

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA MELALUI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA (STUDI KASUS DI KELURAHAN SUNGAI MALANG DAN KELURAHAN PALIWARA)

Risna Fahrída¹ Arif Budiman², Moh.Fajar Noorahman³

Program Studi Administrasi Publik

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai

Email : risnayamin@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Intra Uterine Device (IUD) di kecamatan Amuntai Tengah. pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Intra Uterine Device (IUD) di kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi kasus Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara) cukup terimplementasi dengan baik hal ini dilihat dari *pertama*,kemampuan organisasi sudah baik, koordinasi pihak pelaksana program KB khususnya IUD cukup baik, SOP sudah baik *kedua*,Informasi dapat dilihat pada indikator trasmisi masih kurang baik. kejelasan informasi kurang baik *ketiga*,dukungan pada indikator sikap masyarakat kurang baik dan partisipasi masyarakat masih kurang baik *Keempat*,Pembagian potensi pada indikator pembagian wewenang cukup baik Tanggung jawab cukup terimplementasi dengan baik *pertama* faktor pendukung ,antara lain: pertama,adanya Kerjasama antar instansi, ketersediaan fasilitas. *Kedua* faktor penghambat: pertama ,terbatasnya sumber daya (petugas penyuluh KB) terbatasnya pelatihan kader KB, serta lingkungan sosial (masyarakat) yang berpengaruh pada pola pikir masyarakat.

Kata kunci : Implementasi, Program, KB IUD

ABSTRACT

The study aims to determine the Implementation of the Intra Uterine Device (IUD) Family Planning Program in Amuntai Tengah District. Qualitative approach with qualitative descriptive type. Data collection by observation, interview and documentation of the Implementation of the Intra Uterine Device (IUD) Family Planning Program in Amuntai Tengah District, Hulu Sungai Utara Regency (Case study of Sungai Malang Village and Paliwara Village) is quite well implemented, this can be seen from the first, organizational capabilities are good, coordination of the implementing party of the KB program, especially the IUD, is quite good, SOP is good second, Information can be seen in the transmission indicator is still not good. clarity of information is not good. third, support for the community attitude indicator is not good and community participation is still not good Fourth, the distribution of potential in the authority division indicator is quite good Responsibility is quite well implemented first supporting factors, including: first, cooperation between agencies, availability of facilities. The two inhibiting factors: first, limited resources (KB extension workers), limited training for KB cadres, and the social environment (community) that influences the mindset of the community.

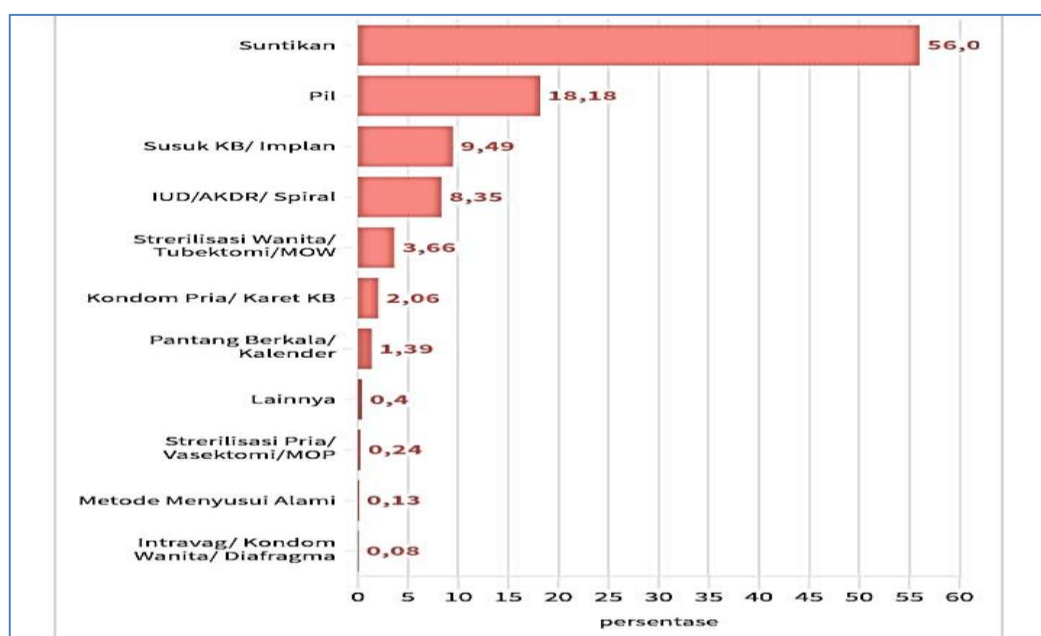
Keywords: Implementation, Program, KB IUD

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang permasalahan kependudukannya tidak bisa dihindari. Jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi merupakan permasalahan yang kita hadapi saat ini Berdasarkan data yang dirilis oleh BPS, bahwa jumlah penduduk Indonesia pada pertengahan tahun 2020 adalah 270,203,9 ribu jiwa, dan pada pertengahan tahun 2021 berjumlah 272,682,5 ribu jiwa, Sementara itu, jumlah penduduk Provinsi Kalimantan selatan pada tahun 2020 adalah 4.073.584 jiwa, dan pada tahun 2021 berjumlah 4.122.576 jiwa, Adapun jumlah penduduk Kabupaten Tabalong pada tahun 2020 adalah 253.300 jiwa dan pada tahun 2021 berjumlah 257.852 jiwa, (BPS, 2022).

