pengaruh yang akan terjadi jika kebijakan akan dilaksanakan, juga tanggapan masyarakat setelah dampak kebijakan sudah mulai dapat dirasakan dalam bentuk dukungan/berupa penolakan.

Kriteria responsivitas adalah penting karena analisis yang dapat memuaskan semua kriteria lainnya (efektivitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan) masih gagal jika belum menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya diuntungkan dari adanya kebijakan. Oleh karena itu, kriteria responsivitas cerminan nyata kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok tertentu terhadap kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, dan pemerataan.

f. Ketepatan

Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan pada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut. Kriteria yang dipakai untuk menseleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan

tujuan yang layak. Kriteria kelayakan dihubungkan dengan rasionalitas substantif, karena kriteria ini menyangkut substansi tujuan bukan cara atau instrumen untuk merealisasikan tujuan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka yang dimaksud dengan pelaksanaan dampak kebijakan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu penilaian terhadap pelaksanaan kebijakan yang telah diberlakukan oleh organisasi atau pemerintah, dengan cara melaksanakan aspek-aspek dampak kebijakan yang meliputi efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas dan ketepatan pelaksanaan kebijakan tersebut ditinjau dari aspek masyarakat sebagai sasaran kebijakan tersebut.

Menurut Keban (2004: 57), pada umumnya bentuk kebijakan yang dipilih tergantung pada substansi dan lingkup permasalahan, sifat kebijakan, dan cakupan dampak kebijakan yaitu:

- a. Dampak Kesehatan merupakan konsep positif untuk menekankan sumber daya badan pribadi serta kemampuan fisik.
- b. Dampak pendidikan merupakan bagian penting dari kehidupan manusia yang tidak pernah ditinggalkan.
- c. Dampak ekonomi merupakan sumber kehidupan dalam suatu ruang lingkup yang tidak bias di jangkau.

2. Program Keluarga Berencana (KB)

Menurut Ary Sulistyawati (2011:13) Program Keluarga Berencana (*Family Planning, Planned Parenthood*) merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi

Program Keluarga Berencana merupakan usaha langsung yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi. Berhasil atau tidaknya Pelaksanaan Program Keluarga Berencana akan menentukan pula berhasil atau tidaknya usaha untuk mewujudkan kesejahteraan bangsa Indonesia.

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang. Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan.

Program Keluarga Berencana memiliki beberapa metode kontrasepsi dalam pelayanan KB, yaitu Kontrasepsi Suntik, Kondom, Pil Kontrasepsi, IUD (*Intra Uterine Device*) atau Spiral, Susuk (*inplant*), Vasektomi MOP (Metode Operasi Pria) dan Tubektomi MOW (Metode Operasi Wanita) atau biasa disebut Sterilisasi. Metode kontrasepsi yang telah tersedia dapat dipilih oleh para peserta KB pasangan suami istri dengan minat kedua belah pihak agar dapat terwujudnya kesehatan reproduksi dalam sebuah keluarga.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah salah satu dari sekian banyak metode kontrasepsi yang dipergunakan di beberapa Negara di dunia saat ini. Kontrasepsi ini sudah digunakan sebagai sarana hidup sehat, yakni sarana untuk menurunkan tingkat kelahiran dan kesuburan manusia. Secara langsung maupun

tidak langsung hal ini berhubungan dengan tingkat kesejahteraan keluarga. Kontrasepsi telah merupakan kebutuhan manusia saat ini yang tidak berbeda dengan kebutuhan dasar lainnya.

Perkembangan kontrasepsi dalam arti teknologi kontrasepsi, telah hamper menuju kearah optimalisasinya dalam pengertian, keamanan efek samping dan kemudahan pemakaiannya, Kemanannya telah dapat dijamin asal saja pemakaiannya disesuaikan dengan petunjuk yang telah diberikan. Efek samping pemakaian kontrasepsi itu sudah demikian kecil dan pemakaiannya dapat disesuaikan dengan selera para pemakaiannya. Secara garis besar, terdapat tiga cara kontrasepsi:

- a. Kontrasepsi sederhana tanpa alat atau obat
- b. Kontrasepsi sederhana dengan alat atau obat
- c. Kontrasepsi modern (metode efektif)

Kontrasepsi sederhana adalah suatu cara yang dapat dikerjakan sendiri oleh peserta keluarga berencana tanpa pemeriksaan dahulu. Hasil yang dapat diperoleh dengan cara ini tergantung kepada cara kerja obat, alat yang dipakai, atau cara kontrasepsi sederhana lainnya secara tertib dan teratur.

Kontrasepsi sederhana tanpa obat atau alat terdiri atas cara-cara sederhana seperti senggama terputus (*azel* atau *coitus interruptus*), dan pantang berkala. Kontrasepsi dengan menggunakan obat atau alat biasa dilakukan dengan menggunakan kondom.

Kontrasepsi kondom merupakan sarung tipis penutup penis yang akan menampung sperma pada saat pria ejakulasi. Cara kerja kondom adalah untuk

mencegah pertemuan *spermatozoa* atau sel mani dengan ovum atau sel telur pada waktu bersenggama menghalang kontak langsung dengan cairan terinfeksi.

Keuntungan menggunakan kontrasepsi Kondom, yaitu:

- a. Murah, mudah didapat, tidak perlu resep dokter
- b. Mudah dipakai sendiri
- c. Dapat mencegah penularan penyakit kelamin
- d. Pencegahan penularan HIV/AIDS

Kerugian menggunakan Kontrasepsi Kondom, yaitu:

- a. Selalu menggunakan kondom yang baru
- b. Pada penggunaan yang tidak benar kemungkinan dapat sobek
- c. Tingkat kegagalan cukup tinggi, bila terlambat memakainya

Kontrasepsi PIL KB adalah obat kontrasepsi yang diminum setiap hari selama 21 atau 28 hari, Pil KB ada 2 macam, yaitu:

- a. Pil KB yang hanya mengandung hormone golongan progesterone
- b. Pil KB kombinasi yang mengandung hormone golongan estrogen dan progesterone

Kontrasepsi Pil KB ini memiliki 3 cara kerja, yaitu:

- a. Mencegah lepasnya sel telur dari induk telur
- b. Mengentalkan lender mulut rahim, sehingga sperma sulit masuk
- c. Menipiskan selaput lender agar tidak siap hamil

Keuntungan dari kontrasepsi Pil KB adalah sebagai berikut:

- a. Penggunaan mudah dan murah, mengurangi rasa sakit ketika haid
- b. Dapat mencegah kehamilan diluar rahim kanker rahim kanker payudara

Kontrasepsi IUD adalah alat kontrasepsi yang di masukan kedalam rongga rahim, terbuat dari plastic fleksible, beberapa jenis IUD dililit tembaga atau tembaga bercampur perak, bahkan ada yang disisipi hormon golongan progesterone, IUD bertembaga dapat dipakai selama 10 tahun. Cara kerja IUD adalah mencegah pemuahan sel telur oleh sperma, mencegah tertanamnya hasil pemuahan pada selaput lender rahim.

Keuntungan menggunakan IUD, yaitu:

- a. Praktis, efektif, dan ekonomi
- b. Kesuburan dapat segerah kembali jika IUD dibuka atau ditinggalkan
- c. Tidak mengganggu pemberian ASI

Kerugian atau efek samping dari kontrasepsi IUD, yaitu:

- a. Dapat keluar sendiri jika diukur IUD tidak cocok dengan rahim pemakai
- b. Pendarahan lebih bayak dan lebih lama saat menstruasi

Kontrasepsi suntik adalah obat KB yang disuntikan 1 bulan sekali atau 3 bulan sekali. Untuk yang 1 bulan sekali berisi Estrogen dan Progesteron, dan yang 3 bulan sekali berisi Progesteron saja. Untuk wanita yang menyusui sebaiknya tidak menggunakan yang 1 bulan karena akan mempengaruhi air susu ibu (ASI).

Cara kerja KB Suntik:

- a. Mencegah lepasnya sel telur dari induk telur
- b. Mengentalkan lender mulut rahim, sehingga sperma sulit masuk
- c. Menipisnya selaput lendir agar tidak siap hamil

Keuntungan menggunakan KB suntik yaitu:

- a. Praktis, efektif, aman dengan tingkat keberhasilan lebih 99%

- b. Tidak membatasi umur
- c. Obat suntik yang 3 bulan sekali tidak mempengaruhi ASI dan cocok untuk ibu menyusui

Kerugian/efek samping KB Suntik yaitu:

- a. Bulan pertama pemakaian terjadi mual, pendarahan berupa bercak diantara masa haid, sakit kepala dan nyeri payudara.
- b. Tidak melindungi dari IMS dan HIV/AIDS

Susuk KB (*implant*) adalah alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari plastic yang berisi hormone golongan progesterone yang dimasukan dibawah kulit lengan kiri atas bagian bawah.

Cara kerja susuk KB (*implant*) adalah sebagai berikut:

- a. Mencegah lepasnya sel telur dari induk telur
- b. Mengentalkan lender mulut rahim, sehingga sperma sulit masuk
- c. Menipiskan selaput lender agar tidak siap hamil

Keuntungan menggunakan susuk KB (*implant*) ini adalah:

- a. Tidak menekan produksi ASI
- b. Praktif dan efektif
- c. Masa pakai jangka panjang 3 tahun

Kerugian atau efek samping dari susuk KB (*implant*) ini adalah:

- a. Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
- b. Dapat mengubah pola haid

3. Tujuan Program Keluarga Berencana KB

Tujuan umumnya adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan social ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Hal ini sesuai dengan teori pembangunan menurut Alex Inkeles dan David Smith yang mengatakan bahwa pembangunan bukan sekedar perkara pemasuk modal dan teknologi saja tapi juga membutuhkan sesuatu yang mampu mengembangkan sarana yang berorientasi pada masa sekarang dan masa depan, memiliki kesanggupan untuk merencanakan, dan percaya bahwa manusia dapat mengubah alam, bukan sebaliknya (Ary Sulistyawati, 2011:13).

Kebijakan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga bertujuan untuk:

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan produksi
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana
- e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan(UU. No 52, 2009:7)

4. Sasaran Program Keluarga Berencana (KB)

Sasaran program KB tertuang dalam RPJMN 200–2009 sebagai berikut.

- a. Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,14% per tahun.
- b. Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 perperempu
- c. Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*unmet need*) menjadi 6%.
- d. Meningkatnya peserta KB laki-laki menjadi 4,5%.
- e. Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien.
- f. Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun.
- g. Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak.
- h. Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera 1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
- i. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional (Ary Sulistyawati, 2011:14).

5. Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana (KB)

Ruang lingkup program Keluarga berencana (KB) mencakup sebagai berikut.

1. Ibu.

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran. Adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah sebagai berikut.

- a. Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan reproduksinya.

- b. Meningkatkan kesehatan mental dan social yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran akan anak tersebut memang diinginkan.

2. Suami.

Dengan memberikan kesempatan suami agar dapat melakukan hal berikut.

- a. Memperbaiki kesehatan fisik.
- b. Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya.

3. Seluruh keluarga.

Dilaksanakannya program KB dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial setiap anggota keluarga; dan bagi anak dapat memperoleh kesempatan yang lebih besar dalam hal pendidikan serta kasih sayang orang tuanya.

Ruang lingkup KB secara umum adalah sebagai berikut.

- a. Keluarga Berencana.
- b. Kesehatan reproduksi remaja.
- c. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga.
- d. Penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas.
- e. Keserasian kebijakan kependudukan.
- f. Pengelolaan SDM aparatur.
- g. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.
- h. Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara.

6. Dampak Program Keluarga Berencana (KB)

Program keluarga berencana memberikan dampak yaitu:

- a. Penurunan angka kematian ibu dan anak
- b. Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi
- c. Peningkatan kesejahteraan keluarga
- d. Peningkatan derajat kesehatan
- e. Peningkatan mutu dan layanan KB-KR
- f. Peningkatan sistem pengelolaan dan kapasitas SDM
- g. Pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan berjalan lancar.

