Article

**ANALISIS PROGRAM KAMPUNG KELUARGA BERENCANA (KB) PADA KELURAHAN TALIA, KECAMATAN ABELI KOTA KENDARI**

Feriani1, Sartiah Yusran1, Ramadhan Tosepu1, Adius Kusnan2\*

1Prodi Pasca Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

2\*Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Submission Track |  | **ABSTRACT** |
| Recieved: March 28, 2021Final Revision: april 03, 2021Available Online: april 15, 2021 | This research is based on the launching of the Family Planning in Talia Village. The purpose of this research is to describe and analyze the implementation of the Family Planning Program in Talia village, District Abeli Kendari Municipalities, The method used in this research is descriptive qualitative. The data used are primary and secondary data, where the data sources obtained from informants were selected based on purposive sampling. The data collection techniques using the method of observation, documentation, and interviews then was analyzed the data reduction. The results of this research indicate that generally, the implementation of family planning program in Talia Distric have been going well. Only there is one activity that has not been done, the Youth Counseling Center (PIK) Youth. The general objective of this program is still in the process of achieving the program due to family planning program in the Talia Village started in Pebruary 2018. The resources, the quality of interorganizational relations, and the characteristics of the organization has supported the implementation of family planning programs in the Talia Village.  |
| Keywords |
| Analyze, Family planning village, Youth Counseling Center  |
| Correspondence |
| E-mail: adiuskusnan.fkuho@gmail.com |

# INTRODUCTION

Laju pertumbuhan penduduk pada suatu negara merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan secara serius. Hal ini dikarenakan, laju pertumbuhan penduduk yang besar dan tidak terkendali akan menimbulkan berbagai masalah kompleks yang dapat mengganggu proses pembangunan suatu negara karena setiap jiwa akan memenuhi kebutuhan hidup, seperti pangan, sandang, penyediaan prasarana dan sarana sekolah serta lapangan kerja (Zuhriyah et al., 2017). Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan membuat program kampung keluarga berencana (SURIADI, 2019). Program kampung keluarga berencana merupakan program nasional dari pemerintah yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan kepadatan penduduk dan juga membentuk keluarga sejahtera yang bebas dari kemiskinan, khususnya permukiman kumuh, pinggiran kota, dan desa nelayan (Iriany et al., 2019).

Kampung keluarga berencana merupakan salah satu bentuk miniatur Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang berkerjasama dengan beberapa lembaga dan instansi terkait dengan kebutuhan dan kondisi daerah. Dalam program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) terdapat 8 fungsi keluarga, yang meliputi (1) fungsi keagamaan, (2) fungsi sosial budaya, (3) fungsi cinta kasih, (4) fungsi perlindungan, (5) fungsi reproduksi, (6) fungsi sosialisasi dan pendidikan, (7) fungsi ekonomi, dan (8) fungsi pembinaan lingkungan (Hoesni & Firmansyah, 2020).

Kampung keluarga berencana dilaksanakan mulai dari tingkat pemerintahan yang paling rendah yaitu di semua kabupaten dan kota. Sasaran dalam program Kampung KB ini adalah pasangan usia subur (PUS) (Kartikasari et al., 2018). PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berusia antara 15 dan 49 tahun dan terikat pada hubungan perkawinan yang sah (KemenKes, 2015).

Dalam hal ini KB mempunyai peran yang sangat penting. Akan tetapi, banyak pasangan yang sudah tidak ingin anak lagi tapi tidak menggunakan KB (Kusnan & Afrini, 2019). Dengan program KB memungkinkan perempuan untuk merencanakan kehamilan mereka dan menurunkan fertilitas dengan mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan serta jumlah aborsi yang dapat mengakibatkan kematian. Kelahiran paling aman adalah pada anak ke-2 dan ke-3. Resiko kematian maternal mulai naik pada kelahiran ke-4 dan ke-5. Perempuan yang melahirkan dengan jarak kurang dari 2 (dua) tahun beresiko 2½ kali lebih besar akan mengalami kematian maternal dari pada perempuan dengan interval yang lebih jauh. Melahirkan diatas usia 35 tahun beresiko tinggi terhadap kematian maternal (Hayuningsih, 2017).