Untuk mengantisipasi ledakan penduduk yang tidak terkendali, maka pemerintah telah mengambil langkah dengan menetapkan kebijakan melalui Undang-Undang No 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Dalam Pasal 20 Undang-Undang tersebut dijelaskan, bahwa dalam rangka mewujudkan keluarga yang berkualitas dan seimbang, maka pemerintah penyelenggaraan program Keluarga Berencana (KB). Dalam hal ini, Program Keluarga Berencana (KB) memiliki tujuan untuk menjaga stabilitas pertumbuhan penduduk demi terciptanya suatu keluarga yang sejahtera dan berkualitas dengan penggunaan alat kontrasepsi sebagai medianya. Melalui Program Keluarga Berencana (KB) diharapkan masyarakat dapat lebih terjamin dalam kesejahteraan hidupnya serta selaras dengan sumber daya manusia yang berkualitas yang lahir dari keluarga tersebut, (BKKBN, 2020). Berikut adalah data pengguna alat kontrasepsi di Indonesia:

Gambar 1. Persentasi Pasangan Usia Subur Pengguna Alat Kontrasepsi Menurut Jenisnya tahun 2022-2023



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, 55,36% pasangan usia subur (PUS) di Indonesia sedang menggunakan alat Keluarga Berencana (KB) atau cara tradisional pada 2022-2023. Persentase tersebut meningkat 0,3% poin dibandingkan pada tahun lalu yang sebesar 55,06%. Dari jumlah tersebut, sebanyak 56,01% peserta KB menggunakan alat kontrasepsi melalui suntik. Sebanyak 18,18% peserta KB menggunakan kontrasepsi melalui pil atau kapsul. Sebanyak 9,49% peserta KB melakukan kontrasepsi dengan susuk KB/implan. Lalu, peserta KB yang memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), intra uterine device (IUD), atau spiral sebesar 8,35%.

Peserta KB melakukan kontrasepsi dengan metode sterilisasi wanita atau MOW ada 3,66%. Kemudian, 2,06% peserta KB menggunakan alat kontrasepsi berupa kondom pria atau karet KB. Ada pula 1,39% peserta KB yang menggunakan kontrasepsi tradisional berupa pantang berkala atau kalender. Lalu, 0,4% peserta KB menggunakan alat kontrasepsi lainnya.

Hal senada juga tertuang dalam Renstra BKKBN 2020-2024 di mana dengan adanya potensi bonus demografi maka perlu adanya pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan, (BKKBN, 2020). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam

mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yaitu pemerintah membuat suatu program khusus yang menjadi andalan bagi pemerintah yaitu Program KB. Menurut UU No 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Dengan terbentuknya keluarga berkualitas maka generasi mendatang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas akan dapat melanjutkan pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan dapat memberikan kontribusi dalam hal mengendalikan jumlah dan pertumbuhan penduduk juga diikuti dengan peningkatan kualitas penduduk. Tujuan dari program KB adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, termasuk dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas (BKKBN,19:2005).

Salah satu dari macam-macam KB yaitu KB IUD (Intra Uterine Device) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau dikenal juga dengan KB Spiral. IUD merupakan salah satu kontrasepsi modern yang dirancang sedemikian rupa baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif yang kemudian diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi yang menghalangi fertilisasi dan menyulitkan berIUDasi dalam uterus. IUD merupakan alat kontrasepsi berbentuk seperti huruf T yang ditanam didalam rahim. Ada dua jenis KB IUD yaitu hormonal dan non hormonal, keduanya sama-sama berfungsi mencegah sperma masuk dalam rahim. Dibanding dengan jenis-jenis KB yang lain alat kontrasepsi IUD di nilai lebih efektif untuk mencegah kehamilan, Kelebihan dari KB IUD atau AKDR yaitu:

1. Metode jangka panjang (Efektif hingga 10 tahun),
2. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI,
3. Dapat di pasang setelah melahirkan,
4. Dapat mencegah kehamilan hingga 99% tergantung jenisnya,
5. Tidak meningkatkan berat badan.
6. Bisa dilepas kapan saja tanpa memengaruhi kesuburan di rahim.

