



ISSN 2621-458X

**IMPLEMENTATION OF THE FAMILY PLANNING VILLAGE
PROGRAM IN UJUNGE VILLAGE, MADELLO VILLAGE,
BALUSU DISTRICT, BARRU DISTRICT.**

**IMPLEMENTASI PROGRAM KAMPUNG KELUARGA
BERENCANA DI DUSUN UJUNGE DESA MADELLO KECAMATN
BALUSU KABUPATEN BARRU.**

Andi Muhammad Ishak Ismail
STIA Al Gazali Barru
aishakismail@algazali.ac.id
Marsuki
STIA Al Gazali Barru
marsuki@algazali.ac.id
A.Ariyadi
STIA Al Gazali Barru
aariyadi@algazali.ac.id

ABSTRACT

This study aims to determine: Implementation of the Family Planning Village Program in Ujunge Hamlet, Madello Village, Balusu District, Barru Regency. The research method used is a qualitative descriptive method. Sources of data in this study were obtained by means of observation, interviews, and documentation. Data analysis used data collection, data reduction, data presentation and drawing conclusions. The results of this study indicate that the implementation of the Family Planning (KB) village program has been well realized, because public awareness for family planning has been going well even though the tools used are different. different.

Keywords: Program, Planning, Family, Village, Madello

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana Di Dusun Ujunge Desa Madello Kecamatan Balusu Kabupaten Barru. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif, Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Implementasi program kampung Keluarga Berencana (KB) sudah terealisasi dengan baik, karena kesadaran masyarakat untuk ber-KB sudah berlangsung dengan baik walaupun alat yang digunakan berbeda-beda.

Kata Kunci: Program, Berencana, Keluarga, Kampung, Madello



lisensi CC BY

A. PENDAHULUAN

Gerakan Keluarga Berencana (KB) tidak hanya ada di Indonesia tetapi diterapkan juga di luar negeri. Oleh karena itu, tidak heran banyak tokoh pelopor gerakan ini yang berasal dari luar negeri. Bahkan di Negara Inggris, gerakan Keluarga Berencana (KB) sudah mulai sejak abad 19. Gerakan ini diprakarasi oleh maria stopes yang memusatkan gerakan Keluarga Berencana (KB) untuk kaum buruh di Inggris dan juga pada

masalah kesehatan ibu. Beberapa tahun kemudian Amerika Serikat mengikuti jejak Inggris dengan melakukan program atau gerakan Keluarga Berencana (KB) yang sama dan dijuluki dengan program *Birth control*. Program ini diketahui oleh Margareth Sanger dan menjadi salah satu akar dari program Keluarga Berencana (KB) modern. Setelah itu, banyak diadakan konferensi-konferensi tentang *birth control* dan juga konferensi tentang populasi dunia. Selain mengadakan konferensi, Margareth Sanger juga membentuk komite internasional keluarga berencana saat mengadakan konferensi di New Delhi pada tahun 1952. Komite ini resmi berdiri dengan nama Internasional Planned Parenthood Federation (IPPF). Komite ini mendorong negara-negara di dunia untuk mendirikan perkumpulan-perkumpulan Keluarga Berencana, termasuk Indonesia yang mengikuti jejak dengan mendirikan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) (Sugeng dan Masniah, 2019:16).

Di Indonesia, gerakan ini dirintis oleh dokter-dokter yang ada di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo tepatnya di politeknik FKUI dan tidak dilakukan secara terang-terangan. PKBI resmi berdiri pada 23 Desember 1957 setelah berkoordinasi dengan IPPF dan juga mendapat dukungan dari banyak pihak. PKBI memiliki program utama yaitu mewujudkan keluarga Sejahtera dengan menempuh tiga macam usaha, yaitu (1) mengatur kehamilan atau menjarangkan kehamilan, (2) mengobati kemandulan, dan (3) memberikan nasihat perkawinan. Pada saat itu pada ada hambatan dalam mewujudkan program ini karena ada KUHP pasal 283 yang melarang untuk

menyebarkan gagasan Keluarga Berencana (Sugeng dan Masniah, 2019: 16-17).

