

***THE IMPLEMENTATION OF THE LONG-TERM CONTRACEPTIVE METHOD  
FAMILY PLANNING PROGRAM IN CANGKERING VILLAGE,  
AMUNTAI SELATAN SUB-DISTRICT,  
HULU SUNGAI UTARA REGENCY***

**M. Ridha Anshari<sup>1</sup>, Haji Mukti Ramadhani<sup>2</sup>, Noor Jannah<sup>3</sup>**

Program Studi Administrasi Publik  
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai  
Email: [jannahnoorjannah26@gmail.com](mailto:jannahnoorjannah26@gmail.com)

**ABSTRAK**

Program Keluarga Berencana (KB) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai permasalahan, khususnya rendahnya penggunaan MKJP di Desa Cangkering Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Permasalahan tersebut disebabkan oleh minimnya sosialisasi dan informasi, adanya ketakutan serta mitos terkait efek samping, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga, serta pandangan sosial dan keagamaan yang menganggap MKJP bertentangan dengan ajaran agama. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi Program KB MKJP di Desa Cangkering serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sebanyak 11 informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program KB MKJP di Desa Cangkering tergolong cukup baik. Aspek pelaksanaan yang baik meliputi pengendalian sumber dana, dukungan pimpinan, serta kualitas kepemimpinan instansi terkait. Aspek yang cukup baik meliputi ketersediaan fasilitas, kejelasan dan konsistensi sasaran, keterampilan teknis petugas, komunikasi internal, serta hubungan antar-instansi dengan kelompok sasaran. Sementara itu, aspek yang masih kurang baik meliputi keterbatasan sumber daya petugas, pengaruh sosial budaya, rendahnya keterlibatan penerima program, lemahnya efektivitas jejaring pendukung, serta komitmen petugas terhadap program. Faktor pendukung implementasi program meliputi ketersediaan dana dan motivasi pimpinan, sedangkan faktor penghambat meliputi kurangnya sosialisasi, minimnya dukungan suami dan keluarga, serta pengaruh kebudayaan masyarakat terhadap penerimaan MKJP.

**Kata Kunci:** Implementasi, Program KB, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

**ABSTRACT**

*The Family Planning Program using Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) is one of the government's efforts to control population growth and improve reproductive health quality. However, various problems remain in its implementation, particularly the low utilization of MKJP in Cangkering Village, Amuntai Selatan District, Hulu Sungai Utara Regency. These problems are caused by limited socialization and information, fears and myths regarding side effects, lack of support from husbands and families, as well as social and religious views that consider MKJP to be contrary to religious teachings. This study aims to examine the implementation of the MKJP Family Planning Program in Cangkering Village and the factors influencing it. This study employed a descriptive qualitative research method. Data were collected through observation, interviews, and documentation. A total of 11 informants were selected using purposive sampling techniques. Data analysis was conducted through data collection, data condensation, data display, and conclusion drawing and verification. The results indicate that the implementation of the MKJP Family Planning Program in Cangkering Village is categorized as fairly good. Well-implemented aspects include control over funding sources, leadership support, and the quality of leadership within the relevant institutions. Moderately well-implemented aspects include adequate facilities, clarity and consistency of targets, technical skills of officers, internal communication, and inter-agency relationships with target groups. Meanwhile, poorly implemented aspects include limited human resources, socio-cultural influences, low involvement of*

*program beneficiaries, weak effectiveness of support networks, and limited commitment of officers to the program. Supporting factors consist of the availability of funds and leadership motivation, while inhibiting factors include insufficient socialization, lack of support from husbands and families, and cultural influences on the acceptance of MKJP within the community.*

**Keywords:** *Implementation, Family Planning Program, Long-Term Contraceptive Method*

## PENDAHULUAN

Pembangunan yang berwawasan kependudukan merupakan konsep pembangunan yang menempatkan dinamika kependudukan dan pembangunan keluarga sebagai pusat dari pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Pembangunan berkelanjutan dimaknai sebagai upaya pembangunan yang terencana di berbagai bidang untuk menciptakan keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, serta memenuhi kebutuhan generasi masa kini tanpa mengorbankan kemampuan generasi mendatang. Dalam konteks ini, penduduk tidak hanya diposisikan sebagai objek pembangunan, tetapi juga sebagai subjek yang berperan aktif dalam proses pembangunan, sehingga hasil pembangunan benar-benar ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk itu sendiri.

