



Analisis Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Di Puskesmas Kota Padang Pada Tahun 2025

Delvira Suryaningsih^{1*}, Alkafi², Gusrianti³

¹ Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifah Padang Indonesia

² Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifah Padang Indonesia

^{1*} suryaningsihdelvira123@gmail.com, ²alkafialkafi298@gmail.com, ³gusrianti819@gmail.com

Abstrak

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur persalinan, jarak dan usia melahirkan, serta dukungan berdasarkan hak reproduksi. Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, capaian terendah program KB terdapat di beberapa Puskesmas kota padang. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi program KB di Puskesmas Kota Padang tahun 2025. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam pada 6 informan, yaitu kepala puskesmas, pemegang program KB, penanggung jawab promosi kesehatan, kader KB, dan 2 akseptor KB. Penelitian dilakukan dari Maret hingga Agustus 2025, dengan pengumpulan data pada 17 Juni–17 Juli 2025 menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Hasil penelitian menunjukkan tenaga kesehatan yang terlibat dalam program KB adalah 3 bidan bersertifikat CTU (Contraception Technology Update). Dana program bersumber dari BOK dan BKKBN. Sarana prasarana meliputi ruangan KB, alat kontrasepsi, dan komputer. Pelaksanaan kebijakan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 17 Tahun 2024 dan Peraturan BKKBN No. 1 Tahun 2023. Penyuluhan KB dilakukan oleh puskesmas, namun diperlukan jadwal tetap agar masyarakat lebih mudah mengikuti penyuluhan. Konsultasi dan penggunaan alat kontrasepsi berjalan baik dengan masyarakat aktif bertanya di puskesmas. Penilaian program KB dilakukan saat lokakarya bulanan/tribulanan. Kesimpulan: tenaga kesehatan dan dana cukup, pelaksanaan dan monitoring program KB sudah baik. Saran: puskesmas perlu menyediakan jadwal penyuluhan tetap dan edukasi lebih lanjut tentang alat kontrasepsi kepada masyarakat.

Kata Kunci : Keluarga Berencana, Implementasi, Program Keluarga Berencana

Abstract

Family Planning is an effort to regulate childbirth, spacing and age of birth, as well as support based on rep Family planning is a method of regulating childbirth, spacing, and age, as well as providing support based on reproductive rights. According to the Padang City Health Office, in 2023, the lowest achievement of the family planning program was found in several community health centers in Padang City. This study aims to analyze the implementation of the FP program at the Community Health Center in Padang City in 2025. The method used was descriptive qualitative with in-depth interviews with 6 informants, namely the head of the community health center, the FP program holder, the person in charge of health promotion, the FP cadre, and two FP acceptors. The study was conducted from March to August 2025, with data collection on June 17–July 17, 2025 using interview guidelines and observation sheets. Data were analyzed using triangulation of techniques and sources. The results of the study indicate that the health workers involved in the family planning program are 3 midwives certified by CTU (Contraception Technology Update). Program funding comes from the BOK and BKKBN. Facilities and infrastructure include family planning rooms, contraceptive devices, and computers. Policy implementation refers to the Minister of Health Regulation No. 17 of 2024 and BKKBN Regulation No. 1 of 2023. Family planning counseling is carried out by community health centers, but a fixed schedule is needed to make it easier for the community to participate in counseling. Consultation and use of contraceptives are running well with the community actively asking questions at the community health center. The family planning program assessment was carried out during monthly/quarterly workshops. Conclusion: health workers and funds are sufficient, implementation and monitoring of the family planning program are good. Suggestion: Community health centers need to provide a fixed counseling schedule and further education about contraceptives to the community.

Keyword : Family Planning-1, Implementation -2, Family Planning Program-3

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana disingkat KB adalah upaya mewujudkan keluarga bermutu dengan mengatur persalinan, jarak dan usia melahirkan yang ideal, serta kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan berdasarkan hak-hak reproduksi. Keluarga berencana merupakan strategi yang mempercepat penurunan angka kematian ibu dengan cara mengatur waktu, jarak, dan jumlah kehamilan serta mencegah atau mengurangi kemungkinan timbulnya komplikasi yang membahayakan nyawa ibu hamil atau janin pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Untuk mencegah kematian pada wanita yang mengalami komplikasi pada masa kehamilan Kesehatan, (Kementrian Kesehatan, 2023).

Pemerintah berkomitmen untuk memastikan masyarakat mempunyai akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman, berkualitas dan terjangkau, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan keluarga berencana bertujuan untuk mengatur kehamilan bagi pasangan usia subur agar dapat menghasilkan generasi penerus yang sehat dan cerdas. PUS mungkin memerlukan layanan kontrasepsi di lokasi yang menawarkan program keluarga berencana, (Kementrian Kesehatan, 2023).

