Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022. Vol. 3, No. 4. Page 24-40
https://doi.org/ 10.52103/jmch.v3i4.1172
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Efaktifitas Program Kampung Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Manggala Kota Makassar

Reni Rahman[1], *Reza Aril Ahri[2], Samsualam[2]

[1]*Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Provinsi Sulawesi Selatan*
[2]*Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

**Email corresponding author: reza.ahri@gmail.com*

ABSTRAK

Latar Belakng: Pertumbuhan penduduk membawa dampak pada berbagai aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu, Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana (BKKBN) dengan pemerintah kota Makassar melakukan upaya agar laju pertumbuhan penduduknya terkendali dengan menyelenggaraka program kampung KB untuk mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam mengenai efektivitas Program Kampung Keluarga Berencana pada masa pandemic di kelurahan Manggala Kecamatan Manggala kota Makassar.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif yang bersifat analitik dengan studi observasional. Informan dalam penelitian ini sebanyak 15 orang yang terdiri dari 1 informan kunci, 4 informan pendukung dan 10 informan biasa.
Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas kampung KB di masa pandemi tidak seefektif sebelum masa pandemi, beberapa kegiatan tidak dapat dilaksanakan karena adanya pembatasan kegiatan hingga anggaran yang tidak tersedia. Peran pemerintah setempat dalam mendukung pelaksanaan program kampung KB sangat baik.
Kesimpulan: Pelaksanaan program kampung KB di kelurahan Manggala Kecamatan Manggala Kota Makassar, tidak berjalan maksimal. Diharapkan peran masyarakat dan pemerintah dalam mensukseskan program kampung KB demi mencapai keluarga bahagia dan sejahtera.

Kata Kunci: *COVID-19; Efektifitas Program; Kampung Keluarga Berencana;*

ABSTRACT

Background: Population growth has an impact on various aspects of human life. Therefore, the Population and Family Planning Agency (BKKBN) with the Makassar city government makes efforts to control the rate of population growth by organizing the KB (family planning) village program to realize population-oriented development and create happy and prosperous small families. The purpose of this study was to analyze in-depth the effectiveness of the Family Planning Village Program during a pandemic in the Manggala Village, Manggala District, Makassar City.
Methods: The type of research used is an analytic qualitative method with an observational study. There were 15 informants in this study consisting of 1 key informant, 4 supporting informants, and 10 regular informants.
Results: The results of this study indicate that the effectiveness of the KB village during the pandemic is not as effective as, before the pandemic, some activities cannot be carried out due to activity restrictions until the budget is not available. The role of the local government in supporting the implementation of the KB village program is very good.
Conclusions: The implementation of the village family planning program in the Manggala village, Manggala district, Makassar City, did not run optimally. It is hoped that the role of the community and the government in the success of the KB village program in order to achieve a happy and prosperous family.

Keywords: *COVID-19; Program Effectiveness; Family Planning Village;*

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

https://doi.org/ 10.52103/jmch.v3i4.1172
E-ISSN 2774-4590

LATAR BELAKANG

Pertumbuhan penduduk membawa dampak pada berbagai aspek kehidupan manusia. Dampak positif di antaranya dapat menjadi unsur penting dalam usaha untuk meningkatkan produksi dan mengembangkan kegiatan ekonomi dengan ketersediaan tenaga kerja yang melimpah (BKKBN, 2018). Namun pertumbuhan penduduk akan berpengaruh pada pemanfaatan aspek biofik atau sumber daya alam. Oleh karena itu, manusia perlu melakukan upaya agar laju pertumbuhan penduduknya terkendali.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk ke-empat terbesar di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Hasil penelitian UN – Deutsche Bank (2009), Indonesia menyumbang sekitar 6 persen penduduk di Asia (Tahun 2000 dan Proyeksi 2010) (Mahendra, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa kuantitas penduduk Indonesia merupakan permasalahan strategis. Badan Kependudukan dan Keluarga berencana Nasional (BKKBN) selaku badan yang berfungsi melakukan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana sehingga terbentuknya keluarga sejahtera di Indonesia (Kawulur & Rompas, 2017). Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spritual dan materiil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungannya (Puspita et al., 2018).

Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Indonesia memiliki kecenderungan menurun dari tahun ke tahun. Kebijakan pemerintah untuk menekan LPP dengan adanya program Keluarga Berencana (KB) yang diluncurkan pada tahun 1980-an menunjukkan hasil yang positif (Suartha, 2016). Program KB yang dijalankan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selama ini memberikan hasil yang cukup baik dalam mengendalikan angka kelahiran. Hal ini terlihat dengan menurunnya angka kelahiran total atau *Total Fertility Rate* (TFR) sesuai hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Angka fertilitas total merupakan jumlah anak rata – rata yang akan dilahirkan seorang wanita pada akhir masa reproduksinya(Mahendra, 2019).

Di akhir tahun 2017 kelahiran berada pada angka 1,36%. Penurunan ini antara lain disebabkan berkurangnya tingkat kelahiran sebagai dampak peran serta masyarakat dalam program KB. Pemerintah sendiri melalui BKKBN menargetkan TFR menjadi 2,26 anak perwanita di tahun 2020. Sementara ASFR (*Age Specific Fertility Rate*) kelompok 15 – 19 tahun ditargetkan turun menjadi 25/1000 kelahiran di tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020). Kota Makassar Mengalami peningkatan Jumlah penduduk setiap tahunya. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Kota Makassar sebanyak 1.449.401 jiwa, dan pada tahun 2016 jumlah penduduk sebanyak 1.469.601 jiwa, pada tahun 2017 jumlah penduduk sebanyak 1.489.011 jiwa dan pada tahun 2018 jumlah penduduk sebanyak 1.508.154 jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2015-2018 sebesar 1,5% dan pada tahun 2019 jumlah penduduk mengalami peningkatan menjadi 1.526.677 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2019-2020 sebesar 1.39% dan proyeksi penduduk tahun 2020 sebanyak 1.545.373 jiwa (Ciptakarya, 2019). Namun laju petumbuhan penduduk masih tinggi dan masih perlu ditekan (Hardianti et al., 2017).

Merebaknya wabah Covid-19 mempengaruhi berbagai aspek, tak terkecuali pada pelayanan Program Keluarga Berencana yang dijalankan BKKBN. Sebelum pandemi Covid-19, pelayanan KB di lakukan melalui baksos, sosialisasi oleh Penyuluh KB dan juga kader - kader. Namun pada masa pandemi karena adanya *Physical Distancing* maka terjadi penurunan pelayanan KB (Idris et al., 2020). Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran akan adanya lonjakan kelahiran bayi atau *baby boom* pasca pandemi Covid-19. Untuk itu BKKBN melakukan sejumlah upaya untuk memastikan keberlangsungan penggunaan alat dan obat kontrasepsi selama masa pandemi. Antara lain dengan pelayanan KB bergerak seperti mengunjungi pasangan usia subur dan program Kampung KB (Purwanti, 2020).

Kunjungan KB atau kepersertaan KB yang menurun akan berimbas kepada risiko terjadinya kehamilan yang tinggi. Akseptor yang putus suntik (tidak melakukan suntik KB ulang) pada bulan

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

https://doi.org/ 10.52103/jmch.v3i4.1172
E-ISSN 2774-4590

pertama risiko kehamilan adalah 10 %, intra uterine device (KB IUD) terputus risko kehamilan adalah 15 %, putusnya penggunaan pil KB risiko kehamilan adalah 20%. Dengan adanya risiko kehamilan 15%-20%, maka kemungkinan ada penambahan jumlah kehamilan sekitar 370.000 sampai 500.000 kehamilan (Hasto, 2020).