Untuk mendukung pembangunan yang berwawasan kependudukan, pemerintah memperkuat pelaksanaan pembangunan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana (KB) yang dijabarkan dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Melalui program ini, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bersama pemerintah daerah memiliki tiga kewenangan utama, yaitu pengendalian penduduk dengan memperhatikan daya dukung lingkungan, penyelenggaraan pelayanan KB yang berkualitas dan merata, serta pemberdayaan keluarga menuju keluarga sejahtera. Pemberian kewenangan kepada pemerintah daerah sejalan dengan kebijakan desentralisasi dan otonomi daerah, yang menuntut penguatan kapasitas aparatur daerah serta komitmen birokrasi dalam mendukung pembangunan kependudukan dan keluarga.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi. Pada tahun 2025, jumlah penduduk Indonesia mencapai sekitar 285,70 juta jiwa, menjadikannya negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat. Dalam periode 2021–2025, jumlah penduduk Indonesia meningkat sekitar 11,8 juta jiwa atau rata-rata 2,95 juta jiwa per tahun. Provinsi Jawa Barat menjadi wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak, diikuti oleh Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian pertumbuhan penduduk menjadi tantangan serius yang harus ditangani secara sistematis dan berkelanjutan, terutama di tingkat daerah.

Salah satu kebijakan kependudukan yang dinilai berhasil di Indonesia adalah Program Keluarga Berencana. Program ini bertujuan untuk mengatur kelahiran, jarak kelahiran, dan usia ideal melahirkan melalui penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan hak reproduksi. Salah satu metode yang direkomendasikan adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), yaitu alat kontrasepsi yang digunakan dalam jangka waktu lama dengan tingkat efektivitas tinggi dan angka kegagalan rendah, seperti implant, IUD, vasektomi, dan tubektomi. Meskipun MKJP memiliki banyak keunggulan, tingkat penggunaannya di masyarakat masih tergolong rendah, sehingga persoalan kependudukan di Indonesia, khususnya terkait MKJP, masih memerlukan penanganan yang komprehensif.

Berdasarkan data Balai Penyuluh KB Kecamatan Amuntai Selatan, jumlah pengguna MKJP di Desa Cangkring masih sangat rendah dibandingkan dengan jumlah pasangan usia

subur (PUS). Dari total 146 PUS, hanya terdapat 3 pengguna MKJP. Rendahnya angka tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti minimnya sosialisasi dan penyuluhan, adanya rasa takut dan mitos terkait efek samping, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga, serta pandangan sosial dan keagamaan yang menganggap MKJP bertentangan dengan ajaran agama. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi Program KB MKJP di Desa Cangkring belum berjalan optimal. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *“The Implementation of The Long-Term Contraceptive Method Family Planning Program in Cangkring Village, Amuntai Selatan Sub-District, Hulu Sungai Utara Regency.”*

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cangkring Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam fenomena implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di masyarakat. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu mengungkap makna, persepsi, serta realitas sosial yang dialami oleh subjek penelitian secara alamiah. Penelitian kualitatif menempatkan peneliti sebagai instrumen utama, dilakukan pada kondisi yang natural, menggunakan teknik pengumpulan data secara triangulasi, serta analisis data bersifat induktif dan menekankan makna daripada generalisasi (Abdussamad, 2021). Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu memilih informan yang dianggap memahami dan terlibat langsung dalam pelaksanaan Program KB MKJP (Anggito, A., & Setiawan, 2018).