Menurut hasil pendataan keluarga berencana tahun 2023 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 60,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB tertinggi adalah Kalimantan Selatan (71,2%), Jawa Timur (67,5%), dan Kep. Bangka Belitung (67,5%), sedangkan terendah adalah Papua (10,5%), Papua Barat (31,1%) dan Maluku (39,2%), (Kementrian Kesehatan, 2023).

Pada tahun 2023 didapat jumlah peserta KB aktif sebanyak 119.053 jiwa atau sebesar (58,9%) dari jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 202.132 jiwa. Capaian KB aktif tertinggi terdapat pada Puskesmas Alai (80,15%), Puskesmas Ambacang (79,69%), Puskesmas Lubuk Buaya (73,16%) untuk tingkat terendah terdapat di Puskesmas Nnggalo (14,78%), Puskesmas Lapai (19,42%), Puskesmas Bungus (20,56%), (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Upaya Kesehatan keluarga berencana ditujukan untuk mengatur kehamilan, membentuk generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas, serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Upaya Kesehatan keluarga berencana dilakukan pada usia subur. Setiap Orang berhak memperoleh akses ke pelayanan keluarga berencana, (UU kesehatan No 17 2023, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya di dapatkan hasil dampak menurunnya peserta KB adalah rendahnya partisipasi dan cakupan KB, hal ini disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia, fasilitas, dan penyuluhan Sita Agtria et al., (2022). Adapun dampak lain menurunnya peserta KB dipengaruhi oleh Peningkatan kehamilan yang tidak diinginkan, seperti pengetahuan, dukungan suami, dan program tenaga kesehatan mempengaruhi program layanan KB (Astuti et al., 2023), Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi faktor penentunya termasuk usia, jumlah anak dan kurangnya pengetahuan tentang metode KB modern, (Ismainar & Mishbahuddin, 2021).

Menurut hasil penelitian sebelumnya menunjukan bahwa singkatnya jadwal sosialisasi dan pelayanan KB terutama Hari Jum'at, terkadang sosialisasi yang dilakukan kurang jelas sehingga terdapat pasien yang kurang paham materi yang diberikan, hal tersebut menyebabkan masyarakat ragu untuk melakukan program KB, (Atoul Ibad & Megawati, 2024).

Hasil penelitian yang di lakukan sebelumnya menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan program KB di Puskesmas belum berjalan dengan baik karena peserta KB aktif belum mencapai target yang diinginkan disebabkan oleh kurang partisipasi dari masyarakat mengenai penyuluhan dari Puskesmas yang dilakukan 1 kali sebulan, karena jadwal yang di tentukan oleh Puskesmas tidak sesuai dengan masyarakat. Konseling dan penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas hanya dilakukan jika ada masyarakat bertanya saja karena Puskesmas menganggap masyarakat sudah paham mengenai program KB, Konsultasi dan penggunaan alat kontraasepsi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada aseptor KB belum berjalan dengan lancar di karenakan masyarakat tidak datang ke puskesmas untuk melakukan tindakan tersebut. Penggunaan alat Kontrasepsi untuk KB aktif di Puskesmas masih kurang, Karena Kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam hal tersebut di sebabkan larangan dari pasangan dan kurangnya pengetahuan tentang KB.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Padang pada bulan Maret sampai Agustus Tahun 2025. Penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dengan melibatkan 6 Informan yaitu: Kepala Puskesmas, penanggung jawab program KB/Bidan, penanggung jawab promosi kesehatan, Kader KB, Akseptor KB sebanyak 2 Orang. Instrumen atau alat pengumpulan data ini adalah peneliti sendiri sebagai instrument kunci. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap informan, observasi dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan metode Triagulasi Teknik dan Triagulasi Sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Komponen Input

1) Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan, didapat bahwa tenaga pelaksanaan yang terlibat dalam program KB di Puskesmas sudah cukup, 3 tenaga pelaksana program KB sudah memiliki sertifikat CTU (*Contraception Tecnology Update*) dan 1 tenaga kesehatan memiliki Sertifikat Alat kontrasepsi. Untuk bidan yang

ditunjuk sebagai pemegang program KB adalah Bidan yang sudah memiliki sertifikat CTU (*Contraception Tecnology Update*) dan Sertifikat Alat Kontrasepsi. Tenaga kesehatan yang terlibat dalam program KB di Puskesmas Nanggalo terdiri dari Bidan KB dan Bidan yang ditugaskan untuk Penanggung jawab promosi kesehatan untuk mempromosikan penggunaan KB kepada masyarakat, Kader KB untuk membujuk masyarakat agar mau menggunakan alat kontrasepsi yang sudah disediakan oleh puskesmas untuk digunakan oleh masyarakat.