Salah satu inovasi yang diterapkan pemerintah pada program KB adalah kampung KB. Kampung KB merupakan bentuk orientasi kebijakan pemerintah yang tidak hanya terfokus pada penekanan laju pertumbuhan penduduk namun juga pada peningkatan kualitas penduduk dan kesejahteraan keluarga. Peningkatan kesejahteraan keluarga perlu diperhatikan sebab keluarga merupakan satuan terkecil dalam kehidupan bermasyarakat sehingga keluarga memiliki peran dan nilai strategis dalam menunjang keberhasilan pembangunan. Keluarga juga merupakan wahana pertama dan utama dalam membentuk sumberdaya manusia yang berkualitas. Program Kampung KB mulai dijalankan Pemerintah Republik Indonesia pada tahun 2016 (Restiyani & Murjana Yasa, 2019).

Kampung KB dirancang sebagai upaya mengaktualisasikan dan mengaplikasikan delapan fungsi keluarga yang meliputi : fungsi keagamaan, fungsi sosial budaya, fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi sosial dan pendidikan, fungsi ekonomi serta fungsi lingkungan. Delapan fungsi keluarga tersebut merupakan cerminan dari kesejahteraan dan ketahanan keluarga. Pemberdayaan keluarga di bidang ekonomi merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan potensi keluarga dalam hal kesejahteraan (Heryendi dan Marhaeni, 2013). Program Kampung KB juga diharapkan dapat menjadi replikasi bagi desa-desa lain di sekitarnya dalam memberdayakan masyarakat agar dapat meningkatkan kesejahteran keluarga masyarakatnya. Apabila hal tersebut dapat terwujud maka pelaksanaan pembangunan di Indonesia akan lebih merata hingga ke daerah pedesaan dan pelosok (Anggraini & Mashur, 2019).

Sebagai sebuah proses, indikator ketercapaian model kampung KB tidak sematamata hanya melihat hasil, namun keberhasilan juga didasarkan pada input, proses dan output. Keberhasilan “input” ditandai dengan jumlah Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) proporsional, ketersediaan dukungan operasional (anggaran) untuk program KKBPK dari APBD dan APBN maupun sumber dana lain seperti PNPM, Anggaran Dana Desa (ADD), Program keluarga harapan (PKH), Dana Kesehatan (BPJS), ketersediaan sarana operasional, baik kontrasepsi maupun sarana pendukung lainnya(BKKBN, 2015).

Keberhasilan “proses” ditentukan berdasarkan pada: 1). Peningkatan frekuensi dan kualitas kegiatan advokasi dan KIE; 2). Peningkatan kualitas pelayanan KB an KR; 3). Pertemuan berkala kelompok kegiatan BKB, BKR, BKL, UPPKS, pertemuan IMP, Staf Meeting dan Lokakarya mini; 4).Pelayanan Taman Posyandu (PAUD, Kesehatan/Posyandu dan BKB), surat nikah, akta kelahiran, KTP (BKKBN, 2015). Sedangkan keberhasilan output ditentukan berdasarkan pencapaian data dan informasi dari setiap RT/RW terkait kepesertaan KB aktif, MKJP, partisipasi keluarga, pemberdayaan keluarga, kesehatan keluarga, kondisi social ekonomi, status Pendidikan, pemukiman dan lingkungan dan program – program yang telah dijalankan di wilayah KKB tersebut (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data dari BKKBN, diwilayah kota makassar terdapat 303 dari 307 kecamatan yang mencanangkan program kampung KB, dengan jumlah kampung KB sebanyak 319 di seluruh wilayah kota Makassar(BKKBN, 2017). Namun hanya terdapat 12 kecamatan yang aktif memasukkan data dalam website BKKBN tentang kondisi dan pelaksanaan kampung KB di wilayah masing - masing . Salah wilayah yang memiliki Kampung KB adalah kelurahan Manggala. Kelurahan Manggala adalah salah satu dari 7 kelurahan yang ada di Kec. Manggala. Kelurahan Manggala terdiri dari 12 RW dan 66 RT. Kampung KB berada di RW 12 yaitu Kompleks Pemda. Kompleks Pemda terdiri dari 4 RT dengan jumlah KK kurang lebih 267 KK dengan jumlah PUS 187 PUS. Kompleks Pemda berada di pinggiran Kelurahan yaitu berbatasan dengan Desa Moncongloe Kab. Maros.

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

Kampung KB Kelurahan Manggala memiliki kegiatan yang cukup aktif . Pada tahun 2019 PUS yang berKB berjumlah 287 jiwa, sedangkan tidak berKB 57 jiwa. KKB ini juga memiliki seorang pendamping terlatih dengan 8 seksi yang aktif berjalan. Namun selama masa pandemic, beberapa program tidak dapat dijalankan karena adanya pembatasan guna mencegah penularan Covid19. (BKKBN,2020). Selain kelurahan Manggala, beberapa kampung KB lainnya juga aktif menjalankan program kampung KB, seperti kampung KB di Kecamatan Mariso, Mamajang, Makassar, Ujung pandang Baru, Wajo dan beberapa kampung KB lainnya. Namun pada tahun 2020 data kegiatan kampung KB di beberapa kecamatan termasuk di wilayah Manggala tidak tercatat melakukan kegiatan. Hal ini belum diketahui penyebabnya, apakah terdampak dari pandemic Covid 19 atau ada kendala lainnya sehingga pelaksanaan kampung KB tidak berjalan optimal (BKKBN, 2020).

Berdasarkan permasalahan di atas, maka perlu analisis efektivitas program kampung KB pada masa pandemi di wilayah kelurahan Manggala kota Makassar.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif untuk menggali informasi dan dokumentasi lebih mendalam tentang Efektivitas Program Kampung KB pada masa pandemic di kota Makassar. Penelitian ini bersifat analitik dengan studi observasional untuk memberikan gambaran mengenai penelitian yang dilakukan dengan mengamati kondisi – kondisi yang terjadi melalui observasi langsung. Penelitian observasioanal yang bersifat analitik ini menggunakan tehnik wawancara dengan pedoman wawancara terstruktur, obervasi (kamera), dan dokumentasi *(tape recorder).*

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kampung Keluarga Berencana (KB) Kelurahan Manggala, Kecamatan Manggala, Kota Makassar. Kampung KB kelurahan Manggala merupakan salah satu kampung KB yang aktif dalam pelaksanaannya , data dari kampung KB.BKKN.go.id menunjukkan keaktifan kampung KB kelurahan Manggala hingga pengisian data dalam website tersebut. Dipilihnya Kota Makassar sebagai lokasi penelitian karena program Kampung KB di kota Makassar berjalan cukup reprentatif, hal ini nampak pada beberapa wilayah hingga lorong – lorong kecil yang dijadikan sebagai wilayah kampung KB. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan juni – juli 2021.

Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini yaitu Analisis data Model *Spradley* sebagai berikut; *Analisis Domain* adalah proses untuk memperoleh gambaran umum. Gambaran umum dalam penelitian ini yaitu gambaran umum tentang lokasi penelitian kampung KB kecamatan Manggala. *Analisis taksonomi* adalah proses dimana semua domain akan dikaji untuk mengetahui struktur internalnya sehingga peneliti bisa memahami unsur-unsur yang membangun domain tersebut. Domain dalam penelitian ini adalah Input (SDM, Sarana dan Prasana), Proses pelaksanaan program kampung KB, output dan outcome dalam pelaksanaan kampung KB di kecamatan Manggala. *Analisis komponensial* adalah proses yang bertujuan mengetahui semua unsur yang menyusun domain secara spesifik. Proses ini dilakukan dengan mengkaji atau membedah lagi unsur yang membangun domain. Ciri spesifik yang diperoleh dalam proses ini akan memberikan informasi perbedaan domain satu dengan domain lainnya. Data yang digunakan adalah data mayoritas yang mewakili penilaian dari objek penelitian. Dalam penelitian ini setiap program dalam pelaksanaan kampung KB akan di hubungkan di analisa untuk mengetahui adanya saling keterkaitan pada setiap program. *Analisis tema kultural adalah* proses untuk menemukan hubungan antar domain untuk ditarik kesimpulannya. Kesimpulan yang diperoleh dibuat

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

dalam bentuk kalimat atau judul yang berkaitan dengan penelitian, kesimpulan mengenai Efektivitas Pelaksaan Program Kampung KB di kota Makassar. Dalam penelitian ini peneliti akan menggabungkan semua tehnik Analisa Model *Spradley* untuk mendapatkan hasil analisis yang mendalam.

Pengujian Keabsahan Data

Tahap pengujian keabsahan Data dalam penelitian ini merupakan suatu tahapan yang berjalan beriringan dengan proses pengumpulan dan analisis data yang dilakukan dengan menggunakan triangulasi teknik secara rinci yaitu Triangulasi sumber data dengan menggali kebenaran informasi tertentu menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda.

Adapun tahapan dari triangulasi sumber data dalam penelitian ini sebagai berkut: Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara. Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang didapatkan peneliti di wilayah kampung KB Kecamatan Manggala. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang di luar wilayah kampung KB kecamatan dengan tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang yang berada, orang pemerintahan. Membandingkan hasil wawancara dengan isu suatu dokumen yang berkaitan.

Teknik pengujian keabsahan data dengan menggunakan triangulasi diharapkan mampu untuk meminimalisir bisa interpretasi ataupun subyektifitas hasil penelitian sehingga menghasilkan data penelitian yang obyektif dan akurat.

HASIL dan PEMBAHASAN

Untuk mendapatkan informasi mengenai Efektivitas Program Kampung KB Kelurahan Manggala, Kecamatan Manggala Kota Makassar maka peneliti mulai mewawancarai dan mencari informan mulai tanggal 26 Juni 2021, jumlah informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 orang terdiri dari 1 kepala sub bagian penggerak kampung KB Dinas Pengendalian Penduduk Dan KB Kota Makassar, 1 kepala UPTD kecamatan Manggala, 1 kepala puskesmas, 1 PKB kecamatan Manggala, 1 kader kecamatan Manggala RW 12, 8 peserta KB dan 2 peserta non KB yang berdomisili di wilayah Kampung KB Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala. Berikut adalah karakteristik informan, informan terbagi menjadi informan kunci, informan pendukung dan informan biasa.

Tabel 1. Karakteristik informan

NO	Inisial	Umur	Jabatan	Pendidikan	Informan
1	ST	59	Kepala sub bagian penggerak kampung KB	S2	Kunci
2	I	45	Kepala UPTD Kampung KB Kec.Manggala	S1	Pendukung
3	S	54	Kepala puskesmas	Dokter gigi	Pendukung
4	H	37	PKB	S2	Pendukung
5	M	54	Kader	SLTA	Pendukung
6	M	39	Peserta KB	SLTA	Biasa
7	H	39	Peserta KB	SLTA	Biasa
8	S	40	Peserta KB/kader	S1	Biasa
9	I	34	Peserta KB	SLTA	Biasa
10	Y	47	Peserta KB	SLTA	Biasa

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

11	AS	37	Peserta KB	S1	Biasa
12	N	32	Peserta KB	SLTA	Biasa
13	H	34	Peserta KB	SLTA	Biasa
14	S	35	Peserta non KB	SLTA	Biasa
15	W	49	Peserta non KB	SLTA	Biasa

Sumber: Kantor UPTD Kampung KB Kelurahan Manggala, Kecamatan Manggala 2021

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Isu strategi terkait pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan dalam periode tahun 2020 – 2024 ditujukan untuk membentuk Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu SDM yang sehat, cerdas, adaptif, inovatif dan berkarakter.

Berdasarkan hasil kegiatan wawancara dan observasi yang dilakukan selama penelitian sumber daya manusia yang bertugas dalam pelaksanaan Program Kampung KB terdiri dari 1 orang Kepala UPTD Kecamatan Mangala, 6 orang PKB, 3 orang PLKB. Hasil wawancara terkait dengan jumlah SDM yang bertugas di UPTD Kampung KB.

Pernyataan informan sebagai berikut:

"... SDM pada program KB sudah cukup memadai, tetapi sumber daya yang lain masih kurang. Di UPTD kampung KB kelurahan Manggala Kecamatan Manggala jumlah staf di setiap kampung KB terdiri dari Pendamping (PKB) masing – masing 1 disetiap kelurahan, kemudian setiap RW memiliki 1 PLKB ditambah masing – masing 8 fasilitator di setiap kampung KB. Fasilitator membawahi beberapa bidang, misalnya bidang ekonomi dengan pembinanya dari RW setempat. Dari segi sumber daya, para kader, pendamping dan pembina kampung KB di kota Makassar, sudah proporsional disetiap kampung KB..." (ST.59)

Informasi lain mengatakan bahwa :

"... Sudah memadai, Jumlah kader totalnya 78 PPKBD tapi tidak termasuk kader tribina dan UUPKA. Kalau di UPTD jumlahnya 10, dengan PKB 3 gol III, 3 gol 4 dan PLKB 3 orang" (I.45)

Demikian juga informan lain mengatakan Bahwa:

"... iya, Alhamdulillah saya juga sudah pelatihan..." (M.54)

Berbeda dengan yang di sampaikan oleh Informan lain bahwa:

..."SDM yang ada di wilayah kampung KB Manggala terdiri dari penyuluh 1 orang, kader PPKBD 1 orang dan Sub PPKBD sebanyak 12 orang, dan disetiap bidang memiliki kader yang berbeda namun jumlah kader belum maksimal untuk daerah dengan KK lebih dari 6000 jiwa karena susah mendapatkan kader yang bekerja secara suka rela. Semua kader sudah terlatih sesuai dengan bidangnya masing – masing"...(H.37)

Data dari beberapa Informan diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah staf dan kader yang ada diwilayah kampung KB kelurahan Manggala sudah maksimal dan proporsional, kadernyapun sudah terlatih namun jumlah ini belum maksimal untuk melayani lebih dari 6000 jiwa penduduk diwilayah kampung KB, karena sulitnya mendapatkan kader dengan SDM yang baik sedangkan kader harus bekerja sukarela tanpa imbalan apapun, sesuai dengan pernyataan Informan pendukung (H.37)

SDM merupakan faktor utama pelaksanaan pelayanan prima di masyarakat, Jumlah dan kualitas SDM dapat memberikan jaminan tercapainya tujuan suatu program kerja yang dilaksanakan. Setiap individu

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

dituntut untuk menyesuaikan diri secara adaptif dengan kompetensi yang harus dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya. Pada gilirannya, kompetensi harus diikuti oleh perubahan pengetahuan, kemampuan dan sikap – perilaku yang proporsional, arif dan bijaksana. Misalnya pengembangan sumber daya manusia di bidang pelayanan harus berpihak pada orientasi pelayanan di masyarakat.
Kompetensi yang dimiliki seseorang yang mampu diaplikasikan dalam pelayanan di masyarakat, seharusnya disertai dengan penghargaan yang sesuai sehingga memberi motivasi kepada staf untuk meningkatkan SDM nya lebih baik (Idrus & Abdussakir, 2019).