Maka dari itu, Implementasi program KB bisa dengan menggunakan salah satu alat KB yaitu Intra Uterine Device (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau KB Spiral.

Berdasarkan data komulatif jumlah peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi cara modern modern di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara tahun 2024 yaitu dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 1 Data Peserta KB pengguna Alat Kontrasepsi di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara

No	Kelurahan	Kondom	Pil	Suntik	IUD	Implan	MOW	MOP	MAL	Jum (org)
1	Sungai Malang	16	244	415	80	19	35	1	54	864
2	Paliwara	6	152	176	8	13	9	4	1	369

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Peserta pengguna KB berjumlah 864 orang, dengan Kondom 16 orang, Pil 244 orang, Suntik 415 orang, AKRD (IUD) 80 orang, Implan 19 orang, MOW 35 orang, MOP 1 orang, dan MAL 54 orang. Sedangkan untuk kelurahan Paliwara adalah 369 prang dengan metode Kondom 6 orang, Pil 152 orang, Suntik 176 orang, IUD 8 orang, Implan 13 orang, MOW 9 orang, MOP 4 orang dan metode MAL 1 orang.

Dari uraian di atas diketahui implementasi program keluarga berencana melalui *Intra Uterine Device* (IUD) Di Kelurahan Sungai Malang hanya 80 orang Dan Kelurahan Paliwara hanya 8 orang dan tergolong masih cukup rendah.

Berdasarkan Observasi Awal di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara Kecamatan Amuntai Tengah Peneliti menemukan beberapa fenomena masalah yaitu:

1. Minimnya Komunikasi/sosialisasi yang dilakukan oleh pihak implementor UPT Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana sehingga banyak masyarakat kurang memahami kb *Intra Uterine Device* (IUD). (*Sumber Data: Hasil Data Awal Peneliti, Tahun 2024*)
2. Masyarakat memilih menggunakan metode jangka Panjang (MKJP) lain dibanding IUD, disebabkan karena malu jika dipasang pada alat kelamin (*Sumber Data: Hasil Observasi Awal Peneliti, Tahun 2024*)
3. Masyarakat masih kurang yakin dan takut untuk menggunakan KB IUD dan juga masyarakat memiliki persepsi dalam penggunaan KB IUD, munculnya isu-isu negatif yang beredar dimasyarakat dan juga tidak ada dukungan dari suami. (*Sumber Data: Hasil Observasi Awal Peneliti, Tahun 2024*)

Secara umum, istilah “Kebijakan” atau “Policy” digunakan untuk menunjukan perilaku seorang actor (misal seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu Lembaga pemerintah) atau sejumlah actor dalam suatu bidang kegiatan tertentu

Kebijakan adalah suatu ketetapan yang menurut prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu. Sedangkan kata public dalam tema sehari-hari di Indonesia biasa bisa dipahami sebagai negara atau umum

Definisi lain menurut Anderson (dalam Agustino, 2014:7) mendefinisikan kebijakan public adalah “serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang actor atau sekelompok actor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan”. Konsep kebijakan ini menitikberatkan pada apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan atau dimaksud.

Menurut Thomas R. Dye (dalam Winarno, 2014:7) menjelaskan bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan dan tidak dilakukan.

Definisi lain mengenai kebijakan publik menurut Carl Friederich (dalam Agustino, 2016:7) mengatakan bahwa kebijakan adalah, “serangkaian Tindakan atau kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud”.

Parker mengkonsepkan kebijakan publik (dalam Tresiana, 2017:6) sebagai suatu tujuan tertentu, atau serangkaian asas tertentu, atau Tindakan yang dilaksanakan oleh pemerintah pada suatu waktu tertentu dalam kaitannya dengan suatu subyek atau sebagai respon terhadap suatu keadaan kritis.

Menurut Faried Ali (2017:9) suatu kebijakan dapat disebut sebagai kebijakan public jika memiliki empat unsur,yaitu:

- a) Adanya pernyataan kehendak,berarti ada keinginan atau sejumlah kemauan untuk melakukansesuatu atau untuk tidak melakukan sesuatu.
- b) Pernyataan didasarkan pada otoritas,berarti ada kewenangan yang dimiliki atau melekat pada diri seseorang pemegang atau pemilik kewenangan dan atau pada kesatuan system seperti lembaga atau organisasi,terlepas dari makna kewenangan diperoleh.
- c) Adanya kewenangan untuk melakukan pengaturan dan jika perlu melakukan pemaksaan kehendak. Ini berarti,bahwa untuk mencapai pengaturan dalam artian yang seluas-luasnya.
- d) Adanya tujuan yang dikehendaki.ini berarti mengandung arti yang luas,dapat saja tujuan dalam konteks situasi dan keadaan seperti upayaperedaman konflik atau penciptan kesepakatan dalamkehidupan kebersamaan dengan mempertimbangkan peran dan status.