2) Dana (Pembiayaan)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan di dapatkan bahwa, pendanaan untuk pelaksanaan program KB di Puskesmas bersumber dari BOK dan BKKBN. Anggaran dari BOK tersedia untuk fasilitas program KB di Puskesmas seperti meja, kursi, tempat tidur untuk akseptor KB, alat tulis, sedangkan anggaran dari BKKBN berupa alat kontrasepsi yang digunakan oleh masyarakat yang datang ke puskesmas. dana untuk program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas yang di anggarkan sudah mencukupi untuk menjalankan setiap kegiatan yang dilaksanakan dalam program Keluarga Berencana (KB) dan tidak di temukan kendala dalam anggaran Keuangan Keluarga Berencana (KB). Diharapkan kepada Puskesmas untuk program KB di Puskesmas

3) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan mengenai sarana dan prasarana untuk melaksanakan program KB di Puskesmas cukup baik seperti penyediaan alat kontrasepsi, alat peraga, ruangan KB, tempat tidur untuk pasien, proyektor untuk penyuluhan, buku alat kontrasepsi, tetapi untuk pelaksanaan kegiatan program KB di luar puskesmas yang membutuhkan kendaraan khusus belum tersedia di Puskesmas. ketersediaan sarana dan prasarana untuk program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas sudah baik dalam ketersediaan kelengkapan untuk program KB seperti ketersediaan alat kontrasepsi, tempat tidur, dan ruang KB. Agar pelaksanaan program KB lebih baik, Diharapkan kepada Puskesmas untuk menyediakan kendaraan roda dua khusus untuk program KB karena belum dimiliki oleh puskesmas yang digunakan untuk melakukan kegiatan pelaksanaan program KB diluar Puskesmas

4) Kebijakan

Hasil wawancara dengan informan di dapatkan bahwa kebijakan program KB di Puskesmas Nanggalo sudah baik, Karena dalam setiap kegiatan ada SOP yang di berikan oleh puskesmas untuk menentukan kegiatan yang akan di lakukan oleh tenaga kesehatan. Untuk SOP program KB puskesmas telah membuat SOP untuk masing tindakan/metode penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas. Kebijakan yang dimiliki Puskesmas dalam menunjang implementasi program Keluarga Berencana (KB) sudah baik seperti: membuat SOP (Standar Operasional Prosedur), SK (Surat Kerja), RUK (Rencana Usulan Kegiatan), RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Puskesmas membuat SOP yang berisi tentang pengertian, tujuan, kebijakan, referensi, prosedur langkah langkah dalam melakukan tindakan yang berhubungan dengan alat kontrasepsi seperti: pemcabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pemasangan alat kontrasepsi dalam Rahim, pemasangan kontrasepsi suntik, pemberian kontrasepsi pil, pemasangan alat kontrasepsi bawah kulit.

b. Komponen Input

1) Penyuluhan Keluarga Berencana (KB)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa proses penyuluhan Keluarga Berencana (KB) di puskesmas belum terlaksana dengan baik, karena jadwal tetap untuk penyuluhan KB tidak ada, tetapi jika melakukan penyuluhan KB dilakukan pada saat melakukan posyandu. Namun penyuluhan belum merata karena tidak semua masyarakat datang ke posyandu dan tempat-tempat yang di jadwalkan sehingga yang mendapat penyuluhan hanya yang datang ke tempat penyuluhan tersebut dan ada beberapa masyarakat yang hanya mendapatkan informasi jika ada pelayanan KB gratis. Ada beberapa masyarakat yang tidak mendapatkan informasi tentang KB dengan alasan tidak diizinkan oleh suami, larangan dalam agama, pemikiran masyarakat masih singkat terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

2) Koseling KB dan Penggunaan alat kontrasepsi

Hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa proses konsultasi dan penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas cukup baik dalam pelaksanaannya, setelah akseptor melakukan konsultasi ada yang tertarik menggunakan alat kontrasepsi dan ada juga yang menolak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan dilarang oleh suami, larangan terhadap agama untuk menggunakan alat kontrasepsi, takut terhadap efek samping yang di rasakan, malu dengan metode yang digunakan. Masyarakat yang menolak penggunaan alat kontrasepsi dengan alasan takut terhadap efek samping dan cara pemasangannya di sebabkan masyarakat kurang paham mengenai metode alat kontrasepsi, efek samping yang dirasakan, dan cara pemasangan alat kontrasepsi yang digunakan.

c. Komponen Output

Penilaian Program KB di Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai terlaksananya program KB di Puskesmas menyatakan bahwa cara penilaian program KB di puskesmas cukup baik, seperti puskesmas melakukan penilaian terhadap program KB yang dilakukan pada saat lokalkarya mini bulanan/tribulanan, fasilitas yang cukup untuk penunjang program Keluarga Berencana (KB), tetapi untuk pelaksanaan kegiatan program KB di perlukan peningkatan dalam melakukan penyuluhan kepada masyarakat, puskesmas bisa melakukan pendekatan kepada sektor terkait untuk mendapatkan informasi mengenai jumlah masyarakat yang melakukan KB di luar puskesmas.

