Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 2. Page 151-163
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2035
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Ayu Azizah Syen, *Andi Muhammad Multazam, Haeruddin, Sitti Patimah, Andi Surahman Batara, Arni Rizqiani Rusydi

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 04 February 2025
Revised: 17 February 2025
Accepted: 26 February 2025

Keywords: Keluarga Berencana; Implementasi Kebijakan Program; Akseptor KB

Corresponding Author:
E-mail:
andimuhammadmultazam@umi.ac.id
Address : Jalan. Urip Sumeharjo,
No. 5, 90231, Makassar,
South Sulawesi, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang : Program Keluarga Berencana bertujuan merencanakan kelahiran agar meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta menjamin terkendalinya pertambahan penduduk. Di Indonesia, program KB berlandaskan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Berdasarkan data dari DPPKB Kab. Pangkep, didapatkan penurunan jumlah akseptor dalam 3 tahun terakhir.
Tujuan : Untuk mengeksplorasi implementasi kebijakan program KB di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.
Metode : Jenis penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 9 informan. Teknik pemilihan informan melalui *purposive sampling.*
Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek komunikasi berjalan optimal, terlihat dari konseling dan promosi kegiatan KB yang berjalan dengan baik. Meskipun rata-rata akseptor KB tidak mengikuti penyuluhan karena tidak mengetahui adanya kegiatan tersebut. Selain itu, didapatkan tidak optimalnya aspek sumber daya manusia dari segi kuantitas, sehingga penyuluh KB merangkap tugas. Namun dinilai sudah optimal dari segi kualitas karena seluruh pihak telah mendapatkan pembekalan. Sumber daya finansial serta sarana- prasarana juga terpenuhi karena tersedia dengan baik. Dari aspek disposisi, pemerintah daerah sudah cukup berkomitmen sebab program KB dapat berjalan baik, meskipun program ini belum dilandaskan peraturan daerah setempat. Hal ini didukung oleh para petugas KB yang aktif dalam pelayanan. Sedangkan dari aspek struktur birokrasi, tiap pihak mengerjakan tugas dengan fragmentasi serta pelayanan KB mempunyai alur yang jelas sesuai SOP.
Kesimpulan : Kesimpulan penelitian ini ialah aspek komunikasi, struktur birokrasi serta disposisi dinilai cukup optimal dalam keberhasilan program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Sedangkan aspek sumber daya belum teraktualisasi dengan baik.

Abstract

Background: The Family Planning Program aims to plan births in order to improve the welfare of mothers and children and ensure controlled population growth. In Indonesia, the family planning program is based on Law Number 52 of 2009 concerning Population Development and Family Development. Based on data from the DPPKB of Pangkep Regency, there has been a decrease in the number of acceptors in the last 3 years.
Objective: To explore the implementation of the family planning program policy in Pangkajene and Kepulauan Regency.
Method: This type of research is a qualitative analysis with a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with 9 informants. The informant selection technique was purposive sampling.
Results: The results of the study showed that the communication aspect was running optimally, as seen from the counseling and promotion of family planning activities that were running well. Although the average family planning acceptor did not participate in counseling because not aware of the activity. In addition, it was found that the human resources aspect was not optimal in terms of quantity, so that family planning counselors had multiple tasks. However, it was considered optimal in terms of quality because all parties had received training. Financial resources and infrastructure are also met because they're well available. From the disposition aspect, the local government is quite committed because the family planning program can run well, even though this program is not yet based on local regulations, supported by KB officers who are active in the service. Meanwhile, from the aspect of bureaucratic structure, each participants doing the tasks with fragmentation and family planning services have a clear flow according to SOP.
Conclusion: The conclusion of this study is that the aspects of communication, bureaucratic structure, and disposition are considered quite optimal in the success of the Family Planning program in Pangkajene and Kepulauan Regency. Meanwhile, the resource aspect hasn't been properly actualized.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

PENDAHULUAN

Isu kependudukan masih menjadi salah satu isu sentral dalam pembangunan berkelanjutan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Hingga Tahun 2024, Indonesia masih menempati peringkat ke-4 dari daftar negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia, setelah India, Tiongkok dan Amerika Serikat. Peningkatan jumlah penduduk akan menyebabkan kemiskinan di masa depan karena tekanan pada sumber informasi serta hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya, khususnya bagi negara berkembang seperti Indonesia (Multazam et al., 2022).

Di Indonesia, Provinsi Sulawesi Selatan termasuk salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak. Permasalahan penduduk ini juga terjadi di salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan, yakni Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Berdasarkan data daring dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, terjadi peningkatan pada jumlah penduduk Kab. Pangkep selama 3 tahun terakhir (BPSI, 2024b).

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi kepadatan penduduk tersebut adalah melalui program Keluarga Berencana (KB). Program KB bertujuan untuk membentuk keluarga sehat dan sejahtera dengan merencanakan kelahiran. Di Indonesia, program KB dimulai sekitar tahun 1957 dan diresmikan menjadi program pemerintah dengan ditandai pencanangan hari keluarga nasional pada tanggal 29 Juni 1970. Saat ini, program KB telah dituliskan dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (BKKBN & Kemenkes RI, 2021).

Implementasi program KB dilakukan di seluruh Indonesia termasuk di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Berdasarkan data dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kab. Pangkajene dan Kepulauan, jumlah pelayanan peserta KB ulangan sebanyak 15.250 orang pada Tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 15.678 orang pada tahun 2022 namun kembali menurun menjadi 15.247 orang akseptor pada tahun 2023. Hal ini menjelaskan kurang optimalnya implementasi program KB di daerah tersebut.

Menurut George Edward, keberhasilan kebijakan program tidak terlepas dari aspek komunikasi, sumber daya, sikap/disposisi serta struktur birokrasi yang mendasarinya. Pihak pemerintah daerah dalam hal ini DPPKB Kab. Pangkajene dan Kepulauan telah mengupayakan berbagai cara agar program ini dapat berjalan efektif. Berdasarkan permasalahan yang terjadi, peneliti melihat fenomena yang terjadi pada pelaksanaan program KB mengarah pada beberapa aspek yang bisa mewakili masalah-masalah yang terjadi dalam penganalisisan pada penelitian ini.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi implementasi kebijakan program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Waktu penelitian mulai dilaksanakan pada 13 Januari 2025 - 14 Februari 2025.

