



**PERANAN KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS PENGENDALI
PROGRAM KELUARGA BERENCANA (UPT PPKB)
DALAM UPAYA MENINGKATKAN AKSEPTOR BARU
DI KECAMATAN CANGKUNGGABUNG KABUPATEN BANDUNG**

Yani Alfian¹, Haromin² & Usep Wahyudi

*¹Fakultas Manajemen Pemerintahan Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN)
Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia*

*²Fakultas Manajemen Pemerintahan Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN)
Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia*

ABSTRAK

Revitalisasi program Keluarga Berencana perlu dilakukan karena dalam lima tahun terakhir pertumbuhan akseptor baru hanya berkisar 0,3 sampai 0,5 persen. Salah satu program pemerintah dalam meningkatkan kesadaran masyarakat berpartisipasi dalam Keluarga Berencana adalah melalui Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana. Peranan kepala Unit Pelksana Teknis dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam melaksanakan penggarapan Program KB di lini lapangan terutama di tingkat Kecamatan, salah satunya yaitu meningkatkan pencapaian akseptor baru. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan bagaimana peranan kepala Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana dalam upaya meningkatkan akseptor baru di Kecamatan Cangkung. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif, dengan mengambil fakta berdasarkan subjek penelitian yang berlokasi di Kecamatan Cangkung Kabupaten Bandung. Data dari penelitian ini berupa data primer dari hasil observasi dan wawancara kepada informan yaitu Kepala Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana Kecamatan dan masyarakat, adapun data yang berupa sekunder diperoleh dari kantor Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana Kecamatan Cangkung. Berdasarkan konsep dan teori Narwoko terkait Peranan kepala Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana di Kecamatan Cangkung dalam upaya meningkatkan akseptor baru dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Kata Kunci: Peranan, Keluarga Berencana dan Akseptor Baru

PENDAHULUAN

Hakekat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan seluruh masyarakat Indonesia, perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. Penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan menjadi titik sentral pembangunan yang berkelanjutan. Penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas akan memperbaiki segala aspek kehidupan masyarakat.

Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sebagai landasan hukum operasional program KB telah mengamanatkan agar kebijaksanaan kependudukan yang menyeluruh dituangkan dalam program-program terpadu untuk menunjang upaya-upaya meningkatkan mutu sumber daya manusia, taraf hidup, kesejahteraan dan untuk mencapai tujuan-tujuan pembangunan lainnya. Kemudian kebijakan tersebut dijabarkan melalui Peraturan Presiden nomor 62 tahun 2010 tentang Badan Keluarga Berencana dan Kependudukan Nasional.

Permasalahan yang terjadi setelah memasuki era otonomi daerah, terjadi perubahan lingkungan strategis yang sangat mendasar termasuk perubahan

dalam pengelolaan program keluarga berencana ditingkat Kabupaten dan Kota sampai tingkat desa. Paradigma otonomi daerah yang terus berkembang dewasa ini tentunya membawa perubahan terhadap semua lembaga pemerintah sebagai pelaksana kebijakan dalam pembangunan Program Keluarga Berencana (KB) untuk menata kembali lembaga dan struktur organisasi agar dapat bertahan dan menyesuaikan diri dalam paradigma otonomi daerah.

Salah satu program pemerintah Kabupaten Bandung dalam meningkatkan kesadaran masyarakat berpartisipasi dalam keluarga berencana adalah melalui Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program KB yang terdapat di kecamatan, yang dituangkan dalam Peraturan Daerah nomor 21 tahun 2007 tentang pembentukan Organisasi Lembaga teknis Daerah. Kepala UPT mempunyai tugas melaksanakan tugas operasional keluarga berencana dan keluarga sejahtera diwilayah kerjanya yang meliputi pembinaan, bimbingan, penyuluhan dan pelatihan bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera di lini lapangan Unit pelaksana teknis pengendali program KB sebagai organisasi daerah di lini lapangan yang merupakan perpanjangan tangan dari Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bandung mempunyai tugas pokok memimpin,

merencanakan, mengatur, melaksanakan, mengendalikan, mengkoordinasikan rencana kegiatan pembinaan dan pengendalian program keluarga berencana dan keluarga sejahtera ditingkat kecamatan, salah satunya meningkatkan pencapaian akseptor baru.

Peranan kepala UPT PPKB sebagai kordinator ditingkat kecamatan, harus bisa melaksanakan fungsinya sebagai pemimpin dalam pelaksanaan program KB khususnya koordinasi dengan para Penyuluh Keluarga Berencana yang ada maupun dengan lintas sektor.

Revitalisasi program KB perlu dilakukan karena dalam lima tahun terakhir pertumbuhan akseptor baru hanya berkisar antara 0,3 sampai 0,5 persen. Pencapaian akseptor baru di Kecamatan Cangkuang pada tahun 2013 sebesar 75% dari perkiraan permintaan masyarakat (PPM) sebanyak 1758 hanya tercapai 1314, masih dibawah pencapaian Badan Kelurga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Bandung sebesar 110%.

Aspek perencanaan yang masih belum optimal, dimana dalam menentukan perkiraan permintaan masyarakat (PPM) masih tidak sesuai dengan kondisi

yang ada ditingkat desa, karena selama ini PPM selalu ditentukan oleh Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Bandung, sehingga kemampuan pencapaian akseptor baru selalu dibawah target yang ditentukan. Dan tingkat pengendalian tenaga dan peserta KB aktif serta pesrta KB baru yang belum optimal. Karena banyaknya wilayah yang terletak di pegunungan dengan jumlah petugas yang terbatas.

Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latarbelakang diatas maka muncul permasalahan yang berkaitan dengan peranankepala UPT PPKB dalam upaya meningkatkan akseptor baru, yaitu sebagai berikut:

1. Perkiraan permintaan masyarakat yang tidak sesuai dengan kondisi yang ada di tingkat desa
2. Banyaknya wilayah yang terletak di pegunungan
3. Terbatasnya jumlah petugas penyuluh KB
4. Jumlah klinik KB yang kurang memadai

Dari identifikasi masalah yang ada maka dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut:

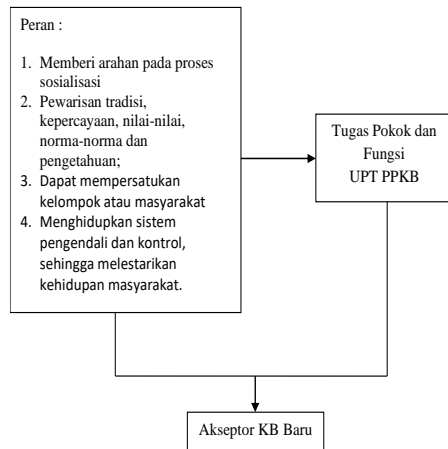
Bagaimanakah Peranan Kepala Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana dalam meningkatkan pencapaian akseptor baru di Kecamatan Cangkung Kabupaten Bandung?

KERANGKA PEMIKIRAN

Menurut Narwoko peranan dapat membimbing seseorang dalam berperilaku, karena fungsi peran sendiri adalah: (1). Memberi arahan pada proses sosialisasi; (2). Pewarisan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai, norma-norma dan pengetahuan; (3). Dapat mempersatukan kelompok atau masyarakat; dan (4). Menghidupkan sistem pengendali dan kontrol, sehingga melestarikan kehidupan masyarakat.

Tugas pokok dan fungsi kepala UPT PPKB yaitu memimpin, merencanakan, mengatur, melaksanakan, mengendalikn, mengkoordinasikan rencana kegiatan pembinaan dan pengendalian program keluarga berencana dan keluarga sejahtera ditingkat Kecamatan. Peranan kepala UPT PPKB sebagai pelaksana pengendalian keluarga berencana dan keluarga sejahtera salah satunya adalah meningkatkan jumlah akseptor KB. Peranan lebih banyak menekankan pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses (Soerjono Soekanto, 2002).

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran



METODE PENELITIAN

Peneliti Menggunakan metode penelitian Kualitatif Deskriptif, merupakan suatu teknik yang menggambarkan dan menginterpretasikan arti data-data yang telah terkumpul dengan memberikan perhatian dan merekam sebanyak mungkin aspek situasi yang diteliti pada saat itu, sehingga memperoleh gambaran secara umum dan menyeluruh tentang keadaan sebenarnya. Hubungan deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (Nazir: 2003).

Penulis mengadakan tanya jawab secara langsung baik secara formal maupun non formal dengan pihak-pihak yang terkait dalam permasalahan yang akan

dibahas dalam penulisan penelitian, yaitu mengenai peranan kepala unit pelaksana teknis pengendali program KB dalam upaya meningkatkan pencapaian akseptor baru di Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung.

Adapun narasumber yang diwawancarai antara lain: (1). Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang; Kasubag TU UPT PPKB Kecamatan Cangkuang; (3). Petugas KB; dan (4). Masyarakat yang merupakan sasaran akseptor baru. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung yang terletak sebelah Timur Ibu Kota Kabupaten, Kecamatan Cangkuang terdiri dari 7 (Tujuh) Desa yaitu Desa Cangkuang, Desa Ciluncat, Desa Nagrak, Desa Bandasari, Desa Pananjung, Desa Jatisari, Desa Tanjungsari

PEMBAHASAN

Memberi arahan pada proses sosialisasi

Berdasarkan observasi dan wawancara yang penulis lakukan, peranan yang dilaksanakan oleh kepala UPT PPKB tidak terlepas dari tugas pokok dan fungsinya yaitu memimpin, merencanakan, mengatur, melaksanakan, mengendalikan, mengkoordinasikan rencana

kegiatan pembinaan dan pengendalian program keluarga berencana dan keluarga sejahtera di tingkat kecamatan. Seperti yang diungkapkan oleh Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang.

“Saya melaksanakan peran sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta menurut mekanisme operasional lini lapangan yang ditetapkan menurut Perda Kabupaten Bandung Nomor 21 tahun 2007, salah satunya dengan menempatkan penyuluh KB di setiap Desa”

Dalam upaya meningkatkan pencapaian akseptor baru di Kecamatan Cangkuang Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang melaksanakan beberapa kegiatan diantaranya melalui sosialisasi program keluarga berencana yang dilakukan oleh petugas Keluarga Berencana (PKB), Tenaga Penggerak Desa (TPD), Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) kepada sasaran baik di tingkat Desa, RW maupun RT untuk meningkatkan kesertaan ber-KB.

“Dengan adanya penempatan petugas KB di setiap desa, maka sangat membantu terhadap pelaksanaan program KB di tingkat Desa”.

Namun hal tersebut, tidak serta merta membuat pencapaian langsung meningkat secara signifikan karena proses untuk

menjadikan masyarakat ikut ber-KB membutuhkan proses. Seperti yang diungkapkan oleh salah seorang calon akseptor.