2. Pembahasan

a. Komponen Input

1) Tenaga Pelaksana

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurul Hikmah B et al., (2020) tentang Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas. Penelitian tersebut menyatakan bahwa Tenaga kesehatan

merupakan prioritas utama dalam kesuksesan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Indonesia memiliki tantangan dalam meningkatkan jumlah tenaga kesehatan yang terlatih untuk memenuhi tuntutan yang berkembang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purnawati et al., (2024) tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga Kabupaten Konawe. Penelitian tersebut, menyatakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga, Kecamatan Konawe, Kabupaten Konawe telah berjalan dengan cukup baik, namun masih ada beberapa aspek yang memerlukan perbaikan. Pencapaian target peserta KB belum sepenuhnya optimal, meskipun terdapat peningkatan jumlah akseptor dari tahun ke tahun. Efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan bervariasi, dengan metode jangka panjang yang lebih banyak diminati oleh peserta program.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al., (2021) menyatakan bahwa Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia penting untuk kemajuan dan kemunduran suatu organisasi, karena penggerak yang utama dalam berjalannya tugas tersebut. Sumber daya manusia di Puskesmas Simpang Baru belum memadai, karena 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.

Ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) sudah cukup, Jika penanggung jawab program ada keperluan di luar puskesmas maka tenaga kesehatan yang sudah memiliki sertifikat CTU bisa menggantikan bidan penanggung jawab program KB untuk pemasangan alat kontrasepsi di Puskesmas, dan pelatihan yang di berikan kepada petugas menjadi faktor penting dalam kelancaran program yang dijalankan oleh puskesmas.

2) Dana (Pembiayaan)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriana et al., (2019) tentang Implementasi Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu, bahwa Keterbatasan sumber daya dapat menghambat pelaksanaan suatu kebijakan. Semakin besar dana yang dikeluarkan untuk memperbaiki sebuah program, maka hasilnya akan semakin efektif, apabila dana yang diberikan efisien mungkin dan semakin kecilnya dana yang digunakan untuk sebuah program, maka program hanya akan berjalan dengan lambat dan hasilnya tidak akan efisien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Waskitasari et al., (2022) menyatakan bahwa sumber dana berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan kegiatan diluar lapangan/puskesmas dalam bentuk biaya transportasi, penyuluhan Kesehatan reproduksi dan penyuluhan tentang KB serta dari dana JKN untuk pembayaran jasa pelayanan bidan yang memberikan pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nengsih & Fitriyana, (2020), Menyatakan bahwa untuk sumber dana program KB di puskesmas sesuai dengan Undang- undang no. 23 tahun 2014 bahwa bersumber dari APBD dan BKKBN yang di kelola langsung oleh pemegang Program KB di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan Rupiarsieh, (2024), menyatakan bahwa BKKBN telah memberikan fasilitas untuk penyuluh KB yaitu kendaraan roda dua serta pagu anggaran yang bersumber dari dana operasional keluarga berencana (BOKB), dan smartphone dengan pagu anggaran yang bersumber dari dana bagi hasil migas (DBHM).

Pendanaan untuk program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas yang di anggarkan sudah mencukupi untuk menjalankan setiap kegiatan yang dilaksanakan dalam program Keluarga Berencana (KB) dan tidak di temukan kendala dalam anggaran Keuangan Keluarga Berencana (KB). Sumber dana di anggarkan dari BLUD dan BKKBN.

3) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana pelayanan KB meliputi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan statis puskesmas, pustu, poskesdes) dan fasilitas pelayanan kesehatan bergerak, media dan sarana KIE (KIE Kit) yang ada, sarana pencatatan dan pelaporan dan formulir-formulir (informed choice dan informed consent), alat dan obat kontrasepsi, obat dan alat habis pakai dan alat kesehatan (IUD Kit, Implan Kit, VTP Kit) penunjang pelayanan KB. Data-data ini dapat diperoleh dari pelaporan pelayanan tiap bulan dan laporan pengendalian program KB ataupun hasil dari pemantauan ke lapangan, (Indriana et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al., (2021), menyatakan bahwa 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 tidur 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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Waskitasari et al., (2022) Hasil wawancara mendalam terkait sarana dan prasarana untuk pelayanan KB terhadap Pasangan usia subur dan Akseptor KB aktif di Puskesmas Kawatuna Kota Palu sudah cukup memadai baik di Pustu maupun di Puskesmas. Untuk sarana dan prasarana Puskesmas Kawatuna mendapat bantuan dari Dinas Kesehatan Kota Palu dan dari BKKBN. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulita et al., (2023), Menyatakan bahwa Pelayanan kontrasepsi yang sering dimanfaatkan WUS yaitu Puskesmas. Sarana dan prasarana seperti poster, leaflet disediakan oleh Puskesmas.