7. Manfaat Program Keluarga Berencana (KB)

Berikut ini merupakan manfaat dari adanya program Keluarga Berencana (KB), yaitu:

- a. Menurunkan angka kematian maternal dengan adanya perencanaan kehamilan yang aman, sehat dan diinginkan.
- b. Mencegah terjadinya kanker uterus dan ovarium dengan mengkonsumsi pil kontrasepsi.
- c. Memberikan kontribusi bagi pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan. Program keluarga berencana nasional adalah program untuk membantu keluarga termasuk individu anggota keluarga untuk merencanakan kehidupan berkeluarga yang baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas. Dengan terbentuk keluarga berkualitas maka generasi mendatang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas akan dapat melanjutkan pembangunan.

Program keluarga berencana dalam pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan dapat memberikan kontribusi dalam empat hal, yaitu :

- 1) Mengendalikan jumlah penduduk dan pertumbuhan penduduk juga dengan peningkatan kualitas penduduk.
- 2) Peningkatan kualitas penduduk sebagai sumber daya yang handal dilakukan dengan mengarahkan pembangunan pada penurunan kematian ibu dan bayi dengan menurunkan kelahiran atau kehamilan melalui penggunaan kontrasepsi.
- 3) Berusaha dan menjunjung tinggi perwujudan hak-hak asasi manusia dalam hal kesehatan reproduksi pasangan usia subur untuk merencanakan kehidupan berkeluarga.
- 4) Mendukung upaya pemberdayaan perempuan dengan menyadari sepenuhnya akan hak dan kewajiban perempuan serta sebagai sumber daya manusia yang tangguh.

Dengan mengikuti program KB sesuai anjuran pemerintah, para akseptor akan mendapatkan tiga manfaat utama optimal baik untuk ibu, anak dan keluarga, antara lain:

- a. Manfaat Untuk Ibu:
 - 1) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
 - 2) Mencegah setidaknya 1 dari 4 kematian ibu
 - 3) Menjaga kesehatan ibu
 - 4) Merencanakan kehamilan lebih terprogram

5) Perbaiki kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek.

b. Manfaat Untuk Anak:

- 1) Mengurangi risiko kematian bayi
- 2) Meningkatkan kesehatan bayi
- 3) Mencegah bayi kekurangan gizi
- 4) Tumbuh kembang bayi lebih terjamin
- 5) Kebutuhan ASI eksklusif selama 6 bulan relatif dapat terpenuhi
- 6) Mendapatkan kualitas kasih sayang yang lebih maksimal

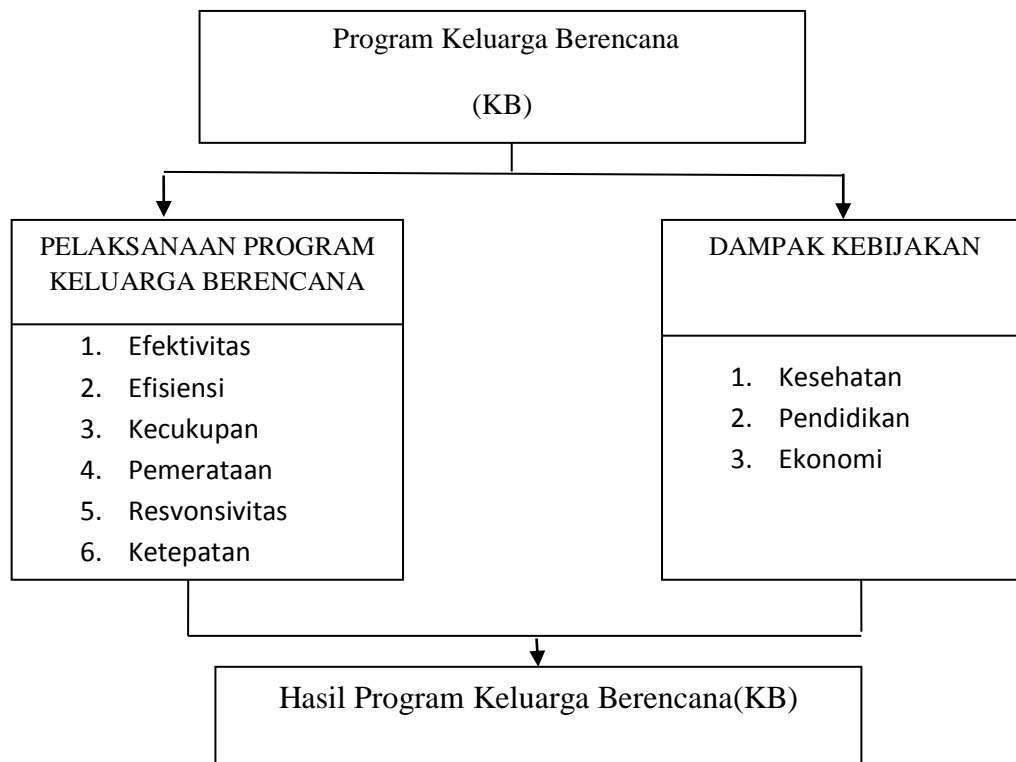
c. Manfaat Untuk Keluarga:

- 1) Meningkatkan kesejahteraan keluarga
- 2) Harmonisasi keluarga lebih terjaga

B. Kerangka Pikir

Kerangka pikir penelitian ini berdasarkan teori tentang pelaksanaan kebijakan yang telah diuraikan di atas. Dalam teori tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa, dari kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Berencana dapat dipengaruhi oleh enam kriteria yaitu: a.) efektivitas, b.) efisiensi, c.) kecukupan, d.) pemerataan, e.) responsivitas, f.) ketepatan. Selanjutnya, untuk menganalisa Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang penelitian ini dapat diamati kriteria yang ada tersebut sebagai fenomena pengamatan memiliki dampak yaitu : a.) Kesehatan, b.) Pendidikan, c.) Ekonomi. Kerangka pikir penelitian ini dapat di gambarkan dalam gambar berikut.

Gambar 2.1
Kerangka Pikir Penelitian



C. Fokus Penelitian

Fokus penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu Evaluasi Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Dengan beberapa indikator hasil kebijakan yaitu: Efektifitas, Efisiensi, Kecukupan, Pemerataan, Resvonsivitas, Ketepatan. Adapun dampak program Keluarga Berencana (KB) yaitu: Kesehatan, Pendidikan, Ekonomi.

D. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Efektivitas, yaitu suatu alternative mencapai hasil (akibat) yang diharapkan atau mencapai dari kebijakan yang ditujukan dengan, tercapainya tujuan, ketetapan waktu, dan partisipasi.

2. Efisiensi, yaitu suatu usaha yang dilakukan untuk menghasikan target pencapaian tujuan yang diperlukan suatu kebijakan dapat dilaksanakan dengan baik seperti, waktu, tenaga, dan biaya.
3. Kecukupan, yaitu berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas dengan kebutuhan, dan memberikan suatu pelayanan yang baik.
4. Pemerataan, yaitu berhubungan dengan rasional sosial dengan pasilitas KB, pelayanan yang adil dengan standar, pelayanan sesuai prosedur.
5. Responsivitas, yaitu kebijakan pegawai dapat memuaskan kebutuhan masyarakat, pelayanan pegawai sesuai dengan respon masyarakat.
6. Ketepatan, yaitu kriteria ketetapan secara dekat yang berhubungan dengan, ketetapan waktu, ketetapan kinerja dalam pelayanan masyarakat peserta KB.
7. Kesehatan, yaitu suatu dampak dari setiap orang terutama dengan masyarakat yang berkelanjutan untuk berKB dengan berdampak tersebut, dampak kesehatan ibu yang sedang hamil, dampak angka kelahiran dan kematian.
8. Pendidikan adalah program yang dapat di manfaatkan dalam bidang pendidikan agar seorang anak dapat bersekolah sesuai kemampuan mereka belajar di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.
9. Ekonomi adalah sumber kebutuhan dalam setiap keluarga untuk bisa memenuhi sebuah kebutuhan dan memberi hidup yang lebih layak dalam setiap perekonomian masyarakat di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

10. Hasil Program KB merupakan dampak hasil dari sebuah penelitian terkait dengan kontrasespsi yang di gunakan dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Penyuluhan Program KB di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Adapun waktu yang digunakan dalam penelitian ini mulai tanggal 8 Juli 2017 / 24 Agustus 2017. Alasan memilih kantor tersebut karena kantor tersebut memiliki pelayanan dan pelaksanaan program KB di setiap desa secara langsung dan bahkan juga pelaksanaan program KB turun langsung di lapangan.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu metode kualitatif. Penelitian ini berusaha mengungkapkan suatu masalah atau keadaan atau peristiwa sebagaimana adanya. Sehingga bersifat mengungkapkan fakta yang diperoleh di lapangan dan memberikan gambaran secara objektif tentang keadaan sebenarnya dari objek yang diteliti.

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini menggunakan tipe deskriptif yaitu penelitian yang mendalam tentang individu, satu organisasi, satu program kegiatan, dan sebagainya dalam waktu tertentu. Tujuannya untuk memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam dari suatu entitas. Studi kasus menghasilkan data untuk selanjutnya dianalisis untuk menghasilkan teori.

C. Sumber Data

Data adalah catatan atas kumpulan fakta. Dalam keilmuan (ilmiah), fakta dikumpulkan untuk menjadi data. Data kemudian diolah sehingga dapat diutarakan secara jelas dan tepat sehingga dapat dimengerti oleh orang lain yang tidak langsung mengalaminya. Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber asli atau pertama. Data ini diperoleh melalui narasumber/informan atau dalam istilah teknisnya responden, yaitu orang dijadikan objek atau sebagai sarana mendapatkan informasi ataupun data di lokasi penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder sifatnya mendukung keperluan data primer seperti dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya. Dalam hal ini yang menjadi data sekunder yaitu buku-buku yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, dokumen-dokumen yang berisi informasi penting.

D. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang berada pada lingkup penelitian, artinya orang yang dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Penentuan narasumber (informan) dalam penelitian ini untuk diwawancarai secara mendalam dilakukan dengan cara, peneliti memilih orang tertentu yang dipandang memiliki pengetahuan dan informasi mengenai permasalahan yang diteliti yakni pihak-

pihak yang terlibat sebagai partisipan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang yang di tentukan secara proporsive dengan informan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No	Nama	Inisial	Jabatan	Jumlah
1	Sujarmin	SN	Koordinator PBKB	1 orang
2	Maryam	MM	Bidan	1 orang
3	Anti	AI	Bidan	1 orang
4	Samsuriani	SI	Kader Pos KB	1 orang
5	Mulianan	MA	Kader Pos KB	1 orang
6	Verawati	VI	Masyarakat peserta KB	1 orang
7	Juara	JA	Masyarakat Peserta KB	1 orang
8	Ati	AI	Masyarakat Paserta KB	1 orang
Jumlah Keseluruhan Informan				8 orang

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Pengamatan pertama kali saya lakukan di daerah saya sendiri yaitu di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Saya mengamati disekitar kantor Balai Penyuluhan KB ada bayank bangunan disekitarnya bagian belakang ada TK aisyah dimana TK Aisyah itu adalah ortom-ortom muhammadiyah, kemudian di depan kantor Balai Penyuluhan ada Kantor TNI dan samping kiri ada Kantor Camat dan Kantor Polisi. Disini saya mulai mengamati seluruh

bagunan tersebut ternyata semuanya saling terkaitkan, karena sebagian besar dari Kantor Penyuluhan KB tersebut harus memberikan surat pengantar kepada Kantor Camat Kecamatan Baraka ketika ingin melakukan suatu penyuluhan di setiap desa agar masyarakat peserta KB dapat mengamati secara langsung ketika staf Kantor Penyuluhan langsung turun tangan kelapangan. Setiap desa ada perantara dan harus membagi jadwal untuk melakukan penyuluhan di setiap desa tersebut.