“Penyuluhan harus lebih ditingkatkan lagi, karena masyarakat hanya memahami sebagian dari alat kontrasepsi yang ada”

Kemudian dilaksanakan juga pelayanan terpusat (Safari) untuk pelayanan kontrasepsi jangka panjang diantaranya IUD dan Implant yang dilaksanakan setiap akhir bulan di Klinik KB Nagrak, kemudian mengikuti pelayanan terpusat untuk pelayanan kontrasepsi mantap yaitu MOP dan MOW yang dilaksanakan di Rumah Sakit Angkatan Udara Sulaeman. Itu semua dilaksanakan demi tercapainya Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) yang telah ditentukan oleh Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Bandung.

Selain itu juga bekerja sama dengan bidan-bidan swasta yang berada di wilayah Kecamatan Cangkuang guna menjaring/mendata akseptor baru yang dilayani di bidan swasta, sehingga dapat membantu pencapaian akseptor baru.

Jadi secara umum peranan Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang dilaksanakan, namun untuk penyuluhan masih perlu ditingkatkan lagi.

Program KB merupakan program pemerintah yang perlu disosialisasikan baik tingkat Nasional, maupun daerah sampai ke lini lapangan yaitu masyarakat luas yang merupakan sasaran dari program tersebut. Keluarga Berencana menurut undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, adalah upaya mengatur kelahiran, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Proses sosialisasi program KB yang dilakukan oleh kepala UPT KB dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Sosialisasi program KB dilaksanakan dengan berpedoman pada Mekanisme Operasional Lini Lapangan, mekanisme operasional dapat diartikan sebagai rangkaian kegiatan berbagai komponen operasional di lini lapangan yang berjalan secara teratur, sistematis, satu sama lainnya saling mempengaruhi dan saling menentukan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Komponen-komponen operasional dimaksud, diwujudkan dalam bentuk berbagai pertemuan intern maupun ekstern pada berbagai tingkatan administratif. Pada tingkat Kabupaten/Kota dilakukan pertemuan terjadwal seperti rapat

komponen atau rapat inti, rapat proyek yang dilaksanakan setiap bulan, rapat konsultasi kepala UPT setiap bulan, rapat koordinasi pembagunan dengan pemerintah daerah pada setiap minggu.

Pada tingkat kecamatan dilaksanakan pertemuan staff meeting antara UPT dengan PKB/PLKB pada setiap awal atau akhir minggu, pertemuan teknis pelayanan kontrasepsi (lokakarya mini) antara petugas KB (UPT dan PKB/PLKB) dengan petugas puskesmas (Dokter dan Bidan). Pelayanan K.I.E oleh okoh formal dan informal tingkat kecamatan dan pelayanan kontrsepsi oleh tim medis.

Dalam upaya mengembangkan dan membangun sistem operasional maka diperlukan langkah kongkrit, melalui upaya penataan kembali Mekanisme Operasional program KB dalam paradigma otonomi daerah. Aspek-aspek yang perlu mendapat perhatian utama dalam upaya penataan kembali Mekanisme Operasional kerja KB antara lain:

1. Mendayagunakan unsur-unsur sumber sumber daya yang dapat dimaksimalkan untuk mendukung program.
2. Menggalang dukungan fisik dan non fisik untuk

mengembangkan mitra kerja dan jaringan kerja.

3. Melakukan advokasi kepada penentu kebijakan disemua tingkatan untuk mendapatkan ayoman dalam setiap tindakan.

Tujuan dari Mekanisme Operasional Lini Lapangan adalah:

1. Tersampainya informasi teknis maupun politis yang berkaitan dengan pengelolaan Program KB atau program-program pembangunan lainnya kepada pengelola program di Desa.
2. Terbentuknya kesepakatan operasional dari berbagai unsure terkait dalam pelaksanaan program KB di Daerah.
3. Berlangsungnya pengelolaan Program KB secara terencana, terstruktur dan terus menerus.

Tahap pelaksanaan Mekanisme Operasional Lini Lapangan KB, yaitu :

1. Tahap Persiapan, meliputi:
 - a. Penyiapan data dasar program KB di daerah kerja petugas/pelaksana Program KB mencakup data demografi, data program KB, data

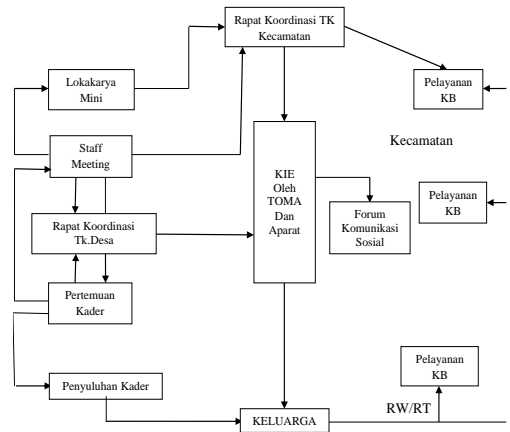
keluarga atau data tahapan KS dan data individu, Data Dasar ini dibutuhkan sebagai masukan untuk menyusun “peta kerja” agar para petugas dan pengelola program KB dapat bekerja secara terarah pada sasarannya dengan jelas, tepat dan benar;

- b. Analisa data dasar menjadi informasi tentang kondisian gambaran perkembangan program KB didaerahnya, lebih lanjut teknik dan cara menganalisa data akan dibahas dalam pembahasan staf meeting. Dari informasi tersebut pengelola program akan memperoleh kejelasan sasaran baik kuantitatif maupun kualitatif untuk diolah lebih lanjut dalam mekanisme operasional berbagai tingkatan.

