



## Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

### IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SIMPANG BARU KOTA PEKANBARU TAHUN 2020

Lisa Wulandari<sup>1</sup>, Zainal Abidin<sup>2</sup>, M. Dedi Widodo<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi : LisawIndaritanjung22@gmail.com

Histori artikel	Abstrak
<p><i>Received:</i> 27-11-2020</p> <p><i>Accepted:</i> 16-10-2021</p> <p><i>Published:</i> 04-12-2021</p>	<p><b>ABSTRAK</b></p> <p>Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas serta mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan. Permasalahan yang ditemukan di Puskesmas Simpang Baru untuk Program Keluarga Berencana ialah masih kurang memadai nya sumber daya manusia, sarana prasarana serta penyuluhan yang masih kurang merata. Tujuan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Baru tahun 2020. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dan metode penelitian deskriptif. Subjek Penelitian yaitu Kepala Puskesmas, Pemegang Program KIA/KB, Bidan, Akseptor KB. Pengumpulan Data dilakukan dengan wawancara mendalam berikatan dengan program Keluarga Berencana di Puskesmas, penelusuran dokumen, dan observasi. Hasil Penelitian ini menunjukkan Masih kurangnya Sumber Daya Manusia di Puskesmas serta Sumber Daya Manusia di dalam Program Keluarga Berencana lalu masih belum tersedianya sarana prasarana seperti meja litotomi dan meja steril lalu masih kurang merata penyuluhan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas yang dapat menghambat pelaksanaan Program di dalam Puskesmas.</p> <p><b>Kata Kunci : Implementasi, Program KB, Puskesmas</b></p> <p><b>ABSTRACT</b></p> <p><i>Family Planning is the effort to manage the child birth, the space of delivery ideal age, and manage the pregnancy through protection promotion and assistance in accordance with the reproduction right to achieve quality family and to create happily small and prosperous family which becomes the basic of wealthy community through the birth control and growth</i></p>

---

*control. The problem found at Communith Health Center Simpang Baru for its Family Planning Program still has less adequate human resources, less facilities, and less socialized of Family Planning Program. The aims of this study are to know the implementation of Family Planning Program at Communith Health Center (Puskesmas) Simpang Baru in 2020. The type of this research was qualitative research and descriptive research method. The research subject was the head of Communith Health Center (Puskesmas), the holder of KIA/KB Program, and Acceptor of KB. Data collection was conducted through deep interview related to Family Program Planning at Communith Health Center (Puskesmas), document search, and observation. The results of this research show that the human resources at Communith Health Center (Puskesmas) are still less adequate, and the facilities such as table for lithotomy and sterile table are not provided, and less evenly distributed socialization of Family Planning conducted by Communith Health Center (Puskesmas) party which can inhibit the implementation of the program at the Communith Health Center (Puskesmas) itself.*

**Keywords : Implementation, KB Program, Communith Health Center (Puskesmas)**

---

## Pendahuluan

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Undang-Undang juga mendukung Program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas, melalui pengaturan kehamilan dalam Program KB. Gerakan keluarga berencana diartikan pula sebagai peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui upaya pendewasaan perkawinan, pengendalian, kelahiran, dan pembinaan ketahanan keluarga dalam rangka keluarga yang sejahtera (Sulistyawati, 2011)

Berdasarkan Undang- Undang RI No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan Pasal 1 yaitu Kesehatan adalah keadaan fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemerintah juga bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas kesehatan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan terhadap KB yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat. Sejalan dengan hal tersebut pada Undang–Undang RI No 52 tahun 2009, Pasal 1 tentang

perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, menyebutkan bahwa KB Adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan. melalui promosi perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak- hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Keluarga berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 juni 1970, bersamaan dengan dibentuknya badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Program KB di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957, masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan, namun sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu. Program Keluarga Berencana (KB) selanjutnya juga digunakan untuk salah satu cara menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatnya kesehatan ibu dan anak (Sulistiyati, 2011).

Indonesia merupakan sebuah Negara berkembang dengan jumlah sebanyak 265.015.313, terdiri atas 133.136.131 jiwa penduduk laki-laki dan 131.879.182 penduduk perempuan. Eratnya hubungan antara KB dengan kematian ibu terhadap proporsi kematian ibu usia 15 - 49 tahun dengan angka prevalensi KB di 172 negara di dunia, semakin tinggi angka prevalensi KB di suatu negara maka semakin rendahnya proporsi kematian ibu di negara tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang sama pada KB aktif yaitu sebesar (63,6%), Keluarga Berencana (KB) aktif tertinggi terdapat dibengkulu sebesar (71,15%) dan yang terendah dipapua sebesar (25,73%), sedangkan di Riau dengan presentasi (52,28%).