Selain itu, kesehatan reproduksi remaja di Indonesia juga masih memiliki permasalahan yang perlu diperhatikan. Tingginya angka kelahiran kelompok umur 15-19 tahun menunjukkan masih rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi tentang KB (Budiman & Listyaningsih, 2020). Beberapa kebutuhan yang belum terpenuhi dalam pengelolaan reproduksi dan masalah kesehatan perempuan lainnya mungkin berdampak pada hubungan pribadi dan keputusan untuk memiliki anak. Sebagian besar perempuan dapat mengalami kehamilan yang sukses dan tindakan yang dapat mengurangi risiko buruk pada ibu atau janin (Andreoli et al., 2017). Oleh karena itu, KB memungkinkan perempuan untuk mempunyai anak sesuai dengan pola yang relatif tanpa resiko dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan (Siagian, 2020).

Salah satu program pembangunan yang berkaitan dengan kependudukan adalah Program Keluarga Berencana yang bertujuan mengendalikan jumlah penduduk diantaranya melalui program peningkatan cakupan Akseptor dengan,metode kontrasepsi modern atau MKJP, penjarangan jarak kehamilan, pendewasaan usia perkawinan (PUP) (Sudayasa et al., 2020). Banyaknya kasus pernikahan dini dan kehamilan tidak di inginkan menyebabkan pertumbuhan penduduk makin cepat. PUP adalah upaya meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki, yang mana pada usia tersebut organ reproduksi telah matang. Tujuan PUP adalah memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar didalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan mental, emosional, pendidikan, sosial, ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kehamilan (Kampung, 2016).

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, pelaksanaan program kampung KB di beberapa daerah di Indonesia masih bervariatif. Di kota semarang, belum semua indikator input, proses dan output terpenuhi. Dari 20 indikator hanya 10 indikator yang terpenuhi. Hal tersebut terjadi karena kurangnya SDM dan dana untuk kegiatan serta kesadaran masyarakat dalam mengikuti kegiatan masih rendah (Zuhriyah et al., 2017). Di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat implementasi program Kampung KB secara umum berjalan dengan baik, hal ini dilihat dari peningkatan akseptor KB antara sebelum dan sesudah yaitu dari 5.244 akseptor menjadi 5.519 akseptor. Hanya saja dari penelitian kualitatif ditemukan beberapa kendala yang terjadi seperti kurangnya antusias dan pemahaman dari masyarakat dan kurangnya kerjasama antar SDM yang menjalankannya (Nurjannah & Susanti, 2018).

Terdapat 9 Provinsi di Indonesia yang memiliki rata-rata laju pertumbuhan penduduk (pada tahun 2010-2018) diatas 2% per tahunnya (Badan Pusat Statistik, 2018). Salah satu provinsi tersebut adalah Sulawesi Tenggara dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 2,10% per tahun. Jumlah penduduk di Sulawesi Tenggara pada tahun 2010 sebesar 2.243.600 jiwa sedangkan pada tahun 2019 sebesar 2.704.737 jiwa. Jumlah penduduk miskin di Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 sebanyak 308.624 jiwa, dengan persentase penduduk miskin sebesar 11,41%. Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki 17 Kabupaten/Kota yang setiap tahunnya mengalami penaikan jumlah penduduk (Badan Pusat Statistik, 2018).

Kabupaten/Kota yang memiliki laju pertumbuhan penduduk tertinggi di Provinsi Sulawesi Tenggara adalah Kota Kendari. Tercatat sebanyak 291.689 jiwa (2010) dan 381.628 jiwa (2018) sehingga laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2010-2018 di Kendari tercatat sebesar 3,49%. Jumlah penduduk miskin di Kota Kendari pada tahun 2018 sebanyak 17.760 jiwa atau sebesar 4,65% (Badan Pusat Statistik, 2018).