Sumber Informasi

Sumber Data dalam penelitian ini terdiri dari dua macam, sumber data primer yang bersumber dari informan, yakni berupa hasil wawancara, hasil observasi dan dokumentasi yang dapat memberikan informasi atau keterangan dari data yang dibutuhkan. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari dokumen tertulis, data dari DP2KBP3A Kab. Pangkajene dan Kepulauan, catatan lapangan serta buku dan sumber bacaan lainnya.

Terdapat 3 informan yang terkait dengan implementasi kebijakan program keluarga berencana di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, yakni Informan Kunci yaitu Kepala Dinas DP2KB3A Kab. Pangkajene dan Kepulauan, kemudian informan pendukung, yaitu para Penyuluh KB, dan informan biasa yaitu para akseptor KB yang terlibat langsung dalam kebijakan program KB di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

Data dikumpulkan menggunakan metode wawancara mendalam *(in-depth interview).* Selanjutnya data yang sudah terkumpul dianalisis. Adapun urutan proses dalam analisa data kualitatif yaitu setelah data diperoleh melalui wawancara selanjutnya menyusun data dalam bentuk transkrip, mereduksi data menjadi rangkuman inti (abstraksi), membuat matriks untuk menemukan pola, kemudian interpretasi data.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Jabatan	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Pendidikan Terakhir	Keterangan
H.M.	Kepala DPPKB Kab. Pangkep	Laki-laki	48	S2	Informan Kunci
H.N	Penyuluh KB	Perempuan	51	S1	Informan Pendukung
E.S.	Penyuluh KB	Perempuan	48	S1	Informan Pendukung
I.S.	Penyuluh KB	Perempuan	58	S1	Informan Pendukung
S.H.	Akseptor KB	Perempuan	33	S1	Informan Biasa
R.N.	Akseptor KB	Perempuan	35	SMA	Informan Biasa
A.D.	Akseptor KB	Perempuan	29	S1	Informan Biasa
R.T.	Akseptor KB	Perempuan	30	SMA	Informan Biasa
I.E.	Akseptor KB	Perempuan	42	SMA	Informan Biasa

Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Penyuluhan KB

Implementasi kebijakan program Keluarga Berencana digambarkan dalam beberapa bentuk, salah satu yang paling utama ialah penyuluhan KB. Implementasi kebijakan tersebut dijelaskan oleh Informan kunci sebagai berikut :

> *"...Jadi untuk sosialisasi pelayanan KB dilakukan oleh tenaga penyuluh lapangan. Jadi kami ada namanya penyuluh KB dan kader KB, dan Sub-PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) dan ini tugas mereka adalah melakukan sosialisasi terkait dengan manfaat dan tujuan dari pelayanan KB itu sendiri. Jadi (pada kegiatan tersebut), diundang langsung Kepala DPPKB Pangkep untuk penyuluhan..."* (HM, 48 thn)

Informan kunci menjelaskan bagaimana sosialisasi pelayanan KB dilakukan oleh tenaga penyuluh lapangan dengan menekankan pada manfaat dan tujuan dari pelayanan KB itu sendiri. Selanjutnya, para informan lainnya juga menjelaskan mengenai strategi penyuluhan yang mereka lakukan. Berikut informasi yang didapatkan:

> *"(Kita) melakukan penyuluhan, ketika ada kegiatan posyandu disitu sekalian kita lakukan penyuluhan mengenai jenis-jenis alkon (alat kontrasepsi), manfaat alkon"* (ES, 48 thn)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak implementor telah berupaya memaksimalkan proses penyaluran informasi atau transmisi melalui metode penyuluhan KB. Kemudian informan biasa yakni Akseptor KB ditanyakan mengenai bagaimana realisasi dari penyuluhan yang diberikan. Berikut pernyataan dari salah satu informan, bahwa:

> *"Sebelum pasang, tidak pernah ada penyuluhan..."* (SH, 33 thn)

Berdasarkan pernyataan informan di atas menyatakan bahwa beliau tidak pernah ikut penyuluhan. Informasi serupa juga disampaikan oleh beberapa informan, bahwa:

> *"Sebenarnya tidak pernah ikut penyuluhan. Tapi saya sering dengar dari keluarga dan teman kalau ada penyuluhan yang diikuti" (AD, 29 thn)*

> *"Tidak pernah (ikut penyuluhan)..." (RT, 30 thn)*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Beberapa informan yang merupakan seorang akseptor KB mengaku tidak pernah mengikuti penyuluhan ataupun sosialisasi. Sedangkan, salah satu informan memiliki jawaban berbeda, yakni:

> *"(Saya) pernah dapat (sosialisasi) di Posyandu, datang Bu Bidannya juga biasa ke rumah-rumah.Tetangga hampir (semua) pakai KB..."* (RN, 51 thn)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun pihak pembuat kebijakan mengatakan penyuluhan sudah rutin dilaksanakan, hampir seluruh informan akseptor KB pada penelitian ini tidak pernah mengikuti penyuluhan ataupun sosialisasi mengenai KB karena tidak mengetahui adanya penyuluhan yang diadakan.

Konseling KB

Selain penyuluhan mengenai KB, bentuk lain dari kebijakan program Keluarga Berencana ialah konseling atau pendampingan langsung mengenai KB. Implementasi kebijakan tersebut dijelaskan oleh Informan kunci sebagai berikut :

> *"...Iya dilakukan oleh tenaga penyuluh. Tugas mereka juga melakukan pendampingan...*" (HM, 48 thn)

Informan kunci menjelaskan bahwa dari pihak DPPKB Kab. Pangkep mengerahkan para penyuluh KB untuk melakukan pendampingan langsung sebagai tugas mereka. Selanjutnya, para informan juga menjelaskan mengenai strategi penyuluhan yang mereka lakukan. Berikut informasi yang didapatkan:

> *"...memberikan terlebih dahulu konseling, apakah ia setuju atau tidak (penggunaan KB)..."* (HN, 51 thn)

Informan di atas menjelaskan bahwa sebelum pemasangan KB, para calon akseptor diberikan konseling terlebih dahulu.. Informasi serupa juga didapatkan oleh informan lainnya, bahwa:

> *"...Kita (penyuluh KB) kan ada bawahannya yaitu Kader KB, Kader KB tersebut yang biasanya melakukan KIE, kemudian digarap-mi akseptor yang mau ber-KB dan didampingi sampai ke faskes"* (ES, 48 thn)

Berdasarkan pernyataan para informan di atas, dapat diketahui bahwa seluruh akseptor KB dalam penelitian ini mendapatkan konseling mengenai KB sebelum pemasangan KBnya.

