BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Program KB tidak hanya berfokus pada pengaturan jumlah anak, tetapi juga mencakup perencanaan keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Dalam konteks pembangunan nasional, keberhasilan program KB berperan penting dalam menciptakan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan sumber daya yang tersedia.

Secara umum, Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang dirancang untuk membantu pasangan suami istri dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak melalui penggunaan metode kontrasepsi. KB juga bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kesehatan reproduksi. Dengan adanya program KB, diharapkan setiap keluarga dapat menentukan waktu yang tepat untuk memiliki anak sehingga tercapai keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pengendalian pertumbuhan penduduk. Secara umum, Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah, jarak, dan waktu kelahiran anak melalui

penggunaan metode kontrasepsi, guna mewujudkan keluarga yang sehat, bahagia, dan sejahtera. KB tidak hanya berkaitan dengan pembatasan kelahiran, tetapi juga mencakup aspek kesehatan reproduksi, perencanaan kehidupan keluarga, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Menurut *World Health Organization*, keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, merencanakan kelahiran, menentukan jumlah anak yang diinginkan, serta mengatur jarak antar kelahiran. Dengan demikian, program KB memiliki peran strategis dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sejarah perkembangan program KB di Indonesia dimulai pada masa sebelum kemerdekaan, namun baru berkembang secara terorganisir pada tahun 1950-an melalui peran organisasi masyarakat. Salah satu tonggak penting adalah berdirinya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia pada tahun 1957, yang menjadi pelopor gerakan keluarga berencana di Indonesia. Selanjutnya, pemerintah secara resmi menggalakkan program KB pada era Orde Baru dengan membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional pada tahun 1970. Sejak saat itu, program KB berkembang pesat dan menjadi bagian dari kebijakan nasional dalam pengendalian pertumbuhan penduduk.

Program KB di Indonesia bertujuan untuk menciptakan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Berbagai metode kontrasepsi

diperkenalkan kepada masyarakat, seperti pil, suntik, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Keberhasilan program ini terlihat dari menurunnya angka kelahiran dari waktu ke waktu, meskipun masih terdapat tantangan dalam pemerataan akses dan pemahaman masyarakat.

Keluarga Berencana (KB) juga dapat dipahami sebagai suatu bentuk intervensi sosial dan kesehatan yang bertujuan untuk membantu individu maupun pasangan dalam mengambil keputusan secara bertanggung jawab terkait reproduksi. KB tidak hanya berfokus pada penggunaan alat kontrasepsi, tetapi juga mencakup proses edukasi, konseling, serta pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan perencanaan kehidupan berkeluarga.

KB juga dapat diartikan sebagai upaya sistematis dalam mengendalikan fertilitas (tingkat kelahiran) guna mencapai keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dengan kemampuan ekonomi dan lingkungan. Dalam perspektif ini, KB menjadi bagian penting dari pembangunan berkelanjutan karena berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat serta pengurangan beban sosial dan ekonomi.

KB merupakan salah satu bentuk hak reproduksi manusia, di mana setiap individu memiliki kebebasan untuk menentukan jumlah anak, jarak kelahiran, serta waktu yang tepat untuk memiliki keturunan. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip yang dikemukakan oleh United Nations yang menekankan pentingnya hak kesehatan reproduksi sebagai bagian dari hak asasi manusia.

Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, KB juga diartikan sebagai strategi preventif untuk mengurangi risiko kesehatan ibu dan anak. Dengan perencanaan kehamilan yang baik, berbagai risiko seperti kehamilan berisiko tinggi, anemia pada ibu hamil, serta komplikasi persalinan dapat diminimalkan. Oleh karena itu, KB tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga pada kualitas generasi yang akan datang.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau yang lebih dikenal dengan *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang digunakan untuk mencegah kehamilan. IUD adalah alat kecil yang terbuat dari bahan plastik atau logam (biasanya dililit tembaga) yang dipasang di dalam rahim oleh tenaga kesehatan terlatih. Alat ini bekerja dengan cara menghambat pergerakan sperma sehingga tidak dapat membuahi sel telur, serta menciptakan kondisi dalam rahim yang tidak mendukung terjadinya pembuahan.