2. Wawancara

Wawancara yang telah saya lakukan dapat melibatkan beberapa staf dan Koordinator PBKB di Kantor Balai Penyuluhan Keluarga Berencana (KB). Pada awalnya saya ingin mengetahui pendapat staf yang ada di kantor Balai Penyuluhan Keluarga Berencana KB. Sampai mana kinerja yang telah dijalani dalam tahun 2016 apakah disetiap kinerja program KB ini sudah berjalan dengan baik sesuai yang diharapkan setiap peserta KB. Setelah saya selesai mengamati disetiap kantor ternyata semuanya sudah berjalan dengan baik sesuai dengan visi dan misi yang diterapkan. Dan ada yang lebih menarik disetiap proker yang saya ketahui ternyata ada kunjungan penyuluhan secara langsung dengan turun lapangan memberikan pelayanan setiap desa yang ada di Kecamatan Baraka.

Terkait dengan pelayanan program Keluarga Berencana, saya melanjutkan untuk turun langsung wawancara masyarakat di setiap rumahnya. Guna untuk mengetahui apakah dengan adanya pemerintah menciptakan kebijakan Program Keluarga Berencana ini masyarakat senang dengan program KB

tersebut. Dan ternyata ada beberapa orang yang saya wawancarai telah memberikan pendapat yang sangat baik dan dia pun merasa bersyukur dengan adanya program KB yang diciptakan oleh pemerintah. Karena menurut mereka setelah menggunakan KB mereka bisa mengatasi angka kelahiran. Akan tetapi ada satu masyarakat di desa saya dia tidak setuju dan tidak ingin menggunakan KB kerna bagi dia bayak anak bayak rezeki, ibu pun sempat memberikan perdebatan antara saya sebagai pewawancaranya bahwa menggunakan KB itu ada larangan dalam islam pendapat ibu itu, ternyata ibu tersebut masyarakat golongan wahda yang menggunakan cadar.

Wawancara selanjutnya ada masyarakat peserta KB memberikan pendapatnya bahwa program KB ini sangat membantu setiap masyarakat. Terutama dengan masyarakat yang termasuk golongan masyarakat yang tidak mampu dengan membiayai anak-anaknya yang bayak. Menurut ibu ini bayak anak bayak beban dalam artian bayak pengeluaran sedangkan masukan tidak mampu sehingga sekarang ibu ini kini teratur menggunakan KB.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yang telah saya ambil di tempat penelitian tidak terlalu bayak hanya saja dokumentasi yang bermanfaat di sekeliling Kantor Penyuluhan KB Kecamatan Baraka. Dokumentasi tersebut saya dapat dengan cara minta izin dulu kepada staf yang ada di kantor. Setelah itu sya mengambil sebagian dokumentasi yang saya butuhkan seperti, bangun dan strugtur organisasi dan dokumen dokumen yang ada di kantor.

Dokumentasi selanjutnya saya mengambil pada saat wawancara dan berpoto bersama setiap staf serta masyarakat peserta KB yang ada guna untuk memberikan bukti yang nyata kepada dosen pembimbing dan penguji bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian yang nyata. Selanjutnya dokumentasi terakhir saya mengambil sebagian pada saat ada kegiatan proker dari kantor Penyuluhan KB di Kecamatan Baraka di desa salukanan dimana desa tersebut telah mengadakan pertemuan untuk penyuluhan secara langsung di lapangan dan yang paling mengejutkan Kepala Dinas Kesehatan dan Ketua Pimpinan BKKBN di Kabupaten Enrekang kini dapat menghadiri kegiatan tersebut, dan Alhamdulillah kegiatan tersebut dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan yang di rencanakan.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah tahapan selanjutnya untuk mengolah data dimana data yang diperoleh, dikerjakan dan dimanfaatkan untuk menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian. Menurut Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2012:91), terdapat 3 (tiga) aktivitas dalam analisis data, yaitu:

1. Reduksi data yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.
2. Penyajian data yaitu merupakan rakitan informasi dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya agar makna peristiwa lebih mudah dipahami.

3. Penarikan kesimpulan. Pada penelitian kualitatif ini, verifikasi data dilakukan secara terus menerus sepanjang proses penelitian dilakukan. Sejak pertama memasuki lapangan selama proses pengumpulan data, peneliti berusaha untuk menganalisis dan mencari makna dari data yang dikumpulkan, yaitu mencari pola tema, hubungan persamaan, hipotesis dan selanjutnya dituangkan dalam bentuk kesimpulan.

G. Pengabsahan Data

Setelah menganalisis data, peneliti harus memastikan apakah interpretasi dan temuan penelitian akurat. Kredibilitas data sangat mendukung hasil penelitian, oleh karena itu diperlukan teknik untuk memeriksa keabsahan data lebih akurat agar hasilnya memuaskan. Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Menurut Sugiono (2013) triangulasi bermakna silang yakni mengadakan pengecekan akan kebenaran data yang akan dikumpulkan dari sumber data dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang lain serta pengecekan waktu pada waktu yang berbeda yaitu:

1. Triangulasi waktu

Dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi dalam waktu atau situasi yang berbeda.

2. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

3. Triangulasi teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografis Kabupaten Enrekang

Kabupaten Enrekang adalah salah satu kabupaten dalam wilayah Propinsi Sulawesi Selatan dengan jarak kurang lebih 236 km sebelah utara dari ibukota Propinsi Sulawesi Selatan (Makassar) Secara geografis Kabupaten Enrekang terlertak di antara koordinat $3^{\circ}14'36''$ - $30^{\circ} 50' 00''$ LS dan antara $119^{\circ} 40'53''$ - $120^{\circ}06' 33''$ BT. Daerah ini terletak pada ketinggian 47 - 3.239 meter dpi, dengan luas wilayah sekitar 1.786,01 km².

Secara administratif wilayah Kabupaten Enrekang berbatasan dengan empat Kabupaten yaitu:

1. Sebelah Utara : Kabupaten Tana Toraja
2. Sebelah Timur : Kabupaten Luwu
3. Sebelah Selatan : Kabupaten Sidrap
4. Sebelah Barat : Kabupaten Pinrang

Administrasi pemerintahan Kabupaten Enrekang terbagi atas 12 kecamatan yang terdiri atas 112 yaitu 17 kelurahan dan 95 desa. Luas wilayah masing-masing kecamatan dan persentase terhadap luas wilayah Kabupaten Enrekang secara keseluruhan, dan jumlah desa/kelurahan dapat dilihat dalam tabel berikut

Tabel 4.1 Luas wilayah Menurut Kecamatan dan Jumlah Desa/Kelurahan tiap Kecamatan di Kabupaten Enrekang.

Kecamatan	Luas (Km²)	Persentase %	Jumlah Desa/Kelurahan
1. Maiwa	393	22.00	12
2. Enrekang	29	1.62	15
3. Baraka	159	8.90	20
4. Anggeraja	125	6.99	11
5. Alla	35	1.95	16
6. Bungin	237	13.26	8
7. Cendana	91	5.09	7
8. Curio	179	10.02	10
9. Malua	40	2.23	9
10. Baroko	41	2.29	5
11. Buntu Batu	127	9.16	6
12. Masalle	68	3.80	8
Jumlah	1.786	100.00	127

Sumber: Kabupaten Enrekang dalam angka, 2016

Data dalam tabel 1 di atas memberikan gambaran mengenai luas wilayah kecamatan dan jumlah desa kelurahan pada masing-masing kecamatan. Dari data tersebut terlihat kecamatan yang paling luas wilayahnya adalah Kecamatan Maiwa Atas yang wilayahnya sekitar 393 km² atau 22.00 persen dari persentase luas wilayah Kabupaten Enrekang. Sedangkan wilayah yang paling kecil adalah Kecamatan Baroko dengan luas wilayah 41 km² atau sekitar 5 persen dari luas wilayah kabupaten. Dari jumlah desa/kelurahan, kecamatan yang paling

banyak jumlah desa dan kelurahannya adalah Kecamatan Baraka sebanyak 15 desa/kelurahan, dan yang paling sedikit adalah Kecamatan Baroko dengan jumlah desa/kelurahan sebanyak 5 buah.

Kondisi topografi Kabupaten Enrekang adalah bervariasi dari datar hingga curam. Keadaan wilayah berdasarkan kelerengan disajikan dalam Tabel 2 berikut.

Tabel 4.2 Keadaan wilayah Kabupaten Enrekang menurut tingkat kelerengan.

Kelerengan	Kriteria	Luas (Ha)	Persentase
0-2	Datar	13.841	7,74
2-15	Landai	12.758	7,14
15-40	Agak curam	75.175	42,39
>40	Curam	76.287	42,71
Jumlah		178.061	100

Sumber: Kabupaten Enrekang dalam angka, 2016.

Berdasarkan data di atas diketahui kondisi topografi Kabupaten Enrekang dilihat dari kelerengan berada pada tingkat kelerengan yang curam yakni dengan luas sekitar 76.287 Ha. Melihat kondisi tersebut hal ini sangat realistis karena daerah ini berada pada wilayah perbukitan, dan ibukota Kabupaten Enrekang sendiri berada pada daerah lembah. Dan sebagaimana terlihat topografi wilayah ini yang berupa dataran hanya sekitar 7,74 dan daerah landai sekitar 7,14.

Melihat gambaran kondisi wilayah Kabupaten Enrekang di atas, berikut dapat dilihat kondisi wilayah Kecamatan Enrekang. Sebagai salah satu kecamatan dari 9 kecamatan yang ada di Kabupaten Enrekang, kecamatan ini memiliki

jumlah penduduk sebanyak 25.990 jiwa dengan perbandingan jumlah laki-laki sebanyak 12.761 dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 13.229 jiwa. Administrasi pemerintahan terdiri atas lima kelurahan dan 10 desa.

2. Kecamatan Baraka

Kecamatan Baraka adalah salah satu kecamatan dari Kabupaten Enrekang yang memiliki luas wilayah kurang lebih 3.024.531 ha yang terdiri dari 15 desa yaitu, Desa Balla, Bone-Bone, Salukanan, Tirowali, Baraka, Kendenan, Banti, Perangian, Pandung Batu, Tomenawa, Pepandangan, Kadingeh, Bontongan, parinding, dan Janggurara. Kecamatan Baraka ini merupakan daerah potensial alam dan terdapat berbagai tempat pariwisata. Hal ini dapat menjadi area pertanian dikarenakan banyaknya lahan persawahan yang dapat digarap dan terdapat area pariwisata yang menjadi daya tarik berbagai mancanegara.

3. Profil Badan Keluarga Berencana Dan Pemberdayaan Perempuan

Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Daerah Kabupaten Enrekang. Kedudukan Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan merupakan unsure pendukung tugas Bupati di bidang Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan, dipimpin oleh seorang Kepala Badan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekertaris Daerah.

Berikut Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Kebijakan dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka yaitu :

1) **Pernyataan Visi**

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKKBPP) mempunyai visi Kabupaten Enrekang yang dijabarkan dalam bidang pembangunan keluarga sejahtera yaitu “*Terwujudnya Masyarakat yang Berkualitas Menuju Kabupaten Enrekang yang Islami, Adil dan Sejahtera*”, visi ini dijabarkan dalam Bidang Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan.

2) **Penjelasan Visi**

Visi Kabupaten Enrekang yang dijabarkan dalam Bidang Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan yaitu:

“Terwujudnya Keluarga Yang Berkualitas, Kesetaraan Dan Keadilan Serta Perlindungan Perempuan Dan Anak Menuju Keluarga Sejahtera”.