Sarana dan prasarana untuk program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas sudah baik dalam ketersediaan kelengkapan untuk program KB seperti ketersediaan alat kontrasepsi, tempat tidur, dan ruang KB. Agar pelaksanaan program KB lebih baik, Diharapkan kepada Puskesmas untuk menyediakan kendaraan untuk program KB karena belum dimiliki oleh puskesmas yang digunakan untuk melakukan kegiatan pelaksanaan program KB diluar Puskesmas.

4) Kebijakan

Peraturan BKKBN NO.3 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Di Daerah, untuk Standar penyelenggaraan pelayanan KB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: tersedianya standar operasional prosedur pelayanan KB. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak et al., (2023), menyatakan bahwa pada struktur birokrasi dalam program KB petugas kesehatan sebagai pelaksana layanan KB sudah melaksanakan tugas dan wewenang sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan baik. SOP telah dilaksanakan oleh pelaksana kebijakan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi dalam program KB di Kota Medan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Salamah et al., (2025), menyatakan bahwa SOP adalah acuan atau prosedur yang menjadi pegangan dalam menjalankan suatu program, karena tanpa adanya SOP program akan berjalan tidak tentu arah. Program KB implan di Kecamatan Juai Kabupaten Balangan pelaksanaannya sudah sesuai dengan SOP yang di tentukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atoul Ibad & Megawati, (2024), menyatakan bahwa Standard Operational Prosedur (SOP) menjadi bukti konsistensi puskesmas Campurejo dalam melaksanakan kebijakan KB oleh kelompok sasaran kebijakan yaitu pasien KB kepada pelaksana kebijakan seperti bidan dan PLKB puskesmas Campurejo. Pelaksanaan Keputusan Kepala UPT Puskesmas Campurejo No SK/III/058/419. 108.4/2022 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Klinis Mulai Dari Proses Penerimaan Pasien Sampai Dengan Pemulangan Pasien menjadi acuan puskesmas dalam melakukan pelayanan secara konsisten.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tunggal Mutika et al., (2020), menyatakan bahwa ketersediaan SOP di dalam puskesmas cukup baik karena masing-masing petugas telah dibekali SOP pada saat pelatihan dan SOP juga sudah terpasang didalam ruangan sehingga para petugas dengan mudah mengingatnya dikarenakan pelayanan kesehatan dasar berhubungan dengan kepuasan pasien.

Kebijakan program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas sudah melaksanakan kebijakan yang dikeluarkan oleh BKKBN NO.3 tahun 2020. Diharapkan kepada Puskesmas Nanggalo untuk tetap mempertahankan dan mematuhi kebijakan yang sudah di tentukan oleh pemerintah agar tercapainya tujuan dari program KB yang telah direncanakan oleh Puskesmas.

b. Komponen Proses

1) Penyuluhan Keluarga Berencana (KB)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aperiani et al., (2023), menyatakan bahwa untuk jadwal sosialisasi tentang KB, Balai Penyuluhan KB di Kecamatan Pugaan tidak memiliki jadwal tetap untuk kegiatan sosialisasi/penyuluhan. Kegiatan sosialisasi/penyuluhan tentang KB Intra Uterine Device (IUD) di Kecamatan Pugaan Kabupaten Tabalong masih belum efektif karena sosialisasi/penyuluhan yang dilakukan kepada masyarakat masih kurang merata serta tidak adanya jadwal sosialisasi/penyuluhan yang tetap sehingga dikalangan masyarakat KB IUD masih tidak terlalu dikenal banyak PUS yang kurang mengetahui tentang KB IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wartini et al., (2025), menyatakan bahwa penyuluh keluarga berencana (KB) Merujuk pada kemampuan penyuluh KB untuk melaksanakan tugas dan aktivitas penyuluhan sesuai jadwal yang telah ditentukan. disimpulkan mengenai Kinerja Penyuluh Keluarga Berencana di Kecamatan Paringin Kabupaten Balangan terkait tepat waktu sudah cukup baik, bahkan ketepatan waktu penyuluh KB di Kecamatan Paringin masih perlu ditingkatkan lagi. Hal ini penting agar masyarakat dapat memperoleh pelayanan yang optimal dan merasa lebih dihargai. Penyuluh KB perlu lebih disiplin dalam meningkat. menjaga waktu agar kepercayaan masyarakat terhadap program KB dapat meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Gingin Gina Ambarsari, Ii Sujai, (2019), menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian, penyuluh KB melakukan penyuluhan dengan jadwal yang telah ditentukan sejauh ini belum sesuai jadwal yang telah ada. Hal tersebut dikarenakan penyuluh KB dalam menentukan waktu untuk melakukan penyuluhannya selalu mengikuti jadwal dari yang diinginkan oleh masyarakat itu sendiri, hal ini menunjukan bahwa penyuluh KB tidak mempunyai jadwal tetap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sita Agtria et al., (2022), menyatakan bahwa Penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sebenarnya sudah dilakukan secara optimal, tetapi ternyata masih kurang merata penyuluhan di setiap wilayah kerja yang ada di puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kota Pekanbaru. Penyuluhan yang kurang optimal di masyarakat menyebabkan tidak tersampainya suatu informasi. Seharusnya pihak puskesmas dapat melakukan penyuluhan di setiap wilayah kerja dan melakukan penyuluhan yang terjadwal.