IUD merupakan metode kontrasepsi yang efektif, aman, dan dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama tanpa memerlukan tindakan harian seperti pada pil KB. Efektivitas IUD sangat tinggi dengan tingkat kegagalan yang relatif rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya.

berdasarkan penjelasan dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, IUD termasuk dalam kategori Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang direkomendasikan karena kepraktisannya serta tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan oleh ibu

menyusui. IUD juga dapat digunakan dalam jangka waktu tertentu, tergantung pada jenisnya, yaitu antara 5 hingga 10 tahun.

IUD juga dapat dipahami sebagai teknologi kesehatan reproduksi yang dirancang untuk memberikan perlindungan kehamilan secara kontinu tanpa memerlukan intervensi rutin dari pengguna. Dalam hal ini, IUD menjadi salah satu inovasi dalam bidang pelayanan KB yang menekankan kemudahan, efisiensi, dan keberlanjutan penggunaan.

KB IUD juga dapat diartikan sebagai metode kontrasepsi yang bersifat *"set and forget"*, yaitu cukup dipasang satu kali dan dapat bekerja secara efektif dalam jangka waktu yang lama tanpa memerlukan pengingat harian atau tindakan berulang. Konsep ini menjadikan IUD sangat cocok bagi pasangan yang memiliki keterbatasan waktu atau kesulitan dalam menjaga kepatuhan penggunaan kontrasepsi lain seperti pil atau suntik.

Dari sudut pandang demografi, penggunaan IUD merupakan bagian dari strategi pengendalian fertilitas yang berorientasi jangka panjang. Metode ini dinilai mampu memberikan kontribusi signifikan dalam menurunkan angka kelahiran karena tingkat keberhasilannya yang tinggi dan minimnya risiko kegagalan akibat kelalaian pengguna.

dalam perspektif pelayanan kesehatan, KB IUD juga mencerminkan pendekatan kontrasepsi berbasis kualitas layanan. Artinya, keberhasilan penggunaan IUD tidak hanya ditentukan oleh alat itu sendiri, tetapi juga oleh kualitas konseling, keterampilan tenaga kesehatan dalam pemasangan, serta

pemantauan pasca pemasangan. Hal ini sejalan dengan prinsip yang dikemukakan oleh United Nations Population Fund yang menekankan pentingnya pelayanan KB yang berkualitas dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

KB IUD juga dapat dipandang sebagai bagian dari upaya pemberdayaan perempuan dalam mengontrol fungsi reproduksinya. Dengan menggunakan IUD, perempuan memiliki kendali yang lebih besar terhadap perencanaan kehamilan tanpa harus bergantung pada metode yang memerlukan tindakan terus-menerus. Hal ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup perempuan, baik dari segi kesehatan, pendidikan, maupun sosial ekonomi.

Implementasi merupakan tahap penting dalam suatu penelitian, khususnya dalam menghubungkan antara konsep teoritis dengan kondisi nyata di lapangan. Implementasi dapat diartikan sebagai proses penerapan suatu metode, sistem, atau kebijakan yang telah dirancang sebelumnya agar dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Melalui implementasi, peneliti tidak hanya menguji keabsahan teori, tetapi juga menilai efektivitas serta menemukan berbagai kendala yang mungkin muncul selama proses penerapan. Oleh karena itu, implementasi menjadi aspek yang sangat penting dalam penelitian ini, karena dapat memberikan gambaran nyata mengenai sejauh mana solusi yang ditawarkan mampu menjawab permasalahan yang ada.

implementasi juga berfungsi sebagai sarana evaluasi terhadap suatu rancangan, sehingga dapat diketahui kelebihan dan kekurangan dari sistem atau metode yang digunakan. Dengan adanya implementasi, hasil penelitian tidak hanya bersifat konseptual, tetapi juga memberikan kontribusi praktis yang dapat dimanfaatkan oleh pihak terkait. Oleh karena itu, implementasi menjadi aspek yang sangat penting dalam penelitian ini, karena mampu memberikan gambaran yang lebih konkret mengenai sejauh mana solusi yang ditawarkan dapat menjawab permasalahan yang ada serta meningkatkan efektivitas dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

implementasi juga memberikan gambaran mengenai tingkat kesiapan suatu sistem atau metode dalam menghadapi kondisi yang dinamis dan beragam di lapangan. Dalam proses ini, seringkali ditemukan adanya perbedaan antara perencanaan dan pelaksanaan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya, lingkungan, maupun kemampuan pengguna. Oleh karena itu, melalui implementasi yang dilakukan secara langsung, peneliti dapat melakukan perbaikan dan penyempurnaan terhadap sistem atau metode yang digunakan. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan tidak hanya relevan secara akademis, tetapi juga aplikatif dan mampu memberikan manfaat nyata bagi perkembangan ilmu pengetahuan maupun kebutuhan praktis di masyarakat.