Lalu pada Januari 1967, diadakan simposium kontrasepsi di Bandung dan dengan bantuan media massa, gagasan Keluarga Berencana (KB) mulai dikenal oleh masyarakat luas. Satu bulan setelah simposium tersebut, PKBI mengadakan kongres pertama dengan pokok pembahasan berupa agar program Keluarga Berencana (KB) dijadikan program pemerintah. Lalu pada November 1968, pemerintah bersungguh-sungguh dalam mewujudkan kebijakan Keluarga Berencana (KB) ditandai dengan berdirinya Lembaga Keluarga Berencana Nasional yang diawasi langsung oleh menteri Negara Kesejahteraan rakyat. Program Keluarga Berencana lalu berkembang dengan dimasukkannya program tersebut ke dalam Replita 1 dan berdirinya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melalui Keputusan Presiden RI Nomor 8 Tahun 1970 menggantikan LKBN. Dengan pendekatan kemasyarakatan, organisasi ini memungkinkan para pakar nonmedis menyukseskan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia. Melalui Kongres Presiden RI Tahun 1983, Organisasi BKKBN terus dikembangkan dan disempurnakan (Sugeng dan Masniah, 2019:17).

Rentang waktu tahun 1950 sampai 1960, tujuan utama Keluarga Berencana (KB) adalah untuk menjarangkan kehamilan karena berkaitan erat dengan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak. Selain itu ada usaha agar pasangan suami istri yang mandul bisa mendapatkan keturunan yang diinginkan. Dalam pelita I (1969/1970 sampai 1973/1974), Keluarga

Berencana (KB) disatukan dengan kesehatan dengan harapan jumlah akseptor mencapai 3 juta selama 5 tahun hingga dapat mencegah 600.000-700.000 kelahiran. Saat ini, program ini hanya dikhususkan di pulau Jawa dan Bali. Sejak ada BKKBN pada tahun 1970, badan itu juga bertanggungjawab atas pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) sejak pelita I. Lalu pada pelita II, program Keluarga Berencana (KB) sudah berdiri sendiri dan jangkauannya mulai diperluas saat pelita III dan IV. Dengan hasil yang memuaskan selama pelita I, pemerintah akhirnya mulai mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) di 10 provinsi di luar pulau Jawa dan Bali, tepatnya pada pelita II. Program ini diberi nama Luar Jawa dan Bali I. Pada pelita II program diperluas keseluruh Indonesia dan kelompok provinsi terakhir dinamai Luar Jawa Bali II. Pada Pelita III, program Keluarga Berencana (KB) ternyata sangat berdampak pada demografi dengan target penurunan tingkat kelahiran kasar sebanyak 50% dari 44 pada tahun 1971 menjadi 22 pada tahun 2000, lalu dipercepat 10 Tahun menjadi Tahun 1990. Perubahan dilakukan oleh BKKBN pada 1980 dalam rangka intensifikasi program dengan menciptakan strategi yang dinamakan “panca karya” (Sugeng dan Masniah, 2019:18).

Pada pelita V, gerakan Keluarga Berencana Nasional muncul untuk menggantikan program Keluarga Berencana nasional yang berarti gerakan masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Gerakan ini bertujuan untuk

meningkatkan mutu SDM Indonesia. Untuk mewujudkan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (NKKBS) diperlukan berbagai cara, yaitu (1) mengatur jarak kehamilan, (2) mendewasakan usia perkawinan, (3) Penyuluhan tentang pentingnya Keluarga Berencana (KB), serta (4) penyediaan sarana prasaran Keluarga Berencana (KB) dan Posyandu. Gerakan Keluarga Berencana Nasional memiliki tujuan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat sejahtera dengan cara mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Selain memiliki tujuan, gerakan Keluarga Berencana nasional juga memiliki sasaran, yaitu (1) pasangan usia subur (2) generasi muda dan purna PUS, (3) pelaksanaan dan pengelola Keluarga Berencana (KB) serta (4) sasaran wilayah adalah wilayah khusus seperti sentra industri, pemukiman padat, daerah yang kumuh, daerah pantai dan daerah terpencil. Keberhasilan Keluarga Berencana nasional ditunjukkan oleh sensus penduduk pada tahun 1990 dengan rampungnya landasan pembentukan NKKBS. Selanjutnya, langkah yang harus ditempuh adalah membangun Keluarga Kecil Sejahtera (Sugeng dan Masniah, 2019:18-19).

Ada beberapa organisasi yang bergerak dan membantu mewujudkan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia. Organisasi ini memiliki visi dan misi yang banyak berperan dalam mengontrol Keluarga Berencana (KB).

1. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)

Organisasi ini terbentuk pada 23 Desember 1957 dan dicetuskan oleh dr.H.M. Judono, dr. Hanifah Wiknjastro, dr. Hurustati Sunbandirio.

PKBI memberikan pelayanan berupa nasihat perkawinan meliputi pemeriksaan kesehatan calon pasangan suami istri, pemeriksaan dan pengobatan kemandulan dalam perkawinan dan peraturan kehamilan. PKBI memiliki visi untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan memiliki misi memperjuangkan penerimaan dan praktik keluarga bertanggung jawab dalam keluarga Indonesia melalui pengembangan program, pengembangan jaringan, dan hubungan dengan semua pihak pemberdayaan masyarakat di bidang kependudukan secara umum, dan secara khusus di bidang kesehatan reproduksi yang berketaraan dan berkeadilan gender (Sugeng dan Masniah, 2019:19).

2. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

Badan ini dibentuk atas dasar Keputusan Presiden Nomor 8 Tahun 1970 tentang pembentukan badan untuk mengelola program Keluarga Berencana (KB) yang sudah direncanakan sebagai penanggung jawab umum penyelenggaraan program dan dilaksanakan sehari-hari oleh menteri negara kesejahteraan rakyat. Melalui Keppres Nomor 33 tahun 1972 dilakukan penyempurnaan struktur organisasi, tugas pokok, dan tata kerja badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) disempurnakan kembali dan fungsi diperluas. BKKBN tidak hanya mengenai masalah Keluarga Berencana (KB) tetapi juga kegiatan-kegiatan lain, yaitu kependudukan yang mendukung Keluarga Berencana. Selanjutnya dilakukan lagi penyempurnaan organisasi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan keppres Nomor 64

Tahun 1983 dengan tugas pokok menyiapkan kebijaksanaan umum dan mengkoordinasikan penyelenggaraan program secara menyeluruh dan terpadu (Sujiyatini dalam Sugeng, 2019:20).

BKKBN memiliki Visi mewujudkan keluarga berkualitas 2018 dan memiliki misi mewujudkan setiap keluarga Indonesia untuk memiliki anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan dan terpenuhi hak-hak reproduksinya melalui perkembangan kebijakan, penyediaan layanan promosi, fasilitas, perlindungan, informasi kependudukan dan keluarga, serta penguatan kelembagaan dan jejaring Keluarga Berencana (KB). Tugas pokok BKKBN adalah melaksanakan tugas pemerintahan di bidang Keluarga Berencana (KB) dan keluarga sejahtera sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sasaran program Keluarga Berencana (KB) di bagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sementara itu, sasaran tidak langsungnya adalah pelaksanaan pengelola Keluarga Berencana (KB), dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Sugeng dan Masniah, 2019:22-24).

Merencanakan dan mengatur keluarga adalah soal kemanusiaan yang sekarang ini sedang diusahakan pelaksanaannya oleh pemerintah dan

rakyat indonesia. Kalau pembangunan itu adalah pembangunan manusia, maka kelahiran manusia itupun harus diatur. Pengaturan itu harus diadakan. Agar supaya kenaikan produksi tidak dikalahkan oleh kenaikan kelahiran anak. Hal yang ditakutkan itupun terjadi pada masa sekarang ini, dimana kelahiran anak mengalahkan kenaikan produksi yang tidak disertai dengan pertumbuhan yang cukup dalam produksi nasional dapat juga menimbulkan berbagai masalah yang berkaitan dengan kurangnya fasilitas pendidikan, kurangnya penyediaan makanan, pelayanan kesehatan, kesempatan kerja, dan lain sebagainya. Usaha perencanaan keluarga harus dilakukan sedemikian rupa supaya tidak bertentangan dengan hukum yang berjalan dinegeri ini, juga tidak bertentangan dengan ajaran agama yang merupakan sumber rasa susila dan rasa peri kemanusiaan. Ini semua harus di atur oleh pemerintah dan harus didukung pula oleh segenap rakyat. Suksesnya suatu program dalam hal ini program keluarga berencana (KB), tergantung dari aktif atau tidaknya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut sehingga dalam posisi ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program tersebut dan tercapainya tujuan secara mantap. Program kampung keluarga berencana (KB) dirancang dalam rangka usaha pemerintah untuk membangun manusia yang berkualitas pada dasarnya pemerintah berkeinginan untuk membuat perubahan dari suatu kondisi tertentu ke keadaan lain yang lebih bernilai (Pasaribu dan Simajuntak dalam Kamaruddin, 2017:5-6)