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang ada di di wilayah kampung KB kelurahan Manggala menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung dalam melaksanakan program Kampung KB. Berikut ini adalah hasil wawancara terkait dengan sarana dan prasarana dalam menunjang pelaksanaan program Kampung KB.
Berikut pernyataan informan sebagai berikut:
"... kayak sarana dan prasarananya mungkin memang belum, secara bertahaplah..." (ST.59)
Informasi ditambahkan informan lain sebagai berikut:
"... Kalau dari ketersediaan alat kontrasepsinya selaluji ada bahkan kalau seperti suntik malah kelebihanki, tapi kalau ketersediaan sarana dan prasaranya belumpi..." (I.45)
Penyataan ini mendukung pernyataan informan lain sebagai berikut:
"... Alkonnya rasanya itu ee alhamdulillah amanji, memadaiji, tapi kalau ee sarana dan prasarana lainnya kurasa ee masih banyak yang kurang..." (H.37)

Dari pernyataan informan di atas dapat disimpulkan bahwa terkait sarana dan prasarana di wilayah kampung KB kelurahan Manggala belum cukup memadai dalam mendukung pelaksanaan program kampung KB di kelurahan Manggala, ini akan di siapkan secara bertahap sesuai dengan pernyataan Informan kunci (ST.59). Namun dari ketersediaan alat kontrasepsinya sudah cukup memadai dalam mendukung program pelaksanaan Pelayanan KB di Kampung KB Kelurahan Manggala.
Sarana dan prasarana kampung KB cukup lengkap sesuai dengan kebutuhan masyarakat, misalnya tersedia bank sampah, posyandu, program jam kerja pabrik sehingga dari jauh sudah dapat diketahui bahwa wilayah ini adalah wilayah kampung KB (Restiyani & Murjana Yasa, 2019).

Proses

Tujuan Pembentukan Program Kampung KB Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala

Kampung KB merupakan program nasional dengan inovasi yang berawal dari Lorong KB yang digagas oleh Pemerintah Kota Makassar. Kampung KB merupakan program Badan Keluarga Berencana (KB) Kota Makassar yang menjadi program percontohan nasional. Pada tanggal 14 Januari 2016 Presiden RI mencanangkan kampung KB. Kampung KB adalah satuan wilayah setingkat RW, dusun atau setara, yang memiliki kriteria tertentu, dimana terdapat keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis. (BKKBN, 2015).

Dibentuknya program kampung KB memiliki tujuan utama yaitu untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) serta pembangunan lintas sektor untuk mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas.Hal ini sejalan dengan hasil wawancara penelitian dengan Kepala Sub Bagian Pengelolah Kampung KB.
Pernyataan informan sebagai berikut:

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

OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

"... Program Kampung KB adalah pilot proyek dari program KB untuk menjadi percontohan agar program KB lebih bagus. Kecamatan yang menjadi kampung KB akan menjadi pecontohan kecamatan yang lain, meskipun pada awalnya pemilihan kampung KB diambil dari kecamatan yang mengalami keterbelakangan dalam hal wilayah, pelaksanaan program KB dengan kehidupan masyarakat yang berada pada ekonomi bawah. Program KB merupakan program lintas sector Sehingga setiap instansi membuat sebuah program yang dapat menampilkan identitas program utamanya. Sehingga pada program KB membentuk program kampung KB pada lorong dan daerah – daerah terbelakang untuk mengangkat kesejahteraan, mencegah pernikahan dini, menambah pengetahuan masyarakat tentang keluarga berencana, melakukan pembinaan remaja. Sejalan dengan 3 program utama KB yaitu: meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui jarak kelahiran, membangkitkan usaha ekonomi produktif pada keluarga – keluarga tidak mampu dan program bina keluarga, remaja, balita serta lansia. Bagaimana supaya keluarga yang tidak mampu bisa melakukan usaha-usaha yang bersifat ekonomi produktif melalui UPPKS. Sehingga tujuan utama pembentukan lorong KB atau kampung KB adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat tanpa meninggalkan identitas utama dari program KB ..." (ST.59)

Pernyataan ini mendukung pernyataan informan lain sebagai berikut:

"... secara umum itu kan untuk mensejahterakan masyarakat dengan cara membatasi kelahiran, melakukan pembinaan kepada POKTAN jadi dibina keluarga balitanya, lansianya, remajanya juga mengajarkan ketrampilan ketrampilan agar bisa mandiri melalui kegiatan UPPKS ..." (I.45)

Sedangkan informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:

"... Tujuan kampung KB secara umum itu, Bagaimana kita meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang ada di wilayah Kampung KB, sekarang ini kan kami masih berproses tapi kalau masih dibilang, Apakah sudah tercapai tujuannya yaaa belum sampai juga tapi tidak tercapai tidak juga karena sudah sementara jalan menuju ke situ gitu, masih sementara kita terus menerus edukasi di masyarakat tentang KB, kita edukasi bagaimana ee kalau misalnya program BKBnya bgmn, ee supaya anak-anaknya tidak ditelantarkan seperti itu, jadi tujuannya masih berproses ee sampai sekarang..." (H.37)
Melalui Kampung KB ini diharapkan pelaksanaan program KKBPK dan program-program pembangunan lintas sektor lainnya dapat berjalan secara terpadu atau terintegrasi dan bersinergi. Sesuai dengan amanat yang tertuang dalam Agenda Prioritas Pembangunan terutama agenda prioritas ke 3 yaitu "Memulai pembangunan dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.