3) **Penyataan Misi**

Misi merupakan kandungan operasional dari visi, misi dalam suatu organisasi akan menjadi arah bagi perencanaan dan penetapan program kegiatan yang diusulkan. Adapun Misi Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan adalah:

- a) Membudayakan dan menggerakkan masyarakat untuk Membangun Keluarga Sejahtera;
- b) Menggalang kemitraan dalam peningkatan ketahanan kesejahteraan dan keluarga;
- c) Meningkatkan kemandirian serta kualitas pelayanan KB dan Kesejahteraan Reproduksi;

- d) Meningkatkan promosi, perlindungan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi;
- e) Meningkatkan perlindungan, kualitas hidup perempuan dan anak;
- f) Meningkatkan peran serta kesetaraan dan keadilan gender dalam pembangunan;
- g) Mewujudkan kebijakan yang repotif gender dan peduli anak;
- h) Meningkatkan kualitas hidup dan Perlindungan Perempuan;
- i) Memenuhi hak tumbuh kembang dan melindungi anak dari tindak kekerasan;

4. **Tugas Dan Struktur Organisasi BKBPP Kabupaten Enrekang**

Berikut Tugas dan Struktur Organisasi BKBPP Kabupaten Enrekang.

a. Tugas

1. Kepala BKBPP

Kepala BKBPP Berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekertaris Daerah, Yang mempunyai tugas pokok memimpin, memutuskan, mengkoordinir sasaran BKBPP serta membina mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan BKBPP, mengevaluasi melaporkan kegiatan BKBPP.

2. Sekretariat

Memimpin dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan pengendalian kegiatan sekretariat, penyiapan koordinasi penyusunan kebijakan pembinaan kepegawaian, pengaturan pengelolaan ketata usahaan rumah tangga, dan perlengkapan badan dan pelaksanaan laporan akuntabilitas dan evaluasi kinerja badan, penyusunan laporan penyelenggaraan Bidang Keluarga Dan Pemberdayaan

Perempuan, laporan pelaporan pertanggung jawaban Bupati Bidang Keluarga Berencana Sub Dan Pemberdayaan Perempuan.

a. Bagian Program Dan Pelaksanaan

Merencanakan dan mengontrol kegiatan penyusunan perencanaan, member petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan, dan membuat laporan Sub Bagian Program Dan pelaksanaan sehingga berhasil guna dan berdaya guna, efektif, efisien, dan sesuai ketentuan yang berlaku.

b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Merencanakan mengontrol kegiatan administrasi umum, tanggan dan administrasi kepegawaian, member petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan dan membuat laporan Sub Bagian Umum sehingga berhasil dan berdaya guna, efektif dan efisien dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

c. Sub Bagian Keuangan

Merencanakan dan mengontrol kegiatan administrasi keuangan, member petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan, dan membuat laporan Sub Bagian Keuangan sehingga berhasil guna dan berdaya guna, efektif, efisien dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

3. Bidang Informasi, Analisa Program dan Ketahanan Keluarga

Memimpin dan merencanakan penyusunan program dan pengendalian anggaran Bidang Informasi, Analisa Program dan Ketahanan Keluarga,

mengkoordinir, menyelenggarakan dan mengawasi serta mengevaluasi kegiatan Bidang Informasi, Analisa Program dan Ketahanan Keluarga, membagi tugas dan mengatur serta member petunjuk kegiatan Bidang Informal, Analisa Program kepada bawahan, dan memberikan laporan kepada pimpinan sehingga kegiatan di Bidang Informasi, Analisa Program dan Ketahanan Keluarga berjalan dengan baik, efektif, efisien dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

a. Sub Bidang Informasi, Analisa Program Keluarga

Merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan Sub Bagian Informasi dan Analisa Program Keluarga, memberi petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan dan membuat laporan Sub Bidang Informasi Analisa Program Keluarga, sehingga berhasil guna dan berdaya guna, efektif dan efisien.

b. Sub Bidang Ketahanan Keluarga

Sub Bidang Ketahanan Keluarga dipimpin oleh seorang kepala sub bidang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang informasi, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan sub bagian ketahanan keluarga, member petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa, mengoreksi hasil kerja bawahan, dan membuat laporan sub bidang ketahanan sehingga berhasil guna dan berdaya guna, efektif dan efisiensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4. Bidang Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi

Memimpin dan merencanakan penyusunan program dan pengendalian anggaran bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, mengkoordinir,

menyelenggarakan, dan mengawasi serta mengevaluasi kegiatan bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, membagi tugas dan mengatur serta member petunjuk kegiatan bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi kepada bawahan dan memberikan laporan kepada pimpinan sehingga kegiatan di bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi berjalan dengan baik, efektif, efisien dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

a. Sub Bidang Kesehatan Reproduksi Remaja

Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan sub bidang kesehatan reproduksi remaja, memberi petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan, dan membuat laporan sub bidang kesehatan reproduksi remaja, sehingga berhasil guna dan berdaya guna yang efektif, efisien sesuai dengan ketentuan.

b. Sub Bidang Pelayanan Keluarga Berencana

Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan sub Bidang Pelayanan Keluarga Berencana, member petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan dan membuat laporan sub Bidang Pelayanan Keluarga Berencana, sehingga berhasil guna dan berdaya guna, efektif, efisien dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Bidang Perlindungan Perempuan Dan Anak

Memimpin dan merencanakan penyusunan program dan pengendalian anggaran Bidang Perlindungan Perempuan Dan Anak mengkoordinir, menyelenggarakan dan mengawasi serta mengevaluasi kegiatan Bidang Perlindungan Perempuan Dan Anak, membagi tugas dan mengatur serta member

petunjuk kegiatan Bidang Perlindungan Perempuan Dan Anak kepada bawahan, dan memberikan laporan kepada pimpinan sehingga kegiatan di Bidang Perlindungan Perempuan Dan Anak berjalan dengan baik, efektif, dan efisien sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

a. Sub Bidang Perlindungan Perempuan

Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan Sub Bidang Perlindungan Perempuan, memberi petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan dan membuat laporan Sub Bidang dan efektif, dan efisien sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

b. Sub Bidang Perlindungan Anak

Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan Sub Bidang perlindungan Anak member petunjuk dan membagi tugas serta membimbing bawahan, memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan, dan membuat laporan Sub Bidang Perlindungan Anak, sehingga berhasil guna dan berdaya guna yang efektif dan efisien sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

B. Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB)

Pembahasan pada penyajian data merupakan hasil analisis dan fakta yang peneliti temukan dilapangan serta disesuaikan dengan teori yang digunakan. Peneliti menggunakan teori menurut Winarno mengenai kebijakan dalam menghasilkan informan terhadap kriteria pelaksanaan program keluarga berencana. Pengantar Analisis Kebijakan Publik dimana kebijakan publik merupakan sebagai suatu proses yang menggambarkan berdasarkan kriteria-kriteria kebijakan publik yaitu efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan,

responsifitas, dan ketepatan. Adapun pembahasan yang dapat peneliti paparkan sebagai berikut.

1. Efektifitas

Dimensi efektifitas merupakan suatu yang berkaitan dengan target pencapaian tujuan dari usaha-usaha yang dilakukan. program Keluarga Berencana metode vasektomi, tubektomi, pil, implant, dan suntik merupakan pencapaian target jumlah peserta KB serta hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program KB ditiap metodenya, Berikut temuan di lapangan .

Apakah hasil yang diinginkan telah tercapai dalam hal ini adalah Unit Pelayanan. Efektivitas merupakan hubungan antara output dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan. Membahas masalah ukuran efektivitas memang sangat bervariasi tergantung dari sudut terpenuhinya beberapa kriteria akhir. Efektivitas merupakan suatu standar akan terpenuhinya mengenai sasaran dan tujuan yang akan dicapai serta menunjukkan pada tingkat sejauhmana organisasi, program/kegiatan melaksanakan fungsi-fungsinya secara optimal. Efektifitas suatu alternatif mencapai hasil yang diharapkan dari kebijakan yang dengan tercapainya tujuan yang sudah direncanakan oleh pihak dari pegawai, ketetapan waktu dengan mencapainya suatu kebijakan harus memperhatikan ketetapan waktu yang sudah di targetkan sebelumnya.

Pertama, pencapaian target jumlah peserta KB dapat menjadi tolak ukur efektifitas dari program KB di Kecamatan Baraka terhadap hasil (akibat) yang diharapkan dari Kecamatan Baraka, Sudah sejauh mana Kecamatan Baraka

sebagai pelaksana program KB untuk meningkatkan jumlah peserta KB di Kecamatan Baraka, serta hambatan yang menjadi tantangan dalam upaya pelaksanaan Program KB secara maksimal.

Pada temuan di lapangan pelaksanaan program KB pada tiap metodenya memiliki upaya yang berbeda-beda dalam pencapaian target peserta KB di tiap modelnya yaitu steril (Vasektomi tubektomi), pil KB dan suntik, berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator PLKB hal ini dapat tercermin dari pernyataan informan mengatakan:

“Bila terlihat dari data yang ada, angka untuk steril memang sedikit dibanding yang lain seperti suntik dan pil, namun kami tetap memberikan pelayanan serta ketetapan waktu dengan steril minimal sebulan sekali apabila banyak peminatnya bisa sampe sebulan 2 kali dengan bekerja sama dengan rumah sakit Baraka serta tenaga medis (dokter) yang sudah dipersiapkan jadwalnya sebelumnya”. (wawancara dengan informan SN,10 Juli 2017)”.

Dapat dilihat dari pernyataan di atas bahwa untuk pelaksanaan program KB metode sterilisasi (vasektomi dan tubektomi) masih belum maksimal. Dapat dibandingkan dengan jumlah peserta KB metode antara pil, suntik dengan KB steril peminatnya secara kuantitas sedikit. Pernyataan steril dilakukan apabila hanya peminatnya banyak untuk di tiap-tiap kecamatan di Kabupaten Enrekang, yang kemudian pelaksanaan dilakukan di rumah sakit Baraka. Hal ini dapat terlihat bahwa kegiatan sterilisasi dilakukan kondisional artinya sangat ditentukan dari jumlah peserta KB steril itu sendiri, dan apabila tidak ada peserta maka tidak diadakanya kegiatan KB metode sterilisasi. Berdasarkan wawancara dengan bidan yang kemudian pada program KB metode kontrasepsi pil KB menyatakan sebagai berikut:

“Pada pil sendiri belum maksimal karna yang memilih pil sadar bahwa harus diminum sesuai aturan yang berlaku dan mereka (akseptor) sering lupa minum sesuai waktu yang ditentukan, mungkin karna kesibukan yang membuat mereka lupa untuk minum Pil KB.”. (wawancara dengan informan MM,12 Juli 2017)”.

Dapat dilihat dari pernyataan diatas bahwa pelaksanaan program KB pil di Kecamatan Baraka sudah berjalan cukup maksimal dan melebihi target percepatan yang diminta oleh BKBPP Kabupaten Enrekang. Dalam penggunaan pil KB itu sendiri sebenarnya tidak efisien waktu, karena harus setiap hari diminum sesuai aturan pemakaian pil KB tersebut:

Selanjutnya pelaksanaan program KB suntik di Kecamatan Baraka berikut pernyataan. Bidan yang melakukan proses pelayanan sebagai berikut:

“Bayak pengguna KB suntik yang sedang tidak malu-malu untuk disuntik oleh bidan desa yang bertugas dipostu , ataupun ke bidan swasta namun dikenakan jasa layanan penyuntikan” .(wawancara dengan informan AI,12 Juli 2017)”.

Hal yang serupa mengenai peserta KB suntik dari pernyataan. sebagai berikut:

“Sedangkan akseptor Suntik memang banyak peminatnya, kami pun dibantu oleh bidan desa dan pihak puskesmas Baraka untuk melakukan distribusi dan pelayanan KB suntik.” .(wawancara dengan informan SI ,14 Juli 2017)”.

Dari kedua pernyataan di atas dapat terlihat bahwa pelaksanaan KB Suntik sudah dapat dikatakan maksimal terbukti dari bayak peminatnya. Dari pernyataan ibu Hj Maryam ada (15) desa ditiap bidan desa dalam pemesanan alat suntik dirata-rata mencapai 2 box atau 40 unit suntik KB, dan yang terpakai ditiap bulanya rata-rata 35 unit. Proses distribusi alat suntik termasuk obat suntik serta

alcohol 70%, kemudian pelayanan penyuntikan dibantu oleh bidan desa puskesmas.