Sementara itu target Nasional Keluarga Berencana (KB) yaitu sebesar 80 % Dan Target di Puskesmas Simpang Baru sebesar 76% . Ini masih jauh dari target yang ditentukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Tujuan Penelitian untuk mengetahui Implementasi Programn Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Simpang Baru Tahun 2020.

## Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Informan terdiri dari 6 orang. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi.

## Hasil

Berdasarkan Hasil Wawancara mendalam terhadap 6 Informan diketahui dapat sebagian besar informan menjawab pertanyaan Implementasi Program Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Baru. Hasil Penelitian ini didapatkan berdasarkan dari wawancara mendalam, observasi terhadap variabel penelitian Sumber daya manusia, Sarana Prasarana, Penyuluhan dan Monitoring yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru didapati sebagai berikut:

### a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Penting Dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas. Sumber Daya Manusia diperlukan untuk menunjang terlaksananya suatu program, Sebuah Program akan berhasil jika didukung oleh sumber daya manusia yang memadai, oleh karena itu peneliti menjadikan SDM sebagai salah satu indikator dalam penelitian dan memasukan pertanyaan SDM dalam wawancara peneliti dengan informan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari informan tentang Implementasi Program Keluarga Berencana, informan Utama mengatakan Sumber Daya Manusia belum memadai. Adapun pertanyaan-nya Bagaimana Ketersediaan Sumber Daya Manusia untuk keseluruhan di Puskesmas Simpang Baru, seperti pernyataan informan berik

“ya sudahlah ya , untuk keseluruhan Sumber Daya Manusia sudah cukuplah “(P KIA/KB)

“Kalau untuk Sumber Daya Manusia yang ada di puskesmas ini belum memadai ya, cuman setiap tupoksi kita manfaatkan pegawai yang ada misalnya kita tidak punya rekam medis petugas rekam medisnya itu riwayat pendidikan nya perawat jadi kita magangkan dan atau kita TOT kan ke Puskesmas Kota yang mempunyai profesi rekam medis selama 2 minggu” (KP)

“kalau sumber daya manusia nya sudah cukuplah ya menurut ibu di puskesmas ini ya ” (BD)

Untuk melakukan kegiatan suatu program tentunya harus memiliki sumber daya manusia agar program tersebut dapat berjalan dengan. Namun Informan Kunci mengatakan sumber daya manusia untuk menangani kegiatan program Keluarga Berencana belum cukup untuk menangani program tersebut. Adapun Pertanyaannya apakah sudah cukup untuk menangani kegiatan Program KB di Puskesmas Simpang Baru, dapat dilihat pernyataan informan sebagai berikut:

“kalau untuk menangani kegiatan ya begitu lah, kalau misalkan ibu turun kelapangan yang didalam ruangan kita kekurangan”(P.KIA/KB)

“kalau untuk menangani program KB itu sendiri sudah cukuplah menurut saya ya,”(KP)

“sepertinya sudah cukuplah ya kan sudah banyak juga bidan-bidan nya disini apalagi sudah mengikuti pelatihan”(BD)

Agar terlaksananya program keluarga berencana pasti perlu adanya pelatihan yang diikuti oleh tenaga kesehatan. Dapat di lihat dari wawancara yang dilakukan kepada 3 informan semuanya menyatakan bahwa semua tenaga Kesehatan sudah mengikuti Pelatihan adapun pertanyaannya Apakah sumber daya manusia, khususnya program kb sudah pernah mengikuti pelatihan, dapat dilihat dari pernyataan sebagai berikut:

“Kalau ee, mengikuti pelatihan sudah ya, bidan –bidan disini sudah mengikuti pelatihan”(P.KIA/KB)

“pastinya ada ya setiap petugas mengikuti pelatihan yang diadakan dari Dinas Kesehatan”(KP)

“Kalau kita ikut pelatihan pasti ada ya biasanya kalau dari Dinas Kesehatan yang ngadain kita ikut terlibat juga dalam pelatihan tersebut”(BD)