Promosi Kegiatan KB

Bentuk lain dari kebijakan program Keluarga Berencana ialah promosi kegiatan KB. Implementasi kebijakan tersebut dijelaskan oleh Informan kunci sebagai berikut :

> *"Jadi selain ada penyuluhan langsung, mereka juga dibekali dengan brosur-brosur. Selain itu, bila ada momen-momen seperti misalnya Hari Kartini atau HUT Kab. Pangkep, kita melakukan pelayanan KB serentak. Kami juga melakukan yang namanya "Gerebek Pasar" sebagai bentuk promosi juga, jadi kami ada Mobil Pelayanan KB, kami ke pasar-pasar saat ada kegiatan langsung di lapangan, bila ada yang mau pasang implan, kita layani di mobil (tersebut)...."* (HM, 48 thn)

Informan kunci menjelaskan bahwa dari pihak DPPKB Kab. Pangkep melakukan promosi dengan media brosur serta turun lapangan, sekaligus sebagai bentuk promosi kegiatan KB. Selanjutnya, para informan lainnya juga menjelaskan mengenai strategi promosi kegiatan KB yang mereka lakukan. Berikut informasi yang didapatkan:

> *"Kalau untuk seperti banner, ada tersedia" (*HN, 51 thn)
> *"... ada pamflet, banner, macam-macam"* (IS, 58 thn)

Berdasarkan pernyataan di atas, diketahui bahwa promosi kegiatan KB yang dilakukan mulai dari media cetak hingga media sosial yakni Instagram. Kemudian informan biasa yakni Akseptor KB ditanyakan mengenai bagaimana realisasi dari promosi kegiatan KB yang dilaksanakan. Berikut pernyataan dari salah satu informan, bahwa:

> *"... Jadi saya tau info tentang KB dari tetanggaku"* (RT, 30 thn)

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Informan di atas menyatakan bahwa promosi kegiatan KB didapatkan dari flyer di fasilitas kesehatan serta iklan di TV. Pernyataan serupa juga disampaikan oleh informan lainnya, bahwa:

> *"Untuk saat sekarang ini, (info KB didapat) masih dari fasilitas kesehatan"* (IE, 42 thn)

Berdasarkan pernyataan para informan di atas, dapat diketahui bahwa kegiatan promosi mengenai KB sudah terlaksana dengan baik di Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Mulai dari turun langsung ke lapangan; media cetak yakni brosur, banner dan pamflet; serta media sosial instagram DPPKB Kab. Pangkep yang mengunggah postingan mengenai promosi KB.

Sumber Daya dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Sumber Daya Manusia

Dalam implementasi kebijakan program, sumber daya manusia memegang peran yang paling penting sebab kuantitas dan kualitasnya mempengaruhi bagaimana kebijakan program itu berhasil atau gagal. Para informan ditanyakan mengenai kecukupan sumber daya manusia dari segi kuantitas. Berikut pernyataan dari informan kunci, bahwa :

> *"Kami di Kab. Pangkep itu masih sangat butuh penyuluh KB. Karena di Kab. Pangkep, misalnya di Kecamatan Pangkajene yang terdiri dari 15 desa/kelurahan hanya (tersedia) 6 orang (penyuluh), jadi 1 orang (penyuluh KB) itu membawahi 2 desa/kelurahan. Dengan jumlah akseptor yang banyak yah, (juga) dengan jumlah penduduk yang banyak.."* (HM, 48 thn)

Pernyataan informan kunci menjelaskan bahwa jumlah penyuluh KB yang saat ini tersedia masih kurang memadai, khususnya wilayah Kab. Pangkajene dan Kepulauan dengan jumlah penduduk yang banyak. Hal serupa juga disampaikan oleh salah satu informan bahwa:

> *"Kita kekurangan (jumlah) penyuluh maka kita (penyuluh KB) dikasih pegang 2 kelurahan"* (HN, 51 thn)

Informan di atas menyatakan bahwa karena kurangnya jumlah penyuluh KB, maka tiap penyuluh diberikan tugas untuk mendampingi 2 desa/kelurahan, dimana tugas yang diberikan berbeda dengan peraturan dari pemerintah pusat. Hal ini dijelaskan lebih lanjut oleh informan lainnya, bahwa:

> "*Idealnya 1 penyuluh KB per 1 kelurahan, tapi disini 1 PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana) per 2 kelurahan"* (IS, 58 thn)

Para informan di atas menerangkan bahwa BKKBN Pusat telah menetapkan ketentuan bahwa 1 orang penyuluh KB ditugaskan untuk 1 desa/kelurahan. Sedangkan di Kab. Pangkajene dan Kepulauan, 1 orang penyuluh KB ditugaskan untuk mendampingi 2 desa/kelurahan, akibat kurangnya jumlah sumber daya manusia yang tersedia. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, informasi berikut diterima:

> "*Yang jadi masalah lagi, mereka tenaga-tenaga yang terbatas ini, masih sedikit yang mampu melakukan pelayanan MKJP yaitu pemasangan implan dan IUD.."* (HM, 48 thn)

Kemudian pertanyaan serupa juga ditanyakan kepada Informan lainnya, yang kemudian menerangkan lebih lanjut mengenai jumlah sumber daya manusia yang bertindak langsung dalam Program KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan, yaitu:

> *"... Alhamdulillah tidak ada masalah, karena kita (penyuluh KB) dibantu, ada kader KB, ada kader PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa). Jadi 1 kelurahan (berisi) 1 (orang) kader PPKBD, ada 5 (orang) Sub-PPKBD.."* (HN, 51 thn)

Berdasarkan pernyataan tersebut, didapatkan adanya perbedaan pendapat di antara keduanya. Informan di atas menyampaikan bahwa tidak ditemukannya masalah terkait jumlah sumber daya manusia yang kurang sebab hal tersebut sudah diatasi dengan adanya anggota pelaksana tambahan di tiap kelurahan.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Selanjutnya, para informan ditanyakan mengenai kecukupan sumber daya manusia dari segi kualitas. Berikut pernyataan dari informan kunci, bahwa :