Pemerintah Kota Kendari mengeluarkan Keputusan Walikota Kendari Nomor: 820/183/2017 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Kampung Keluarga Berencana Kota Kendari, bekerja sama dengan BKKBN Provinsi Sulawesi Tenggara membentuk Kampung KB. Sehingga pada tahun 2019 telah terbentuk 27 lokasi kampung KB di Kota Kendari (Statistik, 2016).

Salah satu lokasi kampung KB di Kota Kendari berada di Kelurahan Talia, Kecamatan Abeli, Kota Kendari. Kelurahan Talia memiliki luas wilayah sebesar 0,62 km2 dan mempunyai jumlah penduduk sebanyak 1.427 jiwa.15 Kelurahan Talia berada di wilayah kampung pesisir yang kumuh dan terpencil, dimana mayoritas penduduknya sebagian besar bermata pencarian sebagai nelayan. Kelurahan Talia mempunyai jumlah penduduk miskin sebesar 393 KK. Kelurahan Talia memiliki pencapaian keluarga berencana yang rendah. Sebagian besar penduduk yang tinggal di Kelurahan tersebut memiliki pendidikan yang rendah, sering terjadi pernikahan dini dan memiliki angka kelahiran yang kurang terkendali. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis program kampung KB dan faktor-faktor yang menghambat program Kampung KB di Kelurahan Talia, Kota Kendari

Tujuan penelitian ini adalah mendiskripsikan pelaksanaan kegiatan Program Kampung Keluarga Berencana serta analisis pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli Kota Kendari Tahun 2021. Secara Khusus Untuk mengkaji pelaksanaan kegiatan Program Kampung KB di Kelurahan Talia Kecamatan Abeli Kota Kendari ditinjau dari Program Tribina, Program KB, Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS), dan Kegiatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-RM).

# METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini mementingkan penguraian fenomena yang teramati dan konteks makna yang melingkupi suatu relalitas. Pendekatan kualitatif berlangsung dalam latar alami, peneliti merupakan instrumen utama, data-data yang dikumpulkan berupa data deskriptif, lebih mementingkan proses dari pada hasil, dan menggunakan analisis data secara induktif. Adapun yang menjadi informan peneliti dalam penelitian ini yaitu: Petugas lapangan/penyuluh Keluarga Berencana: 4 Orang, Pengurus Kelompok Kerja Kampung KB : 4 Orang, Kader Lini Lapangan KB : 4 Orang, Akseptor dan Calon Akseptor : 4 Orang, dan Lintas Sektor Kegiatan : 4 Orang

Penelitian ini dilakukan di Lokasi Kampung KB Kelurahan Talia Kecamatan Abeli di Kota Kendari. Pemilihan informan di wilayah penelitian berdasarkan kepada wilayah UPT KB Abeli yang dipilih dengan pertimbangan sebagai daerah padat penduduk terletak didaerah yang tepat berada dipesisir kota, sebagian besar bekerja sebagai sebagai petani, nelayan, pedagang dan buruh lepas berpenghasilan rendah.

Pengumpulan data dengan menggunakan metode Triagulasi yaitu wawancara mendalam, pengmatan dan telaah dokumen. Alasan menggunakan metode Triagulasi adalah untuk mendapatkan informasi yang tepat, lengkap dan dapat dipercaya. Penggunaan metode Triagulasi adalah untuk menjamin validitas dan reliabilitas informasi yang diperoleh

# RESULTS AND DISCUSSION

Program Kampung KB yang diterapkan di Kelurahan Talia meliputi: Program Tribina, BKB (Bina Keluarga Balita), BKR (Bina Keluarga Remaja), BKL (Bina Keluarga Lansia), Program KB (Keluarga Berencana), Program UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) dan PIK-RM (Pusat Informasi Konseling Remaja).

* 1. Program Tribina

Program tribina di kampung KB Kelurahan Talia meliputi tiga hal yaitu Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL). Setiap Kelompok Kegiatan (poktan) dari Tribina memiliki kegiatan tersendiri.