Lebih dari itu, pemebentukan Keluarga Berencana (KB) juga ditunjukkan meningkatkan jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif modern, meningkatkan ketahanan keluarga melalui program kegiatan Bina Keluarga Balita(BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL)dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIKR), meningkatkan pemberdayaaan keluarga melalui kelompok UPPKS, menurunkan angka Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), dan meningkatkan derajat kesehatan pada umumnya. Tujuan khusus lainnya adalah meningkatkan rata-rata lama sekolah penduduk usia sekolah, peningkatan sarana prasarana pembangunan kampung, meningkatkan sanitasi dan lingkungan kampung yang sehat dan bersih serta meningkatkan kualitas keimanan para remaja/mahasiswa dalam kegiatan keagamaan (pesantren, kelompok ibadah/ kelompok doa/kelompok keagamaan) di kelompok PIK Remaja dan meningkatkan ras kebangsaan dan cinta tanah air para remaja/mahasiswa dalam kegiatan social buaya (festival seni dan budaya, dan lain-lain) kelompok PIK Remaja/ Mahasiswa dan seterusnya (Kamaruddin, 2017:9)

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai dasar pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tidak hanya terbatas pada masalah pembangunan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera saja namun juga menyangkut masalah pengendalian penduduk. Kemudian Undang-Undang Nomor 23 tahun

2014 tentang pemerintahan Daerah semakin mempertegas kewenangan tersebut, dimana pada lampiran Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang pembagian Urusan Pemerintahan konkuren Antara Pemerintah pusat, Daerah Provinsi dan Daerah kabupaten/Kota pada huruf N (Pembagian Urusan Pemerintah Bidang pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) menegaskan kewenangan dalam pelaksanaan urusan pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana antara pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah kabupaten/kota. Empat sub urusan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang harus dilaksanakan oleh masing-masing tingkatan pemerintah, yaitu; (1) sub urusan pengendalian penduduk, (2) sub urusan keluarga Berencana, (3) sub urusan Keluarga Sejahtera, dan (4) sub urusan sertifikasi dan standarisasi (Kamaruddin, 2017:1).

Landasan Hukum, perkembangan lingkungan strategis dan arah kebijakan pembangunan pemerintah periode 2015-2019 diatas kemudian dijabarkan di dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional (RPJMN) dan rencana strategis yang telah ditetapkan; (1) menurunkan rata-rata laju pertumbuhan penduduk tingkat nasional (persen per tahun) dari 1,38 persen/tahun tahun 2015 menjadi 1,21 persen tahun 2019; (2) menurunkan total Fertility Rate (FTR) per Perempuan usia reproduksi dari 2,37 tahun 2015 menjadi 2,28 tahun 2019; (3) meningkatnya Contraceptive Prevalence Rate (CPR) semua metoda dari 65,2 persen menjadi 66 persen; (4) menurunnya kebutuhan ber-KB tidak

terlayani/unmet need dari jumlah pasangan usia subur (persen) dari 10,6 persen tahun 2015 menjadi 9,91 persen tahun 2019; (5) menurutnya Age Specific Fertility Rate (ASFR) dari 46 (pada tahun 2015) menjadi 38 per 1.000 perempuan kelompok umur 15-19 tahun pada tahun 2019; (6) menurunnya persentase kehamilan yang tidak diinginkan dari Wanita Usia Subur 7,1 persen tahun 2015 menjadi 6,6 persen tahun 2019 (Kamaruddin, 2017:2-3).

Landasan Hukum, dalam menjalankan fungsinya BKKBN memiliki landasan hukum yang berkaitan dengan program Keluarga Berencana. Landasan Hukum tersebut adalah Sebagai berikut: (1) TAP MPR NP. IV/1999 tentang GBHN; (2) UU Nomor 22/1999 tentang OTODA; (3) UU Nomor 10/1992 tentang PKPKS; (4) UU Nomor 25/2000 tentang Propenas; (5) UU Nomor 32/2004 tentang Pemerintah Daerah; (6) PP Nomor 21/1994 tentang Pembangunan KS; (7) PP Nomor 27/1994 tentang Perkembangan Kependudukan; (8) Keppres Nomor 103/2001; (9) Keppres Nomor 110/2001; (10) Keppres Nomor 9/2004; (11) Kepmen/ Ka.BKBBN Nomor 10/2001; (12) Kepmen/ Ka. BKKBN Nomor 70/2001 (Sugeng jitowiyono dan Masniah, 2019:24-25)