Kedua, hambatan yang dihadapi Kecamatan Baraka dalam pelaksanaan program KB metode sterilisasi, pil, dan suntik. Berikut pernyataan dari mengenai hambatan program KB secara umum: berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu kader pos KB sebagai berikut:

“Hambatan biasanya pada program steril, karna banyak orang masih berpikiran sesuatu dengan cara agamanya (mayoritas islam) bahwa dilarang untuk menolak anak dan terwujudnya pola pikir bahwa dengan banyak anak, banyak rezeki. Sehingga pikiran tersebut selalu ada dan tertanam sudah sejak dulu.” . (wawancara dengan informan SI ,16 Juli 2017)”.

Pada pernyataan di atas dapat terlihat bahwa menurut salah satu kader pos KB, masalah *yang* masih menghambat program KB itu sendiri yaitu pola pikir yang masih sederhana mengacu pada agama untuk melarang menolak anak, karena dengan banyak anak banyak rezeki.

Kemudian *hal* yang lebih mendalam lagi pernyataan dari mengenai hambatan program KB secara umum yaitu :

“Hambatan selalu mengikuti seperti misal masih adanya pola pikir masyarakat yang beranggapan banyak anak banyak rezeki, hal ini terlihat masyarakat masih bersifat acuh terhadap kesehatan ibu dan anaknya nanti. Tentu kekuatan ekonomi harus diperhatikan dalam rumah tangga guna menjamin kesehatan anak dan ibu ketika menyusui sampai anak tersebut mendapatkan pendidikan yang layak.”. (wawancara dengan informan SN,16 Juli 2017)”.

Berdasarkan pernyataan di atas mengenai hambatan program KB, yaitu hambatan terdapat pada calon peserta KB itu sendiri karena masih memiliki pola pikir yang sederhana , acuh terhadap kesehatan ibu dan anak, sebagai peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hampir seluruh tahapan dalam program KB

pelaksana yang terkait sudah menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, tapi dalam hal konteks keberhasilan mengalami hambatan yang dipengaruhi oleh masyarakat itu sendiri dikarenakan kurang fahamnya masyarakat dengan program KB tersebut untuk pemahaman kepada masyarakat pemerintah perlu melakukan kordinasi dengan baik antara masyarakat dan tenaga pelaksana dalam hal ini tenaga medis dan perlunya sosialisasi dari pemerintah yang baik kepada masyarakat.

Informan selanjutnya adalah bidan pelaksanaan medis di puskesmas baraka sebagai berikut:

“dengan adanya program Keluarga Berencana yang di keluarkan oelh pemerintah kini sangat membantu bagi setiap masyarakat PUS, dan sangat berdampak positif bagi ibu dan anak disebabkan kb ini dapat menjarakkan angka kelahiran anak. Dari penganan di sini sudah berjalan dengan baik dan tepat waktu”. (wawancara dengan informan MM , 12 Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil kesimpulan wawancara dari informan di atas dapat disimpulkan bahwa program Kb dapat bermanfaat bagi setiap masyarakat pus, dikarenakan adanya dampak positif bagi kesehatan bagi ibu dan anak. Adapun waktu yang ditentukan adalah kini sudah terlaksanakan dengan tepat waktu dan dapat menangani pasien peserta kb secara cepat.

2. Efisiensi

Efisiensi (*efficiency*) berkenan dengan jumlah usaha dan seberapa lama waktu yang diperlukan untuk mencapai target program semakin singkat waktu yang ditempuh dan hasil yang diinginkan tercapai maka semakin baik diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi, adalah merupakan hubungan antara efektivitas dan

usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter. Usaha yang dilakukan untuk menghasilkan target pencapaian tujuan dengan memperhatikan hal-hal yang diperlukan sehingga suatu kebijakan dapat dilaksanakan dengan baik, berkaitan dengan usaha yang dilakukan UPT dan system serta prosedur dalam pelayanan KB.

Pertama, usaha yang dilakukan UPT untuk menjalankan program KB untuk menghasilkan target adalah berdasarkan pemaparan dari kordinator PBKB berkaitan dengan usaha-usaha yang dilakukan di lapangan, hal ini dapat tertuang dari pernyataan sebagai berikut:

“Melakukan pendekatan kerjasama terhadap seluruh stakeholder yang terkait dalam melaksanakan Program KB. Mulai dari kader Pos KB sampai pihak-pihak berkait seperti dokter dan bidan serta lembaga di daerah puskesmas yang terkait.”(wawancara dengan informan SN 10 Juli, 2017).

Berdasarkan pernyataan di atas menyatakan bahwa usaha-usaha yang dilakukan oleh UPT selama ini di Kecamatan Baraka adalah dengan mengajak bekerjasama *stakeholders* terkait dimulai dari perseorangan seperti kader pos KB, bidan desa, dokter ahli serta lembaga atau dinas terkait yaitu puskesmas dan rumah sakit.

Hasil wawancara peneliti dengan Bidan Kecamatan Baraka mengatakan bahwa :

“Untuk pembuatan laporan yang dibutuhkan, UPT ditiap bulanannya selalu mengunjungi kami guna mengetahui perkembangan ekseptor dan alkon yang dibutuhkan, seperti suntik, pil, ataupun menginformasikan apa bila ada kegiatan di Puskesmas Baraka tentang program KB, biasanya pemasangan implant atau spiral.” (wawancara dengan informan AI, 12 Juli 2017)”.

Terkait penjelasan diatas menerangkan bahwa selalu adanya aktifitas rutin yang dilakukan UPT ditiap bulannya guna pembuatan laporan mengenai pendistribusian alat kontrasepsi serta jumlah peserta KB yang dilayani, sekaligus menginformasikan apabila ada kegiatan-kegiatan KB seperti pemasangan implant atau susuk, serta spiral (IUD) yang dilakukan dipusekesmas Kecamatan Baraka.

Berdasarkan sumber dari informan pengguna program KB sebagai berikut:

“kebanyakan masyarakat lebih banyak memilih program KB dengan metode suntik karena sebagian banyak yang menganggap metode suntik lebih mudah dikontrol karena sebulan sekali melakukan suntuk kepada bidan atau langsung ke puskesmas dan rumah sakit terdekat dari tempat masyarakat dan tidak ribet juga dalam proses pengerjaan metode tersebut termasuk saya sendiri yang menggunakan KB metode suntik”.(wawancara dengan informan MM, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan kesimpulan diatas dari informan dapat disimpulkan bahwa masyarakat pengguna Program KB kebanyakan menggunakan metode KB suntik yang dianggap lebih mudah dan praktis serata tidak diragukan khasiatnya, tidak jauh berbeda dengan informan dari kader pos KB yang mengatakan :

“jika kita berbicara masalah efektifitas waktunya dan keamanan tanpa ada keraguan apakah program KB berhasil atau tidak yah lebih baik menggunakan metode suntik karena metode suntik waktunya jelas harus sebulan sekali melakukan kontrol dan suntik KB ke bidan jadi ada waktu yang jelas yang harus diperhatikan oleh penggunanya, berbeda dengan pil dan sejenisnya ada juga yang menggunakan metode ini tapi tidak banyak itu saja yang bisa saya jelas kan sebagai kader pos KB untuk yang lebih jelasnya bisa ditanyakan kepada ahlinya yah kepada bidan pelaksana”. (wawancara dengan informan MA. 16 Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ini menunjukkan bahwa tingkat efesiensi yang telah ada sudah berjalan dengan baik diukur dari efesiensi waktu dan biaya dan kemampuan serta kemauan masyarakat dengan program KB sudah jauh lebih baik dari beberapa tahun yang lalu yang dimagsud disini adalah

bagaimana cara mencapai tujuan yang ingin dihasilkan dengan proses yang baik dan tidak banyak hal-hal yang merugikan yang timbul pada program tersebut untuk mengetahui gejala-gejala yang timbul maka dibutuhkan proses evaluasi dan salah satu indikator yang ingin dicapai adalah efisiensi proses pelayanan KB dengan baik dan proses kerja yang baik dan benar. Dan dari kesimpulan keseluruhan dalam proses penelitian selaku peneliti dapat menyimpulkan program KB berhasil dengan baik dalam masyarakat kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

3. Kecukupan

Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

Dengan kata lain kecukupan berarti biaya tetap dan efektivitas tetap. Atau dengan kata lain kecukupan dapat terpenuhi dengan adanya rasa kepuasan dari masyarakat yang menggunakan program KB dengan seluruh proses pelayanan efek yang dirasakan oleh masyarakat serta masyarakat juga merasa puas ketika ada keluhan yang dirasakan dengan adanya kelainan pada pengguna KB bidan atau pelaksana yang bertanggung jawab dapat menyelesaikan permasalahan dari masyarakat tersebut sebagai bentuk respon cepat untuk mensukseskan Program Keluarga Berencana untuk mengukur kriteri kecukupan ini sebagai peneliti lebih melakukan pendalaman kepada masyarakat yang menggunakan program KB dari hasil pengakuan informan dapat disimak sebagai berikut.

Informan yang pertama adalah:

“saya lebih memilih KB suntik karena saya merasa itu lebih mudah waktunya juga bisa dengan mudah di kontrol sebulan sekali harus melakukan suntik yah menurut saya metode ini lebih menguntungkan untuk saya dari pada metode yang lain dan biaya juga saya dapat jangkau dengan mudah intinya metode suntik ini baik untuk saya. Dan menurut saya program KB sudah berjalan dengan baik begitu pulah proses pelayanan yang diberikan”. (wawancara dengan informan JA, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan hasil wawancara informan diatas dapat saya tarik kesimpulan bahwa program berjalan baik dan ada rasa puas yang dirasakan oleh masyarakat informan tersebut. Informan selanjutnya adalah ibu yang menggunakan program KB suntik juga yang mengatakan :

” saya penggunan KB dengan metode suntik karena menurut saya dengan metode ini khasiatnya aman dan nyaman, buat saya metode suntik lebih mudah dikontrol karena sebulan sekali melakukan suntuk kepada bidan atau langsung ke puskesmas dan rumah sakit terdekat dari tempat masyarakat dan tidak ribet juga dalam proses pengerjaan metode tersebut termasuk saya sendiri yang menggunakan KB metode suntik dan saya merasa cukup memuaskan dengan program KB ini saya merasa terbantu dengan program pemerintah tersebut”.(wawancara dengan informan VI, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan dua informan diatas yang menggunakan program KB dengan cara suntik penulis dapat menarik kesimpulan bahwa kedua informan tersebut merasa puas dan nyaman serta terbantu dengan program KB dengan metode suntik karena mereka menganggap lebih aman.

Informan selanjutnya adalah masyarakat yang menggunakan KB dengan metode Pil KB.

“Saya adalah salah satu masyarakat yang menggunakan Pil KB, memang antara suntik dan Pil itu sangat berbeda kalau berbicara masalah ribet dan menyusahkan yah lebih ribet penggunaan Pil karena harus betul-betul meminum pil dengan baik dan teratur tapi kalau masalah khasiat sama saja saya sudah menggunakan selama 2 tahun dengan metode KB pil yah ini

juga cukup baik walupun ribet saya juga merasa puas dengan program KB dari pemerintah dengan metode pil ini tidak banyak masyarakat yang menggunakan hanya beberapa saja”.(wawancara dengan informan RI, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa seberapa jauh suatu usaha yang dilakukan oleh pemerintah dalam Program KB ini sudah berjalan dengan baik berdasarkan dari kesimpulan informan yang merasa puas dengan pelayanan dan merasa nyaman dengan metode atau tata cara KB yang mereka pilih diantaranya adalah KB suntik dan KB Pil masing-masing beda pilihan tapi mereka mendapatkan kepuasan.

Untuk lebih jelasnya kita simak informan dari bidan pelaksana medis yang mengatakan.