2. Tahap Pelaksanaan, meliputi:
 - a). Staff Meeting;
 - b) Lokakarya Mini;
 - c) Rapat Koordinasi Kecamatan;
 - d). Pertemuan Forum Pos KB Desa;
 - e) Rakor Desa;
 - f) Pertemuan Pos KB Desa;
 - g). Pencatatan dan Pelaporan

Di bawah ini dapat dilihat gambar Mekanisme Operasional di lini lapangan program KB :

Gambar 4.1 Mekanisme Operasional Lini Lapangan



Pemeran dan peranan sosialisasi Program KB di Tingkat Kecamatan:

a. Camat

Karena pengaruh dan kewenangan yang dimilikinya, dibutuhkan peran darinya berupa dukungan politis maupun operasional guna pengembangan program KB di daerah.

Dukungan politis Camat antara lain dapat berupa penerbitan SK, surat tugas, surat edaran, institusi, isi pidato pengarahan atau apa saja yang isinya dapat memberikan dorongan atau memperkuat pengembangan program KB di wilayahnya.

Kemudian, Dukungan operasional dari camat antara lain dapat berupa bantuan dana, sarana tenaga atau apa saja yang dapat membantu lancarnya pelayanan program KB kepada masyarakat.

Dukungan operasional dari Camat dapat juga berupa kunjungan kerja ke desa

atau ketempat-tempat pelayanan, Rakor KB atau sejenis.

b. Kepala UPT PPKB

Sesuai dengan kewenangan, kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya diharapkan peran darinya terutama dalam menumbuhkan dan mengembangkan kegiatan KIE, kegiatan tersebut dikoordinasikan olehnya secara berkesinambungan dengan menjalankan mekanisme operasional program KB di wilayahnya.

Secara lebih rinci kepada seorang Kepala UPT PPKB sebagai pelaksana program KB Kecamatan adalah membantu Camat dalam mengelola program KB diwilayahnya dilaksanakan dalam beberapa kegiatan, yaitu:

1. Mengkoordinasikan, mempersiapkan pelaksanaan terselenggaranya staff meeting. Mengkoordinasikan dan mempersiapkan pelaksanaan lokakarya mini dengan puskesmas atau unit pelaksana lain untuk mematangkan rencana pelaksanaan kegiatan terkoordinasi atau kegiatan terpadu.
2. Mengkoordinasikan persiapan dan pelaksanaan rapat pelaksanaan program KB di tingkat Kecamatan untuk lebih menuangkan rencana

operasional/pelaksanaan program KB kepada masyarakat.

3. Mengkoordinasikan persiapan dan pelaksanaan KIE dan pelayanan KB kepada setiap keluarga yang memerlukan.
4. Memonitor, menilai, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan program KB di tingkat Kecamatan melalui kegiatan pendataan, pencatatan pelaporan dan evaluasi.
5. Memfasilitasi tumbuh dan berkembangnya organisasi pembelajaran para petugas dan pengelola program KB di wilayah kerjanya.

c. Tim Penggerak PKK Kecamatan

Sesuai dengan posisi dan pengaruh yang dimilikinya, maka peran yang diharapkan dari sosok Ketua Tim Penggerak PKK adalah:

1. Memberikan masukan berupa pendapat dan advokasi kepada Camat tentang pelaksanaan program KB di wilayah kerjanya.
2. Mengajukan usulan penyediaan tenaga, dana dan sarana guna mendukung kelancaran pengelolaan program KB di wilayah kerjanya.

3. Membantu melakukan kegiatan monitoring, evaluasi dan penilaian pelaksanaan program KB di wilayahnya.
4. Membantu menyediakan forum-forum pertemuan pembinaan teknis di tingkat Kecamatan.
5. Membantu memperkuat terselenggaranya mekop program KB secara konsisten melalui momentum kesatuan gerak PKK-KB-Kes.

d. Koordinator Pos KB Desa

Sesuai dengan semangat pengabdian kerelawanan, pengaruh, ketulusan serta kedekatannya dengan masyarakat, maka kepadanya diharapkan dapat berperan untuk menjaga/membina semangat pengabdian rekan-rekannya (Pos KB/Sub Pos KB Desa) dalam: 1. Kepengurusan; 2. Pencatatan dan pendataan Keluarga; 3. Advokasi, KIE dan Rujukan; 4. Pertemuan institusi; 5. Pelayanan kegiatan program integrasi PKK-KB-Kes; 6. Kegiatan upaya kemandirian

Untuk mencapai maksud tersebut maka langkah-langkah pokok yang perlu dilakukan oleh petugas KB antara lain :

1. Secara berkala melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat, terutama pendekatan kepada calon peserta KB
2. Secara terencana dan berkala melakukan pertemuan dan pembinaan dengan Pos KB yang ada di wilayah kecamatan

3. Mengupayakan kegiatan ekonomi produktif bagi yang bersangkutan dalam rangka pemberdayaan institusi masyarakat

Upaya yang dilakukan tersebut dapat dikategorikan berhasil apabila terlihat tanda-tanda :

1. Koordinator Pos KB Desa tersebut aktif mengadakan pertemuan bersama paling sedikit 1 kali dalam 2 bulan
2. Koordinator Pos KB desa aktif menghadiri setiap pertemuan koordinasi KB atau kegiatan KB terpadu di tingkat Kecamatan, Desa dan RW.

Langkah-langkah yang perlu dilakukan oleh petugas KB agar peran tersebut dapat terwujud antara lain :

1. Kunjungan kepada tokoh formal (kades/lurah) secara berkala
2. Menyelenggarakan pertemuan yang dihadiri oleh kades/lurah
3. Mengupayakan penghargaan dari Bupati/Walikota atau Camat atas prestasi/keberhasilan KB di desanya/kelurahan.