Berdasarkan survei awal di Dusun Ujunge diketahui bahwa pelaksanaan implementasi program Kampung Keluarga berencana sudah terealisasi dikarenakan adanya beberapa kegiatan seperti Sosialisasi Ketahanan Keluarga, Musyawarah Kampung Keluarga Berencana (KB) dan Loka Karya Mini Kampung Keluarga Berencana (KB). Namun

demikian tidak semua masyarakat di Dusun Ujunge mengikuti program tersebut karena kurangnya partisipasi Masyarakat.

B.METODE PENELITIAN

Suatu penelitian yang akan berjalan dengan baik dan terarah apabila mempunyai metodologi yang benar, yang dapat mengarahkan dengan baik dalam suatu penelitian.

Sehubungan dengan itu maka dalam penulisan ini, penulis akan menggunakan metode kualitatif, yaitu Metode Penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting); disebut juga sebagai metode etnografi (strategi pebedeskripsian pola-pola berkomunitas suatu suku bangsa di wilayah tertentu). Karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya; disebut sebagai metode kualitatif, karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif (Sugiyono, 2017:15).

Dengan demikian metode penelitian kualitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme (merupakan aliran yang ingin memperbaiki kelemahan-kelemahan positivisme yang hanya mengandalkan kemampuan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti), digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data

bersifat induktif/ kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2017:15-16).

Selain itu, penelitian ini dilakukan secara deskriptif kualitatif, yakni dilakukan secara intensif, peneliti ikut berpartisipasi di lapangan, mencatat secara hati-hati apa yang terjadi, melakukan analisis, reflektif terhadap berbagai dokumen yang ditemukan di lapangan, dan membuat laporan penelitian secara mendetail.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ujunge Desa Madello

Untuk mengetahui Implementasi atau penerapan Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ujunge, Hasil penelitian ini mendeskripsikan dan menganalisis seberapa jauh Program Keluarga Berencana (KB) terlaksana, Namun rata-rata masyarakat di sana sudah mengetahui apa yang dimaksud Program Keluarga Berencana (KB) dan bukan hal yang baru bagi masyarakat untuk mencerna dengan lama apa itu Keluarga Berencana (KB). Hal ini Sesuai dengan pernyataan Ibu Mastiara Selaku Penyuluh Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge yang peneliti wawancarai pada tanggal 07 Desember 2021 yang mengatakan bahwa “ *Sudah Cukup Baik dan Sudah Berjalan dengan apa yang diharapkan karena kesadaran masyarakatnya sudah mau ber-KB walaupun sebenarnya mayoritas masyarakatnya lebih banyak menggunakan Suntik di bandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya*”. dan hal yang sama yang di ungkapkan oleh Bapak Arman Rifai Selaku Kepala Desa Madello mengenai Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujung yang peneliti wawancarai pada tanggal 04 Desember 2021 mengatakan bahwa “ *Saya Kira Program KB ini sudah Berjalan dengan baik artinya Hampir semua masyarakat disana menggunakan KB walaupun alat yang digunakan Berbeda- beda Tapi tujuannya sama untuk menunda kehamilan dan*

hampir setiap Bulannya ada pertemuan pertemuan dengan kelompok kerja kampung Kb di sana” .

Sama halnya yang di katakan oleh Ibu Darmawati selaku Kepala Dusun Ujunge yang berpendapat tentang Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge yang peneliti wawancarai pada tanggal 03 Desember 2021 mengatakan Bahwa “ *kalo soal penerapannya sudah menyeluruh dan bukan hal tabu lagi bagi masyarakat dan walaupun tidak dijelaskan kepada masyarakat pastia mereka sudah tau semua*”. Dan dari ketujuh masyarakat Dusun ujunge yang peneliti wawancarai padatanggal 01 Desember mengenai Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) lima diantaranya mengatakan bahwa “*Program KB sudah berjalan dengan baik karena kebanyakan dari masyarakat sudah menggunakan KB karena menurut mereka sangat penting adanya Program KB ini untuk mengatur jarak kehamilan yang bisa berdampak pada kesehatan ibu dan anak, juga Keuntungan Program KB ini ada banyak pilihan alat Kontrasepsi yang bisa mereka gunakan sesuai dengan kebutuhan mereka*” dan dua diantaranya yakni Ibu Husanah dan Ibu Kamariah yang peneliti wawancarai pada tanggal 01 Desember 2021 menghatakan bahwa “*Program KB ini belum berjalan dengan baik atau menyeluruh karena ada masyarakat yang enggan ikut ber-KB karena berbagai faktor salah satunya dari keluarga itu sendiri yang melarang dan ada juga faktor dari ketidak cocokan dengan alat kontrasepsi yang dia*