Kriteria Pembentukan Kampung KB di Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala

Dalam wawancara lanjutan dengan Informan kunci menjelaskan bahwa dipilihnya suatu daerah menjadi wilayah kampung KB memiliki kriteria khusus secara nasional maupun daerah namun khususnya di kota Makassar, tidak terlalu bertolak pada kriteria tersebut, berikut kutipan wawancaranya :

Pernyataan informan sebagai berikut:

"...Di kota Makassar, tidak ada kriteria khusus untuk membentuk kampung KB, yang diutamakan adalah pemerataan untuk mencegah adanya daerah atau wilayah yang tertinggal dari program lingkungan dan kependudukan, Setelah itu barulah ditambahkan kriteria secara nasional, seperti kumuh, meskipun secara umum tidak ada lagi daerah di kota yang terlihat kumuh, namun kita melihat

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

dari kondisi lainnya seperti masyarakatnya masih tradisional, tidak terjangkau dari pelayanan kesehatan, lingkungan yang rawan perkelahian.
Kriteria selanjutnya yang dipertimbangkan adalah masyarakatnya tidak mengikuti program KB unggulan, meskipun mereka masuk peserta KB tapi bukan pada program KB unggulan, seperti, kontrasepsi jangka panjang/ MKJP (IUD, Implant)
Kriteria lainnya adalah tingkat pendidikan masyarakatnya yang masih rendah, sehingga dengan mengikuti program kampung KB dapat meningkatkan wawasan lingkungan masyarakat, meningkatkan pemahaman tentang program KB sehingga masyarakat menjadi termotivasi untuk mengikuti kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan dalam program kampung KB seperti kegiatan kerja bakti, menjaga lingkungan tetap bersih, lebih peduli dan bertanggung jawab pada lingkungannya, lebih disiplin…" (ST.59)

Setelah kampung KB dicanangkan, maka setiap wilayah kecamatan akan menunjuk satu wilayah kelurahan yang akan dijadikan wilayah kampung KB. Hal ini kemukakan oleh Kepala UPTD dan PKB Kampung KB Kelurahan Manggala pada saat wawancara,sebagai berikut :
"…1 kampung KB Sekarang itu mencangkup 1 Kelurahan kalau di sini khusus kelurahan manggala jadi 1 kampung KB 1 kecamatan untuk sementara begitu karna semua kecamatan itu ada kampung KBnya…"
(I.45)

Hal yang sama di ungkapkan oleh informan lain sebagai berikut:
"… Skala kampung KB di kota Makassar, 1 kampung KB mewakili 1 kecamatan sedangkan lorong KB perkelurahan, untuk kecamatan Manggala diwakili oleh kelurahan Manggala…" (H.37)

Berdasarkan pernyataan Informan maka dapat di ketahui bahwa kriteria pembentukan Kampung KB di Makassar, secara nasional maupun daerah dapat di simpulkan bahwa untuk membentuk kampung KB, yang diutamakan adalah pemerataan untuk mencegah adanya daerah atau wilayah yang tertinggal dari program lingkungan dan kependudukan, wilayahnya kumuh, masyarakatnya masih tradisional atau tertinggal, rendahnya tingkat capaian kepesertaan KB dan tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah. skala pembentukan kampung KB di makassar yaitu 1 kampung KB mewakili 1 Kecamatan, sesuai dengan pernyataan informan pendukung (H.37)

Output

Tolak ukur keberhasilan

Keberhasilan program Kampung KB tidak hanya mengandalkan pemerintah, tapi peran seluruh komponen masyarakat. Partisipasi masyarakat merupakan tonggak utama dalam upaya pencapaian sasaran program pemerintah di seluruh wilayah Republik Indonesia. Partisipasi aktif masyarakat terhadap suatu program akan meningkatkan kelancaran dari suatu program tersebut. Adanya partisipasi masyarakat dalam program Kampung KB akan memenuhi kebutuhan masyarakat melalui pelaksanaan integrasi program lintas sektor, mensejahterakan masyarakat dan membangun masyarakat berbasis keluarga.Menilai keberhasilan program kampung KB disuatu wilayah dapat diukur dengan menggunakan tolak ukur keberhasilan yang ditentukan pengelola program kampung KB, seperti dalam petikan wawancara beberapa informan berikut :
Pernyataan informan sebagai berikut:
"… Yang pertama Tolak ukur keberhasilan program kampung KB adalah melihat kondisi masyarakatnya. Dari segi lingkungan adanya perubahan dari lingkungan yang kumuh menjadi lingkungan yang lebih bersih, teratur, indah dan rapi. Yang kedua ee dilihat dari kepesertaan KBnya,

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

kita liat memang dari presentasenya setiap tahunnya, Selama ada yang namanya program KB, kepesertaan berKB cukup meningkat. Ter utama yang kita liat adalah tingkat kepesertaan KB MKJPnya. Yang ketiga Keberhasilan utama dari program kampung KB adalah keterlibatan semua instansi yang ada dari berbagai sektor untuk berkoodinasi mensukseskan program kampung KB dan mensejahterakan masyarakat yang tinggal di wilayah kampung KB…" (ST.59)

Informasi tersebut mendukung informan lainnya, sebagai berikut:
…" Tolak ukurnya itu dari hasil capaian KBnya yang MKJP meningkat setiap tahunnya, kalau di kelurahan manggala sudah bagusmi tp masih lebih banyak capaian KB Non MKJP, terus wilayah kampung KB menjadi bersih jadi bagus kelihatan…" (I.45)

Pernyataan ini mendukung pernyataan informan lain sebagai berikut:

"… tolak ukur keberhasilan kampung KB dilihat dari meningkatnya peserta KB jangka panjang, perubahan perilaku, kepedulian masyarakat terhadap lingkungannya dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang program KB…" (H.37)

Berdasarkan pernyataan Informan, dapat diketahui bahwa tolak ukur keberhasilan program kampung KB adalah meningkatnya capaian kepesertaan berKB setiap tahun, meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang Program Kampung KB, dan adanya perubahan dari lingkungan, dari lingkungan yang kumuh menjadi lingkungan yang lebih bersih, teratur, indah dan rapi.
Dalam pelaksanaanya, Kampung KB memerlukan dukungan seluruh perangkat pemerintah dan lebih lebih pihak swasta untuk bekerja sesuai dengan kebutuhan dan kondisi wilayah setempat, serta dilaksanakan di tingkat pemerintah terendah setingkat RT (BKKBN, 2017). Program kampung KB merupakan salah satu dari realisasi pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sesuai dengan indikator pencapaian program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).

Keberhasilan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) ini dapat dilihat dari 3 aspek: pertama, dari aspek pengendalian kuantitas penduduk, kedua, dari aspek peningkatan kualitas penduduk yang dalam hal ini diukur dengan peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarganya. Peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dapat ditelusur melalui berbagi indikator yang merupakan pencerminan dari pelaksanaan 8 fungsi keluarga sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah No 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga.

Indikator tersebut kemudian diejawantahkan dalam berbagai capaian yang diukur dari peningkatan jumlah KB baru, terlayaninya kesehatan ibu hamil dan menyusui, remaja aktif dalam kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-R), perempuan yang buta aksara, meningkatnya partisipasi pra sejahtera dan KS-1 keluarga dalam Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) (BKKBN, 2017).

Menurunnya angka kelahiran

Program KB Sudah Cukup Efektif Dalam Menekan Laju Pertumbuhan penduduk Di Kecamatan Manggala Kota Makassar. Namun belum mampu mengatasi kepadatan penduduk Di Kecamatan Manggala Kota Makassar. Kepadatan penduduk di Kecamatan Manggala Kota Makassar disebabkan oleh banyaknya urbanisasi yang masuk ke Kecamatan Manggala dengan Tujuan untuk pendidikan, pekerjaan, serta lainya. Kepadatan penduduk di wilayah kelurahan Manggala sendiri

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

sebesar 5,118 jiwa / 69 km yang terdiri dari RT dan 12 RW. (BPS, 2021). Berikut hasil wawancara dari beberapa informan.