Keberhasilan petugas KB dalam memerankan Kepala desa/lurah tersebut dapat dilihat dari tanda-tanda sebagai berikut :

1. Terbitnya surat perintah, surat edaran yang isinya dapat mendorong atau meningkatkan keberhasilan program KB di daerahnya

2. Banyaknya kegiatan program KB yang dihadiri Kades/lurah
3. Munculnya dukungan atau sarana untuk pengelolaan program KB dalam APBDES.

Jadi, sosialisasi Program KB dapat dilaksanakan dengan beberapa cara yaitu:

1. Langsung, yaitu sosialisasi yang dilakukan oleh Kepala UPT KB beserta seluruh petugas PKB/PLKB dan TPD yang melakukan sosialisasi langsung kepada masyarakat melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) baik itu kelompok maupun individu.
2. Tidak Langsung, yaitu sosialisasi yang dilakukan melalui tokoh formal, informal, institusi masyarakat pedesaan dan tokoh masyarakat.
3. Lintas Sektor, yaitu sosialisasi yang dilakukan oleh lintas sektor, seperti Kecamatan, Bidan Desa, PKK, KUA, Babinsa dan Babinkamtibmas.

Proses sosialisasi memang dilaksanakan sesuai dengan mekanisme operasional lini lapangan, namun sering kali waktunya tidak sesuai dengan jadwal yang diharapkan karena

menyangkut lintas sector, khususnya untuk rakor tingkat desa, rakor Kecamatan maupun loka karya mini.

Pewarisan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai, norma-norma dan pengetahuan

Tantangan Program KB dimasyarakat sangatlah berat, tidak terkecuali di Kecamatan Cangkuang, masih banyak masyarakat yang beranggapan “banyak anak banyak rezeki” dan tradisi untuk menikahkan anaknya yang masih dibawah umur, ini merupakan tantangan bagi Kepala UPT KB beserta jajarannya di Kecamatan Cangkuang bagaimana merubah pola pikir masyarakat dan memberikan pengetahuan yang benar tentang manfaat program KB dimasyarakat.

Karena, program KB tidak hanya penggunaan kontrasepsi saja tetapi, program KB juga menyentuh berbagai aspek kehidupan diantaranya Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), Ketahanan Keluarga diantaranya : Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL) dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera.

Selain itu untuk merubah paradigma dan pola pikir masyarakat Kepala UPT KB bekerja sama dengan tokoh formal, tokoh masyarakat dan tokoh agama untuk menjadi motivator program KB, dengan sebelumnya mereka mendapat pelatihan terlebih dahulu baik tingkat kecamatan, kabupaten maupun provinsi.

Selain itu untuk menambah pengetahuan remaja tentang program KB dan mempersiapkan generasi muda yang tangguh melalui salah satu program ketahanan di bentuklah Pusat Informasi konseling Remaja (PIK-R), yaitu suatu wadah yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja dalam memperoleh informasi dan pelayanan konseling tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan dalam PIK-R, bernuansa dan bercita rasa remaja. Karena pendekatannya adalah dari, oleh dan untuk remaja.

Tujuan PIK-R adalah untuk memfasilitasi remaja belajar memahami dan mempraktikkan perilaku hidup sehat dan berakhlak untuk mencapai ketahanan remaja sebagai dasar mewujudkan Generasi Berencana (GenRe). Sasaran kelompok PIK-R adalah remaja (10-24 tahun) dan belum menikah, mahasiswa/mahasiswi belum menikah, keluarga yang memiliki anak remaja, dan masyarakat yang peduli remaja.

Kegiatan kelompok PIK-R disesuaikan dengan bakat dan minat para remaja yang menjadi anggotanya.

Di Kecamatan Canguang terdapat 5 kelompok PIK-R, terdiri dari PIK-R Tumbuh 1 kelompok, Tegak 3 kelompok dan Tegar 1 kelompok. Dan untuk menekan tradisi pernikahan dini, maka dilaksanakan penyuluhan program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) di daerah-daerah yang tingkat pernikahan dininya masih tinggi. Kegiatan penyuluhan oleh Penyuluh KB dilaksanakan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Komunikasi adalah suatu proses penyampaian isi pesan program KB dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan tanggapan, Informasi adalah data dan fakta tentang program KB untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, Edukasi adalah sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat dalam program KB. KIE adalah pemberian informasi secara lengkap kepada sasaran sesuai dengan fakta yang dihadapinya dengan harapan sasaran dapat berubah sesuai dengan yang kita inginkan.

Latar belakang adanya program pendewasaan usia perkawinan didasari oleh :

1. Semakin banyaknya kasus pernikahan dini
2. Banyaknya kasus kehamilan yang tidak diinginkan
3. Pertambahan penduduk makin cepat
4. Karena pertumbuhan penduduk tinggi, kualitasnya rendah
5. Menikah dalam usia dini menyebabkan keluarga sering tidak harmonis, terjadinya perselingkuhan, terjadi KDRT dan rentan terhadap perceraian

Seperti yang diungkapkan oleh Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang ibu Zaenabiah,

"Program Pendewasaan perkawinan merupakan salah satu program KB untuk mencegah pernikahan dini serta meningkatkan usia kawin pertama khususnya di wilayah kecamatan Cangkuang."

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa Pendewasaan usia perkawinan (PUP) adalah upaya meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Pendewasaan usia perkawinan bukan sekedar menunda sampai usia tertentu saja tetapi mengusahakan agar kehamilan pertama pun terjadi pada usia yang cukup dewasa.