gunakan seperti sakit Kepala, Strechmark, haid tidak teratur, berat badan menigkat dan lain-lain”.

Untuk mengetahui persentase masyarakat yang menggunakan alat kontrasepsi Pil KB, IUD, Implan Tubektomi dan Vasektomi selama tahun 2018 sampai 2021 menurut Ibu Mastaiara selaku penyuluh Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge yang peneliti wawancarai pada tanggal 07 Desember 2021 mengatakan bahwa *“menurut data dari posyandu Belibis di Dusun Ujunge pada tahun 2018 yang menggunakan Pil KB : 28 Orang, Suntik 18 Orang, IUD : tidak ad, Implan : 2 Orang, Tubektomi : tidak ada dan Vasektomi Tidak ada”, sedangkan pada tahun 2019 yang menggunakan Pil KB : 28 Orang, Suntik : ,IUD : tidak ada, Implan : 1 Orang, Tubektomi dan Vasektomi : Tidak ada”.* Dan pada Tahun 2021 yang menggunakan Pil :*sebanyak 37 Orang, Suntik : 67 Orang, IUD : 3 Orang, Implan : 6 Orang, Tubektomi : 9 Orang dan Vasektomi : ada 1 Orang.*

Disini dapat kita simpulkan bahwa alat kontrasepsi yang tidak ada peminatnya pada tahun 2018 yakni IUD, Tubektomi dan Vasektomi sedangkan pada tahun 2019 alat kontrasepsi yang sama sekali tidak ada peminatnya yakni Tubektomi dan Vasektomi dan pada tahun 2021 sudah mulai ada yang memakainya tapi hal ini menyebabkan karena menurut pemahaman masyarakat disana cenderung takut akan efek samping dari KB tersebut karena menurut mereka belum lazim digunakan disebagain masyarakat disana dan dari tahun 2018 sampai

tahun 2021 ada perubahan yang cukup baik karena adanya penyuluh Keluarga Berencana (KB) yang aktif dalam memperkenalkan alat kontrasepsi lain selain yang sering mereka gunakan dan memberikan sosialisasi bahwa semua alat kontrasepsi itu tujuannya sama tinggal mereka mengatur dan menyesuaikan sesuai kebutuhan mereka, apakah mereka ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang maupun jangka pendek.

Ada Efek samping dari alat Kontrasepsi yang sangat mempengaruhi Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge yang membuat sebagian masyarakat terkandang enggan menggunakan KB salah satunya menurut Ibu Yuliana yang peneliti wawancarai pada tanggal 01 Desember 2021 mengatakan bahwa *“saya memakai Implan yang jangka panjang yaitu 3 tahun, saya tidak memiliki keluhan lain Selain berat Badan saya terus meningkat terkadang sayaagak risih dankadangsampai saya tidak mau Ber-KB lagi”* hal yang sama juga di ucapkan oleh ibu Jawasang yang peneliti wawancarai pada tanggal 1 Desember 2021 yang mengatakan bahwa *“saya menggunakan Kb Pil,efek samping yang saya rasakan terkadang saya sering engalamisakit kepala saat haid sehingga mengganggu aktifitas saya dan itu seing terjadi selama saya menggunakan pil KB”*.dan Dari pernyataan diatas dapat penelti menyimpulkan bahwa memang rata-rata alat kontrasepsi memang memiliki efek sampingnya masing-masing tetapi juga tergantung dari ketidak cocokan

penggunanya terkadang ada masyarakat yang memakai salah satu alat KB tetapi tidak merasakan efek samping sama sekali berarti itu menandakan kecocokan. tetapi bagaimana dengan yang tidak cocok dengan alat KB lain? Bukan hal yang bertahan lama untuk penggunaannya akan tetapi apa bila kita berhenti memakai alat KB itu maka efek samping yang anda rasakan juga akan hilang dengan sendirinya.