Adapun tujuan kebijakan public menurut Sahya Anggara (2014:36) yaitu seperangkat tindakan pemerintah yang didesain untuk mencapai hasil-hasil tertentu yang diharapkan oleh publik sebagai konstituen pemerintah.Kebijakan public sebagai pilihan tindakan yang legal dan sah karena kebijakan publik dibuat oleh lembaga yang memiliki legitimasi dalam system pemerintahan.

Dari beberapa pendapat diatas penulis dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan seseorang atau sekelompok orang yang mempunyai tujuan tertentu guna memecahkan suatu permasalahan tertentu.Kebijakan publik tidak lepas dari tujuan yang ingin dicapai baik kepentingan orang banyak ataupun individu.Dan kebijakan publik juga sangat dipengaruhi oleh dukungn masyarakat sebagai pelaksana dan pengawas dalam mencapai tujuan tersebut.Peran masyarakat menjadi semakin bertambah penting sejalan dengan perkembangan teknologi dan informasi, masyarakat semakin menyadari bahwa kebijakan dapat mempengaruhi keseluruhan proses kebijakan.

Menurut Leo Agustino (2016:138) bahwa Implementasi merupakan suatu kajian mengenai studi kebijakan.Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bhkan tidak jarang bermuatan politis dengan adanya intervensi berbagai kepentingan.Implementasi kebijakan pada dasarnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan.

Menurut Grindle dalam Dewi (2022:46) mengemukakan bahwa implementasi merupakan proses umum tindakan sdministrative yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu,proses implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan,program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap dan disalurkan untuk mencapai sasaran.

Definisi lain Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam (Agustino,2016:139) mendefinisikan Implementasi kebijakan sebagai “Pelaksanaan Keputusan Kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk Undang-undang,namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atauKeputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan.Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasikan masalah yang ingin diatasi,menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai,dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasi”

Menurut Deddy Mulyadi (2016:56) implementasi kebijakan merupakan tahap yang strategis dalam proses kebijakan public.suatu kebijakan harus diimplementasikanagar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan.Implementasi merupakan suatu pross yang dinamis,dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan,sehingga pada akhirnya akan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri.(Leo Agustino,2016:138)

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan sebagai tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah maupun swasta, baik secara individu atau kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan dalam kebijakan. Implementasi kebijakan merupakan yang sangat penting dalam pelaksanaan dari suatu kebijakan yang diimplementasikan oleh pemerintah biasanya berbentuk sebuah program, yang kemudian program tersebut dapat dirasakan dan bermanfaat bagi masyarakat. Tahapan implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai tindak nyata dan konkrit yang dilakukan oleh pemerintah hasil rumusan yang telah dibuat dalam tahapan formulasi. Setelah suatu kebijakan dirumuskan dan disetujui, Langkah berikutnya adalah bagaimana agar kebijakan tersebut dapat tercapainya tujuannya.

Terdapat banyak factor yang saling berinteraksi dan mempengaruhi implementasi kebijakan. Faktor-faktor tersebut perlu ditampilkan guna mengetahui bagaimana pengaruh factor-faktor tersebut terhadap implementasi. Warwic (dalam Tahir, 2015:93) melihat faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan yaitu: a) kemampuan organisasi, b) Informasi, c) dukungan dan d) pembagian potensi.

Menurut Rahayu Kusuma Dewi (2016:150-151) faktor-faktor yang mempengaruhi tercapainya tujuan kebijakan, dibawah ini merupakan dampak dari kebijakan yang mempunyai beberapa dimensi.

- 1) Pengaruhnya terdapat pada persoalan masyarakat yang berhubungan dan melibatkan dari masyarakat. Pertama harus didefinisikan tentang siapa yang akan terkena pengaruh dari kebijakan tersebut Apakah orang miskin pengusaha kecil ataupun anak-anak sekolah. Lebih jauh lagi, harus dicatat bahwa kebijakan dapat mempunyai akibat yang diharapkan atau tidak diharapkan atau bahkan keduanya.
- 2) Kebijakan dapat mempunyai dampak dalam situasi dan kelompok lainnya atau dapat disebut juga dengan istilah eksternalitas atau spillover effect seperti uji coba bahan peledak nuklir di atmosfer yang hal tersebut dapat memberikan data yang diinginkan untuk sebuah pengembangan pembuatan senjata tetapi dalam konteks ini dapat menimbulkan efek bahaya bagi warga masyarakat dunia hal tersebut akan berdampak eksternalitas yang negatif walau di sisi lain ada pula dampak eksternal positifnya pada pelaksanaan kegiatan tersebut.
- 3) Kebijakan dapat mempunyai pengaruh yang besar di masa mendatang seperti pengaruhnya dalam kondisi yang ada saat ini. Yang sering menjadi pertanyaan dalam pembuatan kebijakan pada sekarang ini adalah Apakah kebijakan tersebut dibuat dalam masa penggunaan jangka panjang atau jangka menengah atau jangka pendek? Siapakah yang diuntungkan dari pembuatan kebijakan tersebut?.
- 4) Kebijakan dapat mempunyai dampak secara tidak langsung yang merupakan suatu pengalaman dari sebuah komunitas atau beberapa anggota diantaranya. Seperti biaya yang tidak diperhitungkan dalam proses pembuatan kebijakan tersebut.