Dapat mempersatukan kelompok atau masyarakat

Program Keluarga Berencana bukan hanya sekedar pemakaian alat kontrasepsi, namun ada juga program ketahanan keluarga yang bisa diikuti oleh setiap lapisan masyarakat. Program ketahanan keluarga bertujuan meningkatkan kesejahteraan dan membina ketahanan keluarga dengan memperhatikan kelompok usia berdasarkan siklus hidup yaitu dari janin hingga lanjut usia melalui program, diantaranya:

1. Bina Keluarga Balita (BKB)
Bina Keluarga Balita adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, keterampilan dan sikap ibu serta anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang anak balita (0-5 tahun) yang optimal terutama melalui rangsangan emosional, moral dan sosial untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas.

2. Bina Keluarga Remaja (BKR)
Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah kelompok kegiatan keluarga yang mempunyai anak-anak remaja yang secara bersama-sama para orang tua dan anak-anaknya mengadakan pertemuan berkala untuk membahas keperluan pengembangan

kemampuan sosial ekonomi keluarga yang bersangkutan, baik dalam bidang sosial maupun dalam bidang ekonomi.

Tujuan dari kegiatan BKR adalah meningkatkan pengetahuan orang tua, anak dan remaja sehingga timbul kesadaran dan tanggung jawab untuk ketahanan keluarga melalui komunikasi yang sehat dan harmonis untuk mewujudkan keluarga sejahtera.

3. Bina Keluarga Lansia (BKL)

Bina Keluarga Lansia yaitu dengan member kesempatan penduduk usia lanjut untuk menikmati hari tuanya bersama keluarga. Tujuan dari kegiatan BKL adalah :

- a. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia
- b. Untuk mengembangkan kegiatan positif
- c. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia

4. Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS)

UPPKS adalah kelompok kegiatan ekonomi produktif yang beranggotakan ibu/wanita yang antara lain berasal dari keluarga Pra Sejahtera, keluarga sejahtera I, keluarga sejahtera II, keluarga sejahtera III, dan keluarga sejahtera III Plus baik yang belum, sedang maupun peserta KB guna meningkatkan pendapatan keluarga dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera.

Di Kecamatan Cangkuang terdapat 12 kelompok BKB, 7 Kelompok BKR, 9 Kelompok BKR dan 8 kelompok UPPKS yang

semuanya di bina di bawah UPT PPKB Kecamatan Cangkuang.

Semua kegiatan ketahanan keluarga ini benang merahnya adalah pencapaian akseptor baru, akseptor aktif dan akseptor lestari yang akan membawa pengaruh terhadap program pokok KB yaitu pemakaian alat kontrasepsi guna membangun keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Menghidupkan sistem pengendali dan kontrol, sehingga melestarikan kehidupan masyarakat

Kepala UPT sebagai penanggung jawab program KB di tingkat Kecamatan, yang mempunyai tugas pokok pengendalian harus mampu mengendalikan sarana, prasarana dan tenaga yang dimiliki oleh UPT untuk digunakan dalam pencapaian program KB, khususnya pencapaian akseptor baru di Kecamatan Cangkuang.

Kepala UPT mengkoordinir dan mengawasi setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh para penyuluh KB maupun institusi masyarakat pedesaan di lini lapangan sehingga tercipta kesinambungan program KB sampai ke sasaran/akseptor, kegiatan-kegiatan penyuluhan dapat berjalan dengan baik dan terjadwal dengan rapi.

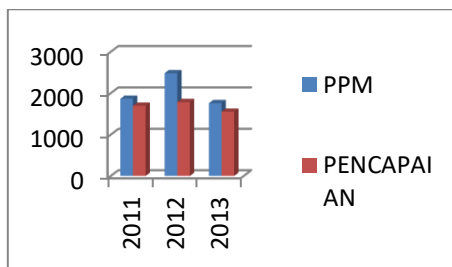
Distribusi alat kontrasepsi ke Klinik KB berjalan dengan lancar sehingga kebutuhan

akseptor akan alat kontrasepsi dapat selalu terpenuhi sehingga Droup Out (DO) dapat terkendali, dan dapat menjaga kelestarian akseptor aktif sehingga berdampak kesejahteraan masyarakat meningkat, dan program KB tercapai yaitu membangun keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Seperti yang dikatakan oleh Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang, ibu Zaenabiah, beliau mengatakan:

“Salah satu bentuk control terhadap keberlangsungan akseptor KB yaitu dengan tersedianya alat kontrasepsi yang memadai sehingga akseptor dapat terlayani dan DO terkendali serta pencapaian akseptor baru sesuai dengan PPM dapat tercapai”

Berikut ini dapat dilihat grafik Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) dan pencapaian akseptor baru di kecamatan Cangkuang:

Grafik 1.
Perkiraan Permintaan Masyarakat dan Pencapaian



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa pencapaian akseptor baru dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 belum pernah tercapai 100 persen, hal itu disebabkan karena Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya hasil dari pendataan yang dilakukan. Indikator yang menjadi PPM untuk tahun 2011-2012 ada 3 indikator yaitu Hamil, Ingin Anak Ditunda (IAD) dan Tidak Ingin Anak Lagi (TIAL), sedangkan untuk tahun 2013 indikatornya menjadi 2 indikator yaitu Ingin Anak Ditunda (IAD) dan Tidak Ingin Anak Lagi (TIAL)

PENUTUP **Kesimpulan**

Peranan Kepala UPT PPKB dalam meningkatkan pencapaian akseptor baru dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yaitu memimpin, merencanakan, mengatur, melaksanakan, mengendalikan, mengkoordinasikan rencana kegiatan pembinaan dan pengendalian program keluarga berencana dan keluarga sejahtera ditingkat kecamatan, salah satunya meningkatkan pencapaian akseptor baru.