Pernyataan informan sebagai berikut:

"... Memang penekanannya yang paling di utamakan dalam program kampung KB adalah penggunaan alat kontrasepsi, program KB memang mampu menekan laju pertumbuhan penduduk walaupun orentasinya kita ee bahwa di Kampung KB itu mempreoritaskan layanan kontrasepsi jadi kita melakukan pelayanan itu rata rata pelayanan metode kontrasepsi jangka panjangj..." (ST.59)

Informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:

"... Program kampung KB ini memang bisa menekan laju pertumbuhan penduduk hanya saja di kelurahan manggala ini penduduknya masih tergolong banyak, masih padat penduduknya..." (I.45)

Sedangkan informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:

"... Alhamdulillah program KB memang dapat menekan LPP di Manggala, dapat kita liat dari banyaknya kesertaan KB yang dari tahun ke tahun semakin meningkat meskipun belum sesuai dengan harapan kita, di mana kepesertaan KB ini masih lebih banyak yang memakai alat kontrasepsi jangka pendek sementara yg kita harapkan kan pemakaian kontrasepsi jangka panjang ..." (H.37)

Berdasarkan pernyataan dari beberapa informan di atas maka dapat di ketahui bahwa program kampung KB mampu menekan angka kelahiran dan menekan laju pertumbuhan penduduk di Makassar walaupun di wilayah kampung KB Kelurahan Manggala masih tergolong padat penduduknya. kampung KB ini memang bisa menekan laju pertumbuhan penduduk hanya saja di kelurahan manggala ini penduduknya masih tergolong banyak, masih padat penduduknya. (I.45)

Pengelolaan kependudukan penting dilakukan dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas penduduk. Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan dalam rangka menekan laju pertumbuhan penduduk melalui pengaturan kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan. Isu pertambahan jumlah penduduk saat ini sudah mulai menjadi topik sentral dalam menetapkan segala aspek dalam perencanaan program pembangunan di Pemerintah Daerah dari level kabupaten/kota hingga provinsi. Salah satu faktor stagnannya program KKBPK di Indonesia dewasa ini ditandai dengan Angka Fertilitas Total (TFR) dalam periode tahun 2002 sampai dengan tahun 2012 tidak menunjukkan perubahan yang berarti. Berdasarkan data tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia saat ini mencapai 1,49% atau 4,5 juta jiwa per tahun atau setara dengan jumlah penduduk di Singapura. Pemerintah menargetkan pertumbuhan populasi dapat ditekan menjadi 1,1%.

Kesehatan ibu dan anak

Di wilayah kampung KB kelurahan Manggala kegiatan pemeriksaan ibu dan anak rutin dilakukan oleh tim program KB bekerjasama dengan pihak puskesmas, namun selama pandemi karena adanya pembatasan aktifitas, kegiatan ini hanya dilakukan sekali sebulan. Informasi yang disampaikan warga di wilayah kampung KB kelurahan Manggala tentang kegiatan ini hampir sama, seperti yang dikutip dari hasil wawancara dengan PUS yang menjadi peserta KB.

Pernyataan informan sebagai berikut:

"... Iya, sebelum pandemi, biasanya ada dari pihak puskesmas bu bidan dan perawat, kita dikumpulkan yang ada anak kecilnya terus ditimbang berat badannya, ibunya juga di periksa, ditensi..." (Y.47)

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

Pernyataan ini mendukung pernyataan informan lain sebagai berikut:

"... pemeriksaan balita sekalian juga orang tuanya yang biasanya kan sebelum pandemic di lakukan di posyandu..." (AS.37)

Sedangkan informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:
"...Ada periksa ibu hamil dan bayi tapi Selama covidki jarang..." (I.34)

Informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:

"... Disini biasaji ada kayak pemeriksaan balita dan ibu hamil tp di kurangi selama covid..." (N.32)

Informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:

"... Timbang bayi dan pemeriksaan ibu-ibu yang hamil..." (H.32)

Informan lain memberikan pernyataan yang sama sebagai berikut:

"... Kegiatan di posyandu yang balita di timbang terus di kasi juga vitamin..." (H.39)

Berdasarkan pernyataan dari beberapa informan di atas maka dapat diketahui bahwa kegiatan pemeriksaan ibu dan anak rutin dilakukan oleh tim program KB bekerjasama dengan pihak puskesmas namun selama masa pandemic kegiatan pemeriksaan ibu dan anak ini juga mengalami pembatasan. Disini biasaji ada kayak pemeriksaan balita dan ibu hamil tp di kurangi selama covid. (N.32)
Peningkatan kualitas penduduk dilakukan melalui upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Di sisi lain juga melalui peningkatan kualitas pendidikan, lingkungan dan kesehatan pada umumnya. Dengan peningkatan kesehatan ibu dan anak diharapkan dapat membentuk keluarga berkualitas di Indonesia.

Peningkatan jumlah peserta KB

Di wilayah kampung KB kelurahan Manggala kegiatan jumlah kepesertaan berKB pada masa pandemi mengalami penurunan untuk KB jangka pendeknya atau Non MKJP namun tidak terlalu signifikan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancaca peneliti dengan beberapa informan.
Pernyataan informan sebagai berikut:

"... Ee mengalami penurunan jumlah peserta dari tahun sebelumnya. tapi itupun dari segi penggunaan alat kontrasepsi non MKJP saja kalau MKJP kan memang waktu pemakaiannya lamaji jadi tidak berpengaruhji pada masa pandemic. Dimakassar Kepesertaan dalam berKB sudah mencapai 60% - 70%, jadi klo didalam kampung ada 100 PUS berarti telah ada 60 – 70 pasangan yang telah berKB, sisanya 30 PUS yang belum berKB karena ingin hamil dan punya anak..." (ST.59)

Pernyataan ini mendukung pernyataan informan lain sebagai berikut:
"... Ee menurunki yang peserta KB Non MKJP tp kalau yang MKJP tetapji, lamaji toh waktu pemakaiannya sekitar 3-5 tahunpi baru di ganti lagi..." (I.37)

Informasi ditambahkan informan lain sebagai berikut:

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

"... ee capaian kepesertaan KB sekarang sudah 66% kalau kita berbicara soal kepesertaan, Eee bedanya pada masa pandemic ini pastil ada penurunan cuman ndak terlalu signifikan itupun KB jangka pendek atau non MKJP itu yang banyak lose, DO istilahnya, DO tanpa ketahuan, kalau dengan MKJP nya tidakji, MKJP kan satu kali pasang sudah bisa sampai 3 tahun, IUD bisa sampai 5 tahun, aman kalau MKJP, yang memang sering lose ini, capaian ee KB Non MKJP..." (H.37)

Informasi ditambahkan informan lain sebagai berikut:

"... Kalau KB jangka Panjangnya tetapji karna itu itu tonji, yang menurun in yang KB jangka pendeknya seperti suntik, PIL itu kalau tidak di kontrol pasti banyak yang lose karna masyarakat takut kepuskesmas apalagi ee kalau di bilang di puskesmas banyak yang positif, pastime tidak ada yang mau, jadi saya itu kasian yang telponki bidannya supaya di datangi rumahnya, saya kasi ingat asseptornya bilang saatnyamaki lagi suntik dll..." (M.45)