## **b. Sarana dan Prasarana**

Ketersediaan sarana dan prasarana di puskesmas simpang baru harus didukung dengan kelengkapan sarana dan prasarana itu sendiri agar berjalan lancarnya kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Simpang Baru. semua informan menyatakan sarana dan prasarana untuk keseluruhan di puskesmas Simpang baru sudah lengkap dan memadai. Adapun pertanyaan dari peneliti untuk informan adalah bagaimana menurut ibu tentang sarana dan prasarana untuk keseluruhan yang ada di Puskesmas Simpang Baru :

“tentunya sudah lengkap menurut ibu sudah memadai juga untuk menunjang kegiatan di puskesmas ”(P.KIA/KB)

“ kalau sarana prasarana atau pun Fasilitas Kesehatan di puskesmas ya karna kita ini non rawat inap ya ,menurut ibu sudah memadailah ya karna kan ada bantuan juga dari pemerintah”(KP)

“pastinya sudah baguslah bisa digunakan dengan baik juga yang ada dipuskesmas”(BD)

Sarana dan prasarana dalam kegiatan Program Keluarga Berencana sangat dibutuhkan karena salah satu penunjang dalam melakukan kegiatan dan kelancaran suatu program. Sarana dan Prasarana pelayanan KB meliputi alat kontrasepsi dalam bentuk Implant, IUD, pil dan suntik, meja steril, wastafel, tempat tidu standar/ tempat tidur litotomi (obgyn bed), mobil pelayanan KB, kamar mandi, meja, kursi, ruangan Program Kb, buku registrasi ,dan komputerisasi untuk menunjang pelaksanaan Program KB tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan 2 informan mengatakan belum tersedia dengan lengkap sarana dan prasarana yang ada di program KB. Adapun pertanyaan Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana untuk program KB ,serta ketersediaan alat kontrasepsi apakah sudah memadai, seperti pernyataan berikut ini:

“Kalau untuk sarana dan prasarana untuk program KB kita ada beberapa kekurangan seperti kita belum punya tempat tidur litotomi”(P.KIA/KB)

“ya kalau menurut ibu untuk sarana prasarana program kb nya ya ada beberapa yang masih kurang tapi alhamdulillah alat kontrasepsinya kita lengkap”(KP)

“kalau kita kan ya dapat bantuan dari BKKBN untuk alat kontrasepsinya ya sejauh ini masih aman dan lengkap ya untuk di puskesmas”(BD)

Untuk menunjang aktivitas kegiatan yang ada di puskesmas pastinya ketersediaan alat kontrasepsi itu sangat penting. adapun pertanyaan dari peneliti kepada informan siapakah biasanya yang menyediakan alat kontrasepsi yang ada di puskesmas simpang baru:

“kalau untuk alat kontrasepsi semuanya dari BKKBN,”(P.KIA/KB)

“ya biasanya itu sudah disediakan oleh BKKBN ya dari mereka semua yang menyediakan”(KP)

“biasanya itu dari BKKBN, soal *alat-alat kontrasepsi dari BKKBN.*”(BD)

### **c. Penyuluhan**

Penyuluhan ataupun Komunikasi, informasi dan Edukasi adalah penyampaian informasi mengenai suatu program dalam rangka meningkatkan pengetahuan di masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan penyuluhan sudah sering dilakukan kepada masyarakat baik saat turun kelapangan ataupun saat mereka datang ke puskesmas memberikan edukasi secara perorang ataupun berkelompok di kepada informan adalah biasanya penyuluhan seperti apa yang dilakukan lalu, berapa sering dilakukannya penyuluhan dimasyarakat tentang program KB :

“Penyuluhan yang kita lakukan biasanya kita memberikan informasi kepada masyarakat terutama kaum ibu-ibu mengenai apa apa saja sih macam –macam alat kontrasepsi tersebut, Didalam gedung serta ada juga diluar gedung seperti posyandu dan kampung Kb”(P.KIA/KB)

“penyuluhan ya seperti biasalah dari pihak penanggung jawab program nya memberikan informasi kepada masyarakat”(KP)

“biasa ya kegiatan dilapangan ya penyuluhan terus ya kegiatan posyandu lalu kegiatan KB Kes biasa

itu sih .” (BD)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan adapun pertanyaannya sebagai berikut untuk wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru serta dalam pelaksanaannya atau penyuluhan Program Kb dimana saja:

“untuk wilayah kerjanya kita ada tiga wilayah yaitu kelurahan Simpang Baru, Kelurahan Bina Widya, Kelurahan Air Putih sedangkan penyuluhan kb nya kita biasanya di kampung KB ya(P.KIA/KB)