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam Bina Keluarga Balita (BKB) di Kelurahan Talia adalah: a) Sosialisasi pada orang tua balita tentang pentingnya kesehatan balita dan perkembangan otak balita, dan keaktifan balita; b) Mengadakan kegiatan bermain balita 1 bulan sekali untuk mengetahui perkembangan balita; c) Mengadakan lomba kecil dalam bermain untuk memotivasi keaktifan balita; d) Memberi sosialisasi pada orang tua balita tentang pentingnya pendidikan bagi balita; e) Rekreasi anggota kader BKB dan para orang tua balita anggota BKB.

Kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang dilakukan di Kelurahan Talia adalah: a) Sosialisasi pentingnya perhatian orangtua terhadap anak remaja; b) Sosialisasi pada orangtua yang memiliki anak remaja tentang pentingnya pendidikan agama; c) Mengadakan seminar dan workshop tentang BKR dengan mengundang anak dan kedua orangtuanya.

Bina Keluarga Lansia (BKL) yang dilakukan di Kelurahan Talia adalah: a) Sosialisasi pada keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia; b) Posyandu lansia 2 minggu sekali; c) Senam lansia 2 minggu sekali; d) Memberi dana sosial bagi lansia yang sedang sakit atau kesulitan; e) Rekreasi lansia 1 bulan sekali.

Diantara tiga program tribina, program yang berjalan dengan baik dan yang banyak diminati masyarakat adalah program BKB, karena di Kelurahan Talia banyak anak kecil balita, yang orang tuanya memiliki kesadaran yang tinggi untuk mengikuti perkembangan anaknya meskipun beberapa orang tua memiliki kesibukan kerja.

Sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Siti Nurjanah (2019) di Kampung KB menunjukan pelaksanaan Tribina di Kampung keluarga berencana (KB) Kelurahan Nagarasari Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya yaitu terdiri dari program BKB, BKR dan BKL. Dengan tingkat keberhasilan yaitu tercapainya peranan orang tua dalam pembinaan balita, tercapaianya peranan orang tua dalam pembinaan remaja dan terciptanya lansia tangguh. Kata Kunci: Tingkat Keberhasilan, Kampung KB, Tribina (Nurjanah, 2019).

Program Tribina yang merupakan suatu program pembinaan dengan tujuan untuk memberikan wawasan kepada masyarakat yang terdiri dari 3 pembinaan yaitu BKB (Bina Keluarga Balita), BKR (Bina Keluarga Remaja) dan BKL (Bina Keluarga Lansia). BKB adalah pembinaan yang dikhususkan untuk orangtua yang mempunyai anak balita usia 0-5 tahun melalui pelaksanaan posyandu dan penyuluhan mengenai pembinaan tentang anak usia dini, pola asuh balita dan bagaimana menjadi orangtua hebat. BKR adalah pembinaan yang dikhususkan untuk orangtua yang mempunyai anak remaja usia sekolah 6-21 tahun yang belum menikah melalui kegiatan penyuluhan mengenai tumbuh kembang remaja, pola asuh balita dan pendewasaan usia pernikahan kemudian, BKL adalah pembinaan yang dikhususkan untuk lansia dan anggota keluarga lainnya yang mempunyai lansia melalui kegiatan penyuluhan, senam lansia, dan posbindu (Nurjanah, 2019).

* 1. Program Keluarga Berencana

Dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kelurahan Talia terdapat beberapa kegiatan, yaitu: a. Pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang gratis. b. Sosialisasi tentang manfaat dan pentingnya MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). c. Suntik KB dan Pil KB 3 bulan sekali gratis. d. Penanganan bagi keluhan pemakai alat kontrasepsi jangka panjang. Metode KB yang paling diminati warga adalah metode kosumsi Pil KB dan Suntik KB 3 bulanan, karena mereka merasa aman dengan metode tersebut.