Pelaksanaan penyuluhan KB kepada masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas belum berjalan dengan baik, diharapkan kepada puskesmas untuk memberikan jadwal tetap dalam pelaksanaan penyuluhan kepada masyarakat agar masyarakat tau kapan dilaksanakannya kegiatan Program KB yang dilakukan oleh puskesmas. Diharapkan kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam program KB di Puskemas Nanggalo untuk memberikan jadwal tetap

terhadap penyuluhan KB kepada masyarakat, agar masyarakat berpartisipasi dalam menghadiri penyuluhan yang dilakukan oleh puskesmas dan menyesuaikan waktu penyuluhan terhadap kesibukan masyarakat.

2) Koseling KB dan Penggunaan alat kontrasepsi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulfatul Jannah, (2024), menyatakan bahwa dalam sesi konsultasi individu, peserta yang memiliki pertanyaan spesifik mengenai kesehatan reproduksi dan pilihan kontrasepsi juga mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan akan informasi lebih lanjut dan dukungan yang sesuai dengan kondisi individu. Banyak peserta mengajukan pertanyaan terkait efek samping dan kesesuaian metode kontrasepsi dengan kondisi kesehatan mereka, menunjukkan kesadaran yang meningkat akan pentingnya memilih metode yang tepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiani et al., (2019), menyatakan bahwa dalam upaya meningkatkan pelayanan terhadap Keluarga Berencana (KB) yang digalakkan oleh pemerintah, Puskesmas Jaya Mukti menyediakan layanan khusus kepada masyarakat yang ingin konsultasi atau menggunakan alat kontrasepsi. Manfaat penggunaan alat kontrasepsi adalah dapat mengatur kehamilan yang diinginkan, ibu dan bayi dapat lebih sehat karena risiko kehamilan dapat dihindari, meningkatkan kesejahteraan keluarga, menjaga keharmonisan keluarga karena masing-masing anggota keluarga mendapatkan waktu lebih banyak bersama, memberikan kesempatan pendidikan anak yang lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widya Saputra et al., (2021), menyatakan bahwa Peserta kelurahan KB aktif di kedua kelurahan tersebut secara umum menerima pelayanan tentang pemasangan alat kontrasepsi, pemeriksaan oleh bidan dan konsultasi permasalahan keluarga. Pemasangan alat kontrasepsi oleh beberapa peserta KB aktif dilakukan dengan berbagai pilihan alat kontrasepsi sesuai kebutuhan. Beberapa alat kontrasepsi tersebut diantaranya jenis implan. Kontrasepsi jenis implan ini digunakan karena beberapa masyarakat merasakan kenyamanan dalam pemakaian dan atas kehendak sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Rahmawati et al., (2024), menyatakan bahwa pada proses konsultasi KB atau pemilihan alat kontrasepsi banyak akseptor KB yang kurang yakin dalam memilih alat kontrasepsi. Maka dari itu pentingnya untuk mengetahui efektivitas dari setiap alat kontrasepsi agar sesuai dengan kebutuhan akseptor. Biasanya akseptor memilih alat kontrasepsi yang paling mudah digunakan meskipun alat tersebut belum tentu sesuai dengan kebutuhan serta kondisi akseptor, sehingga menimbulkan masalah dalam pemilihan alat kontrasepsi dan berakibat gagalnya program KB.

kegiatan konseling dan penggunaan alat kontrasepsi di puskesmas sudah baik masyarakat antusias untuk melakukan konseling dan penggunaan alat kontrasepsi, tetapi masih ada masyarakat yang menolak untuk melakukan program KB karena alasan takut terhadap efek samping yang dirasakan saat menggunakan alat kontrasepsi, larangan suami dan lainnya, maka dari itu diharapkan kepada Puskesmas untuk memberikan edukasi terhadap penggunaan alat kontrasepsi kepada masyarakat dan melakukan kegiatan konseling dengan memberikan pengarahan kepada masyarakat mengenai penggunaan KB yang benar.