Dengan diterbitkannya UU No. 52 Tahun 2009 tentang pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, maka pemerintah menetapkan kebijaksanaan bahwa untuk mewujudkan

pembangunan keluarga sejahtera, penyelenggaraannya yaitu melalui program Keluarga Berencana dan pembangunan keluarga sejahtera.

Pembangunan keluarga sejahtera adalah pembangunan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar memiliki kemandirian dan ketahanan fisik dan non fisik yang tinggi serta dapat melaksanakan fungsinya secara optimal. Penyelenggaraan pembangunan keluarga sejahtera diwujudkan melalui pengembangan kualitas keluarga dan keluarga berencana yang diselenggarakan secara menyeluruh dan terpadu oleh pemerintah dan masyarakat.

Program Keluarga Berencana yang merupakan salah satu program untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang selama ini dilaksanakan melalui pengaturan kelahiran, pendewasaan usia kawin, peningkatan kesehatan keluarga dan kesejahteraan keluarga.

Menurut paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah di ubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "Keluarga Berkualitas tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam paradigma baru Keluarga Berencana ini, misinya sangat menekankan pentingnya upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga.

Keluarga adalah salah satu d ntara kelima matra kependudukan yang sangat mempengaruhi perwujudan penduduk yang berkualitas. Visi tersebut

dijabarkan ke dalam enam misi, yaitu: 1) memperdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas, 2) menggalang kemitraan dalam peningkatan kesejahteraan, kemandirian, dan ketahanan keluarga, 3) meningkatkan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, 4) meningkatkan promosi, perlindungan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi, 5) meningkatkan upaya pemberdayaan perempuan untuk mewujudkan kesetaraan dan keadilan jender melalui program Keluarga Berencana, dan 6) mempersiapkan Sumber Daya Manusia berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut usia.

Berdasarkan visi dan misi tersebut, Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program Keluarga Berencana Nasional tersebut dapat dilihat pada pelaksanaan Program Making Pregnacy Safer, Salah satu pesan kunci dalam rencana Strategik Nasional Making Pregnacy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010 adalah bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Untuk mewujudkan pesan kunci tersebut, Keluarga Berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama.

Kematian dan kesakitan Ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana. Masih banyak alasan lain misalnya, membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan di masyarakat dan perannya didalam membangun kesejahteraan keluarga.

Keberhasilan program KB sebagai bagian dari tata kehidupan masyarakat, hal ini tercermin dari semakin mengecilnya jumlah rata-rata anak yang dimiliki keluarga tingginya angka keikutsertaan ber KB, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka pertambahan penduduk. Keberhasilan upaya peningkatan implementasi program KB untuk kesejahteraan keluarga juga ditandai dengan semakin meningkatnya tahapan keluarga sejahtera, yang berarti semakin menurunnya keluarga pra sejahtera dan sejahtera 1 (keluarga miskin)

Peningkatan kualitas penduduk tentunya akan berkaitan dengan keberhasilan peningkatan kepadatan penduduk. Ada pendapat bahwa tingkatan kesejahteraan atau pendapatan dapat semakin cepat dilakukan apabila laju pertumbuhan ekonomi nasional lebih besar dari tingkat laju penduduk. Selisihnya tersebut menggambarkan potensi dana dan pendapatan yang dapat dibelanjakan untuk biaya peningkatan kesejahteraan.

Keseriusan pemerintah dalam menggalakkan program ini dimulai dengan mendirikan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam melaksanakan program KB merupakan salah satu tantangan dimasa depan untuk mewujudkan keluarga kecil berkualitas, bahagia dan sejahtera (NKKBS). Bagaimana membangun kesadaran masyarakat dan menjelaskan bahwa Indonesia 2030 jumlah penduduknya 270 juta jiwa, artinya lebih besar dari jumlah penduduk 6 negara. Mengel penduduk yang besar itu tidak mudah, apalagi ada masalah yang dihadapi saat ini masih sangat kompleks, dimulai dari permasalahan di bidang ekonomi, sosial, pendidikan, kesehatan. Kendala

utama yang dihadapi hampir semua sama yaitu bersumber dari permasalahan kependudukan. Jumlah penduduk di Indonesia dari tahun ke tahun terus bertambah banyak, dan menimbulkan banyak masalah sosial diantaranya pengangguran, kriminalitas, gelandangan, rendahnya kualitas kesehatan, minimnya akses pendidikan, dan kekurangan bahan pangan bahkan gizi buruk.