“dalam proses pelayanan kepada masyarakat kami dari bidan yang melakukan pelayanan KB harus memberikan pelayanan dengan baik terhadap masyarakat, berbicara masalah antara KB suntik dan KB Pil serta pengguna aseptor vasektomi. Saya lebih banyak melayani masyarakat pengguna KB dengan metode suntik karena suntik lebih mudah untuk melakukan kontrol dan lebih ampuh tapi sebenarnya semua sama asal prosedur penggunaannya baik dan benar tapi suntik lebih banyak masyarakat yang memilihnya”. (wawancara dengan informan MM, 12 Juli 2017)”.

Dalam kriteria kecukupan berdasarkan dari informan selaku penulis dapat menarik kesimpulan bahwa kepuasan masyarakat dapat menandakan dalam pencapaian program dikatakan cukup apabila seluruh prosedur berjalan baik dari hasil kesimpulan penelitian dapat ditarik kesimpulan program KB sudah baik dan mendapat kepuasan di kalangan masyarakat terkhusus pada pengananya.

4. Pemerataan

Perataan erat hubungannya dengan konsepsi yang saling bersaing, yaitu keadilan atau kewajaran dasar yang memadai untuk mendistribusikan sumber

daya dalam masyarakat. Tujuan dari program ini adalah menurunkan AKI dan AKB serta pelayanan yang memuaskan dan peningkatan keluarga sehat dan sejahtera. Atas dasar kesamaan dan pemerataan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan sekretaris P-KB

Kecamatan Baraka kabupaten Enrekang:

“Dalam pelayanan KB kepada masyarakat siapa saja yang ingin melakukan program KB tanpa terkecuali semua akan mendapat pelayanan yang sama asal memenuhi prosedur yang berlaku maka akan dilayani dengan sepenuh hati apalagi program ini adalah program pemerintah untuk pencapaian taraf hidup masyarakat yang lebih baik lagi. (wawancara dengan informan SN, Juli 2017)”.

Berdasarkan dari hasil penelitian informan di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa masyarakat peserta KB akan mendapatkan pelayanan yang baik dengan sesuai aturan yang berlaku dan dapat memenuhi persyaratan. Dengan adanya peraturan tersebut pelayanan peserta KB kini sudah berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara seorang kader Pos KB :

“kalau untuk proses pelayanan dan pendaftaran semua sama saja tidak ada perbedaan antara pengguna KB suntik dan KB Pil antara masyarakat asal sudah memenuhi syarat dan standar penggunaan yang menjadi letak perbedaan adalah cara penggunaan berbeda 100% tapi khasiat sama saja asal sesuai prosedur yang ditetapkan dalam kesehatan saya selaku kader pos KB ketika ada kegiatan mengenai sosialisasi KB penjelasan-penjelasan yang saya dapat cerna yah bidan yang harus kompeten dalam melakukan tugas dan fungsinya ”.(wawancara dengan informan SI, Juli 2017)”.

Berdasarkan dua informan diatas maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang diberikan oleh pemerintah dan tenaga medis dalam program keluarga berencana KB di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan seorang staf PLKB di kecamatan baraka mengemukakan sebagai berikut :

“sampai saat ini belum ada pengaduan masyarakat yang masuk dalam data pelayanan yang tidak memuaskan dalam hal Program Keluarga Berencana KB diwilayah kerja Kecamatan Baraka kabupaten Enrekang jadi saya dapat menyimpulkan bahwa semua pelayanan merata dengan baik tanpa ada keluhan yang serius masuk di pemerintah kecamatan baik pemerintah kabupaten karena dalam pelayanan di puskesmas atau rumah sakit sudah mengikuti prosedur yang baik.. (wawancara dengan informan SN 16, Juli 2017)”

Berdasarkan dari hasil penelitian dari informan diatas dapat di tarik kesimpulan bahwa pemerataan pelayanan Program KB sudah berjalan dengan baik dengan adanya kerja sama antara staf dalam melayani masyarakat peserta KB di Kecamatan Baraka.

Tidak jauh berbeda yang diungkapkan dengan informan seorang Bidan yang mengemukakan sebagi berikut:

“saya selaku bidan yang melakukan tugas pelayanan program KB kami akan melayani dengan sepenuh hati kepada siapapun bahkan keluhan pengguna KB kami akan respon dengan baik agar masyarakat mendapat perhatian kesehatan dan kepuasan sesuai dengan visi dan misi dalam program KB tanpa terkecuali baik itu KB suntik, KB Pil, atau pengguna asektor vasektomi ketida ada keluhan kami akan merespon dan akan melakukan pengawasan pelayanan yang baik”. (wawancara dengan informan AI 12, Juli 2017)”.

Berdasarkan dari hasil penelitian dan informasi dari informan dapat ditarik kesimpulan bahwa pemerataan pelayanan Program keluarga berencana KB sudah benar dan berjalan dengan baik tanpa diskriminasi atau membedakan dalam melakukan proses atau pelayanan program keluarga berencana.

Menurut kordinator PBKB program keluarga berencana adalah salahsatu program pemerintah yang harus mendapat perhatian yang serius dengan sebagai berikut:

“program KB ini adalah program yang akan berhasil jika ada kerjasama dengan baik seluruh elemen yang terlibat didalamnya termasuk pemerintah yang melakukan proses sosialisasi kepada masyarakat memberikan pemahaman bahwa KB adalah program pencapaian kesejahteraan kesehatan masyarakat, dan apa bila ada keganjilan dalam pelayanan yang diberikan maka masyarakat berhak memberikan pengaduan kepada elemen yang terkait langsung dalam program KB. Dan dapat saya simpulkan dalam pelayanan tidak ada perbedaan semua sama rata dan adil terhadap siapapun yang menggunakan program keluarga berencana terkhusus kepada masyarakat kecamatan Baraka kabupaten enrekang jika ada ketidak puasan maka laporkan dan akan diproses dengan baik”. (wawancara dengan informan SN 10, Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil dari informan selaku penulis saya dapat menarik kesimpulan bahwa program Keluarga Berencana KB di kecamatan Baraka kabupaten engreng pemerataan pelayanan sudah berjalan dengan sesuai dengan yang diharapkan dalam pencapaian program namun demikian belum dapat disimpulkan dengan jika program berjalan dengan sempurna karena masih ada berbagai hal yang perlu untuk dibenahi dengan baik untuk mencapai kesempurnaan program tapi secara umum program ini berhasil dalam pemerataan pelayanan yang baik.

5. Responsifitas

Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan masyarakat sebagai sasaran target kebijakan apakah mendapatkan pelayanan dengan baik atau tidak, preferensi atau nilai-nilai kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas berbicara tentang apakah kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan dan kesamaan secara nyata mencerminkan

kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu. Responsivitas pada program KB ini relatif baik.

Data menurut Dinas kesehatan. Data angka kehamilan dapat disimpulkan bahwa pelayanan pemeriksaan

Tujuan pelayanan publik adalah memenuhi kebutuhan warga pengguna agar dapat memperoleh pelayanan yang diinginkan dan memuaskan. Karena itu, penyedia layanan harus mampu mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan warga pengguna, kemudian memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan warga tersebut

Untuk instansi pemerintah yang menjadi pelayan publik pengukuran kinerjanya menjadi sangat penting untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, apakah sudah memenuhi harapan masyarakat selaku pengguna jasa pelayanan dalam hal pemberian pelayanan, selain itu juga pengukuran kinerja dapat dijadikan tolak ukur apakah masyarakat sudah puas dengan kinerja pelayanan yang ada. Dengan adanya informasi tentang penilaian kinerja tersebut dapat dijadikan acuan untuk memperbaiki kinerja agar lebih sistematis dan tepat arah sehingga tujuan ataupun misi organisasi bisa tercapai dan pelayanan publik yang diberikan bisa lebih optimal. Dengan adanya kinerja birokrasi yang tinggi maka organisasi tersebut akan berjalan secara efektif, efisien dan responsif dalam memberikan pelayanan.

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

“program kebijakan keluarga berencana yang diberikan oleh pemerintah kami semua menyambut dengan baik apa lagi dengan adanya program

KB yang diselenggarakan oleh pemerintah sebagai salah satu dalam kebijakan daerah membuat kami pengguna KB merasa diperhatikan oleh pemerintah daerah yang dahulunya program KB ini memang ada tapi itu bukan imbauan secara resmi dari pemerintah. Kebijakan ini saya respon dengan baik dan bertimbal kasih kepada pemerintah jika ada masalah kami bisa melakukan pengaduan dengan jelas.. (wawancara dengan VI, 3 Agustus 2017)”.

Melihat respon diatas menunjukkan bahwa program ini diterima dikalangan masyarakat dengan baik berkenaan dengan jumlah seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan preferensi.

Maka responsibilitas dapat dikatakan berjalan dengan semestinya yang diharapkan oleh masyarakat tersebut oleh karena itu evaluasi kebijakan publik berkenaan tidak hanya dengan implementasi berkaitan dengan perumusan sebagian besar pemahaman evaluasi kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bidan:

“ketika ada keluhan permasalahan dari ibu yang dalam program KB kita dari bidan akan merespon dengan cepat agar kemungkinan-kemungkinan yang terjadi yang dapat membahayakan kesehatan pengguna program KB bisa di antisipasi dengan cepat”. (wawancara dengan informan MM ,12 Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa, pelayanan dalam menangani peserta KB harus memberikan pelayanan yang baik dan Respon yang cepat sangat dibutuhkan dalam berjalanya program untuk menentukan keberhasilan , seperti yang dikatakan oleh sekretaris PKB :

“semua harus melakukan pertolongan dengan cepat apabila dalam proses penggunaan KB ada masalah gangguan kesehatan maka harus ditangani secara medis dengan baik tapi jika penggunaannya baik dan benar semua akan baik-baik saja tanpa ada gangguan kesehatan yang begitu serius dirasakan oleh pengguna KB”. (wawancara dengan informan MM, 10 Juli 2017)”.

Pelaksanaan pada perumusan dilakukan pada sisi *post*-tindakan, yaitu lebih dari proses perumusan dari pada muatan kebijakan yang biasanya hanya menilai apakah prosesnya sudah sesuai dengan prosedur yang sudah disepakati dalam rangka pengawasan harus dapat memberikan informasi objektif mengenai tingkat capaian pelaksanaan kebijakan pada momentum atau dalam jangka waktu tertentu.

Berdasarkan dari hasil penelitian dan data dari informan dapat ditarik kesimpulan bahwa program keluarga berencana berjalan dengan baik ini dikarenakan aspek efektifitas, efesiensi, kecukupan dan kesamaan dan responsifitas sudah mendapatkan kepuasan dari masyarakat.

6. Ketepatan

Ketepatan secara dekat yang berhubungan dengan rasionalitas substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan suatu kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama ketepatan merujuk pada nilai atau tujuan-tujuan program dan kuatnya asumsi yang melandasi tujuan dalam sebuah kebijakan publik melihat dari segi sasaran apakah sudah tepat sasaran

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kordinator PBKB mengatakan:

“program yang dikeluarkan oleh pemerintah yah menurut saya ini tepat sasaran dimana dalam program ini kan kita mencoba untuk ada kontrol kepada pertumbuhan masyarakat yang begituh melonjak dapat saya katakana jika program KB ini juga bisa dianggap sebagai program pertumbuhan kemanusiaan . (wawancara dengan informan SN, 10 Juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informal di atas dapat disimpulkan bahwa, program KB tersebut dapat membantu masyarakat dalam pertumbuhan yang sebelumnya melonjak menjadi stabil disebabkan karena adanya program KB dalam kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah sangat membantu sekali masyarakat yang ada di Kecamatan Baraka.

Tidak jauh berbeda dengan yang dikatakan oleh kader pos KB yaitu:

“ini adalah kebijakan untuk rakyat, dirumuskan oleh perintah untuk kepentingan orang banyak ini sudah menjadi tangun jawab perintah untuk memberikan perhatian yang baik dan terkhusus untuk rakyat”.(wawancara dengan informan MA, 16 Juli 2017)”.