> *"Jadi penyuluh KB ditugaskan dimana mereka sudah dibekali dengan ilmu pengetahuan tentang pelayanan KB itu sendir.. Alhamdulillah di Kab. Pangkep itu tiap tahun ada dua orang bidan yang diikutkan pelatihan untuk pemasangan IUD dan implan"* (HM, 48 thn)

Informan kunci menerangkan bahwa tiap penyuluh KB telah mendapatkan pelatihan khusus mengenai pelayanan KB. Selain itu, tenaga ahli medis seperti bidan-bidan juga telah rutin diikutkan dalam pelatihan pelayanan KB yang diadakan oleh BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan. Kemudian pertanyaan yang sama juga ditanyakan kepada para penyuluh KB selaku informan pendukung dalam penelitian ini, berikut informasi yang diterima:

> *"Iya, ada pelatihan-pelatihan. Tapi tidak rutin karena kadang ada di kecamatan ini, ada di kecamatan lain. Ada namanya pelatihan dasar LDU"* (HN, 51 thn)

Berdasarkan penjelasan dari informan di atas, dapat diketahui bahwa tiap penyuluh KB juga diberikan pelatihan khusus mengenai pelayanan KB itu sendiri. Namun pelatihan ini diadakan secara bergantian per kecamatan. Hal serupa juga disampaikan oleh informan lainnya, bahwa:

> *"Dulu rutin (mengikuti) Pelatihan KSR, Pelatihan Konseling. (Sekarang) ada yang berangkat, tapi dari kecamatan lain. Selalu ada pelatihan cuman beda-beda (Penyuluh KB) yang berangkat, karena per kecamatan..."* (ES, 48 thn)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara garis besar, sumber daya manusia yang dimiliki Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah terpenuhi secara kualitas.

Sumber Daya Finansial

Selain sumber daya manusia, kebijakan program juga tidak dapat terlaksana bila tidak didukung anggaran dana yang memadai. Ketersediaan dana menjadi komponen penting lainnya. Beberapa informan terkait ditanyakan mengenai sumber dari pendanaan kegiatan pelayanan KB, berikut jawaban dari Informan kunci:

> *"Sumber dana (diambil) dari BOKB "Biaya Operasional Keluarga Berencana". Dananya tersedia dengan mudah. Jadi tiap tahun anggarannya itu di-dropping dari pusat masuk ke kas daerah,jadi setiap pelayanan KB itu dilakukan (kemudian) langsung dibayarkan (baik itu) jasanya kemudian makan-minum dan transportnya. (Dananya) sudah cukup memadai yah untuk anggaran pelayanan KB"* (HM, 48 thn)

Informan kunci menerangkan bahwa sumber pendanaan kegiatan program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Hal serupa juga disampaikan oleh informan lainnya selaku penyuluh KB, bahwa:

> *"Kita (menggunakan) dana dari BKKBN Pusat, jadi dari pusat, ke daerah (DPPKB Pangkep) kemudian ke penyuluh per kecamatan"* (ES, 48 thn)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama ini program KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan dapat beroperasi secara efektif dan efisien tanpa terhambat masalah pendanaan yang bersumber dari BOKB pusat.

Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Para informan ditanyakan mengenai ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang menunjang program pelayanan KB, berikut penjelasan dari Informan kunci, bahwa:

> *"... untuk alkon (alat kontrasepsi)-nya selalu tersedia dari pusat ke puskesmas-puskesmas"* (HM, 48 thn)

Informan kunci menjelaskan bahwa ketersediaan alat kontrasepsi selalu terjamin distribusinya dari pusat ke puskesmas setempat. Hal serupa juga disampaikan oleh beberapa informan lainnya, bahwa:

> *"Aman. Selalu ada di-drop dari Kabupaten. Mereka drop ke Puskesmas. Dulu di drop kesini (Kantor Balai KB), tapi sekarang langsung ke Puskesmas" (*HN, 51 thn*)*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa selain alat kontrasepsi, alat transportasi dan alat administratif juga tersedia dengan baik. Para informan akseptor KB juga ditanyakan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana yang mereka terima saat akan menjalani program KB. Berikut pernyataan dari beberapa informan, bahwa:

> *"Saat akan pasang, alat kontrasepsi tersedia ji langsung. Tidak pernah diminta menunggu. Tidak ada biaya yang dikeluarkan juga (untuk pemasangan KB)"* (SH, 33 thn)

Pernyataan para informan di atas sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh pelaksana program KB setempat. Namun, terdapat penyampaian informan yang cukup berbeda, bahwa:

> *"... sementara ini alhamdulillah semua tersedia. Untuk pengalaman dari teman saya, ada, mereka kebetulan pasang KB di Bidan, ya mungkin pada saat itu alatnya (kebetulan) tidak tersedia"* (IE, 42 thn)

Tempat tidur tindakan yang sudah tidak layak pakai tentunya akan mengurangi maksimalnya kegiatan program pelayanan KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa komponen fasilitas mungkin perlu diperbaharui.

Sikap/Disposisi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Komitmen

Para informan ditanyakan mengenai penilaian komitmen pemerintah daerah Kab. Pangkajene dan Kepulauan mengenai program Keluarga Berencana yang sudah berjalan. Berikut pernyataan dari Informan kunci, bahwa:

> *"Belum ada peraturan khusus dari pemerintah daerah mengenai KB. Tapi kalau pemerintah daerah dalam hal ini bapak bupati sangat mendukung program-program KB yang ada di kabupaten pangkep"* (HM, 48 thn)

Informan kunci menyampaikan bahwa pemerintah daerah sudah bersikap sangat suportif dalam jalannya kebijakan program KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan meski belum ada penetapan peraturan khusus daerah yang mendasarinya. Hal ini juga sependapat dengan pernyataan dari beberapa informan lainnya, bahwa:

> *"Dari pihak pemerintah daerah sangat berkomitmen dengan program KB"* (HN, 51 thn)

Beberapa informan menyatakan bahwa pemerintah daerah sudah cukup berkomitmen dalam menggagas keberhasilan program KB di Kab. Pangkep. Bentuk komitmen lain juga disampaikan oleh informan lainnya, bahwa :