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dari informan penelitian, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku, literatur, dan dokumen resmi yang relevan (Sitoyo, S., & Sodik, 2015). Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sitoyo, S., & Sodik, 2015). Analisis data dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, penyajian data, kondensasi data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan sesuai dengan model analisis interaktif. Uji keabsahan data dilakukan melalui perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, penggunaan bahan referensi, dan member check guna menjamin kredibilitas data penelitian (Sugiyono, 2018).

## PEMBAHASAN

### A. Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Cangkring Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara

Implementasi kebijakan merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan secara resmi, yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan output dan outcomes bagi masyarakat sasaran. Keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh adanya program yang dijalankan serta keterlibatan kelompok sasaran sebagai target kebijakan (Subarsono, 2021). Dalam penelitian ini, implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli yang menekankan empat variabel utama, yaitu kondisi

lingkungan, hubungan antar organisasi, sumber daya organisasi, serta karakteristik dan kemampuan agen pelaksana (Subarsono, 2021).

## 1. Kondisi Lingkungan

Kondisi lingkungan memiliki peran penting dalam implementasi kebijakan karena kebijakan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, politik, ekonomi, dan budaya tempat kebijakan tersebut diterapkan. Lingkungan sosial dan budaya masyarakat sangat menentukan tingkat penerimaan dan keberhasilan pelaksanaan kebijakan, sebagaimana dikemukakan oleh Cheema dan Rondinelli.

### a. Sumber Daya Petugas

Sumber daya manusia menjadi faktor kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan karena petugas berperan langsung dalam sosialisasi dan pelaksanaan program. Di Desa Cangkring, sumber daya petugas dalam pelaksanaan Program KB MKJP masih belum optimal. Keterbatasan jumlah petugas, kurang maksimalnya penyuluhan, serta tidak meratanya informasi menyebabkan rendahnya pemahaman masyarakat dan berkembangnya persepsi negatif terhadap MKJP. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya pelaksana belum sepenuhnya mendukung keberhasilan program.

### b. Sosial Kultural

Faktor sosial kultural masyarakat Desa Cangkring masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan Program KB MKJP. Masyarakat yang kuat memegang adat, budaya, dan keyakinan agama cenderung sulit menerima program, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Masih banyak anggapan negatif seperti MKJP dianggap haram, berbahaya, atau menyebabkan kemandulan. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial kultural belum kondusif untuk mendukung implementasi kebijakan secara optimal.

### c. Keterlibatan Penerima Program

Partisipasi masyarakat dalam Program KB MKJP di Desa Cangkring masih tergolong rendah. Sebagian besar pasangan usia subur lebih memilih kontrasepsi jangka pendek karena dianggap lebih aman dan sudah dikenal. Rendahnya keterlibatan ini dipengaruhi oleh rasa takut, keraguan, kurangnya pemahaman, serta minimnya sosialisasi dari petugas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa unsur partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan belum terpenuhi secara maksimal.

### d. Fasilitas yang cukup

Fasilitas pendukung Program KB MKJP di Desa Cangkring pada dasarnya sudah memadai. Alat kontrasepsi tersedia, pelayanan diberikan secara gratis, dan tenaga kesehatan siap melayani. Namun, meskipun fasilitas cukup, tingkat penggunaan MKJP tetap rendah. Hal ini menunjukkan bahwa masalah utama bukan terletak pada fasilitas, melainkan pada persepsi, pemahaman, dan minat masyarakat. Dengan demikian, keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh sarana prasarana, tetapi juga oleh faktor sosial dan partisipasi masyarakat.

## 2. Hubungan Antar Organisasi

Hubungan antar organisasi berperan penting dalam implementasi kebijakan

karena melibatkan koordinasi, kolaborasi, dan pembagian peran antar pihak yang terlibat. Kejelasan sasaran program, konsistensi tujuan, serta efektivitas jejaring kerja menjadi faktor utama agar kebijakan dapat dilaksanakan secara optimal. Jejaring yang kuat memungkinkan distribusi informasi yang merata, pemanfaatan sumber daya secara efisien, serta peningkatan dampak program bagi masyarakat, sebagaimana dikemukakan oleh Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021).