“kalau wilayah kerja kita itu ada tiga ya ada Simpang baru, Air Putih dan Kelurahan BinaWidya.biasanya untuk penyuluhan di posyandu posyandu yang masih di wilayah kerja kita serta adanya kampung kb ” (KP)

“ untuk di puskesmas Simpang Baru Ini dia memiliki 3 wilayah kerja ya . kelurahan simpang baru, kelurahan bina widya sama kelurahan air putih serta kampung kb nya itu ada du kelurahan air putih” (BD)

Namun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada tiga dari dua orang peserta kb menyatakan tidak pernah mendengarkan penyuluhan Tentang KB yang dilakukan di lapangan, mereka hanya mendapatkan Informasi saat datang kepuskesmas, saat sebelum pemasangan alat Kontrasepsi di Puskesmas:

“Kalau untuk penyuluhan ibu belum pernah dengar ya biasanya dapat informasi kb itu ya pas datang ke puskesmas aja biasanya pas kita mau memasang kb apa nanti ya dijelaskan sama bidannya” (aksp 1)

“ penyuluhan – penyuluhan gitu tak ada ya , palingan info dari kawan- kawan yang udah pernah pake atau nantik kalau pas ke puskesmas nya langsung sebelum pake apa kb nya nantik dikasih tau sama orang puskesmasnya” (aksp



3)

Dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang ada di lapangan tentunya membutuhkan tenaga kesehatan ataupun kader – kader yang membantu dilapangan agar berjalan lancarnya kegiatan tersebut. pernyataan diatas sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan, adapun pertanyaannya yaitu apakah ada kader yang membantu atau dari pihak puskesmas saja hal ini sesuai dengan pernyataan berikut:

“Kalau kader yang membantu di lapangan pasti ada ya yang sudah dilatih juga oleh orang dari BKKBN kan ya “(P.KIA/KB)

“Pasti ada ya dari bidan –bidan disini serta kader kader posyandu yang sudah ditunjuk sebelumnya’(BD)

#### **d. Monitoring**

Monitoring adalah pemantau yang dilakukan dalam sebuah program ataupun organisasi untuk melihat kembali berjalan atau tidaknya sebuah program serta untuk mengetahui kemajuan program dan memastikan kegiatan program terlaksana sesuai rencana yang telah disusun. adapun pertanyaan dari peneliti kepada informan Bagaimana Hasil Kegiatan yang sudah dilakukan? Apakah Kepesertaan KB meningkat? Jika meningkat kenapa , jika tidak mengapa:

“ya kalau dari hasil kegiatan yang Dilakukan di lapangan serta konseling yang dilakukan dalam runagan pastinya hasil sudah bagus ya dan untuk kepesertaan pastinya sudah meningkat sebelumnya” (P.KIA/KB)

“Sejauh ini untuk hasil kegiatan yang telah kita lakukan ya meningkat ya kepesertaan yang menggunakan KB untuk wilayah kerja kita ya “(KP)

“untuk hasil kegiatan yang dilakukan sejauh ini sudah bagus ya, dengan kita ada program ke lapangan baik itu *penyuluhan, kampung KB otomatis kegiatan meningkat di bandingkan dengan sebelumnya*”(BD).

## PEMBAHASAN

### 1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam Terkait implementasi program keluarga berencana di Puskesmas Simpang Baru Ketersediaan Sumber daya manusia yang belum memadai pernyataan ini juga disampaikan oleh pemegang Program Keluarga Berencana di Puskesmas. Menurut Mei Sari (2017) sumber daya manusia adalah human resources atau manpower yang memiliki perasaan, keinginan, keterampilan, pengetahuan yang sangat berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. sumber daya manusia juga merupakan modal yang dimiliki oleh suatu organisasi yang harus memberikan persepsi baik terhadap organisasi .

Sumber Daya Manusia sangat penting dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sumber daya manusia diperlukan untuk menunjang terlaksananya suatu program. Tersedianya tenaga kesehatan yang cukup merupakan salah satu faktor keberhasilan suatu program. Manusia merupakan aset utama organisasi dalam kegiatan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan. Tenaga kesehatan yang kurang terampil salah satu penyebab pekerjaan tidak terselesaikan secara optimal ( Sudarmayanti dkk, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Meutia Utari (2015) di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat mengatakan Bahwa Kurang Tenaga Kesehatan di dalam Program KB membuat kerja tidak efektif dan butuh penambahan petugas. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Heryeni (2010) D di Puskesmas Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa kecukupan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam program KB di Puskesmas Masih Kurang Memadai.