Partisipasi masyarakat di Kelurahan Talia dalam mengikuti program Keluarga Berencana sudah cukup baik, hal ini di tandai dengan semakin tingginya tingkat kesadaran masyarakat dan pemahaman masyarakat akan pentingnya tujuan dari program Keluarga Berencana itu sendiri yang dimana program KB tidak hanya menekankan pada pentingnya menjaga hak-hak reproduksi setiap orang, tetapi juga bagaimana masyarakat dapat membantu atau bekerjasama dengan pemerintah untuk dapat mewujudkan tujuan dari pembangunan dalam hal pemberian layanan yang layak di bidang kesehatan dan menekan laju pertumbuhan penduduk.

Sehingga dengan demikian upaya pemberdayaan masyarakat benar-benar dapat tercapai secara maksimal. Partisipasi atau peran serta masyarakat dalam program KB itu di lakukan melalui dua jalur, ada jalur pemerintah, dan ada juga yang melalui jalur swasta atau yang disebut jalur mandiri. Selain itu juga, untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana, maka pemerintah juga secara khususnya Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Kendari meluncurkan sebuah program baru, yang dimana program ini diharapkan mampu untuk mencapai target terwujudnya program keluarga berencana.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pancawati et al., 2020) bahwa penduduk dengan tingkat partisipasi dalam program keluarga berencana yang sudah berjalan namun masih belum optimal dikarenakan masih kurangnya dasar pengetahuan masyarakat akan pentingnya program keluarga berencana, masyarakat yang memiliki kepercayaan pada keyakinan tertentu, hingga pola pikir masyarakat yang menyatakan bahwa banyak anak banyak rezeki. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana sudah memberikan informasi kepada masyarakat melalui pegawai maupun bidan desa berupa sosialisasi atau penyuluhan mengenai program keluarga berencana walaupun masih memiliki kendala dalam pelaksanaannya. Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, dibutukan teori menurut Bintoro Tjokroamidjojo yang di dalamnya terdiri dari tiga elemen penting yaitu (1) Masalah Kepemimpinan, (2) Komunikasi, dan (3) Pendidikan.17

* 1. Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS)

Kegiatan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang dilakukan di Kelurahan Talia adalah: a. Pelatihan usaha di bidang pembuatan makanan ringan dan pembuatan keterampilan tangan di Malang; b. Sosialisasi tentang dana UPPKS untuk kelompok usaha di Kelurahan Talia sebesar 10 juta dengan akad pinjam untuk usaha; c. Pemberian pinjaman dana UPPKS untuk kelompok usaha di Kelurahan Talia sebesar 10 juta dengan bertahap; d. Rekreasi anggota UPPKS dengan uang iuran anggota UPPKS; e. Mempromosikan hasil keterampilan tangan kelompok usaha UPPKS; f. Kader Kampung KB bagian koordinator UPPKS Mengontrol pinjaman dana untuk usaha anggota UPPKS per bulan dengan menagih bunga dan membayar uang pokoknya.

Dari hasil wawancara dengan responden di Kelurahan Talia terungkap bahwa mereka mengembangkan kelompok UPPKS yang telah dibentuk mulai dari modal awal dari urungan sesama anggota ,upaya yang telah dilakukan Dinas Pengendalian Penduduk Kota Kendari melalui Bidang Keluarga Sejahtera adalah memberikan fasilitas permodalan,Pembinaan dan pengembangan kelompok, pembinaan dan peningkatan kualitas SDM, integrasi dengan mitra kerja dan memberikan ketrampilan tehnologi tepat guna.

Seiring dengan berjalannya waktu,kelompok UPPKS ini seperti mati suri,meskipun begitu masih ada yang aktif,hal ini disebabkan karena tingginya bunga modal yang diberikan yang dulunya 8 % satu tahun meningkat menjadi 12 %. Hal ini membuat banyak kelompok tidak ingin lagi meminjam modal UPPKS. Meskipun begitu tidak mematahkan semangat dari kelompok untuk terus berusaha dan meningkatkan kinerja kelompok.Untuk lebih memajukan kelompok-kelompok ini sangat diharapkan agar diberikan pelatihan-pelatihan sebagai penambah ilmu serta wawasan dari semua anggota kelompok dan untuk meningkatkan serta memajukan kelompok itu sendiri.