Dalam program keluarga berencana KB perintah sebelum dalam proses implementasi harus memperhatikan apakah kepentingan publik sudah ada didalamnya dan setelah jalan kebijakan tersebut harus pulah ada kontrol yang baik agar tujuan dalam program tercapai dengan baik dan semua masalah yang timbul dalam proses pengimplementasian program berjalan dengan baik tanpa kendala dan semua kendala dapat diatasi dengan cepat dan tepat.

Berdasarkan wawancara dengan pengguna program keluarga berencana KB mengatakan :

“selama dalam program KB saya sering konsultasi dengan bidan jika ada keluhan kesehatan yang saya rasakan dan responya pun cukup baik dengan apa yang saya dapatkan pada saat konsul dengan bidan saya rasa program KB ini sudah tepat sasaran dengan ini masyarakat merasa terbantu terutama perenpuan dengan mudah dapat mengontrol angka kelahiran, kan kasihan kepada anak jika harus kehilangan perhatian yang dikarenakan proses kelahiran tidak terkontrol dengan baik umur anak pertama masih 1 tahun lebih sudah mengandung lagi hal ini kan dapat mengganggu kesehatan ibu serta anak. Yah kesimpulan saya program ini tepat pada sasarannya. (wawancara dengan informan JA, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan hasil informan diatas menunjukkan keseriusan pemerintah dalam menjalankan program keluarga berencana atau KB kepada semua unsur masyarakat. Program KB ini juga dapat memeberikan kemudahan terhadap masyarakat di Kecamatan Baraka, dengan adanya memberikan pelayanan yang lebih praktis dan mudah di setiap desa. Sehingga ketika dalam satu desa ada yang jauh dari Rumah Sakit itu sangat membantu masyarakat yang jauh dari Rumah Sakit.

Berdasarkan wawancara dengan kader pos KB mengatakan sebagai berikut:

“program keluarga berencana ini adalah program peningkatan kesehatan kepada perempuan dan balita program ini adalah program pro rakyat, kenapa ini adalah terobosan kebijakan pemerintah untuk memperhatikan kaum perempuan dan bailta atau anak-anak yang masih perlu perhatian ibunya tidak terganggu akibat proses kehamilan yang terlalu mepet atau tidak dapat dikontrol. menurut saya program ini sudah tepat sasaran”. (wawancara dengan informan SI, 14 Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil penelitian dan keterangan yang diberikan oleh informan dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam aspek ketepatan sasaran dari program keluarga berencana sudah berjalan dengan baik dengan kesimpulan dari informan yang mengutarakan kepuasannya terhadap program keluarga berencana dan proses respon pelayanan yang diberikan oleh pemerintah dan tenaga medis yang terkait serta seluruh unsure elemen yang berpengaruh dalam program keluarga berencana KB di kecamatan Baraka Kabupaten engrekang.

Kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan keterampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan yang

perlu difahami dalam program kebijakan pemerintah adalah penguasaan terhadap tiga jenis kemampuan yaitu, pengetahuan (*knowledge science*) keterampilan teknis (*skill, teknologi*) dan sikap perilaku (*attitude*). Dalam menjalankan suatu kebijakan hal yang paling mendasar adalah ketepatan atau sasaran untuk program tersebut.

Dalam hasil penelitian dari seluruh kriteria indikator keberhasilan program pelaksanaan menurut Subarsono yang memperhatikan 6 aspek yaitu, efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas dan ketepatan dengan memadukan antara keterampilan teknis, sikap dan perilaku organisasi penulis menyimpulkan bahwa masyarakat mendapatkan kepuasan dalam program keluarga berencana KB yang menandakan keberhasilan program KB.

C. Dampak Program KB

Dampak kebijakan adalah sesuatu yang ditimbulkan dalam masyarakat sebagai sasaran dari kebijakan tersebut apakah sudah berjalan dengan baik atau tidak dan apakah dalam program sudah mendapatkan kepuasan dari masyarakat sebagai pengguna kebijakan.

1. Kesehatan

Kesehatan adalah kebutuhan masyarakat dalam kehidupan keseharian mengapa membahas masalah kesehatan dalam penelitian ini erat kaitanya dengan program yang diterapkan kepada masyarakat pengguna KB karena kita akan berbicara masalah dampak yang akan ditimbulkan dari program penggunaan KB oleh masyarakat dan bagaimana cara penanganan medis yang seharusnya didapatkan oleh pengguna program jika terdapat keluhan di

dalamnya berdasarkan hasil penelitian dengan informan dapat kita simak sebagai berikut :

Wawancara dengan informan pengguna program KB atau keluarga berencana sebagai berikut:

“dari dampak yang ditimbulkan dari penggunaan KB salam saya menggunakan KB keluhan yang serius belum ada, tapi semenak saya menggunakan KB berat badan saya cenderung naik, hal ini juga saya sudah konsultasikan dengan bidan namun bidan tersebut mengatakan itu hal yang biasa selama masih dalam angka yang sewajarnya kalau masalah keluhan yang lain saya tidak pernah mengalami dan semoga jangan pernah mengganggu kesehatan tubuh saya karena program ini saya merasa terbantu”. (wawancara dengan informan VI, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas dapat disimpulkan bahwa memang ada dampak yang ditimbulkan tapi itu hanya sementara dan tidak serius hanya efek biasa saja jika baru pertama menggunakan KB.

Tidak jauh berbeda dengan informan pengguna KB lainnya yang mengatakan :

“yah pertama kali saya menggunakan KB saya cenderung mangalami pusing tapi lama kelamaan rasa sakit dikepala itu hilan dengan perlahan dengan sendirinya saya berangapan jika ini dampak dari KB tapi setelah saya melakukan konsul kepad bidan ternyata tidak apa-apa hanya sakit biasa jika gangguan kesehatan selama saya menggunakan belum ada keluhan yang serius dan saya juga merasa terbantu dengan adanya program KB ini”. (wawancara dengan informan JA,3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan dari hasil penelitian dari informan di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa, memang pada saat pertama menggunakan KB ada sedikit aneh yang dapat dirasakan namun rasa sakit itu tidak berdampak negatif. Hanya saja memberikan efek pada saat pertama dan hari kedua rasa sakit itu sudah hilang dan dapat dikatakan berhasil.

Berdasarkan sumber informasi yang didapatkan dari bidan sebagai berikut:

“kalau kita berbicara masalah gangguan kesehatan yang dialami setiap pengguna KB itu tidak ada paling merasa pusing-pusing saja tapi seiring dengan berjalanya waktu itu akan berangsur membaik dan selama penakaran dosis obat KB itu tepat dan prosedur penggunaanya tepat saya rasa tidak akan timbul masalah walaupun ada diharapkan pengguna KB cepat konsultasi kepada bidan atau puskesmas dan rumah sakit terdekat agar segera ditangani secara medis dengan baik”. (wawancara dengan informan AI, 12 Juli 2017)”.

Dalam 3 informan di atas dapat disimpulkan bahwa memang akan ada keluhan yang akan dirasakan oleh pengguna KB tapi itu hanya bersifat sementara berdasarkan pengakuan informan dan pemaparan dari bidan sebagai penulis saya dapat menyimpulkan bahwa efek kesehatan yang ditimbulkan tidak ada yang serius selama dalam prosedur yang baik dan dalam pengawasan yang serius dari pihak yang berwenang melakukan pertanggung jawaban dalam program KB keluarga berencana.

2. Pendidikan

Berbicara masalah pendidikan yang didapatkan oleh masyarakat dalam program yang diluncurkan oleh pemerintah kabupaten engrekang dalam program keluarga berencana KB masyarakat dapat pendidikan moral mengenai kehidupan dalam keharmonisan keluarga kecil antara bapak, ibu dan anak banyak dalam kalangan masyarakat yang tidak memahami pentingnya KB dan diantaranya adalah keluarga dapat melakukan kontrol kehamilan dan kelahiran anak serta dapat memberikan perhatian pada anak yang masih butuh perhatian yang penuh dari seorang ibu sebelum hamil dan melahirkan lagi akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak jika jenjang kelahiran terlalu

mepet atau tidak rengan pada usia anak ideal sebelum punya anak lagi akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan kehamilan Ibu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bidan sebagai berikut :

“akan ada pengaruh kesehatan terhadap ibu jika angka kehamilan tidak teratur dengan baik diantaranya adalah kesehatan pada kandungan kesehatan anak dalam kandungan jika pola hamil terlalu cepat terjadi pada ibu, pada masa sekarang ini tidak lagi berlaku banyak anak banyak resek ini dikarenakan bisa-bisa kesehatan terganggu salah satu penyebab kematian ibu dan anak setiap tahunnya yah disebabkan dari angka kehamilan dan melahirkan terlalu cepat dengan kelahiran pertama makanya untuk menekan AKI dan AKB maka KB diusulkan kepada masyarakat untuk membantu meningkatkan kesehatan keluarga terutama kesehatan pada ibu”. (wawancara dengan informan MM, 12 Juli 2017)”.

Dalam penjelasan iniforman salah satu bidan diatas memaan ada pendidikan yang harus difahami oleh masyarakat jik ingin kesehatan tidak terganggu terutama pada ibu akan banyak hal yang positif dari program pemerintah keluarga berencana. Tidak jauh berbeda dengan apa yang diungkapkan oleh kordinaror PBKB pada saat ditemui yang mengungkapkan:

“ dengan adanya program KB dikecamatan Baraka Kabupaten Enrekang tidak lain dan tidak bukan adalah untuk memberikan pendidikan moral kesehatan kepada keluarga kecil yang berada di Kecamatan Baraka petapa pentingnya kesehatan ibu dan keluarga dalam proses kehamilan dan melahirkan pada waktu yang tepat maksudnya adalah jarak kehamilan dan melahirkan tidak boleh mepet atau terlalu cepat dari kelahiran pertama disarangkan 3 tahun atau 5 tahun setelah melahirkan baru dianjurkan untuk hamil kembali ini juga untuk menekan angka kematiang ibu dan bayi dan peningkatan kesehatan keluarga dan kesehatan perempuan”. (wawancara dengan informan SN, 10 Juli 2017)”.

Berdasarkan pemaparan kordinator PBKB diatas ada banyak hal yang menjadi pendidikan untuk masyarakat dalam program KB intinya adalah sebgaiian masyarakat kebanyakan masih beranggapan lama maksudnya adalah

banyak masyarakat yang berpendapat jika banyak anak banyak resek anggap-an-anggapan masyarakat yang seperti ini adalah pemahaman yang salah dalam keluarga karena dapat membahayakan kesehatan Ibu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat pengguna KB :

“awalnya saya engan untuk menggunakan KB karena masih ada pemahaman bahwa KB adalah perbuatan dosa yang melanggar takdir dari Tuhan dengan melakukan penekanan kehamilan dan dulunya saya juga beranggapan dengan banyak anak akan banyak resek tapi ternyata anggapan saya itu salah ternyata dapat mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak jika angka kehamilan dan melahirkan tidak tepat dan tidak terkontrol dengan adanya sosialisasi dari pemerintah saya mengubah pemahaman saya dan menggunakan KB”. (wawancara dengan informan JA, 3 Agustus 2017)”.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa, dengan adanya program KB dapat memberikan kemudahan bagi masyarakat yang ingin memiliki sedikit anak. Karena bagi mereka banyak anak banyak beban sehingga mereka tidak canggung lagi untuk menggunakan KB lagi dan Alhamdulillah kini telah berjalan dengan baik.

Tidak jauh berbeda dengan apa yang diutarakan oleh kader Pos KB :

“ada banyak yang dapat kita ambil dari Program Keluarga Berencana KB yang telah di luncurkan oleh pemerintah diantaranya menjaga kesehatan ibu dan bayi yang lebih penting kita ketahui bersama KB hadir untuk kebaikan bersama dalam keluarga sehat”. (wawancara dengan informan MA, 16 Juli 2017)”.