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan diatas maka dapat di ketahui bahwa jumlah kepesertaan berKB di wilayah kampung KB kelurahan Manggala pada masa pandemic mengalami penurunan atau drop out tanpa ketahuan, Diharapkan masyarakat yang tinggal diwilayah kampung KB dapat beralih dari kontrasepsi jangka pendek ke kontrasepsi jangka panjang, untuk meningkatkan efektivitas pelayanan, mengurangi resiko kelalaian seperti lupa, mengurangi biaya penggunaan alat kontrasepsi dan pada saat pandemi ini dapat mengurangi kontak antara petugas dan masyarakat. Capaian kepesertaan KB sudah mencapai 66%, bedanya pada masa pandemic ini pasti ada penurunan cuman ndak terlalu signifikan itupun KB jangka pendek atau non MKJP itu yang banyak DO tanpa ketahuan, kalau dengan MKJP satu kali pasang sudah bisa sampai 3 tahun, IUD bisa sampai 5 tahun, aman kalau MKJP. (H.37)

Alasan – alasan yang masyarakat yang tidak ikut program KB, antara lain, pemahaman agama, efeksamping, dan hoax yang beredar dimasyarakat tentang alat – alat kontrasepsi, seperti implant, spiral menjadi alasan mereka tidak ingin menjadi peserta KB. Ada sebagian warga yang tidak ikut ber KB dengan alasan umur, dilarang suami atau sudah pernah menggunakan sebelumnya, seperti yang dikemukakan informan pada saat wawancara:

Peranyataan informan sebagai berikut:

"... Biasa kendalanya itu mitos misalnya kalau pasang IUD katanya biasa lari - lariki kemana-mana, kejantungki misalnya itu yang biasa bikin persepsinya masyarakat selalu ada mitos mitos toh, jadi terbentukmi mitos di masyarakat ..." (I.45)

Pernyataan ini mendukung pernyataan informan lain sebagai berikut:

"... sebenarnya ada juga ibu ya begitumi ee dimana mana Barangkali itu tetap pasti ada yang setuju dengan tidak setuju Contohnya dia pakai suntik bertanyaki Kenapa saya haid terus atau kenapa haidku tidak teratur, ada yang berat badannya naik ada juga yang tidak ini karena dia bilang efek sampingnya yang ini, yang itu, seperti mitos-mitos ..." (M.54)

Informasi ditambahkan informan lain sebagai berikut:

"...Saya sempatji berKB sebenarnya Cuma kalau saya ber KB berat badan itu naik sekali terus kayak malas bekerja begitu, nalarangka juga suamiku karna mauki lagi punya anak..." (S.35)

Pelayanan KB diberikan di berbagai unit pelayanan baik oleh pemerintah maupun swasta dari tingkat desa hingga tingkat kota dengan kompetensi yang sangat bervariasi. Pemberi layanan KB antara lain adalah rumah sakit, puskesmas, dokter praktek swasta, bidan praktek swasta dan bidan desa. Di kampung KB kelurahan Manggala juga dilaksanakan pelayanan KB. Pelayanan KB di kedua kelurahan

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

tersebut dilaksanakan di puskesmas setempat, bidan praktek swasta dan bidan desa bersama petugas PKB.

Partisipasi POKTAN BKR, BKB, BKL, PIK Remaja.

Dari hasil pengamatan dan obserpasi yang di lakukan oleh peneliti di wilayah kampung KB dapat di ketahui bahwa Partisipasi masyarakat terhadap kegiatan POKTAN dikampung KB Kelurahan Manggala terlihat antusias masyarakat sudah bagus. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara peneliti dengan beberapa informan.

Pernyataan informan sebagai berikut:

Informasi ditambahkan informan lain sebagai berikut:

"… Sebenarnya kalau antusias kelompok POKTAN itu biar tidak ada intensifnya mereka semangatji apalagi di kelurahan manggala toh baguski kadernya di sana…" (I.45).

Informan lain memberikan pernyataan sebagai berikut:

"… Antusia masyarakat dengan program KB ee senang sekali itu karena wilayahnya kita diperhatikan, dengan adanya Kampung KB di sini artinya secara perlahan-laha wilayah kita akan ee berkembang dan terutama untuk masyarakat TRIBINAnya, yaitu Bina Keluarga balita, Bina Keluarga remaja, dan Bina Keluarga lansia. Alhamdulillah antusias masyarakat TRIBINA ini bagus ditambah dengan adanya Pik remaja, jadi remajanya itu di bina juga…" (M.54)

Sedangkan informan lain memberikan pernyataan yang berbeda sebagai berikut:

Berdasarkan pernyataan dari beberapa informan di atas maka dapat di ketahui bahwa antusias masyarakat Di wilayah kampung KB Kecamatan Manggala terhadap kelompok kegiatan atau POKTAN sudah bagus, namun berbeda – beda di setiap RW, ada yang antusias, namun ada juga yang tidak dan terkesan cuek. Antusias masyarakat tergantung wilayahnya jadi beda-beda setiap RW mungkin istilahnya tergantung karakter masyarakatnya, kalau karakternya banyak yang di RW itu yang kerja pasti dia agak kurang antusia karena mungkin terlalu sibuk dengan urusannya tapi kalau ada juga salah beberapa wilayah itu kayak di blok 10, Alhamdulillah kalau saya minta sekian weehh cepat dia bergerak apalagi kalau misalnya di bilang eeh datangki nah ada uang transportnya wah cepat sekali bergerak jadi tergantung karakter wilayah yang dituju antusiasnya kalau mau di disimpulkan sie yaa cukup antusiaslah. (H.37)

Program Tribina sebelum pandemi berjalan lancar, namun sejak masa pandemi program ini kurang berjalan karena adanya pembatasan aktivitas dan jumlah pesertanyapun dibatasi. Kegiatan – kegiatan yang melibatkan balita seperti program BKB berupa permainan anak dan pembinaan ibu. Untuk Remaja, diberikan pembinaan langsung pada remaja, sedangkan pada Lansia berupa senam lansia dan pemeriksaan kesehatan (kolestrol, tensi, gula darah) yang bekerja sama dengan pihak puskesmas. Pendampingan peserta KB selama masa pandemi dilakukan hanya jika ada warga yang mau memasang alat kontrasepsi seperti suntik dan implant atau dilakukan pemasangan alat kontrasepsi pada ibu yang selesai melahirkan sebelum pulang ke rumahnya.

Hal ini dikemukan oleh beberapa kader yang peneliti wawancarai, salah satunya Ibu murni yang sudah sekitar 4 tahun menjadi kader kampung KB, ibu Hasni dan ibu Nina yang menjadi kader sekaligus sebagai peserta KB jangka Panjang.

Pernyataan informan sebagai berikut:

"… Ee dimasa pandemic kampung KB seperti biasanya karna terbatas dan tidak boleh berkumpul, tapi tetap ada kegiatan itu, cuma jumlah pesertanya dikurangi begitu …" (M.54)

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

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang efektivitas program Kampung Keluarga Berencana (KKB) di masa pademi di Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala di Kota Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa : 1). Penetapan kampung KB di kota Makassar, ditetapkan tidak hanya berdasarkan kriteria National tetapi berdasarkan kriteria khusus yang ditetapkan pemerintah kota Makassar, yaitu daerah terpencil dan terisolir dari segi wilayah, fasilitas hingga pemahaman masyarakatnya. 2). Program KB yang dilaksanakan di wilayah kampung KB kelurahan Manggala sangat aktif, dari partisipasi petugas, kader, hingga masyarakatnya. 3). Masyarakat di kelurahan Manggala sangat antusias terhadap program kampung KB. Manfaat yang dirasakan masyarakat setempat berupa kesehatan. peningkatan kesejahteraan, lingkungan yang sehat dan indah, serta peningkatan derajat. 4). Kegiatan program Kampung KB selama masa pandemi tidak berjalan lancar karena adanya pembatasan aktivitas untuk mencegah penyebaran virus Covid 19. 5). Kendala dalam melaksanakan program KB di wilayah kampung KB kelurahan Manggala adalah anggaran yang tidak cukup atau lambat dalam pencairan. 6). Upaya yang dilakukan tim program KKB adalah melakukan kerjasama lintas sektoral dengan instansi setempat.