**a. Kejelasan dan Konsistensi Sasaran Program**

Sasaran Program KB MKJP di Desa Cangkring telah ditetapkan dengan cukup jelas, yaitu masyarakat yang telah menikah atau Pasangan Usia Subur (PUS), dan didukung oleh pendataan yang diperbarui secara berkala. Hal ini diakui oleh pihak dinas, penyuluh, bidan desa, dan sebagian masyarakat. Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala berupa keraguan masyarakat dan perubahan keputusan akibat pengaruh keluarga atau lingkungan sekitar. Kurangnya penyuluhan yang rutin juga menyebabkan sebagian masyarakat belum memahami sasaran dan manfaat program secara menyeluruh. Namun secara umum, kejelasan dan konsistensi sasaran program tidak menjadi hambatan utama dalam implementasi KB MKJP.

**b. Efektivitas Jejaring untuk Mendukung Program**

Jejaring kerja antara dinas terkait, penyuluh KB, bidan desa, dan kader KB telah terbentuk dan membantu koordinasi pelayanan KB MKJP. Namun, efektivitas jejaring tersebut masih belum optimal karena kegiatan penyuluhan sudah lama tidak dilakukan secara rutin dan koordinasi di tingkat desa masih lemah. Akibatnya, informasi mengenai KB MKJP belum tersampaikan secara merata kepada masyarakat, sehingga berdampak pada rendahnya pengetahuan dan partisipasi masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa jejaring antar organisasi belum berjalan efektif sebagaimana yang ditekankan dalam teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021), yang menempatkan jejaring kerja sebagai faktor penting keberhasilan implementasi kebijakan.

**3. Sumber Daya Organisasi**

Sumber daya organisasi memegang peranan penting dalam keberhasilan pelaksanaan Program KB MKJP karena mencakup sumber daya manusia, pendanaan, sarana dan prasarana, serta dukungan kelembagaan. Pengelolaan sumber daya yang baik akan menjaga keberlanjutan program dan memastikan kegiatan berjalan sesuai tujuan. Selain itu, kontrol terhadap sumber dana dan dukungan pimpinan menjadi faktor strategis dalam memperkuat koordinasi antara pelaksana program dan masyarakat sasaran.

**a. Kontrol terhadap Sumber Dana**

Pengelolaan dan ketersediaan dana Program KB MKJP di Desa Cangkring telah berjalan dengan baik. Dukungan anggaran dari pemerintah daerah maupun pusat dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan program, terutama dalam penyediaan alat kontrasepsi dan sarana pelayanan. Meskipun pencairan dana terkadang memerlukan waktu, kondisi tersebut tidak sampai menghambat

pelaksanaan program. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa alat kontrasepsi selalu tersedia, fasilitas pelayanan memadai, dan layanan KB MKJP dapat diakses masyarakat secara gratis. Dengan demikian, kontrol terhadap sumber dana tidak menjadi hambatan utama dalam implementasi program dan telah sesuai dengan teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021) mengenai pentingnya kecukupan sumber daya dalam keberhasilan kebijakan.

**b. Dukungan dari Pimpinan**

Dukungan pimpinan terhadap pelaksanaan Program KB MKJP di Desa Cangkring tergolong cukup baik. Pimpinan memberikan arahan kebijakan, motivasi, pelatihan, serta dukungan fasilitas kepada penyuluh, bidan, dan kader KB. Dukungan ini dirasakan positif oleh petugas dan sebagian masyarakat pengguna KB MKJP karena menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan terhadap pelayanan. Namun, masih terdapat masyarakat yang belum memperoleh informasi secara memadai akibat jarangya kegiatan penyuluhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan pimpinan sudah berjalan baik, pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal dalam menjangkau seluruh masyarakat. Temuan ini sejalan dengan teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021) yang menekankan pentingnya peran pimpinan dalam meningkatkan kinerja pelaksana dan keberhasilan implementasi kebijakan.