Permasalahan tersebut membutuhkan perhatian dan penanganan yang serius dari pemerintahan maupun dunia. Pada tahun 1960 Pemerintah Indonesia mengambil suatu kebijakan mengenai kependudukan melalui program Keluarga Berencana (KB). Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan.

Upaya pemerintah dalam gerakan KB Nasional untuk meningkatkan kualitas dan kesejahteraan penduduk, salah satunya adalah yang berkembang dimasyarakat Desa Telaga Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara, program KB tersebut terdiri dari program KB jangka pendek seperti pil, suntik. Kemudian ada program KB jangka panjang seperti KB Mow, Implan, lud dan Mop.

Pada tahun 2026 pengguna KB di Desa Telaga Sari yang memakai KB IUD cenderung masih belum mencapai target, seperti penggunaan KB yang tidak teratur dan tidak disiplin menjadi penyebab utama menurunya kualitas program KB, penyebab lainnya seperti minat dan peran masyarakat untuk ikut dalam program KB jangka panjang sangat minim, faktor tersebut meliputi biayanya mahal, keluarga yang tidak mengijinkan, takut karena prosedurnya

melalui operasi dan implant yang ditanam dalam tubuh serta adanya anggapan masyarakat bahwa semakin banyak anak maka rezeki juga akan semakin banyak. Imbasnya program Keluarga Berencana yang tujuannya untuk meningkatkan kualitas dan kesejahteraan keluarga dan juga masyarakat menjadi terkendala.

Berdasarkan hasil observasi sementara diketahui bahwa dalam penelitian ini terdapat beberapa masalah yaitu :

1. Berdasarkan hasil observasi awal yang didukung oleh data peserta KB aktif metode IUD bulan April 2026, implementasi program KB IUD di Desa Telaga Sari masih belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari jumlah akseptor IUD di Desa Telaga Sari yang hanya 2 orang (BKKBN, 2026). Jumlah ini tergolong sangat rendah apabila dibandingkan dengan beberapa desa lain di Kecamatan Amuntai Selatan yang memiliki jumlah akseptor lebih banyak. Rendahnya jumlah akseptor ini mengindikasikan bahwa kegiatan sosialisasi dan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat, khususnya pasangan usia subur, masih terbatas dan belum efektif. Informasi mengenai manfaat, keamanan, serta keunggulan IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat. Hal ini disebabkan oleh penyampaian informasi yang kurang intensif, tidak berkelanjutan, serta metode komunikasi yang cenderung satu arah dan kurang melibatkan partisipasi aktif masyarakat. atnya, masih berkembang berbagai persepsi negatif di masyarakat, seperti anggapan bahwa IUD berbahaya, menimbulkan efek samping, atau tidak sesuai dengan nilai tertentu.

Minimnya penggunaan media edukasi yang variatif dan mudah dipahami juga memperkuat rendahnya tingkat penerimaan masyarakat terhadap IUD. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek komunikasi dalam implementasi program KB IUD belum berjalan secara optimal, yang berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat di Desa Telaga Sari

2. Dari aspek sumber daya, implementasi program KB IUD di Desa Telaga Sari masih menghadapi berbagai keterbatasan yang cukup signifikan. Ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih dan memiliki kompetensi khusus dalam pemasangan IUD masih sangat terbatas, sehingga pelayanan tidak dapat dilakukan secara optimal dan merata. Selain itu, sarana dan prasarana penunjang seperti alat medis, ruang pelayanan yang memadai, serta ketersediaan stok alat kontrasepsi IUD juga belum sepenuhnya mencukupi. Keterbatasan ini berdampak pada rendahnya kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Di sisi lain, keterbatasan anggaran yang dialokasikan untuk program KB juga mempengaruhi pelaksanaan kegiatan penyuluhan, pelatihan tenaga kesehatan, serta pengadaan fasilitas pendukung. Kurangnya dukungan sumber daya ini secara langsung menghambat keberhasilan implementasi program, sehingga pelayanan KB IUD belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara efektif.
3. Di sisi lain, pelaksanaan program KB metode IUD juga dipengaruhi oleh belum optimalnya kerja sama ›r pihak yang terlibat. Hal ini dapat dilihat dari ketimpangan jumlah akseptor IUD berdasarkan data bulan April 2026, di mana distribusi peserta menunjukkan perbedaan yang cukup