Dalam hasil pemaparan dari informan penulis dapat menarik kesimpulan bahwa pendidikan yang dapat difahami oleh masyarakat adalah untuk peningkatan kesehatan keluarga terutama pada Ibu, dan ini yang harus diberikan pemahaman pada masyarakat jika setiap tahun angka kematian Ibu dan Anak meningkat yang diakibatkan pola hamil dan melahirkan tidak tepat

dan pemahaman pada masyarakat banyak anak banyak resiko itu adalah salah banyak anak tidak apa-apa asal pola hamil dan melahirkan tepat. Dan pemahaman ini yang harus dianut oleh masyarakat agar kesehatan keluarga terjaga dengan baik maka diluncurkan lah Program Keluarga Berencana KB di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

3. Ekonomi

Berbicara masalah ekonomi dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dalam program keluarga berencana atau KB masyarakat sering menjadikan alasan kenapa tidak mengikuti program KB karena alasan faktor ekonomi mahal nya pelayanan medis yang diberlakukan oleh pihak medis tapi dengan adanya program ini tidak ada alasan lagi dengan ekonomi karena Program Keluarga Berencana atau KB di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang dilaksanakan dan memberikan pelayanan secara gratis dan Cuma-Cuma tanpa dipungut biaya sama sekali.

Berdasarkan hasil dari informan kordinator PBKB Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang yang mengemukakan :

“program pemerintah yang kali ini di diterapkan kepada masyarakat dilakukan dengan tidak memungut biaya sepeserpun kepada peserta KB agar masyarakat melakuakn program KB tanpa terkecuali dan tidak ada alasan lagi tidak berKB karena tidak ada uang ini keluhan yang salah saya tekan kan lagi program ini gratis untuk semua masyarakat yang ada di Kecamatan Baraka. (wawancara dengan informan SN, 10 Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa, pada awalnya masyarakat masig canggung menggunakan KB karena mereka kira menggunakan KB itu dapat memungut biaya. Namun

pada saat mereka tau bahwa menggunakan KB itu tidaklah memeungut biaya dan akhirnya satu per satu masyarakat disetiap desa kini mulai menggunakan KB secara rutin dan proker staf dapat berjalan dengan lancar sesuai yang mereka harapkan.

Tidak jauh berbeda dengan kader pos KB yang megatakan :

“memang benar program KB ini tidak dipungut biaya sepeserpun karena ini adalah program pemerintah untuk peningkatan kesehatan keluarga dengan kepentingan masyarakat umum maka pemerintah mengeratiskan tidak dipungut biaya sama sekali agar seluruh masyarakat yang ada di Kecamatan Baraka dapat melakukan program KB tanpa terkecuali”. (wawancara dengan informan SI, 16 Juli 2017)”.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa, program KB ini tidak lah memeungut biaya karena program ini di tangani secara langsung oleh pemerinta. Disebabkan karena ini adalah kebijakan pemerintah sendiri untuk seluruh masyarakat di Indonesia dengan bermanfaat agar angka kematian tidak semakin meningkat setiap tahunnya.

Wawancara dengan kordinator PBKB yang mengatakan :

“ sejak diluncurkannya Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang dalam proses pelayanan KB sama sekali tidak dipungut biaya sepeserpun jadi tidak akan mempengaruhi ekonomi masyarakat jika ingin melakukan program KB jadi mulai pada saat sosialisasi program tersebut kami sudah menekankan kepada masyarakat agar tidak ada keraguan untuk ber KB jadi kesimpulanya semua dapat menikmati program KB tanpa terkecuali”.(wawancara dengan informan SN 10, Juli 2017)”.

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pemaparan yang dijelaskan oleh informan selaku peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa program keluarga berencana KB tidak ada pengaruh dari segi ekonomi masyarakat karena program ini adalah program yang prorakyat dari pemerintah Kabupaten

Enrekang sehingga program ini adalah program yang sudah tepat dan baik untuk masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka, maka berdasarkan kebijakan dapat ditarik kesimpulan melalui 6 (enam) kriteria yang mepelaksanaan kebijakan dapat diketahui berhasil atau tidak. Berdasarkan tujuan yang terdapat pada latar belakang tentang mengevaluasi program keluarga berencana di Kecamatan Baraka, dapat disimpulkan bahwa:

1. Efektivitas, dalam konteks efektivitas program sudah berjalan dengan baik dan tepat pada sasaran , terdapat pada calon peserta KB itu sendiri karna masih memiliki polah fikir yang sederhana, acuh terhadap kesehatan ibu dan anak sebagai peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hamper seluruh tahapan dalam program KB pelaksana yang terkait sudah menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik, tapi dalam hal konteks keberhasilan mengalami hambatan yang dipengaruhi oleh masyarakat itu sendiri.
2. Efisiensi, dalam kesimpulan dalam proses penelitian selaku peneliti dapat menyimpulkan program KB berhasil dengan baik dalam masyarakat Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Ditandai dengan program berjalan dengan baik dan program KB menjadi program pemerintah yang digeratkan untuk masyarakat dan keberhasilannya cukup memuaskan yang dirasakan sebagian masyarakat itu sendiri.
3. Kecukupan, selaku penulis dapat menarik kesimpulan bahwa kepuasan dapat menandakan dalam pencapaian program dikatakan cukup apabila

seluruh prosedur berjalan dengan baik dapat ditarik kesimpulan program KB sudah baik dan mendapat kepuasan dalam kalangan masyarakat terkhusus pada penggunaannya.

4. Pemerataan, dapat ditarik kesimpulan bahwa program KB di kecamatan Baraka kabupaten enrekang pemerataan pelayanan sudah berjalan sesuai yang diharapkan dalam pencapaian program tapi masih banyak hal yang perlu pembenahan akses program untuk masyarakat dapat memahami dengan baik dengan program yang telah diterapkan pemerintah.
5. Responsivitas, dapat ditarik kesimpulan bahwa program keluarga berencana berjalan dengan baik ini karena aspek efektifitas, efisiensi, kecukupan, dan responsivitas sudah mendapatkan kepuasan dari masyarakat.
6. Ketetapan, penulis menyimpulkan bahwa masyarakat menyimpulkan bahwa masyarakat mendapatkan kepuasan dalam Program Keluarga Berencana KB yang menandakan keberhasilan program KB dengan adanya kepuasan masyarakat dalam suatu kebijakan maka hal itu menandakan bahwa ketepatan program sudah berjalan dengan baik.
7. Kesehatan, dapat ditarik kesimpulan bahwa efek kesehatan yang timbul tidak ada yang serius selama dalam proses yang baik dan dalam pengawasan yang serius dari pihak yang berwenang melakukan pertanggung jawaban dalam program KB. Dalam program KB juga adalah program peningkatan kesehatan keluarga yang perlu untuk mendapat perhatian yang serius. Dan dari angka kelahiran dan angka kematian ibu dan anak kini semakin

meningkat pada tahun 2015 akan tetapi pada tahun 2016 ini sudah mulai normal.

8. Pendidikan, kesimpulan bahwa pendidikan yang dapat di pahami oleh masyarakat adalah untuk peningkat kesehatan dan pendidikan terhadap keluarga terutama pada ibu dan ini yang harus diberikan pemahaman pada masyarakat jika setiap tahun angka kematian ibu dan anak meningkat yang diakibatkan pola hamil dan melahirkan tidak tepat pada jenjang waktu yang mepet.
9. Kesehatan, program keluarga berencana KB tidak ada pengaruh dari segi ekonomi dalam masyarakat karena program KB ini dapat ditanggung sebagian dari pemerintah bagi seluruh masyarakat terutama masyarakat yang kurang mampu, sehingga program tersebut sudah tepat dan baik untuk semua masyarakat terutama dari Kecamatan Baraka.

Usaha-usaha yang dilakukan Kecamatan Baraka dengan menjalin kerjasama dalam *stakeholders* sudah optimal namun sistem pendistribusian pil ke desa belum maksimal karena terbatasnya sumber daya manusia (SDM) yang ada di Kecamatan Baraka. Program KB dapat menekan angka kelahiran meskipun pada prosesnya berjalan lambat dan dapat mengatasi masalah kelahiran dan jarak anak yang ideal bagi ekseptor KB di Kecamatan Baraka. Interaksi masyarakat sudah ikut serta terlihat dalam penyampaian informasi tentang kegiatan dari program KB, meskipun hanya wanita cenderung lebih sadar akan pentingnya KB.

Kontribusi program KB dalam pengendalian penduduk sudah optimal dan berjalan dengan baik dan dapat diterima oleh masyarakat dengan baik pelaksanaan

program KB sesuai dengan Undang-Undang 52 tahun 2009 yang telah berjalan di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang berjudul “Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang” ini, maka peneliti dapat memberikan saran agar dapat melaksanakan atau peraturan daerah tersebut berjalan dengan semestinya. Adapun saran-saran tersebut yaitu:

1. Perlu adanya kerjasama (*team work*) antara Petugas Lapangan Keluarga Berencana (KLPB) dan Kader Pos KB untuk saling memantau hasil Program Keluarga Berencana dengan melihat dari berbagai aspek kehidupan dan kepentingan bersama.
2. Membuka ruang komunikasi publik yang luas agar Program Keluarga Berencana dapat tersosialisasi dengan baik. Agar kejelasan program di tiap metode sampai pada efek samping dapat diketahui calon peserta KB.
3. Masyarakat di Kecamatan Baraka khususnya pasutri yang sudah menjadi anggota KB hendaknya turut menghimbau kepada warga yang masih belum mengikuti KB untuk menjadi peserta KB pada Program Keluarga Berencana. Agar program pemerintah dalam rangka mengendalikan angka nkelahiran berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal, Said. 2012. *Kebijakan Publik*, Jakarta: Salemba Humanika.
- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Anderson, James E. 1984. *Public Policy Making*, CBS Collenge Publishing.
- Buku Panduan Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi dalam Program Pendudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan manusia Perwakilan BKKBN 2015
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi kedua*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press
- Hartanto, Hanafi. 1934. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto, H, 2007. *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Handayani, S., 2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Keban, Yeremias, T. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori dan Isu*. Penerbit Gaya Media. Yogyakarta
- Mustari, Nuryanti. 2013. *Implementasi Kebijakan Publik*. Makassar.
- Mulyadi, Deddy. 2016. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Rifa'I, A, 2007, *Pelaksanaan Pembelajaran*, Universits Negeri Semarang Press, Semarang.
- Pinem, S., 2009, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Jakarta: Trans Info Media.
- Subarsono, AG, 2012, *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori, dan Aplikasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta

Suharno. (2010). *Dasar-dasar Kebijakan Publik: Kajian Proses dan Analisis kebijakan*. Yogyakarta: UNY Press.

Sulistyawati, Ary.2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta.

Suhar, Edi. 2010. *Analisa Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta

Undang-Undng Republik Iindonesia Nomor 52 Tahun 2009 *tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga*

Winarno, Budi. 2002. *Kebijakan Publik Teori dan Proses*. Yogyakarta: Pressindo

Wahab, Abdul, Solicihin. 2012. *Analisis Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara

LAMPIRAN FOTO HASIL PENELITIAN

PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)







DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Jusliati, lahir di Kampung Kalumpang pada tanggal 04 Mei 1994. Anak kedua dari pasangan Ayahanda Janti dan Ibunda Samsuriani. Pendidikan formal penuiis di mulai dari SDN 94 Balla pada tahun 2001 hingga 2007, Pada tahun yang sama, penuiis melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah di SMP Negeri 1 Baraka Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan dan 2010, Pada 2010, selanjutnya penulis pendidikan ke SMA Negeri 1 Baraka Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan dengan memilih Jurusan IPS dan tamat pada tahun 2013. Dengan izin Allah, pada tahun 2013 penuLis melanjutkan studi dan diterima sebagai mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (SI) Universitas Muhammadiyah Makassar dan alhamdulillah selasai pada tahun 2018 dengan judul skripsi 'Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang'.