SARAN

Adapun saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan masalah – masalah yang ditemukan saat melakukan penelitian di wilayah kampung KB Kelurahan Manggala kota Makassar, yaitu : 1). Perlunya dilibatkan masyarakat dalam perencanaan kegiatan di kampung KB agar masyarakat mempunyai rasa memiliki dan ikut andil dalam program kampung KB. 2). Diharapkan kepada masyarakat untuk aktif pada setiap kegiatan program KB baik yang memiliki dana bantuan maupun kegiatan yang sifatnya gratis. 3). Diperlukan pelatihan dan keterampilan pada kader, tim penyuluh, masyarakat kelompok usia produktif untuk meningkatkan kualitas dan kesejahteraan masyarakat. 4). Diharapkan kepada pemerintah setempat untuk memperhatikan kebutuhan masyarakat dan kebutuhan tim program kampung KB untuk mensukseskan program kampung KB. 5). Diharapkan kepada pihak – pihak terkait tentang dana anggaran kampung KB agar lebih mempercepat pencairan dana kegiatan kampung KB.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alwafi Ridho Subarkah. (2018). Efektivitas Program Keluarga Berencana Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Kota Makassar. *Fitri*, *151*(2), 10–17.

Anggraini, T., & Mashur, D. (2019). Efektifivas Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana (Kb) Kota Pekanbaru. *Jom Fisip*, *6*(2), 1–11.

Arianto, C. E., Sumarsono, S., Adenan, M., Ilmu, J., Ekonomi, F., Unej, U. J., & Kalimantan, J. (2018). The Influence Of The Population And Unemployment To Economic Growth Jember District. *Artikel Il Miah Mahasiswa*, *1*(4), 1–6.

Bappenas. (2019). *Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/Kps Dan Keluarga Sejahtera–I/Ks–I*. 133.

Bkkbn. (2015). Petunjuk Teknis Kampung Kb Tahun 2015. *Badan Kependudukan Dan Berencana*

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

Nasional, *53*(9), 1689–1699.

Bkkbn. (2018). Panduan Kampung Kb Percontohan. *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, *1*(1), 1–21.

Bkkbn. (2020). Rencana Strategi Perwakilan Bkkbn Prov . Sulawesi Selatan. *Book*, *Juni*, 1–95.

Ciptakarya. (2019). *Profil Kota Makassar 2.1*. *Ii*, 1–22.

Cori, L., Bianchi, F., Cadum, E., & Anthonj, C. (2020). Risk Perception And Covid-19. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, *17*(9), 1–6. Https://Doi.Org/10.3390/Ijerph17093114

Didik Haryadi Santoso; Awan Santosa. (2020). Covid-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif. In *Jurnal Kesehatan*. Https://D1wqtxts1xzle7.Cloudfront.Net/63794548/Buku_Rapid_Research_Covid-1920200630-66212-8rqrg2.Pdf?1593584823=&Response-Content-Disposition=Inline%3b+Filename%3dcovid-19_Dalam_Ragam_Tinjauan_Perspektif.Pdf&Expires=1595389567&Signature=Ykohm2jix~C~Gcwrdl

Hardianti, Umar, A., & Anggriani. (2017). Kinerja Bkkbn Provinsi Sulawesi Selatan Dalam. *Jurnal Pena*, *2*(2), 308–318.

Haeruddin, H., Ananda, U. D. D., Fachrin, S. A., & Yusuf, R. A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, *3*(3), 166-176.

Idris, A. M., Mustakim, M., Fajrini, F., & Latifah, N. (2020). Gambaran Persepsi Pasien Terhadap Implementasi Pelayanan Kesehatan Selama Masa Pandemik Covid-19 Di Wilayah Kota Depok Tahun 2020. *Jurnal Dunia Kesmas*, *9*(4), 470–479. Https://Doi.Org/10.33024/Jdk.V9i4.3212

Kawulur, A., & Rompas, S. P. I. (2017). Peranan Bkkbn Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial Keywords : Role Kb Agency , The Development Of Social Welfare . *Jurnal Administrasi Publik*, *1*(1), 1–12.

Kemenkes Ri. (2020). Panduan Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Kemenkes Ri*, 5.

Mahendra, A. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Di Indonesia. *Jurnal Riset Akuntansi & Keuangan*, *3*(2), 223–242.

Malecki, K. M. C., Keating, J. A., & Safdar, N. (2020). Crisis Communication And Public Perception Of Covid-19 Risk In The Era Of Social Media. *Clinical Infectious Diseases*, *53726*(4), 699–704. Https://Doi.Org/10.1093/Cid/Ciaa758

Oktaviannoor, H., Herawati, A., Hidayah, N., Martina, M., & Hanafi, A. S. (2020). Pengetahuan Dan Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19 Dan Tenaga Kesehatan Di Kota Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *11*(1), 98–109. Https://Doi.Org/10.33859/Dksm.V11i1.557

Purwanti, S. (2020). Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan Kb Terhadap Ancaman Baby Boom Di Era Covid-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, *Xvi*(2), 105–118.

Pusat Promosi Kesehatan. (2013). Laporan Akuntabilitas Kinerja. In *Kementrian Kesehatan Ri* (Issue

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

021). Http://Www.Promkes.Depkes.Go.Id/Dl/Lakip Promkes 2013.Pdf

Puspita, D., Suparti, & Wilandari, Y. (2018). Klasifikasi Tingkat Keluarga Sejahtera Dengan Menggunakan Metode Regresi Logistik Ordinal Dan Fuzzy K-Nearest Neighbor. *Jurnal Gaussian*, *3*(4), 645–653.

Restiyani, N. L. N., & Murjana Yasa, I. G. W. (2019). Efektivitas Program Kampung Keluarga Berencana (Kb) Dan Dampaknya Terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin Di Kota Denpasar. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, *7*, 711. Https://Doi.Org/10.24843/Eeb.2019.V08.I07.P03

Sari, A. K., & Febrianti, T. (2020). Gambaran Epidemiologi Dan Stigma Sosial Terkait Pandemi Covid-19 Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020 Pendahuluan Pada Bulan Desember Ditemukan Kasus Peneumonia Yang Tidak Diketahui Etiologinya Muncul Di Wuhan , Hubei , China Dengan Gejala Klinis Yang Sa. *Collaborative Medical Journal (Cmj)*, *3*(3), 104–109.

Suartha, N. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Laju Pertumbuhan Dan Implementasi Kebijakan Penduduk Di Provinsi Bali. *Piramida*, *12*(1), 1–7.

Who. (2020). Coronavirus Disease (Covid-19). In *Family Practice Guidelines* (Issue May). Https://Doi.Org/10.1891/9780826153425.0016b

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