c. Komponen Output

Penilaian Program KB di Puskesmas

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriana et al.,(2019), menyatakan bahwa segala sesuatu yang dibutuhkan dalam implementasi program KB di Puskesmas Kecamatan Kotamobagu Selatan agar dapat berjalan dengan baik, yang meliputi: Tenaga Kesehatan yaitu Petugas yang memberikan informasi dan pelayanan tindakan kepada masyarakat tentang program KB. Pendanaan adalah biaya yang digunakan untuk pelaksanaan program KB di Puskesmas Kotamobagu Selatan yang di anggarkan oleh pemerintah Kota melalui Dinas Kesehatan. Sarana, Prasarana, dan peralatan termasuk didalamnya yaitu: alat kontrasepsi, peralatan untuk pemakaian alat kontrasepsi, mobil layanan KB, kartu peserta KB, dan ruangan khusus untuk program KB yang mendukung terlaksananya penatalaksanaan program KB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muttaqin, (2019), menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan dan sosialisasi yang diberikan Petugas Keluarga Berencana di kelurahan Jawa sudah berjalan dengan baik, seperti diadakannya pelayanan KB gratis yang diberikan dengan berkerja sama antara kelurahan Jawa dan Kecamatan Samarinda Ulu juga dengan kader kader di tiap-tiap RT guna membantu terlaksananya kegiatan yang di jalankan, selain itu petugas keluarga berencana juga memberikan konseling kepada masyarakat di puskesmas dan rakor KB tentang manfaat KB, seperti memberi pemahaman bagi pasangan usia subur yang baru mau ber KB, dengan menjelaskan alat kontrasepsi apa yang cocok untuk mereka, dan mengarahkan pasangan usia subur yang sudah lama ber KB untuk menggunakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

3. KESIMPULAN

Tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Nanggalu jumlahnya sudah cukup untuk pelaksanaan program yaitu 3 tenaga kesehatan yang sudah memiliki sertifikat CTU (Contraception Technology Update), 1 tenaga kesehatan yang sudah memiliki sertifikat alat kontrasepsi, dan bidan yang ditugaskan dalam promosi kesehatan. Dana yang dianggarkan untuk pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Nanggalu di dapat dari BOK dan BKKBN, dana tersebut sudah mencukupi yang digunakan untuk setiap kegiatan program yang ada di puskesmas dan tidak ditemukan kendala dalam anggaran program KB. Sarana dan

prasarana yang di sediakan untuk program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Nanggalo dalam menunjang implementasi program Keluarga Berencana (KB) adalah ruangan KB, tempat tidur, buku panduan berKB, computer, proyektor. Sarana dalam menunjang program KB adalah alat kontrasepsi seperti: implant, IUD atau spiral, pil, dan suntik. Tetapi untuk ketersediaan kendaraan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan di luar puskesmas belum ada. Kebijakan program keluarga Berencana (KB) yang di diterapkan di Puskesmas Nanggalo sudah sesuai peraturan BKKBN No. 3 tahun 2020, dan setiap kegiatan di Puskesmas Nanggalo sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah di tentukan.

Penyuluhan KB yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Nanggalo dilaksanakan pada saat melakukan posyandu, untuk jadwal tetap belum ada sehingga banyak masyarakat yang tidak mengetahui jadwal untuk penyuluhan KB. Konseling dan penggunaan alat kontrasepsi dilakukan oleh petugas Puskesmas Nanggalo sudah berjalan dengan baik aseptor sudah menerima arahan dari bidan dalam penggunaan alat kontrasepsi dan menggunakan alat kontrasepsi, tetapi masih ada aseptor KB yang menolak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan dilarang suami, takut dengan metode pemasangan malu dengan cara pemasangan kkontrasepsi, dan tidak memahami kegunaan alat kontrasepsi.

Implementasi pelaksanaan program Keluarga Berencana di Puskesmas Nanggalo sudah berjalan dengan baik dan lancar tetapi ada kegiatan yang harus di perhatikan oleh tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kegiatan program KB di Puskesmas Nanggalo diantaranya: peningkatan jadwal penyuluhan KB kepada masyarakat dan melakukan koordinasi dengan lembaga yang berhubungan atau berkerjasama dengan Puskesmas Nanggalo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada manajemen puskesmas yang menjadi lokasi penelitian yang telah mengizinkan kegiatan penelitian ini, serta kepada Universitas Alifiah Padang yang telah memberikan bantuan baik moril maupun material.