Dengan perpedoman pada Mekanisme Operasional Lini Lapangan (MEKOP) yang ada. Mekanisme operasional dapat

diartikan sebagai rangkaian kegiatan berbagai komponen operasional di lini lapangan yang berjalan secara teratur, sistematis, satu sama lainnya saling mempengaruhi dan saling menentukan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Peranan yang dilaksanakan oleh Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang meliputi proses sosialisasi program KB, pembinaan ketahanan keluarga yang meliputi Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL) dan Usaha Peningkatan Pendapatan Kesejahteraan Keluarga (UPPKS) serta peningkatan akseptor baru dan pengendalian Drop Out.

Dari berbagai pemaparan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa peran kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, dimana pencapaian akseptor baru setiap tahun mengalami peningkatan namun kurang optimal karena tingginya Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) yang diberikan oleh tingkat Kabupaten.

Dalam melaksanakan perannya kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang menghadapi beberapa hambatan di antaranya:

1. Masih rendahnya dukungan tokoh formal dalam mendukung sosialisasai program KB
2. Terbatasnya jumlah petugas KB

3. Nilai kebiasaan yang masih kuat
4. Tingkat pendidikan yang masih rendah
5. Program ketahanan keluarga yang masih rendah
6. Jumlah klinik KB yang masih kurang
7. Distribusi alat kontrasepsi yang tidak setiap bulan khususnya suntik, pil dan kondom

Namun Kepala UPT PPKB Kecamatan Cangkuang beserta jajarannya berupaya mengatasi hambatan-hambatan tersebut dengan upaya-upaya sebagai berikut :

1. Kepala UPT PPKB lebih berkoordinasi dengan para Kepala Desa melalui Ketua APDESI Kecamatan Cangkuang, agar membantu program Keluarga Berencana baik dari segi anggaran maupun sosialisasi kepada masyarakat agar pencapaian program KB khususnya akseptor baru dapat tercapai. Selain itu untuk proses sosialisasi di tingkat desa maka dibentuklah Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) ditingkat desa yaitu Pos KB Desa, ditingkat RW Sub Pos KB dan ditingkat RT Kelompok KB guna membantu proses sosialisasi dan meningkatkan pencapaian akseptor baru. Selain itu diadakan pula pelatihan-pelatihan baik untuk kepala desa maupun institusi masyarakat pedesaan baik ditingkat Kecamatan, Kabupaten maupun Provinsi

Yani Alfian, Haromin, Usep Wahyudi, Peranan Kepala Unit Pelaksana Teknis Pengendali Program Keluarga Berencana (UPT PPKB) dalam Upaya Meningkatkan Akseptor Baru di Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung

- untuk meningkatkan pengetahuan serta kepedulian tokoh formal terhadap program KB.
2. Jumlah petugas KB yang terbatas mengakibatkan penyuluhan yang dilakukan kurang maksimal karena dengan luas wilayah yang ada tidak mungkin para petugas menjangkau semuanya. Hal ini disadari oleh para pemegang kebijakan baik ditingkat pusat maupun daerah, maka pada tahun 2010 perwakilan BKKBN Jawa Barat mengambil suatu kebijakan untuk memberikan tambahan petugas KB yaitu Tenaga Penggerak Desa (TPD) yang berjumlah 1500 orang se-Jawa Barat, dan Kabupaten Bandung mendapat tambahan 94 orang dan Kecamatan Cangkuang 1 orang. Kemudian pada tahun 2011 Kecamatan Cangkuang ditambah lagi 1 orang, sehingga sampai sekarang petugas lapangan yang ada di Kecamatan Cangkuang berjumlah 5 orang, Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) yang sudah PNS 3 orang dan Tenaga Penggerak Desa (TPD) 2 Orang.
 3. Kepala UPT bekerjasama dengan KUA dan petugas pencatat pernikahan (P3N) yang ada disetiap desa untuk memberi penyuluhan tentang pernikahan dibawah umur serta bekerja sama dengan UPTD Yankes melalui bidan desa untuk memberi penyuluhan bahaya pernikahan dini dari segi kesehatan. Namun jika pernikahan itu tetap terjadi maka, para petugas KB yang ada dilapangan memberikan penyuluhan program Penundaan Anak Pertama (PAP) yang salah satu caranya yaitu dengan menggunakan salah satu alat kontrasepsi sampai istri/ibu berusia 20 tahun dan siap untuk mengandung anak pertama. Selain itu melalui kegiatan Pusat informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) akan memberikan pengetahuan kepada remaja untuk mempersiapkan kehidupan berkeluarga yang terencana dan menghindari pergaulan bebas melalui tiga materi pokok dalam PIK-R yaitu kesehatan reproduksi remaja, NAPZA dan HIV/AIDS, meskipun belum semua desa memiliki kelompok PIK-R.
 4. Dengan tingkat pendidikan yang rendah maka pengetahuan akan pentingnya program KB menjadi kurang, untuk mengatasi masalah tersebut maka dalam melakukan penyuluhan

dibutuhkan alat bantu yang dapat dimengerti oleh semua pihak, oleh karena itu para petugas lapangan KB dalam melaksanakan penyuluhan di bekali dengan KIE KIT yaitu alat peraga mengenai jenis alat kontrasepsi, alat reproduksi laki-laki dan perempuan serta lembar balik mengenai informasi tentang manfaat dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi, sehingga pesan dari program KB dapat tersampaikan khususnya pemakaian alat kontrasepsi.