Beberapa faktor eksternal yang mempersulit Implementasi suatu kebijakan menurut Deddy Mulyadi (2016:62) sebagai berikut:

- 1) Kondisi fisik, seperti terjadinya perubahan musim atau bencana alam. Dalam banyak hal, kegagalan implementasi kebijakan sebagai akibat dari faktor-faktor alam sering dianggap bukan sebagai kegagalan. sekalipun dalam hal-hal tertentu sebenarnya dapat diantisipasi untuk mencegah atau mengurangi resiko yang terjadi.

- 2) Faktor Politik. Terjadinya perubahan politik yang mengakibatkan pergantian pemerintah dapat mengubah orientasi atau pendekatan dalam implementasi, atau bahkan dapat menimbulkan perubahan terhadap seluruh kebijakan yang telah dibuat.
- 3) Tabiat (Attitude) dari sekelompok orang yang cenderung tidak suka dengan berlangsungnya kebijaksanaan dengan sewajarnya dan memaksa melakukan perubahan. Akibatnya terjadinya perubahan kebijakan sebelum kebijakan itu dilaksanakan.
- 4) Terjadinya penundaan karena kelambatan atau kekurangan faktor input. Keadaan ini terjadi karena faktor-faktor pendukung yang diharapkan tidak tersedia pada waktu yang dibutuhkan, atau mungkin karena salah satu faktor dalam kombinasi faktor-faktor yang tidak diharapkan tidak cukup.
- 5) Kelemahan salah satu langkah dalam rangkaian beberapa langkah implementasi.
- 6) Kelemahan pada kebijaksanaan itu sendiri. Kelemahan ini dapat terjadi karena teori yang melatarbelakangi kebijakan atau asumsi yang dipakai dalam perumusan kebijakan tidak tepat.

Menurut Warwic dalam Tahir (2015:94) mengatakan bahwa: Dalam Implementasi kebijakan terdapat faktor-faktor yang perlu diperhatikan, yaitu:

- 1) Kemampuan Organisasi
- 2) Informasi
- 3) Dukungan dan
- 4) Pembagian potensi.

Selanjutnya keempat masing-masing faktor diatas diuraikan sebagai berikut:

- 1) Kemampuan organisasi; implementasi dalam tahapan ini diartikan sebagai kemampuan melaksanakan tugas-tugas apa yang seharusnya dilakukan. Kemampuan organisasi terdiri dari tiga unsur pokok yaitu:
 - a) Kemampuan teknis,
 - b) Kemampuan dalam menjalin hubungan dengan organisasi lain yang beroperasi dalam bidang yang sama dalam arti perlu koordinasi antar unsur yang terkait,
 - c) Meningkatkan system pelayanan dengan mengembangkan “SOP” (Standard Operasional Procedures), yaitu pedoman tata aliran kerja dalam pelaksanaan kebijakan.
- 2) Informasi. Faktor informasi sangat pula memegang peran penting, karena kurangnya informasi yang dimiliki dapat mempengaruhi kebijakan itu sendiri.
- 3) Dukungan; kurang kesediaan objek-objek kebijakan “terikat” kegiatan/kewajiban tertentu dan kepatuhan mereka makin sedikit bilamana isi kebijakan bertentangan dengan pendapat atau keputusan mereka.
- 4) Pembagian potensi, Pembagian wewenang dan tanggung jawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas seperti pembatasan-pembatasan yang kurang jelas serta adanya desentralisasi pelaksanaan.

Keempat faktor tersebut diatas menjadi perhatian utama Marwic guna mengefektifkan implementasi kebijakan. Berdasarkan uraian model implementasi kebijakan yang telah dikemukakan, maka penelitian ini akan menggunakan model Implementasi kebijakan Warwic dalam Arifin Tahir (2015:93-94) untuk menganalisa Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Intra Uterine Device (IUD) kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara. Pemilihan model implementasi kebijakan Warwic didasarkan oleh adanya variabel kemampuan organisasi, informasi, dukungan dan pembagian potensi yang dapat mencakup semua

variabel, yang tidak ada dikemukakan oleh model implementasi kebijakan yang lain.