> *"Iye (kalau kegiatannya berjalan) sudah rutin bu, biasa datang (sosialisasi) dengan kepala kantornya atau sama pak bupati"* (RN, 35 thn)

Menurut informan di atas, bentuk lain dari komitmen pemerintah daerah adalah keikutsertaan pemimpin daerah maupun kepala Dinas terkait dalam kegiatan rutin yang dilakukan. Namun didapatkan adanya pendapat yang berbeda dari salah satu informan, bahwa:

> *"Iya tapi mungkin di luar sana masih ada yang belum terjangkau di daerah pedalaman, karena ada keluarga (saya) juga di sana belum tau banyak tentang KB. Karena mungkin kurangnya penyuluhan atau tenaga kerja dan tenaga medis belum sampai disana"* (IE, 42 thn)

Kepala DPPKB Kab. Pangkep sebagai informan kunci menyatakan bahwa selama periode pemerintahan bupati terakhir, program KB di Kab. Pangkep sudah berjalan dengan baik meskipun tanpa adanya peraturan pemerintah daerah setempat yang mendasari kebijakan program tersebut. Hal ini dikarenakan keseriusan pemerintah daerah dalam mendukung tiap kegiatan Program KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan.

Sikap Pelaksana

Para informan akseptor KB ditanyakan mengenai sikap para petugas KB yang melayani. Berikut pernyataan dari beberapa Informan, bahwa: *"Iye sudah cukup baik"* (SH, 33 thn)

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"Waktu di puskesmas, baikji petugasnya" (RT, 30 thn)

"Alhamdulillah sampai sekarang saya dapat pelayanan yang baik dari klinik yang saya tempati. Sikapnya sudah baik, ramah, jelas juga penyampaian infonya" (AD, 29 thn)

Ketiga informan di atas memiliki pendapat yang sama yakni sikap dari petugas KB dalam memberikan pelayanan dinilai sudah baik. Terdapat pendapat lain yang juga disampaikan beberapa informan, bahwa:

"Rajinki tawwa, dia yang aktif" (RN, 35 thn)

"Sangat membantu apalagi di kalangan orang-orang awam atau mungkin orang-orang yang minim pengetahuan tentang KB, artinya sangat membantu sekali" (IE, 42 thn)

Dari kedua pernyataan informan di atas, dapat dinilai bahwa petugas KB sudah bersikap baik serta aktif dalam pelayanannya. Sikap tersebut dirasakan sangat membantu dalam proses pelayanan Program KB yang para informan jalani. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap implementor di Kab. Pangkajene dan Kepulauan secara keseluruhan sudah memberikan pelayanan yang baik dan ramah.

Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Komitmen

Dalam implementasi kebijakan program keluarga berencana, SOP (Standar Operasional Prosedur) termasuk bagian dari struktur birokrasi. Para informan ditanyakan mengenai adanya penetapan SOP yang berlaku dalam Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Berikut pernyataan dari Informan kunci, bahwa:

"Terkait dengan kebijakan, Kami melakukan pelayanan KB itu berdasarkan JukNis "Petunjuk Teknis" dari BKKBN Pusat. Dalam situ (Petunjuk teknis) ada SOPnya..." (HM, 48 thn)

Informan kunci menyampaikan bahwa SOP dari Program KB ini sudah tertuang dalam Petunjuk Teknis dari pusat. Pendapat yang sama juga disampaikan oleh Informan 2, bahwa:

"Iye adek sudah ada SOPnya dari pusat" (HN, 51 thn)

Pendapat kedua informan memperjelas pernyataan bahwa Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah berlandaskan SOP dari pusat, yakni BKKBN. Adapun tambahan pernyataan dari beberapa informan mengenai SOP, bahwa:

"Kapan saja ada sasaran mau pasang KB, kita dampingi ke faskes" (IS, 58 thn)

"Paling sering saat posyandu, kita umumkan saja siapa yang mau ber-KB silahkan ke faskes" (ES, 48 thn)

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh informan berpendapat bahwa kegiatan program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah dijalankan sesuai standar operasional prosedur yang ada. Tiap pihak yang terkait mengerti akan alur pelayanan sehingga pelayanan yang diberikan dapat terstruktur dan mencapai hasil yang diinginkan.

Fragmentasi

Selain SOP, dalam struktur birokrasi juga dibutuhkan fragmentasi sebagai upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan di antara beberapa unit kerja. Berikut pernyataan informan kunci terkait fragmentasi yang diterapkan, bahwa:

"Iya, kami ada bagan untuk struktur organisasi. Kalau di DP2KBP3A yang fokus menangani KB itu di bidang KB-KS, Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera" (HM, 48 thn)

Informan kunci di atas menyampaikan bahwa DP2KBP3A Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah melaksanakan program dengan penyebaran tanggung jawab dalam bentuk struktur organisasi. Dalam struktur tersebut, terdapat bidang yang fokus menangani Program KB.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Dalam penelitian ini juga ditanyakan pendapat dari informan pendukung yakni para penyuluh KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Berikut pernyataan dari informan 2 dan 4 selaku penyuluh KB Kec. Pangkajene, bahwa:

> *"Jadi total penyuluh KB di Kec. Pangkajene ada 5 orang, untuk 9 kelurahan (4 orang penyuluh KB membawahi 2 kelurahan dan 1 orang penyuluh KB membawahi 1 kelurahan)"* (IS, 58 thn)

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa unsur fragmentasi dalam implementasi program keluarga berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah teraktualisasi dengan baik. Tiap pihak mengerti akan tugas dan kewajibannya masing-masing sesuai struktur organisasi yang ditetapkan.

PEMBAHASAN

Analisa Aspek Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Menurut George C. Edward III, istilah komunikasi mengacu pada keberhasilan pelaksanaan strategi apa pun jika ada komunikasi yang efektif antara implementasi program dan kelompok sasaran. Transmisi dan kejelasan informasi adalah dua komponen komunikasi yang diklasifikasikan seperti itu dalam program Keluarga Berencana (Edwards, 1980).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak implementor telah berupaya memaksimalkan proses transmisi melalui metode penyuluhan dan konseling pelayanan KB serta kunjungan ke rumah masyarakat. Para akseptor KB mendapatkan konseling KB sebelum pemasangan serta mengenali program KB secara luas dari berbagai media promosi. Hal ini dinilai cukup menunjang keberhasilan kebijakan program meskipun rata-rata para akseptor KB tidak mengikuti penyuluhan karena tidak mengetahui adanya kegiatan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ridha dimana didapatkan adanya permasalahan terkait komunikasi. Permasalahan yang ditemukan seperti masyarakat/peserta calon akseptor KB tidak berupaya hadir dalam sosialisasi sehingga pemahaman mengenai pentingnya KB masih rendah (Ridha, 2019).