Menurut (Sawitri et al., 2021) Program UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) yang dipelopori oleh BKKBN dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan memantapkan program KB yang terdiri dari tahapan keluarga terutama keluarga Pra KS.18

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sawitri et al., 2021) dilihat dari input, process, output dan outcomes keseluruhannya belum dapat terlaksana secara optimal baik dari sisi pelaksana kebijakan yang menyangkut SDM maupun anggaran, cara pelaksanaan kegiatan dari sosialisasi, koordinasi dan pelaksanaan peran serta dukungan yang kurang, serta dampak yang dirasakan dalam program UPPKS tidak signifikan.

* 1. Kegiatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-RM)

Kegiatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-RM) yang dilakukan di Kelurahan Talia adalah: a) Sosialisasi PIK-RM pada remaja umur 11-25 tahun di kantor balai Kelurahan Talia; b) Mengundang perwakilan remaja untuk seminar di kantor BKKBN; c) Mengaktifkan organisasi remaja karang taruna dengan kegiatan positif seperti, kegiatan latihan banjari, karnaval memperingati kemerdekaan, mengadakan kegiatan- kegiatan positif di hari-hari besar Islam, patroli remaja, dan senam remaja setiap 2 minggu sekali; d) Mengadakan sistem pelaporan bagi remaja yang berprilaku tidak baik dan pergaulan bebas kepada Kader Kampung KB atau Bapak RT setempat. PIK-RM di Kelurahan Talia fokus pada pembinaan remaja antara umur 11 tahun sampai umur 25 tahun.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami & Afwa, 2020) bahwa Kabupaten Purbaingga merupakan kabupaten yang tingkat perkawinan muda nya tinggi sehingga program PUP sangat dibutuhkan agar perkawinan dalam usia ideal perkawinan. Sebagai upaya mendukung terlaksananya program ini di Kabupaten Purbalingga di bentuk Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) di sekolah-sekolah dan desa-desa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum ada pengaturan tentang PUP secara spesifik dalam peraturan tersendiri, pengaturan PUP hanya terdapat dalam pasal-pasal di berbagai peraturan namun itu juga tidak semuanya secara eksplisit tetapi implisit. Sehingga tidak ada pedoman yang rinci. Salah satu upaya meningkatan program PUP di Kabupaten Purbalingga adalah melalui peran PIK-R yaitu diantaranya melakukan sosialisasi program-program PIK-R termasuk di dalamnya PUP dalam bentuk komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) , melakukan konsultasi dan fasilitasi para remaja melalui pemberdayaan pendidik sebaya dan konselor sebaya, serta bekerja sama dengan Dinsos Dalduk Kb P3A dan juga tokoh masyarakat.19

**V. CONCLUSION**

1. Pelaksanaan Program Kampung KB belum efektif dimana masih ada beberapa pelayanan di Kampung KB belum terlaksana sebagaimana mestinya), belum optimalnya program Kampung KB dalam peningkatkan Ketahanan Keluarga melalui Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), belum terbentuknya Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan belum terlaksananya program UPPKS.
2. Program kampung keluarga berencana di Kelurahan Talia masih belum berhasil dikomunikasikan secara konsisten dilihat dari Masih tinggi dan bervariasinya jumlah pasangan usia subur yang ingin menunda punya anak atau tidak menginginkan anak lagi tapi tidak ber-KB (unmetneed), belum optimalnya program Kampung KB dalam peningkatkan Ketahanan Keluarga melalui Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), belum terbentuknya Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan belum terlaksananya program UPPKS.