5. Dengan terbatasnya anggaran untuk program ketahanan dari Badan KBPP Kabupaten Bandung, maka Kepala UPT KB bekerjasama dengan Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan untuk memasukan kegiatan ketahanan keluarga in di salah satu kelompok kerja PKK yaitu Kelompok Kerja III (POKJA III) yang bergerak di bidang peningkatan ketahanan keluarga, sehingga baik dukungan dana maupun kader yang mengelola kegiatan tersebut merangkap dari kader PKK, hal itu pun telah disosialisasikan ke Ketua Tim Penggerak PKK Desa dan mendapat sambutan yang baik.
6. Kepala UPT KB mengambil kebijakan bekerjasama dengan UPTD Yankes dan pihak Desa untuk membangun Polindes dan Poskesdes yang melayani kebutuhan kesehatan dan KB

yang desanya terletak jauh dari Puskesmas dan Klinik KB, di Kecamatan Cangkuang sudah ada 1 Polindes di Desa Tanjungsari dan 2 Poskesdes yaitu di Desa Bandasari dan Pananjung. Selain itu untuk mendorong kesertaan KB dari jalur swasta maka UPT PPKB Kecamatan Cangkuang bekerjasama dengan para bidan swasta untuk pelayanan kontrasepsi, kemudian selain itu juga selalu diadakan pelayanan safari khususnya alat kontrasepsi IUD dan Implant yang dilaksanakan di Kecamatan maupun di Desa-desa dengan menggunakan mobil pelayanan milik Badan KBPP Kabupaten Bandung, sehingga dapat mendekati pelayanan kepada masyarakat. Dan untuk pelayanan kontrasepsi suntik, pil dan kondom dapat dilakukan di posyandu yang dilayani oleh bidan desa setempat.

7. Dalam mengatasi terlambatnya distribusi alat kontrasepsi khususnya suntik pil dan kondom, maka Kepala UPT KB menyarankan kepada masyarakat untuk menggunakan jalur swasta bagi yang mampu atau beralih ke alat kontrasepsi jangka panjang yaitu MOP, MOW, IUD dan Implant, karena alat kontrasepsi tersebut stoknya masih tersedia. Maka setiap bulan di Klinik KB selalu dilaksanakan safari pemasangan IUD dan Implant

serta untuk pelayanan MOP dan MOP dilaksanakan di beberapa rumah sakit diantaranya RSAU Sulaeman, RS AMC dan Rumah Sakit Ebah sera di beberapa kecamatan dengan menggunakan mobil pelayanan baik dari provinsi maupun Kabupaten.

Saran

Sebagai penutup dalam penelitian tentang peranana kepala unit pelaksana teknis pengendali program keluarga berencana dalam upaya meningkatkan pencapaian akseptor baru di Kecamatan Cangkuang, diperlukan saran untuk melengkapi penelitian ini. Saran yang dapat penulis berikan diantaranya sebagai berikut :

1. Dalam menentukan Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) agar diperhatikan hasil pendataan/up datting data yang dilaksanakan setiap tahun oleh UPT PPKB agar dijadikan dasar dalam penentuan PPM.
2. Meningkatkan kepedulian tokoh formal, informal dan masyarakat terhadap program Keluarga Berencana.
3. Di setiap desa dapat dibangun polindes atau poskesdes guna mendekatkan pelayanan, khususnya bagi masyarakat yang letaknya jauh dari puskesmas.

4. Distribusi alat kontrasepsi harus setiap bulan dan di sesuaikan dengan permintaan dan kebutuhan masyarakat, khususnya masyarakat kurang mampu demi menjaga terjadinya droup out.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. 2007. *Sosiologi Skematika dan Terapan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Abu Ahmadi. 1982. *Psikologi Sosial*. Surabaya : Bina Ilmu.
- Andi Supangat. 2007. *Statistika*. Jakarta : Kencana.
- Handayani Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Pustaka Rihana.
- Husen Umar. SE. 2005. *Metode Penelitian Untuk Skripsi*. Rajawali Pers.
- I Made Wirartha. 2006. *Metode Penelitian Sosial Ekonomi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Iqbal Hasan. 2004. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta: BumiAksara
- J.Dwi Narwoko. 2006. *Teks Pengantar dan Terapan*. Prenada Media Group.

- Mien A.Rifai. 2004. *Kamu sBiologi*. Cetakan ke-4. Jakarta : Balai Pustaka
- Moh.Nazir. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Ghalia Indonesia.
- , 1998.*Metode Penelitian*. Jakarta : PT. Ghalia Indonesia.
- ,1988.*Metode Penelitian*. Jakarta: PT.Ghalia Indonesia.
- Nasution. S. 2033. *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*. Bandung : Tarsito
- Poerwadarminta. 1995.*Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Gramedia
- Soerjono Soekanto. 2002. *Sosilogi Suatu Pengantar*. Edisi baru Rajawali Pers.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- , 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- ,2009.*Statistika Untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sujoko Efferin, Stevanus Hadi Darmadji danYuliawati Tan.2008 .*Metode Penelitian Akuntansi*. Jakarta : Graha Ilmu
- Suratun dkk.2008. *Pelayanan Kelurga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka,
- Dokumen lainnya**
- Undang-undang Dasar tahun 1945.
- Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- Peraturan pemerintah nomor 72 tahun 2005 tentang desa.
- Peraturan pemerintah nomor 19 tahun 2008 tentang kecamatan.
- Peraturan Presiden Nomor 61 Tahun 2010 Tentang Badan Keluarga Berencana dan Kependudukan Nasional
- Peraturan Daerah nomor 21 tahun 2007 tentang pembentukan organisasi lembaga teknis daerah Kabupaten Bandung.
- Peraturan Daerah nomor 22 tahun 2007 tentang pembentukan organisasi Kecamatan dan Kelurahan.