**4. Karakteristik dan Kemampuan Agen Pelaksana**

Karakteristik internal organisasi dan kemampuan agen pelaksana memiliki peran penting dalam keberhasilan implementasi Program KB MKJP. Aspek ini meliputi keterampilan teknis, komunikasi internal, hubungan dengan kelompok sasaran, kualitas kepemimpinan, serta komitmen petugas. Kemampuan agen pelaksana dalam mengoordinasikan dan melaksanakan program sangat menentukan efektivitas pelaksanaan kebijakan di lapangan.

**a. Keterampilan Teknis Petugas**

Keterampilan teknis petugas KB di Desa Cangkring tergolong baik. Petugas, baik penyuluh maupun bidan, telah dibekali pelatihan, uji kompetensi, dan pembinaan sebelum menjalankan tugas. Hal ini membuat pelayanan KB MKJP dapat dilakukan secara aman, cepat, dan sesuai prosedur. Masyarakat pengguna KB MKJP juga menilai petugas cukup terampil dalam memberikan penjelasan dan pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan teknis petugas telah mendukung pelaksanaan program.

**b. Sifat Komunikasi Internal**

Komunikasi internal antar pelaksana program berjalan cukup baik melalui koordinasi berjenjang dan komunikasi dua arah antara pimpinan, penyuluh, bidan, dan kader KB. Petugas juga menggunakan media pendukung dalam penyampaian informasi. Namun, tidak rutinnnya kegiatan penyuluhan menyebabkan informasi KB MKJP belum tersampaikan secara merata kepada masyarakat, sehingga efektivitas komunikasi masih belum optimal.

**c. Hubungan Antar Instansi dengan Kelompok Sasaran**

Hubungan antara pelaksana program dan masyarakat sudah terjalin, terutama dengan masyarakat pengguna KB MKJP yang merasakan pelayanan ramah dan

komunikasi terbuka. Namun, hubungan tersebut belum merata karena masyarakat yang belum menggunakan KB MKJP jarang berinteraksi dengan petugas dan kurang mendapatkan penyuluhan. Akibatnya, kepercayaan dan partisipasi masyarakat masih terbatas.

**d. Kualitas Pimpinan Instansi**

Kualitas kepemimpinan dalam pelaksanaan Program KB MKJP dinilai cukup baik. Pimpinan memberikan arahan, dukungan, motivasi, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program. Dukungan ini membantu kelancaran tugas petugas di lapangan. Namun, lemahnya pelaksanaan sosialisasi dan penyuluhan menunjukkan perlunya penguatan peran kepemimpinan dalam mendorong kegiatan yang lebih intensif di tingkat masyarakat.

**e. Komitmen Petugas terhadap Program**

Komitmen petugas terhadap Program KB MKJP tergolong cukup baik, terlihat dari tanggung jawab dan kesungguhan dalam memberikan pelayanan dan edukasi. Namun, komitmen tersebut belum sepenuhnya tercermin dalam praktik, karena penyuluhan tidak dilakukan secara rutin dan informasi belum merata. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun komitmen petugas ada, pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan agar tujuan program dapat tercapai secara optimal, sebagaimana ditekankan dalam teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021).

**B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program KB MKJP**

Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Cangking dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mendukung maupun menghambat pencapaian tujuan program. Faktor-faktor tersebut berperan penting dalam menentukan kelancaran, efektivitas, dan keberlanjutan pelaksanaan program di tingkat lapangan.

**1. Faktor Pendukung**

Faktor pendukung merupakan kondisi yang membantu memperlancar pelaksanaan Program KB MKJP. Faktor ini meliputi ketersediaan sumber daya, dukungan kepemimpinan, serta keterlibatan pelaksana program. Adanya faktor pendukung yang memadai memungkinkan program berjalan lebih efektif dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

**a. Ketersediaan Dana**

Ketersediaan dana menjadi salah satu faktor pendukung utama dalam implementasi Program KB MKJP di Desa Cangking. Dukungan anggaran dari pemerintah pusat dan daerah dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan sarana, prasarana, serta pengadaan alat kontrasepsi MKJP. Meskipun terkadang terjadi keterlambatan pencairan dana, kondisi tersebut tidak sampai menghambat pelaksanaan program karena kebutuhan utama tetap tersedia. Hasil observasi menunjukkan bahwa pendanaan dimanfaatkan secara optimal untuk menunjang pelayanan dan kegiatan pendukung program. Temuan ini sejalan dengan teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021) yang menekankan pentingnya kecukupan sumber daya, khususnya dana, dalam keberhasilan implementasi kebijakan.