Selain itu, hal penting lainnya ialah pengaruh yang didapatkan responden dari pengalaman orang lain meliputi hasil positif, hasil negatif, jenis alat kontrasepsi, tempat pemasangan alat kontrasepsi, hasil menggunakan KB dan efek samping menggunakan alat kontrasepsi. Dengan mengamati individu lain, akan timbul keyakinan dalam diri individu bahwa individu akan berhasil jika berusaha secara intensif dan tekun (Surahman et al., 2018).

Analisa Aspek Sumber Daya dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Selain aspek komunikasi, terdapat aspek penting lainnya dalam keberhasilan suatu kebijakan program, yakni aspek sumber daya. Pada aspek sumber daya terdapat tiga sub- indikator untuk melihat proses keberhasilan program KB, diantaranya adalah: sumber daya manusia, sumber daya finansial dan sumber daya sarana prasarana. Berdasarkan hasil penelitian, disampaikan bahwa sumber daya manusia yang menjalankan kebijakan program keluarga berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan dinilai belum memadai secara kuantitas. Telah dirumuskan kebijakan dari BKKBN pusat yakni setiap 1 orang penyuluh KB ditugaskan untuk 1 kelurahan, sedangkan di Kab. Pangkajene dan Kepulauan didapatkan setiap 1 orang penyuluh KB ditugaskan untuk 2 kelurahan karena keterbatasan sumber daya manusia yang tersedia.

Kebijakan mengenai jumlah tenaga kerja yang sudah ditetapkan oleh pusat tidak dapat terlaksana akibat kurangnya sumber daya manusia yang tersedia. Hal ini tentu berdampak pada implementasi di lapangan. Hambatan seperti waktu penyelesaian kegiatan yang memanjang, komunikasi yang kurang efektif serta data yang tidak begitu rinci dapat terjadi akibat kekurangan jumlah tenaga kerja. Hambatan ini perlu ditindaklanjuti guna meningkatkan potensi keberhasilan implementasi kebijakan program.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian dari Ridha dengan lokasi penelitian yang sama, dimana didapatkan masih kurangnya tenaga penyuluh KB, idealnya 1 orang penyuluh per kelurahan/desa. Namun kondisi saat ini terdapat 62 penyuluh untuk 103 Kelurahan/Desa (Ridha, 2019). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa secara garis besar, sumber daya manusia yang dimiliki Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah terpenuhi secara kualitas, meskipun pelatihan dijalani secara bergantian. Sumber daya manusia yang kompeten sangat menunjang keberhasilan implementasi kebijakan program. Pelatihan kepada pelaksana program juga diisebutkan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dalam Petunjuk Teknis dari Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional RI Nomor 14 Tahun 2023 (BKKBN, 2023b).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lilik yang menyimpulkan bahwa sumber daya manusia yang terbatas tidak menghalangi pelaksanaan program KB. Pada penelitian tersebut, jumlah bidan sebagai pelaksana program KB terbilang sangat terbatas yakni hanya 7 orang. Namun kualitas bidan yang menjadi pelaksana sudah cukup baik, dari segi pendidikan sebagian besar diploma III, memiliki pengalaman kerja > 3 tahun dan rutin mengikuti pelatihan (Sudarniasih et al., 2020).

Selain itu, sumber daya finansial juga berperan penting dalam keberhasilan suatu program. Alokasi anggaran untuk Program KB berasal dari Biaya Operasional Keluarga Berencana (BOKB). Ketersediaan anggaran adalah salah satu indikator keberhasilan sebuah program. Pelaksanaan program KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah mendapatkan dukungan anggaran yang cukup. Hal ini juga telah dibenarkan oleh pimpinan DP2KBP3A Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sumber daya finansial untuk kebijakan program keluarga berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah memadai. Program dapat beroperasi secara efektif dan efisien tanpa terhambat masalah pendanaan.

Disebutkan dalam Petunjuk Teknis Penggunaan BOKB oleh Peraturan BKKBN RI Nomor 14 Tahun 2023 bahwa Dana BOKB (Bantuan Operasional Keluarga Berencana) adalah Dana Alokasi Khusus Nonfisik Subbidang Keluarga Berencana yang dialokasikan kepada daerah tertentu untuk melaksanakan kegiatan yang disesuaikan dengan kewenangan daerah dalam mendukung upaya pencapaian sasaran prioritas pembangunan Keluarga Berencana. Dalam Bab 2 Pasal 3 tercantum bahwa Kegiatan Pelayanan KB masuk ke dalam Kegiatan BOKB (BKKBN, 2023b).

Selanjutnya mengenai sumber daya sarana dan prasarana yang menjadi bukti nyata jalannya suatu kebijakan program. Pihak pembuat kebijakan menyatakan bahwa sarana dan prasarana baik alat kontrasepsi, alat transportasi hingga alat administratif, semua telah tersedia dengan baik. Ketersediaan ini tentunya sangat menunjang keberhasilan program. Hal ini juga telah dibenarkan oleh seluruh akseptor KB selaku informan biasa bahwa alat kontrasepsi selalu tersedia di wilayah masing-masing.

Meskipun begitu, terdapat pernyataan informan mengenai pengalaman kerabat beliau yang tidak mendapat KB dikarenakan alat kontrasepsi yang diinginkan sedang tidak tersedia di Praktik Bidan Mandiri yang didatangi. Hal ini dapat memberikan penjelasan bahwa ketersediaan alat kontrasepsi tidak terjadi secara merata. Didapatkan juga hambatan lainnya seperti tempat tidur tindakan yang sudah tidak layak pakai, serta alat peraga yang dirasa perlu untuk dibawakan saat penyuluhan KB. Tempat tidur tindakan yang sudah tidak layak pakai tentunya akan mengurangi maksimalnya kegiatan program pelayanan KB. Kekurangan ini sebaiknya menjadi pertimbangan bagi pihak pembuat kebijakan untuk meningkatkan keberhasilan dari implementasi kebijakan program keluarga berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Widya yang menyimpulkan bahwa fasilitas yang digunakan oleh PLKB dan masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan Implementasi Program Keluarga Berencana di Kelurahan Sumur Batu belum cukup memadai dan menunjang kegiatan Program Keluarga Berencana. Di antaranya seperti balai penyuluh KB dengan ruangan yang tidak cukup luas untuk dilaksanakannya penyuluhan rutin. Selain itu alat administrasi seperti laptop juga tidak tersedia bagi penyuluh KB (Tiffani et al., 2020).