1. Upaya Tindak Lanjut Program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge Desa Madello

Program Keluarga Berencana (KB) yang pada dasarnya semua masyarakat tau apa itu Keluarga Berencana (KB) ?. Namun Partisipasi Masyarakat masih kurang, Oleh karena itu peran penting dari Pemerintah Desa, Penyuluh KB, Kader KB dan BKKBN ini menjadi lebih memprioritaskan masyarakat yang kurang pemahaman tentang program tersebut. Maka peran dari Penyuluh Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge sesuai yang dikatakan Bapak Arman Rifai selaku Kepala Desa Madello yang peneliti wawancarai pada tanggal 04 Desember 2021 mengatakan bahwa “ *saya kira dalam hal ini para Penyuluh Kb dan yang bertanggung Jawab dalam Program Kampung KB sudah sangat aktif dalam mensosialisasikan program KB dan hampir setiap bulan di adakan penyuluhan-penyuluhan tentang KB*” anggapan yang sama dari Ibu Mastiara selaku Penyuluh KB di Dusun Ujunge yang peneliti wawancarai pada tanggal 07 Desember 2021 yang

mengatakan bahwa “ kami dari penyuluh KB atau yang bertanggung jawab dair Program Kampung KB di Dusun Ujunge ini akan selalu melakukan yang terbaik untuk Kampung Kb ini dan yang selama inikasi sering melakukan sosialisasi dan penyuluhan di Posyandu maupun di Kantor Desa Madello”.

Berdasarkan pengamatan penulis di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Madello kegiatan seperti penyuluhan atau sosialisasi diadaka pada sebulan sekali oleh BKKBN untuk memantau perkembangan kampung Keluarga Berencana (KB) adapun Kegiatan seperti Posyandu juga di adakan sebulan sekali di setiap tanggal 24 para penyuluh Keluarga Berencana (KB) ikut serta ambil bagian dalam kegiatan tersebut, dan ada pula kegiatan sosial lainnya yang sering dilakukan di Kampung Keluarga Berencana (KB) ini bercocok tanam seperti membentuk KelompokWanita Tani, jum’at Bersih semua masyarakat kampung Keluarga Berencana (KB) ikut berpartisipasi dalam kegiatan itu, Salah satu sasaran baru untuk lebih meningkatkan Program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge menjadikan kampung Keluarga Berencana (KB) yang awalnya hanya di tingkat Dusun menjadi Tingkat Desa dan ini membuat kampung Keluarag Berencana (KB) setara dengan kampung Kampung Berencana (KB) yang ada di Kabupaten Barru ini.

Pembahasan

1. Implementasi Program kampung Keluarga Berencana di Dusun Ujunge
Desa Madello

Dari hasil wawancara dapat di peroleh gambaran implementasi program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge sudah diterapkan secara menyeluruh dan juga bukan hal yang lumrah lagi bagi masyarakat di Dusun Ujunge mengenai Program Keluarga Berencana (KB), karena rata-rata masyarakatnya menggunakan KB baik alat kontrasepsi jangka pendek maupun jangka panjang.

Dan penulis juga melihat pada pemahaman masyarakat mengenai Program Keluarga Berencana (KB), dan masyarakat sudah memahami pentingnya ikut dalam Program Keluarga Berencana (KB) hal ini karena kesadaran masyarakat utuk ikut ber-KB di Dusun Ujunge sudah meningkat sehingga mayoritas msasyarakatnya sudah ikut dalam Program Keluarga Berencana (KB).

Adapun dampak yang dirasakan beberapa masyarakat pada saat menggunakan alat kontrasepsi antara lain sakit kepala, strchmark, berat badan meningkat dan lain lain. Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi masyarakat berhenti melakukan program Keluarga Berencana (KB) apabilakeluarga tersebut hanya memiliki satu orang anak karena dalam program Ke;uarga Berencana (KB) dua anak Cukup. Program Keluarga Berencana (KB) ini adalah program Pemerintah untuk mengatasi ledakan penduduk agar supaya masyarakat indonesia menjadi sejahtera. Dengan manfaat Keluarga Berencana (KB) berarti

keluarga dapat menyelamatkan kehidupannya serta meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Terutama dalam mencegah kehamilan tak diinginkan, menjarangkan jarak kelahiran, serta mengurangi tingkat risiko kematian pada bayi.