**b. Motivasi dan Dukungan Pimpinan**

Motivasi dan dukungan pimpinan juga berperan penting dalam mendukung keberhasilan Program KB MKJP. Pimpinan memberikan arahan kebijakan, koordinasi, fasilitas, pelatihan, serta membangun komunikasi yang baik dengan pelaksana program. Dukungan ini meningkatkan semangat kerja penyuluh, bidan, dan kader KB dalam memberikan penyuluhan, edukasi, dan pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, koordinasi yang baik mempermudah penyelesaian kendala di lapangan. Hasil observasi menunjukkan bahwa dukungan pimpinan berpengaruh positif terhadap kelancaran dan efektivitas pelaksanaan program. Temuan ini sesuai dengan teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021) yang menyatakan bahwa peran pimpinan sangat menentukan efektivitas implementasi kebijakan publik.

## 2. Faktor Penghambat

Faktor penghambat merupakan berbagai kendala yang memengaruhi efektivitas implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Cangkring Kecamatan Amuntai Selatan. Faktor-faktor ini terutama berkaitan dengan rendahnya partisipasi masyarakat, kurangnya dukungan keluarga, serta kondisi sosial budaya yang belum mendukung. Akibatnya, meskipun fasilitas dan pelayanan telah tersedia, capaian program belum optimal.

### a. Kurangnya Sosialisasi

Kurangnya sosialisasi menjadi salah satu faktor penghambat utama dalam pelaksanaan Program KB MKJP. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan belum menjangkau seluruh pasangan usia subur (PUS) dan lebih banyak melibatkan kader serta tokoh desa. Akibatnya, informasi mengenai KB MKJP tidak tersampaikan secara merata dan pemahaman masyarakat masih terbatas. Kondisi ini menyebabkan masyarakat cenderung memilih metode KB jangka pendek karena rasa takut dan keraguan terhadap MKJP. Hal tersebut menunjukkan bahwa intensitas dan efektivitas sosialisasi masih perlu ditingkatkan agar partisipasi masyarakat dapat meningkat, sebagaimana pentingnya komunikasi dalam implementasi kebijakan menurut Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021).

### b. Kurangnya Dukungan Suami dan Keluarga

Kurangnya dukungan suami dan keluarga juga menjadi faktor penghambat penting dalam penggunaan KB MKJP. Keputusan penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh persetujuan suami dan keluarga besar. Banyak perempuan yang berminat menggunakan MKJP, namun membatalkan keputusan karena kekhawatiran suami atau keluarga terhadap efek samping dan kesuburan. Rendahnya keterlibatan suami dalam kegiatan KB memperkuat hambatan ini. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi program tidak hanya ditentukan oleh kesiapan layanan, tetapi juga oleh dukungan lingkungan sosial terdekat, sebagaimana ditegaskan dalam teori Cheema dan Rondinelli (Subarsono, 2021).

### c. Pengaruh Kebudayaan

Faktor kebudayaan masyarakat Desa Cangkring masih menjadi hambatan utama dalam penerimaan KB MKJP. Kepercayaan turun-temurun,

dominasi keputusan suami, pengaruh keluarga besar, serta persepsi agama dan budaya yang kurang tepat menyebabkan berkembangnya anggapan bahwa MKJP berbahaya, haram, atau dapat menyebabkan kemandulan. Meskipun penyuluhan dan pelayanan telah dilakukan, nilai-nilai budaya tersebut masih kuat memengaruhi sikap masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial budaya belum sepenuhnya mendukung implementasi Program KB MKJP, sebagaimana dikemukakan oleh Cheema dan Rondinelli bahwa kesesuaian kebijakan dengan kondisi sosial budaya masyarakat sangat menentukan keberhasilan implementasi (Subarsono, 2021).