Undang-Undang No.87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan system Informasi Keluarga yaitu:

- a. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobalitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
- b. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.
- c. Perkembangan Kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan.
- d. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
- e. Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk lahir dan mati, mobalitas penduduk
- f. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya
- g. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Keluarga Berencana merupakan suatu upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Undang-Undang No.10/1992). KB adalah upaya dalam mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB mencakup layanan, kebijakan, informasi, sikap, praktik, dan komoditas, termasuk kontrasepsi, yang memberi wanita, pria, pasangan, dan remaja kemampuan untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan memilih apakah dan / atau kapan memiliki anak.

Keluarga Berencana (family planning/planned parenthood) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Program KB adalah suatu langkah-langkah atau suatu usaha kegiatan yang disusun oleh organisasi-organisasi KB dan merupakan program pemerintah untuk mencapai rakyat yang sejahtera berdasarkan peraturan dan perundang-undangan Kesehatan.

2. Tujuan Program KB

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, kebijakan KB bertujuan untuk:

- a) Mengatur kehamilan yang diinginkan,
- b) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak,
- c) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan

kesehatan reproduksi,

- d) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana, dan
- e) Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

3. Sasaran Program Keluarga Berencana

Menurut Handayani (2010) sasaran program KB dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran secara langsung adalah PUS yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.

PUS (Pasangan Usia Subur) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun. Sedangkan sasaran secara tidak langsung adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran hidup melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berakhlak dan sejahtera.

Program keluarga berencana memberikan dampak seperti:

- a) Penurunan kejadian kematian ibu dan anak
- b) Menyelesaikan permasalahan kesehatan
- c) Menjahterakan keluarga
- d) Status kesehatan lebih baik
- e) Peningkatan kualitas dan layanan KB-KR
- f) Sistem manajemen SDM dan peningkatan kapasitas serta kepengurusan.
- g) Melaksanakan kegiatan kepemimpinan penyelenggaraan negara dan pemerintahan berlangsung dengan baik.

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi jangka Panjang yang terbuat dari bahan plastik lentur yang dimasukkan ke dalam rongga Rahim dililit tembaga atau campuran tembaga dengan plastic. Efektivitas penggunaan 92-94% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun, tergantung dengan jenisnya. Dapat dipasang langsung pada ibu pasca bersalin atau setelah placenta dikeluarkan. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi. Tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar pada infeksi Menular (IMS).

IUD merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang pada dalam uterus. IUD memiliki benang yang menggantung sampai liang vagina, hal ini agar keberadaannya bisa diperiksa oleh aseptor itu sendiri. IUD mencegah dengan merusak Kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus. Hal ini dikarenakan IUD dianggap sebagai benda asing. Tembaga yang dililitkan pada IUD yang mengandung hormone progesteron. Lebih kentalnya lender serviks akan mempersulit sperma untuk melewati serviks dan akan terbunuhnya oleh leukosit yang timbul dalam cairan uterus sebagai hasil rangsangan tembaga. IUD juga mencegah terjadinya implasi karena didalam uterus.

METODE

Lokasi penelitian yang penulis ambil adalah bertempat di Kecamatan Amuntai Tengah. Karena KB IUD ini adalah salah satu program pemerintah yang mengharuskan masyarakat menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dimana salah satunya adalah KB IUD. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. tipe yang digunakan adalah tipe deskriptif kualitatif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan menjelaskan variabel masa lalu dan sekarang, dengan cara memberikan gambaran data yang didapat sesuai dengan objek yang diteliti. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif, Teknik pengumpulan data

yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data diambil melalui penarikan informan secara purposive yang berjumlah 13 orang. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis dan dilakukan uji kredibilitas dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *membercheck*.

PEMBAHASAN

Untuk Mengetahui Sejauh Mana Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Intra Uterine Device (IUD) di Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi kasus Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara) dapat dilihat dari uraian variabel dibawah :

1. Kemampuan Organisasi

Pada Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara dapat disimpulkan bahwa kemampuan teknis dalam program KB IUD cukup terimplementasi dengan baik. Pihak Balai Penyuluh Keluarga Berencana sudah mempunyai kemampuan teknis. Namun kader KB di Kelurahan Sungai Malang dan kelurahan Paliwara kurang mempunyai kemampuan dalam program KB dikarenakan dilihat dari absen pelatihan kader KB hanya perwakilan 2 orang kader KB setiap kelurahan dan waktu pelatihan tidak teratur yang menyebabkan kader KB memiliki pengetahuan yang terbatas tentang program KB dan dapat menghambat kemampuan kader KB untuk memberikan informasi yang akurat dan jelas kepada masyarakat.

Terkait koordinasi Program KB di Kelurahan Paliwara dan Sungai Malang dapat disimpulkan cukup terimplementasikan dengan baik. Koordinasi antar instansi sudah cukup baik. Namun koordinasi kader KB di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara masih kurang.

SOP di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara sudah terimplementasi dengan baik, Pihak Balai Penyuluhan Keluarga Berencana dan Tenaga Kesehatan sudah melaksanakan sesuai SOP yang sudah dibuat. Pihak Balai Penyuluhan Keluarga Berencana dan Tenaga Kesehatan sudah melaksanakan sesuai SOP yang sudah dibuat. Pihak pelaksana di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara sudah menjalankan SOP sesuai dengan arahan.

Evaluasi program KB IUD di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara sudah cukup baik dengan data yang kumpulkan dan evaluasi untuk mengidentifikasi pencapaian target pemasangan IUD, sehingga kami dapat melihat tingkat keberhasilannya dan selaku pelaksana Program Keluarga Berencana KB IUD selalu bertanggung jawab penuh terhadap akseptor KB yang ditangani, dan sebagai penyuluh balai KB juga ikut bertanggung jawab dalam Program KB ini sesuai dengan seharusnya tanggung jawab dalam tugas tufoksi kerja.

2. Informasi

Transmisi program di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara kurang terimplementasi dengan baik. Transmisi informasi mengenai program KB IUD yang dilakukan Balai Penyuluh KB kecamatan Amuntai tengah tidak secara langsung kepada masyarakat dan informasi mengenai KB IUD tidak secara luas. Komunikasi cukup baik dan berupaya menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat, masyarakat pun antusias dan merasa terbantu dengan program ini. Sehingga memudahkan masyarakat untuk lebih jelas memahmi betapa pentingnya dari program KB namun masih ada masyarakat yang kurang dalam berpartisipasi dalm program ini. Kejelasan informasi di Kelurahan Sungai Malang dan kelurahan paliwara mengenai dapat masih kurang terimplementasi dengan baik.

3. Dukungan

Sikap Masyarakat terhadap program KB IUD di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara kurang terimplementasi dengan baik karena faktor lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Sungai Malang yang berpengaruh terhadap pola pikir masyarakat mengenai KB IUD sehingga mereka Lebih percaya terhadap isu-isu yang beredar dan informasi yang disampaikan pihak pelaksana tidak dilakukan secara menyeluruh sehingga masyarakat tidak mendukung dengan adanya program KB IUD,hal ini dapat dilihat dari adanya masyarakat yang masih ragu,takut serta malu,dan kurang memahami akan program KB IUD serta terdapat larangan dari suami untuk menggunakan KB IUD.

Partisipasi Masyarakat di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara cukup terimplementasi dengan baik.Masyarakat Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara lebih banyak berminat ke pil KB,suntik dan implant.Jumlah pengguna KB IUD di Kelurahan Sungai Malang sebanyak 80 orang dari pasangan subur.Sedangkan jumlah pengguna KB IUD di Kelurahan Paliwara sebanyak 8 orang dari usia subur.

Faktor penghambat implementasi program KB IUD di Kecamatan Amuntai Tengah (studi kasus Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara) lingkungan sosial masyarakat Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara berpengaruh terhadap pola pikir masyarakat mengenai KB IUD dan lingkungan sosial masyarakat yang ada di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara tidak mendukung adanya program KB IUD ini,hal ini dapat dilihat dari adanya masyarakat yang masih ragu,takut dan kurang memahami akan program KB IUD.

4. Pembagian potensi

Struktur Birokrasi untuk Kelurahan Paliwara sudah cukup baik, di lihat dari dimana petugas sudah mendapatkan posisi masing-masing dalam melaksanakan sosialisasi informasi mengenai program keluarga berencana (KB) , serta mengajak masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Namun pelaksanaan sosialisasi jarang di laksanakan.

Pembagian wewenang dapat disimpulkan cukup terimplementasi dengan baik .Kader KB di Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara sudah mempunyai pembagian wilayah per RT.Tenaga penyuluhKB sudah mempunyai wilayah binaan masing-masing,namun tenaga penyuluh yang ada di kecamatan Amuntai Tengah Hal ini dapat dilihat dari adanya petugas membina 6 desa,akan tetapi mereka mendapat bantuan dari PPKBD dan SubPPKBD guna mempermudah dalam menyampaikan informasi.

Tanggung jawab dapat disimpulkan cukup terimplementasi dengan baik.pihak Balai Penyuluh Kelurga Berencana dan tenaga Kesehatan sudah bertanggung jawab dalam pelaksanaan program KB. Kader KB di Kelurahan sungai Malang masih ada yang kurang bertanggung jawab terhadap tugasnya yaitu dengan melimpahkan tugasnya kepada kader yang lain. Sedangkan kader di Kelurahan Paliwara masing-masing sudah melaksanakan tanggung jawabnya.