Menurut peneliti, sumber daya manusia merupakan faktor terpenting dalam sebuah organisasi selain sumber daya lainnya. Kemajuan dan kemunduran suatu organisasi sangat tergantung pada sumber daya manusia di dalamnya, karena penggerak yang utama dalam berjalannya tugas tersebut. Sumber daya manusia di Puskesmas Simpang Baru belum memadai, karena bisa dilihat sendiri untuk melaksanakan suatu program didalam ruangan hanya tersedia 3 tenaga kesehatan apabila salah satu diantara mereka turun kelapangan maka tidak berjalan dengan efektif kegiatan tersebut. Sehingga pelaksanaan program Keluarga Berencana didalam ruangan masih membutuhkan sumber daya manusia agar tercapainya tujuan program keluarga berencana.

Agar tercapainya tujuan dan target dalam program keluarga berencana di Puskesmas Simpang Baru sebaiknya dari pihak Puskesmas dapat menambah tenaga kesehatan yang berada didalam ruangan untuk dapat mencapai target dan tujuan sehingga pelaksanaan program keluarga berencana di puskesmas Simpang Baru berjalan dengan baik lagi.

## 2. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait sarana dan prasarana di temukan bahwa sarana dan prasarana yang ada di ruangan Program Keluarga Berencana kurang memadai . hal ini dapat dilihat dari hasil observasi yang telah dilakukan, sarana dan prasarana yang ada diruangan KB masih memiliki beberapa kekurangan atau pun belum memadai seperti tidak tersedianya tempat tidur litotomi (obgyn bed) dan meja steril untuk menunjang pelaksanaan program Keluarga Berencana.

Peningkatan Kualitas Kinerja program KB nasional harus didukung oleh kesiapan sarana dan prasarana kerja yang memadai dan terstandarisasi secara nasional mulai tingkat pusat sampai provinsi agar berdaya guna dan berhasil guna. Program Keluarga Berencana yang ada di Puskesmas ataupun didesa-desa harus memiliki sarana dan prasarana. Sarana adalah segala sesuatu yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan suatu kegiatan, peralatan yang digunakan untuk pelaksanaan suatu program dapat menunjang kelancaran suatu program. Fasilitas harus ada pada setiap puskesmas dan harus kondisi yang baik atau tidak rusak , fasilltas harus ada pada setiap puskesmas untuk membantu para petugas puskesmas melaksanakan kegiatan (Wibowo,2008).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhammad A Frizal (2011) Di Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru, Menyatakan bahwa Jumlah fasilitas memadai baik itu segi sarana atau alat-alat penunjang seperti, tempat tidur standar, tempat tidur litomi, meja steril, kamar mandi. Menjadi salah satu terlaksana sesuai dengan yang diharapkan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siti Masitah (2018) di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang, Menyatakan Bahwa Sarana Prasarana di dalam Puskesmas masih belum memadai menjadi hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas tersebut.

**Menurut Peneliti, Bahwa pelaksanaan suatu program Keluarga Berencana memerlukan sarana dan** prasarana yang cukup agar kegiatan dapat berjalan dengan

baik nantinya. kurangnya sarana dan prasarana dapat menyebabkan terget serta pencapaian yang rendah . masih belum tersedia nya meja steril serta tempat tidur litotomi untuk keberlangsungan Program KB di Puskesmas tersebut dapat ditanggulangi dengan **meningkatkan kerja sama lintas sektor dengan pihak pemerintah serta bantuan dari BKKBN agar terlaksanan sudah ditentukan.**

### 3. Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru. Penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sebenarnya sudah dilakukan secara optimal, seperti kegiatan di posyandu dan Kampung KB, tetapi ternyata masih kurang merata Penyuluhan di setiap wilayah kerja yang ada di Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru hal ini disampaikan oleh aksp 1 dan aksp 3 yang mengatakan hanya mendapatkan informasi saat sebelum melakukan pemasangan KB di Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru.

Penyuluhan merupakan kegiatan penyampaian, sikap dan perilaku keluarga dan masyarakat guna mewujudkan keluarga berkualitas. Sasaran utama pelaksanaan penyuluhan program keluarga berencana (PUS) yakni suami istri di mana istri berusia 15-49 tahun karena mempunyai kemungkinan untuk hamil dan memiliki anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Mastitah (2018) di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang bahwa kegiatan Penyuluhan belum merata karena tidak semua masyarakat datang keposyandu ataupun kegiatan di masyarakat sehingga tidak mendapatkan penyuluhan sebagai sumber informasi dan mendapatkan informasi ataupun penyuluhan jika ada pelayanan KB gratis .