Secara keseluruhan, faktor penghambat implementasi Program KB MKJP di Desa Cangkring meliputi kurang optimalnya sosialisasi, rendahnya dukungan suami dan keluarga, serta kuatnya pengaruh budaya dan kepercayaan masyarakat. Faktor-faktor tersebut menyebabkan partisipasi masyarakat masih rendah, sehingga tujuan program belum tercapai secara optimal meskipun sarana, prasarana, dan pelayanan telah tersedia (Subarsono, 2021).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Cangkring Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program secara umum tergolong cukup baik, meskipun masih ditemukan beberapa kelemahan. Pada aspek kondisi lingkungan, sumber daya petugas di tingkat desa masih kurang akibat keterbatasan jumlah petugas, kondisi sosial kultural masyarakat belum sepenuhnya mendukung karena masih berkembangnya isu negatif tentang MKJP, serta keterlibatan penerima program yang masih rendah akibat rasa takut, keraguan, dan kurangnya pemahaman. Namun demikian, fasilitas pendukung program KB MKJP sudah tersedia dan cukup memadai karena disediakan oleh pemerintah melalui puskesmas. Pada aspek hubungan antar organisasi, kejelasan dan konsistensi sasaran program sudah cukup baik karena telah diarahkan kepada masyarakat yang telah menikah, tetapi efektivitas jejaring kerja masih kurang optimal akibat terbatasnya koordinasi dan tidak rutinnya kegiatan penyuluhan.

Pada aspek sumber daya organisasi, kontrol terhadap sumber dana tergolong baik karena adanya dukungan pendanaan dari pemerintah pusat dan daerah untuk menunjang keberlangsungan Program KB MKJP. Dukungan pimpinan juga dinilai cukup baik dan berpengaruh positif terhadap kinerja petugas dalam melaksanakan program di lapangan. Selanjutnya, pada aspek karakteristik dan kemampuan agen pelaksana, keterampilan teknis petugas sudah cukup baik karena penyuluh, bidan, dan kader KB telah memperoleh pelatihan sebelum bertugas. Komunikasi internal antar pelaksana program juga berjalan cukup baik, meskipun hubungan antara instansi pelaksana dan kelompok sasaran belum merata di seluruh masyarakat. Kualitas kepemimpinan dinilai cukup baik karena pimpinan memberikan arahan, dukungan, dan pemantauan terhadap pelaksanaan program, namun komitmen petugas terhadap program masih kurang optimal karena koordinasi antar petugas belum berjalan maksimal dan informasi program belum tersampaikan secara merata kepada masyarakat.

Selain itu, faktor-faktor yang memengaruhi implementasi Program KB MKJP di Desa Cangkring terbagi menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung

meliputi ketersediaan dana yang menjamin tersedianya alat kontrasepsi, kelancaran kegiatan, serta keberlanjutan pelayanan kepada masyarakat, serta motivasi dan dukungan pimpinan yang mendorong penyuluh, bidan, dan kader KB bekerja lebih optimal. Sementara itu, faktor penghambat meliputi kurangnya sosialisasi sehingga informasi program belum tersebar merata, rendahnya dukungan suami dan keluarga yang memengaruhi keputusan penggunaan MKJP, serta kuatnya pengaruh kebudayaan masyarakat berupa kepercayaan turun-temurun, dominasi keputusan suami, ketakutan terhadap efek samping, dan persepsi keagamaan yang belum tepat, sehingga menghambat penerimaan dan pemanfaatan KB MKJP secara optimal.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021) *Metode penelitian kualitatif*. Makasar: CV Syakir.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak.
- Sitoyo, S., & Sodik, M.A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Subarsono (2021) *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.