Faktor penghambat, yaitu,Terbatasnya Sumber Daya (Petugas Penyuluh KB) danTerbatasnya Pelatihan Kader KB. Sedangkan faktor pendukung yakni, .Kerjasama antar (Dinas Kependudukan danKeluarga Berencana Balai Penyuluh KB,dan puskesmas/tenaga Kesehatan)

SIMPULAN

Penelitian bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Intra Uterine Device (IUD) di kecamatan Amuntai Tengah. Implementasi Program Keluarga

Berencana (KB) Intra Uterine Device (IUD) di kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi kasus Kelurahan Sungai Malang dan Kelurahan Paliwara) cukup terimplementasi dengan baik hal ini dilihat dari *pertama*,kemampuan organisasi sudah baik, koordinasi pihak pelaksana program KB khususnya IUD cukup baik, SOP sudah baik *kedua*,Informasi dapat dilihat pada indikator transmisi masih kurang baik. kejelasan informasi kurang baik *.ketiga*,dukungan pada indikator sikap masyarakat kurang baik dan partisipasi masyarakat masih kurang baik *Keempat*,Pembagian potensi pada indikator pembagian wewenang cukup baik Tanggung jawab cukup terimplementasi dengan baik *pertama* faktor pendukung ,antara lain: pertama,adanya Kerjasama antar instansi, ketersediaan fasilitas. *Kedua* faktor penghambat: pertama ,terbatasnya sumber daya (petugas penyuluh KB) terbatasnya pelatihan kader KB, serta lingkungan sosial (masyarakat) yang berpengaruh pada pola pikir masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Anjasmari, N.M.M. (2022) ‘Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Puakesmas Mabuun Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong’.

Anjasmari, N.M.M. (2023) ‘KINERJA PEGAWAI PADA UNIT PELAYANAN PENDAPATAN DAERAH (UPPD) SISTEM ADMINISTRASI MANUNGGAL SATU ATAP (SAMSAT) KECAMATAN DAHA SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), pp. 2163–2171.

Anshari, M.R. (2023) ‘ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Cross-border*, 6(1), pp. 28–41.

Arlan, A.S. and Aida, N. (2023) ‘Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah’, *Administrais*, 7(2), pp. 38–53.

Febriadi, H. (2022) ‘KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PENYELENGGARAAN PEMILU LANGSUNG DI INDONESIA’, *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 34–41.

Hidayatullah, G.M. (2024) ‘PENERAPAN PELAYANAN PRIMA PADA MAL PELAYANAN PUBLIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), pp. 1219–1229.

Muhammad Hidayatullah, G. (2021) ‘Pelayanan Isbat Nikah Wilayah Kerja Kantor Pengadilan Agama Amuntai Kelas 1b Kabupaten Hulu Sungai Utara’, *Jurnal Niara*, 14(3), pp. 213–223. Available at: <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7384>.

Noorrahman, M.F., Rizal, M. and Sairin, M. (2022) ‘Peran Administrasi Publik dalam Meningkatkan Kinerja dalam Aspek Kepuasan Kerja pada Pejabat Struktural Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai Kabupaten Hulu Sungai’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), pp. 155–163.

Noorrahman, M.F. and Sairin, M. (2023) ‘ANALISIS KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS RAWAT INAP DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5475–5481.

Paulina, S. (2021) ‘KUALITAS PELAYANAN PENCATATAN NIKAH DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN PADA MASA PANDEMI COVID 19’, *Al’iidara Balad*, 3(2), pp. 27–39.

Paulina, S. (2023) ‘PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI

PERNIKAHAN DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5431–5439.

Rifani, J. and Febriadi, H. (2021) ‘KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PELANGGAN PADA PLASA TELKOM AMUNTAI AREA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *INOVATIF*, 3(1).

Setiawan, I. (2022) ‘ANALISIS PELAYANAN IGD DALAM MERAWAT PASIEN SUSPECT CORONA VIRUS DI BLUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAI’, *Al Iidara Balad*, 4(1), pp. 41–48.

Setiawan, I. and Zannah, R. (2022) ‘PELAYANAN REHABILITASI PADA KANTOR BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 22–27.

Urahmah, N. and Andri, A. (2023) ‘KUALITAS PELAYANAN PEMBUATAN PASPOR DI UNIT KERJA IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN DI KABUPATEN BALANGAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3233–3241.

Anonim. Undang-Undang No.87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga

Agustino, Leo. 2014. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. . Bandung: Alfabeta.

Anggara, Sahya. 2014. *Kebijakan Publik*. . Bandung: Cv. Pustaka Setia.

Arifin, Tahir. (2015). *Kebijakan Publik & Transparansi Penyelenggaran. Pemerintah Daerah*. . Bandung: Alfabeta.

Dewi, Dian Suluh Kusuma. 2022. *Buku Ajar Kebijakan Publik: Proses, Implementasi, dan Evaluasi*. Yogyakarta: Samudra Biru.

Mulyadi, Deddy. 2016. *Administrasi Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, penerbit*. . Bandung: Alfabeta.

Undang-Undang No 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Winarno, Budi. 2014. *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.