Penelitian ini sejalan dengan hasil penilntian Ichwanul Mutaqqin (2016) di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samrinda masih kurangnya penyuluhan yang dilakukan otugas KB di Kelurahan yang hanua melakukan konseling din puskesmas saja karna keterbatasan petugas KB yang ada di kelurahan jawa.

Menurut Peneliti, bahwa pemberian informasi atau pun penyuluhan di masyarakat adalah suatu bentuk agar berjalan dengan baik dan optimalnya suatu Program yang ada di Puskesmas tersebut. Penyuluhan yang kurang merata di masyarakat menyebabkan tidak tersampainya informasi. Seharusnya Pihak Puskesmas dapat melakukan penyuluhan di setiap wilayah kerja dan melakukan penyuluhan di setiap minggunya.

#### **4. Monitoring**

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara mendalam dengan informan terkait Implementasi Program Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Baru Monitoring pada Program KB sebenarnya sudah berjalan dengan baik yaitu dengan meningkatnya pengguna akseptor KB di Puskesmas Simpang Baru dari sebelumnya. Hal yang dapat mempengaruhi penurunan peserta KB baru yaitu kurang meratanya penyuluhan sehingga tidak semua masyarakat mendapatkan penyuluhan tersebut.

Monitoring itu sendiri ialah melihat sejauh mana keseluruhan upaya yang dilaksanakan apakah sudah berjalan atau belum, apakah yang telah dilaksanakan menghasilkan dampak yang diinginkan terhadap suatu program, yaitu Program Keluarga Berencana didalamnya bagaimana pelayanan kontrasepsi mencakup ketersediaan pelayanan, keterjangkauan pelayanan serta bagaimana dengan kualitas pelayanan KB yang telah diterapkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Mastitah (2018) di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang bahwa adanya peningkatan kepesertaan keluarga berencana di puskesmas, hal yang dapat mempengaruhi penurunan peserta KB dalam pelaksanaannya ialah kurang meratanya penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas.

Menurut Peneliti Monitoring atau pun Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Baru sudah berjalan dengan baik yaitu dengan adanya peningkatan kepesertaan KB di Puskesmas tersebut dengan adanya peningkatan tersebut, Puskesmas dapat mencapai target yang telah dibuat.

#### **KESIMPULAN**

Sumber Daya Manusia Pada Program Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Baru masih belum memadai seperti masih di butuhkan nya sumber daya manusia di dalam ruangan. Sarana dan prasarana pada Program Keluarga Berencana di Puskesmas Simpang Baru masih terdapat kekurangan yaitu belum tersedianya tempat tidur litotomi serta meja steril. Penyuluhan pada Program Keluarga Berencana sebenarnya sudah berjalan dengan baik,tapi belum meratanya di setiap wilayah kerja menyebabkan banyak masyarakat yang tidak mendapat penyuluhan tentang program KB. Monitoring dari Program Keluarga Berencana di PuskesmasSimpang Baru yaitu adanya peningkatan dari pengguna akseptor KB dari tahun sebelumnya.

## Daftar Pustaka

- Anggraini, Y & Martini. (2012). Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Rohima press
- BKKBN. (2015). Laporan Keluarga Berencana . Jakarta: BKKBN
- D. I., & Kota, M. (n.d.). Pengaruh Implementasi Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Malalang Ota Manado
- Dumila, A. (2015). Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik, Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Heryeni. (2010). Evaluasi Manajemen Pelayanan KB Di Puskesmas Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2010
- Kemendes RI. (2014) .Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemendes RI. (2013). Program Keluarga Berencana.
- Muttaqin, I. (2016). Pelaksanaan Program Keluarga Berencana, 4(2), 687–700.
- Masitah & Siti. (2018). Implementasi Program Keluarga Berencana di Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang Tahun 2018. Skripsi Universitas Sumantera Utara.
- Meisari, E. (2017). Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Guna Penanggulangan Pengangguran Kota Bandar Lampung Dalam Perspektif Ekonomi Islam. UIN Raden Intan Lampung.
- Permenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Menkes RI
- Purwoastuti, E & Elisabeth ,S. W. (2015) Kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Pustaka Baru Press