Diharapkan adanya Penganggaran dana untuk suatu program atau kebijakan sebaiknya disesuaikan dengan target, sasaran dan tujuan. Meningkatkan kuantitas komunikasi seperti mengadakan pertemuan khusus bagi para kader sehingga pesan yang disampaikan kepada kader bisa maksimal dan tidak menimbulkan multitafsir. Mengoptimalkan penyuluhan tentang program pembinaan yang belum maximal berjalan seperti BKR, PIK-R, UPPKS. Meningkatkan peran dalam struktur organisasi dan tetap melaksanakan pengawasan rutin disetiap kegiatan guna penerapan standart operasional prosedur (SOP) agar pelaksanaan tetap terarah dan sesuai dengan tujuan awal dibentuknya program kampung KB.

**REFERENCES**

Andreoli, L., Bertsias, G. K., Agmon-Levin, N., Brown, S., Cervera, R., Costedoat-Chalumeau, N., Doria, A., Fischer-Betz, R., Forger, F., & Moraes-Fontes, M. F. (2017). EULAR recommendations for women’s health and the management of family planning, assisted reproduction, pregnancy and menopause in patients with systemic lupus erythematosus and/or antiphospholipid syndrome. *Annals of the Rheumatic Diseases*, *76*(3), 476–485.

Badan Pusat Statistik. (2018). *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017*. https://www.bps.go.id/statictable/2020/10/21/2111/laporan-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia.html

Budiman, L. S., & Listyaningsih, U. (2020). Differences in adolescent knowledge about Generation Planning (GenRe) based on the characteristics of adolescents in the Ngepring Family Planning Village. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, *451*(1), 12045.

Hayuningsih, P. (2017). Peranan Keluarga Berencana Dalam Mencegah Kematian Ibu. *Publikauma: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area*, *5*(1), 18–23.

Hoesni, F., & Firmansyah, F. (2020). Analisis Ketahanan dan 8 Fungsi Keluarga di Provinsi Jambi Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *20*(1), 309–319.

Iriany, I. S., Purnawan, A., & Nugraha, A. Y. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB) Di Kecamatan Bungbulang Kabupaten Garut. *Jurnal Pembangunan Dan Kebijakan Publik*, *10*(2), 9–16.

Kampung, K. B. (2016). *Pentingnya Kampung KB*.

Kartikasari, B., Nurhaeni, I. D. A., & Adriani, R. B. (2018). Path Analysis on the Social, Economic, and Cultural Determinants of Male Contraceptive Use in Family Planning Village, Yogyakarta, Indonesia. *Indonesian Journal of Medicine*, *3*(2), 89–98.

KemenKes, R. I. (2015). Info DATIN (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kusnan, A., & Afrini, I. M. (2019). Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Poasia. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, *11*(1), 91–96.

Nurjanah, S. . (2019). *Tingkat Keberhasilan Program Tribina Di Kampung Keluarga Berencana (KB) Kelurahan Nagarasari Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya*. Universitas Siliwangi.

Nurjannah, S. N., & Susanti, E. (2018). Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (Kb) di Kabupaten Kuningan Tahun 2018 (Studi Kuantitatif Dan Kualitatif). *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *9*(2), 27–33.

Pancawati, O., Hidayat, M. T., & Bharoto, R. M. H. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KK) di Desa Kecomberan Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ilmiah Publika*, *8*(1).

Sawitri, E., Hidayat, R., & Azijah, D. N. (2021). Evaluasi Program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) Desa Tambaksari, Tirtajaya, Karawang. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, *7*(1).

Siagian, H. J. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menopause di Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *6*(3), 348–354.

Statistik, B. P. (2016). Sulawesi Tenggara dalam angka. In *Badan Pusat Statistik, Sulawesi Tenggara. Kendari*.

Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, *3*(1), 60–66.

SURIADI, A. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Suami Istri di Kampung KB Kota Makassar (Perbandingan Antara Kelurahan Maccini Sombala dan Kelurahan Manggala)*. Universitas Hasanuddin.

Utami, N. A. T., & Afwa, U. (2020). Peningkatan Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) melalui Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) di Kabupaten Purbalingga. *Prosiding*, *9*(1).

Zuhriyah, A., Indarjo, S., & Raharjo, B. B. (2017). Kampung Keluarga Berencana dalam Peningkatan Efektivitas Program Keluarga Berencana. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *1*(4), 1–13.