Analisa Aspek Sikap/Disposisi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Kepentingan komitmen dalam unsur disposisi tertuang dalam UU RI Nomor 52 Tahun 2009, pada Pasal 20 dijelaskan bahwa untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana. Pada Pasal 23 juga dijelaskan mengenai komitmen bahwa "Pemerintah dan pemerintah daerah diwajibkan meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara (a). menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama; (b). meningkatkan keamanan, keterjangkauan, jaminan kerahasiaan, serta ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi yang bermutu tinggi (UU RI, 2009).

Menurut hasil penelitian, Pemerintah Daerah dinilai sudah cukup berkomitmen terlihat dari antusiasme Bupati dalam mendukung berbagai program KB di Kab. Pangkep. Program KB di Kab. Pangkep berjalan dengan baik meskipun tanpa didasari kebijakan khusus dari Pemerintah Daerah. Keberhasilan program ini juga dapat

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dicapai dengan dukungan dari sikap implementor yang memuaskan. Hal ini dibenarkan oleh seluruh akseptor KB sebagai informan biasa dalam penelitian ini. Sikap profesionalisme sangat penting dan berpengaruh bagi setiap calon akseptor yang menerima layanan KB. Hal ini dapat menjadi salah satu penunjang keberhasilan implementasi kebijakan program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian dari Indri yang menyimpulkan bahwa sikap pelaksana program keluarga berencana di Puskesmas Asahan Bagan cukup baik, dan masyarakat tidak pernah mengeluhkan sikap buruk. Selain itu, kepala puskesmas sangat mendukung pelaksanaan program Keluarga Berencana dengan pengajuan aplikasi kontrasepsi kepada BKKBN pusat (Imawi, 2022). Faktor yang berhubungan dengan perilaku diantaranya ada faktor yang memperkuat (*reinforcing factor*) yaitu berupa sikap atau perilaku petugas kesehatan yang mendukung. Dukungan tenaga kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu berupa memberikan konseling dengan baik, meyakinkan serta memotivasi akseptor terhadap penggunaan alat konstrasepsi (Inayah et al., 2023).

Analisa Aspek Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan

Struktur birokrasi mengacu pada bagaimana fungsi birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan. Mekanisme dan struktur organisasi para pelaksana kebijakan menjadi komponen dari birokrasi ini. Hal ini juga dijelaskan dalam Peraturan BKKBN Nomor 9 Tahun 2023, pada Bab 2 yang menjelaskan mengenai Kedudukan, Tugas dan Ruang Lingkup Jabatan PLKB sesuai jenjang jabatannya (BKKBN, 2023a). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan sudah dijalankan sesuai standar operasional prosedur yang ada. Melalui SOP ini, program akan dijalankan sesuai dengan standar yang berlaku sehingga dapat dilakukan peningkatan dalam kualitas pelayanan.

Selain SOP, dalam struktur birokrasi juga dibutuhkan fragmentasi sebagai upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan di antara beberapa unit kerja. Hasil penelitian ini menunjukkan seluruh lintas sektor dinilai sudah melaksanakan program dengan penyebaran tanggung jawab dalam bentuk struktur organisasi. Program keluarga berencana yang sedang dijalankan masyarakat tidak terlepas dari struktur yang telah diberikan tugas dalam menjalankan kegiatannya masing-masing. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Widya yang menyimpulkan bahwa seluruh Program Keluarga Berencana di Kelurahan Sumur Batu sudah dilengkapi dengan SOP yang berlaku. Pembagian tugas dengan fragmentasi juga telah dijalankan (Tiffani et al., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari keempat indikator yang dianalisis, didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Didapatkan kesimpulan bahwa komunikasi yang terjalin dalam kebijakan Program Keluarga Berencana di Kab. Pangkajene dan Kepulauan ini dapat dinilai cukup optimal. Dari ketiga aspek komunikasi yang diberikan, bentuk konseling KB dan promosi berjalan dengan baik.
2. Didapatkan kesimpulan bahwa sumber daya manusia yang menjalankan kebijakan program KB dinilai tidak terpenuhi secara kualitas maupun kuantitas. Selain itu, untuk sumber daya finansial maupun sarana dan prasarana, keduanya dinilai sudah cukup memadai.
3. Didapatkan kesimpulan bahwa pemerintah daerah sudah cukup berkomitmen dalam program pelayanan KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan.
4. Didapatkan kesimpulan bahwa implementasi kebijakan program KB di Kab. Pangkajene dan Kepulauan dari aspek SOP dan fragmentasi dinilai sudah teraktualisasi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Afif, M. L. (2018). *Keluarga Berencana dalam Tafsir Al-Azhar*. Universitas Islam Negeri Walisongo.

Arni, R., Rahmadhani, S. N. A., & Baharuddin, A. (2023). Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemanfaatan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong Kabupaten Pinrang. *Window of Public Health Journal*, *4*(6), 1130–1141. https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.493

Asmidar, C. (2017). *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Berencana Terhadap Tingkat Kesejahteraan Keluarga Di Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka*. Universitas Hasanuddin.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. In D. Keluarga, Kesehatan (Ed.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 3, Issue April). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://repository.binawan.ac.id/1504/

BKKBN. (2023a). Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 09 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jabatan Fungsional Petugas Lapangan Keluarga Berencana. *Peraturan BKKBN No. 09 Tahun 2023*, 10–11. https://peraturan.bpk.go.id/Details/266959/peraturan-bkkbn-no-9-tahun-2023

BKKBN. (2023b). *Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2023*. https://peraturan.bpk.go.id/Details/280754/peraturan-bkkbn-no-14-tahun-2023

BKKBN, & Kemenkes RI. (2021). Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia. In *Badan Perencanaan Pembangunan Nasional*. https://chad.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rights_Based Family Planning Indonesia.pdf