2. Upaya tindak lanjut Program Keluarga Berencana di Dusun Ujunge Desa madello

Dari hasil wawancara penulis dapat menggambarkan upaya tindak lanjut Program Keluarga Berencana (KB) ini dengan berbagai kegiatan adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan penyuluhan-penyuluhan, sosialisasi ketahanan keluarga, musyawarah Kampung KB, Loka Karya Mini kampung KB dan kegiatan lainnya. Ini dilakukan agar supaya Program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge Terus berjalan optimal dan tidak Monoton menjadikan Program Keluarga Berencana (KB) ini semakin Berkembang.

Salah satu sasaran baru untuk lebih meningkatkan Program Keluarga Berencana (KB) di Dusun Ujunge menjadikan kampung Keluarga Berencana (KB) yang awalnya hanya di tingkat Dusun menjadi Tingkat Desa dan ini membuat kampung Keluarga Berencana (KB) setara dengan kampung Keluarga Berencana (KB) yang ada di Kabupaten Barru ini, seiring Program baru ini Kampung Keluarga Berencana (KB) juga memberikan kegiatan sosial lainnya seperti membuat kelompok cocok tanam dengan membentuk kelompok wanita tani yang memanfaatkan pekarangan di samping rumah dan Jumat bersih di seluruh Dusun Ujunge. Hal yang paling penting dalam perkembangan Kampung Keluarga

Berencana (KB) dengan memberikan pembinaan pada kelompok kerja kampung KB yang memiliki peran penting untuk mengembangkan Program ini.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian penulis menyimpulkan bahwa implemtasi Program Kampung Keluarga Berencana di Dusun Ujunge Desa Madello adalah:

1. Implementasi program kampung Keluarga Berencana (KB) sudah terealisasi dengan baik, karena kesadaran masyarakat untuk ber-KB sudah berlangsung dengan baik walaupun alat yang digunakan berbeda-beda.
2. Upaya Tindak lanjutnya Pemerintah Desa setempat dan kelompok BKKBN sudah memberikan upaya agar kampung Keluarga Berencana (KB) yang hanya ada di tingkat Dusun menjadi tingkat Desa dan sering melakukan beberapa kegiatan-kegiatan sosial lainnya seperti sosialisasi ketahanan keluarga, Musyawarah Kampung KB dan Loka Karya Kampung KB dan kegiatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU:

- Anonim. 2013. *Buku Panduan kader Posyandu menuju Keluarga Sadar Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Jitowiyono.S dan Rouf M.A.2019. *Keluarga Berencana (KB)dalam perspektif bidan*.PT.PUSTAKA BARU. Yogyakarta.
- Sugiyono P.D. 2019. *Metode penelitian Dan pengembangan researc and development*. Edisi kdua. ALFABETA, cv. Bandung.
- Sugiyono P.D. 2017. *Metode penelitian Dan pengembangan researc and development*. Edisi ketiga. ALFABETA, cv. Bandung.
- Parsons W. 2017. *Public Policy Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Edisi keenam. KENCANA. Jakarta.

JURNAL:

- Anggraeni N, A., S., 2021. Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan kualitas Hidup masyarakat. *Jurnal Respon publik*. 14(1): 32-41.Diakses pada 31 Agustus 2021.
- Mandolang Y.A, Lengkong F.D, Dengo S.2017.Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Ranoyapo kabupaten Minahasa Selatan. *Administrasi jurnal publik*.5(79):2-4. Diakses pada 31 Agustus 2021.
- Mukmin Muhammad,Kamaruddin Hasan, & Rismah,2022,Implementation Of Law, No. 16 Of 2019 Concerning Marriage In Effort To Prevent Early Child Marriage In the Office Of Religions Affairs,Balusu Districk,Barru Regency,Jurnal Scientia, 11 (01),691-700,<https://doi.org/10.35337/scientia.Vol11.pp691-700>
- Wahono A., Santie J.K. 2018. Implementasi kebijakan Program Bantuan Beasiswa Bidikmisi Di Politeknik Negeri Manado. (*MAP*)*jurnal manajemen dan Administrasi publik*.1(2): 185-187. Diakses pada 31 Agustus 2021.