DAFTAR PUSTAKA

- Aperiani, K., Sugianor, & Hasbiyah, S. (2023). Efektivitas Program Keluarga Berencana IUD Di Kecamatan Pugaan Kabupaten Tabalong. *Jurnal Administrasi Negara*, 596–608. <https://ejurnal.stiaamuntai.ac.id/index.php/PPJ/article/view/571>
- Atoul Ibad, D., & Megawati, S. (2024). Program Keluarga Berencana: Studi Implementatif Terhadap Pendekatan Komunikasi Publik “Edward Iii” Di Kota Kediri. *Program Kelurga Berencana*, 12(3), 871–878.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2023). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024*.
- Gingin Gina Ambarsari, Ii Sujai, A. N. R. A. (2019). PERAN PENYULUH UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS KELUARGA BERENCANA DALAM KEGIATAN POSYANDU DI DESA BUNISEURI KECAMATAN CIPAKU KABUPATEN CIAMIS Gingin. *Pelaksanaan Program Karang Taruna Dalam Upaya Meningkatkan Pembangunan Di Desa Cintaratu Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran*, 5, 305–315.
- Indriana, I., Sambiran, S., & Kumayas, N. (2019). Implementasi Program Kkeluarga Berencana di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu. *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, 1(1), 1–11.
- Ismainar, H., & Mishbahuddin, M. (2021). Family Planning Unmet Need; Determinant Factors and Strategy Design through Health Management Approach and Fishbone Analysis in Riau Province, Indonesia. *Technium Social Sciences Journal*. <https://doi.org/10.47577/tssj.v26i1.5231>
- Kadek Windi Waskitasari, N., Ayu Wandira, B., & Suarayasa, K. (2022). Evaluasi Program Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kawatuna. *Medika Tadulako (Jurnal Ilmiah Kedokteran)*, 7(1), 162–171.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Kesehatan Kesehatan 2023*.
- Mardiani, M., Elisawati, E., Firman, C. E., & Nurhadi, N. (2019). Implementasi Metode Saw Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Puskesmas Jaya Mukti. *I N F O R M A T I K A*, 10(2), 33. <https://doi.org/10.36723/juri.v10i2.113>
- Maulita, R., Wardiati, & Arbi, A. (2023). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kontrasepsi Pada Wus di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1269–1277.
- Muttaqin, I. (2019). Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. *Ilmu Pemerintahan*, 4(2), 687–700.
- Nengsih, W., & Fitriyana, A. (2020). Evaluasi Pencapaian Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2019. *Human Care Journal*, 5(2), 478. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i2.807>
- Nurul Hikmah B, Harpiana Rahman, & Ayu Puspitasari. (2020). Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas di Wilayah Indonesia Timur. *Window of Public Health Journal*, 1(1), 31–37. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i1.8>
- Purnawati, D., Malik, M. F., Studi, S., Masyarakat, K., & Teknologi, I. (2024). *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga Kabupaten Konawe Tahun 2024 Menurut proyeksi Perserikatan Bangsa- mendekati 4 juta jiwa per tahun . Dengan Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang tinggi dan berkelanjutan , dit.* 3(3), 192–201.
- Rahmawati, R., Syari, M. A., & Saragih, R. (2024). Implementasi Metode Smart Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi

- Pada Pasangan Usia Subur Studi Kasus : Puskesmas Kota Datar. *Journal of Mathematics and Technology (MATECH)*, 3(1), 47–53. <https://doi.org/10.63893/matech.v3i1.166>
- Salamah, S., Fahmi, Y., & Hidayatullah, G. M. (2025). IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) IMPLAN DI KECAMATAN JUAI KABUPATEN BALANGAN (Studi Kasus Desa Galumbang dan Desa Bata). *Jurnal Kebijakan Publik*, 2(2), 678–686.
- Simanjuntak, L., Handayani, P., Raudah, H. I. A., & Ivana, J. (2023). Implementasi Kebijakan Pemerintah Mendorong Pelaksanaan Keluarga Berencana (KB). In *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)* (Vol. 2, Issue 3). <https://doi.org/10.37676/mude.v2i3.4026>
- Sita Agtria, W., Hanafi, A., Renaldi, R., Kamal, Y., & Widodo, M. D. (2022). Implementasi Program Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru I. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan (ORKES)*, 1(2), 98–109. <https://doi.org/10.56466/orkes/vol1.iss2.10>
- Tunggal Mutika, W., Doria, M., Putri, M. M., Sari, N., Anggriani, Y., Renwarin, Z. A., & Ambariani, A. (2020). Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Cirimekar, Bogor. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 11(2), 31–36. <https://doi.org/10.51888/phj.v11i2.38>
- Ulfatul Jannah, E. Y. (2024). *PENYULUHAN TENTANG KELUARGA BERENCANA (KB) DI DESA NYALABUH LAOK*. 2(November), 1833–1839.
- UU kesehatan No 17 2023. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Vira Yuniar, Rupiersieh, J. (2024). IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DENGAN METODE OPERASI PRIA (MOP)/VASEKTOMI DI KABUPATEN BOJONEGORO. *Sports Culture*, 15(1), 72–86. <https://doi.org/10.25130/sc.24.1.6>
- Wartini, Gunade, D. T., & Agus Sya'bani Arlan. (2025). Kinerja penyuluh keluarga berencana di kecamatan paringin kabupaten balangan. *Jurnal Pelayanan Publik*, 2(2), 395–404.
- Widya Saputra, Y., Lukas, A. T., & Susmei Rindantya, R. (2021). Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) di Kota Samarinda. *Jurnal Georaffesia Artikel Ilmiah Pendidikan Geografi*, 4, 186–200.
- Wulandari, L., Abidin, Z., & Widodo, M. D. (2021). IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SIMPANG BARU KOTA PEKANBARU TAHUN 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(2), 339–352. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol1.iss2.79>