BPS. (2024). Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dalam Angka 2024. In *Badan Pusat Statistik, Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan* (Issue 1). https://pangkepkab.bps.go.id/id/publication/2024/02/28/b5acbede7d1a9c4f3ce837c6/kabupaten-pangkajene-dan-kepulauan-dalam-angka-2024.html

BPSI. (2024a). *Indikator Kemiskinan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan*. Badan Pusat Statistik Indonesia, Provinsi Sulawesi Selatan. https://pangkepkab.bps.go.id/id/statistics-table/2/NTAjMg==/indikator-kemiskinan-kabupaten-pangkajene-dan-kepulauan.html

BPSI. (2024b). *Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota*. Badan Pusat Statistik Indonesia, Provinsi Sulawesi Selatan. https://sulsel.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTc5OCMy/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-dan-kelompok-umur--ribu-jiwa-.html

BPSI. (2024c). *Laju Pertumbuhan Penduduk Provinsi Sulawesi Selatan 2020-2024*. Badan Pusat Statistik Indonesia, Provinsi Sulawesi Selatan. https://sulsel.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk0MSMy/laju-pertumbuhan-penduduk-per-tahun--persen-.html

Budiyanti, R. T., Sriatmi, A., & Jati, S. P. (2020). Buku Ajar Kebijakan Kesehatan. In *Undip Press*. UNDIP PRESS. https://doc-pak.undip.ac.id/10968/1/Buku_Ajar_Kebijakan_Kesehatan_Implementasi_Kebijakan_Kesehatan.pdf

Edwards, G. C. (1980). *Implementing Public Policy* (R. Peabody (ed.)). Texas A&M University.

Hasriani, & Yusuf, R. (2021). *Implementasi Program Kampung Keluarga Berkualitas di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan Implementation Of The Kampung KB in Pangkajene Regency And The Islands*. *16*, 137–150. https://jurnal.uns.ac.id/spirit-publik/article/download/54991/33898

Hatta, G. S. (2024). *Gambaran Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Wanita Peserta KB Aktif di Puskesmas KORPRI Bandar Lampung*. *1*, 4–6. http://digilib.unila.ac.id/78453/

Imawi, I. (2022). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana (Studi Kasus Pemakaian Alat Kontrasepsi Mkjp dengan Implan dan IUD di Puskesmas Bagan Asahan Kab. Asahan) [Universitas Islam Negeri Sumatera Utara]. In *UIN* (Issue 8.5.2017). www.aging-us.com

Inayah, I., Multazam, Haeruddin, & Rizki, A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Akseptor KB dalam Mengikuti Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kota Makassar Tahun 2023. In *Universitas Muslim Indonesia* (Vol. 13, Issue 1). https://repository.umi.ac.id/4200/

Indro, D., & Setiani, H. (2021). Implementasi Keamanan Komputer pada Aspek Confidentiality, Integrity, Availibility (CIA) Menggunakan Tools Lynis Audit System. *Jurnal Maklumatika*, *8*(1), 35–46.

Kemenkes RI. (2023). Keluarga berencana. In *Jurnal Kesehatan* (Issue 2, pp. 1–8). Perpustakaan Kementerian Kesehatan RI. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id

Mandolang, Y. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Ranoyapo Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Administrasi Publik*, *5*(79), 1–8. https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/JAP/article/view/25346

Multazam, A., Haeruddin, H., & Susilawati. (2022). Strategi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program Keluarga Berencana di Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, *3*(4), 210–226. https://mail.pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/view/1521

Multazam, A., Suriana, & Arman. (2021). Pengaruh Edukasi KB IUD Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Minat Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, *2*(4), 28–40. https://mail.pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/694

Paramithasari, A. W. (2021). Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) Di Kelurahan Jeruk Kecamatan Lakarsantri Kota Surabaya. *Jurnal Mahasiswa Universitas Negeri Surabaya*.

Razak, R., Parawangi, A., Negara, I. A., Makassar, U. M., Negara, I. A., Makassar, U. M., Negara, I. A., & Makassar, U. M. (2022). Implementasi program kampung keluarga berencana di desa boddie kabupaten

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pangkep. ... *Publik (KIMAP)*, *3*(4), 770. https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kimap/article/viewFile/7390/5129

Ridha. (2019). *Fungsi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dalam Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana*. https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/21402/

Saleh Sirajuddin. (2017). Analisis Data Kualitatif. In *Analisis Data Kualitatif* (Vol. 1, p. 180). Penerbit Pustaka Ramadhan. https://core.ac.uk/download/pdf/228075212.pdf

SSGI. (2023). *Laporan Sem I - Tim Percepatan Penurunan Stunting*. https://bappelitbangda.sulselprov.go.id/all-dokumen/52

Sudarniasih, L., Maryuni, S., & Eka, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Rawat Jalan Wajok Hulu Kabupaten Mempawah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura*, *1*(1), 1–17.

Surahman, B., Sulaiman, U., Hamzah, W., & Syam, N. (2018). Korelasi Self efficacy terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Tallo Kota Makassar. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, *1*(4), 373–381. https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/217

Tiffani, W. F., Rifai, M., Studi, P., Pemerintahan, I., Karawang, U. S., Daya, S., & Berencana, K. (2020). Implementasi Program Keluarga Berencana (Kb) Dalam Upaya Menekan Pertumbuhan Penduduk Di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi. *Jurnal Imiah Ilmu Administrasi*, *7*(3), 525–540. https://jurnal.unigal.ac.id/dinamika/article/view/4348/0

Uchaimid, R. (2019). Inovasi Pelayanan Transportasi Publik Ramah Penyandang. *Ilmiah Administrasi Publik Dan Pembangunan*, *10*(2), 51–57. https://doi.org/https://doi.org/10.23960/administratio.v11i1.102

UU RI. (2009). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. In *Undang Undang Republik Indonesia*. https://peraturan.bpk.go.id/Download/28205/UU Nomor 52 Tahun 2009.pdf

Wardani, Elly; Rachmah, R; Darmawati; Hidayati, H; Gunawan, E. (2020). *Implementation Of Family Planning Program (Keluarga Berencana) In Aceh Province | Wardani | The International Journal of Tropical Veterinary and Biomedical Research*. *5*(May), 30–37. http://repository.unsyiah.ac.id/IJTVBR/article/view/17116/pdf

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license