signifikan antar wilayah. Dalam data tersebut, terdapat wilayah yang memiliki jumlah akseptor relatif lebih banyak (mencapai lebih dari 10 orang), namun di sisi lain terdapat wilayah yang hanya memiliki 1–2 akseptor, bahkan beberapa wilayah tercatat tidak memiliki peserta IUD sama sekali. Kondisi tersebut juga tercermin pada Desa Telaga Sari yang hanya memiliki 2 akseptor IUD, yaitu Rusiana (36 tahun, 1 anak) dan Midia (38 tahun, 2 anak). Jumlah ini menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam penggunaan IUD masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan wilayah lain yang memiliki jumlah akseptor lebih tinggi. Selain itu, jika dilihat dari keseluruhan data, mayoritas akseptor cenderung terkonsentrasi pada wilayah tertentu, sementara wilayah lainnya, termasuk Desa Telaga Sari, menunjukkan angka partisipasi yang rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan program belum merata dan masih terpusat pada wilayah-wilayah tertentu saja. Ketimpangan ini menunjukkan bahwa koordinasi dan sinergi antar pelaksana program belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari belum meratanya intensitas pelayanan, sosialisasi, dan pendampingan kepada masyarakat di setiap wilayah. Akibatnya, pelaksanaan program di lapangan cenderung tidak seragam dan sangat bergantung pada kondisi serta inisiatif di masing-masing wilayah, sehingga tidak semua masyarakat memperoleh akses layanan yang sama, termasuk masyarakat di Desa Telaga Sari. Di samping itu, mekanisme pelayanan yang masih belum sepenuhnya sederhana juga turut menjadi kendala. Hal ini tercermin dari rendahnya jumlah akseptor di Desa Telaga Sari, yang menunjukkan bahwa

masyarakat belum sepenuhnya terdorong untuk memanfaatkan metode kontrasepsi IUD. Keterbatasan akses terhadap layanan, baik dari segi ketersediaan waktu pelayanan, kemudahan prosedur, maupun kesinambungan pelayanan, menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi tersebut. Belum optimalnya keterpaduan sistem pelayanan juga memperkuat kondisi tersebut, di mana pelaksanaan program belum sepenuhnya terintegrasi secara efektif antara tingkat lapangan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dampaknya, akses masyarakat terhadap pelayanan IUD menjadi kurang efisien dan tidak merata, sehingga berkontribusi terhadap rendahnya jumlah akseptor, khususnya di Desa Telaga Sari.

Sehingga, dari paparan di atas tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hal apa saja yang dapat meningkatkan upaya pemerintah dalam meningkatkan keberhasilan program KB pada masyarakat di Desa Telaga Sari, Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara agar lebih meningkat,

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada analisis Implementasi Program KB IUD di Desa Telaga Sari, Kecamatan Amuntai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara. Dalam menganalisis permasalahan tersebut, peneliti mengadopsi teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Edwards III (dalam Leo Agustino, 2016:136-141), yang menyatakan bahwa terdapat empat variabel utama yang mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan, yaitu:

1. Komunikasi
2. Sumber Daya

3. Disposisi
4. Struktur Birokrasi

C. Rumusan Masalah

Setiap penelitian perlu dirumuskan masalahnya terlebih dahulu supaya masalah yang akan diteliti menjadi jelas dan tidak terjadi kesalahan terhadap masalah yang akan diteliti nantinya. Adapun masalah yang dirumuskan dalam masalah ini adalah:

A. Bagaimana Implementasi Program KB IUD Pada Desa Telaga Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
B. Faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi Program KB IUD Pada Desa Telaga Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Implementasi Program KB IUD Pada Desa Telaga Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi Prrogram KB IUD Pada Desa Telaga Sari Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Bagi ilmu pengetahuan: temuan yang dihasilkan dalam penelitian

ini diharapkan berguna dalam pengembangan keilmuan (pengetahuan) terutama yang berkaitan dengan ilmu administrasi publik.

Manfaat Praktis

Dapat memberi masukan kepada Pemerintah Desa Telaga Sari Kecamatan Amuntai Selatan mengenai penerapan program KB dalam mensejahterakan keluarga dan masyarakat. Serta sumbangan pemikiran bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut..

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI