

**IMPLEMENTASI PROGRAM KB METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG DI DESA TUNGKUP
KECAMATAN LABUAN AMAS UTARA
KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Penyusunan Skripsi

Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH :

AMALIA HASANAH

2022118

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTASI (STIA)

AMUNTAI

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : AMALIA HASANAH

NPM : 2022118

Program Studi : S1 Administarasi Publik

Judul Skripsi : **“IMPLEMENTASI PROGRAM KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI DESA TUNGKUP KECAMATAN LABUAN AMAS UTARA KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH”**

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbingan Skripsi pada Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai

Amuntai, April 2026

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Hj. Saidah Hasbiyah, S.Sos. M.AP
NUPTK. 9260748649230093



M. Noor Fuadi, S.Sos. M.AP
NUPTK. 11522758663200003



Mengetahui,

Ketua Program Studi Administrasi Publik

Ahmad Baihaqi, S.Sos, M.A
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Tuhan semesta alam. Tidak lupa sholawat dan Salam semoga terlimpahkan kepada Rasulullah SAW, keluarganya, sahabatnya, dan kepada kita selaku umatnya. Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikannya Proposal Skripsi yang berjudul **“IMPLEMETASI PROGRAM KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI DESA TUNGKUP KECAMATAN LABUAN AMAS UTARA KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH”**. Dalam proses penyusunan Proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos, M.AP., CIQaR, CIQnR, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai
2. Bapak Ahmad Baihaqi, S.SOS, M.AP Plt Ketua Prodi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai
3. Ibu Hj. Saidah Hasbiyah, S.Sos. M.AP dosen pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselsaikan dengan baik.
4. Bapak M. Noor Fuadi, S.Sos. M.AP dosen pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselsaikan dengan baik

5. Seluruh jajaran Staf Bagian Administrasi Publik yang telah banyak memberikan pengetahuan kepada saya
6. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai yang memberikan bekal ilmu pengetahuan yang berguna bagi penulis.
7. Orang tua dan keluarga serta teman-teman terimakasih atas dukungan, motivasi, serta doanya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal skripsi ini.
8. Seluruh pihak yang terkait dalam menyelesaikan Proposal skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga segala bantuan, bimbingan dan pengarahan yang telah diberikan kepada peneliti menjadi amal yang baik dan mendapat ganjaran pahala dari Allah subhanahu wa ta'ala. Dengan segala keterbatasan yang dimiliki, Peneliti menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penulisan Proposal skripsi ini dikarenakan keterbatasan ilmu yang peneliti miliki, namun peneliti berharap semoga hasil penulisan Proposal skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada pembacanya.

Binjai Pemangkih, 10 Februari 2026

Amalia Hasanah
NPM: 2022118

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Fokus Penelitian	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
1. Tujuan Penelitian.....	6
2. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI	8
A. Hasil Penelitian Terdahulu	8
B. Tinjauan Teoritis	12
1. Implementasi Kebijakan Publik	12
2. Program	23
3. Program Keluarga Berencana (KB).....	24
4. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).....	29
C. Kerangka Pemikiran.....	
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Lokasi Penelitian	35
B. Pendekatan Penelitian.....	35
C. Tipe Penelitian.....	36
D. Data dan Sumber Data	36
1. Data.....	36
2. Sumber data	37
E. Desain Operasional Penelitian.....	38
F. Teknik Pengumpulan Data	40
G. Teknik Analisis Data	41
1. Analisis Domain	41
2. Analisis Taksonomi	41

3.	Analisis Komponensial	42
4.	Analisis Tema Cultural	42
H.	Uji Kredibilitas Data.....	42
1.	Perpanjangan Pengamatan	42
2.	Meningkatkan Ketekunan	42
3.	Triangulasi	43
4.	Analisis Kasus Negatif.....	43
5.	Menggunakan Bahan Referensi	43
6.	Mengadakan Membercheck.....	43

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Jumlah Peserta KB Aktif	3
Tabel 3.2 Perbedaan Penelitian Terdahulu.....	11
Tabel 3.3 Data Informan	37
Tabel 3.4 Desain Operasioanl Penelitian	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	34
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia diproyeksi sebanyak 278,8 juta jiwa pada 2023. Jumlah tersebut naik 1,1% dibanding pada tahun lalu yang sebanyak 275,7 juta jiwa. Peledakan penduduk tentu membawa tantangan dalam meningkat kesejahteraan masyarakat, mencipta lapangan kerja, mengatakansi masalah kemiskinan, meningkat mutu pendidikan dan kesehatan, meningkat infrastruktur, dan pelayanan publik. Pertumbuhan penduduk bagi suatu negara dapat mempengaruhi perkembangan bangsa dan ini tergantung bagaimana kualitas penduduknya. Apabila lajunya pertumbuhan penduduk tinggi, maka dituntut kualitas hidup atau kemakmuran semakin tinggi. Pemerintah mengatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga. Dalam Pasal 1 ayat 8 yang berbunyi “Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, dan jarak usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Dan ayat 9 yang berbunyi “Penyelenggara program keluarga berencana adalah proses, cara dan tindakankan untuk melaksanakan program keluarga berencana oleh pemerintah dan pemerintah daerah. Dengan adanya peraturan tersebut dapat menekan laju pertumbuhan, agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan

rakyat dapat terwujud dengan cepat, maka perlu dilakukan pengendalian penduduk secara bijaksana melalui program Keluarga Berencana.

Gerakan Keluarga Berencana ini dilaksanakan sedemikian rupa sehingga mampu menurun tingkat kelahiran secara lebih cepat lagi. Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk membentuk keluarga kecil bahagia dengan upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Untuk tujuan tersebut pemerintah perlu mengintervensi dalam mengatur kelahiran tetapi tidak mengurangi hak seseorang sesuai dengan tujuan Program KB secara umum membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Berdasarkan data terbaru Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tahun 2023, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kabupaten Hulu Sungai Tengah masih relatif rendah dibandingkan metode non-MKJP. MKJP yang meliputi IUD, implan, MOW, dan MOP belum menjadi pilihan utama masyarakat, meskipun metode ini lebih efektif dalam jangka panjang.

Di Desa Tungkup memiliki jumlah penduduk mencapai 1001 jiwa, yang dimana dari jumlah tersebut yang menggunakan KB Implan 4 Orang, KB Kondom 8 Orang, KB IUD tidak ada. kebanyakan dari mereka menggunakan KB Suntik dan KB Pil. Yang menggunakan KB Suntik ada 52 Orang, KB Pil 102 Orang. Adapun data beberapa desa yang masih aktif menggunakan KB seperti di tabel berikut:

Tabel 3.1

Data Jumlah Peserta KB Aktif

KELURAHAN	JUMLAH PESERTA KB AKTIF	METODE KONTRASEPSI MODERN								
		SUNTIK	PIL	KONDOM	IMPLAN	IUD	VASEKTOMI	TUBEKTOMI	MAL	TOTAL
KASARANGAN	215	80	116	7	9	1	0	2	0	215
BANUA KUPANG	274	107	148	3	13	2	0	1	0	274
RANTAU KEMINTING	212	97	95	2	8	0	0	7	1	210
BINJAI PEMANGKIH	215	61	137	7	7	3	0	0	0	215
SAMHURANG	255	99	142	4	9	0	0	0	0	254
PAHALATAN	127	32	78	1	15	1	0	0	0	127
SUNGAI BULUH	453	233	202	8	8	0	0	2	0	453
KADUNDUNG	174	57	95	3	18	1	0	0	0	174
TUNGKUP	166	52	102	8	4	0	0	0	0	166
TABAT	203	76	111	2	13	0	0	1	0	203
RANTAU BUJUR	262	167	84	4	5	0	0	1	0	261
BINJAI PIRUA	384	143	225	9	6	1	0	0	0	384

Sumber: Rekap Data Penggunaan KB Kecamatan Labuan Amas Utara

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Tungkup ada 186 Orang. Namun, implementasi MKJP masih menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya pengetahuan masyarakat, akses pelayanan kesehatan, serta faktor sosial budaya yang mempengaruhi minat penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan strategi implementasi program yang tepat agar masyarakat dapat memahami manfaat MKJP dan bersedia menggunakannya secara berkelanjutan.

Implementasi program MKJP di desa tersebut menjadi penting mengingat masih terdapat pasangan usia subur yang belum memanfaatkan metode kontrasepsi jangka panjang secara optimal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat, akses pelayanan kesehatan, serta faktor sosial budaya yang berkembang di lingkungan masyarakat setempat. Berdasarkan hal tersebut, implementasi program KB metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Tungkup perlu dikaji lebih lanjut guna mengetahui bagaimana pelaksanaan program tersebut, hambatan yang dihadapi, serta upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penggunaan MKJP. Dengan adanya implementasi program yang optimal, diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas kesehatan keluarga serta kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut.

Dari hasil pengamatan Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ini terdapat beberapa masalah maka ditemukannya fenomena masalah sebagai berikut:

1. Kurangnya partisipasi pasangan usia subur untuk ikut menggunakan KB MKJP seperti Implan, IUD, Metode Operasi Wanita, dan Metode Operasi Pria karena takut, sakit dan merusak kesehatan yang menurut mereka harus dioperasi dan alat yang akan dimasukkan kedalam rahim maupun kuit. Jadi kebanyakan pasangan usia subur menggunakan Non-MKJP yaitu kondom, pil, dan suntik karena menganggap KB tersebut lebih aman. (*Sumber: Rekap Data Penggunaan KB Kecamatan Labuan Amas Utara*).
2. Kurangnya pemahaman dan munculnya mitos tentang MKJP masih ditemukan pemahaman yang kurang tepat dikalangan masyarakat mengenai MKJP kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan komunikasi informasi program KB belum sepenuhnya efektif dan merata
3. Keterbatasan sarana dan dukungan pelayanan kesehatan pelaksanaan program KB MKJP ini juga memiliki kendala dari sisi pelayanan, seperti keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, fasilitas pelayanan serta jadwal pelayanan yang belum optimal

Berdasarkan fenomena masalah di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang **“Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah”**.

B. Fokus Penelitian

Agar penelitian ini dapat mengarah kedalam pokok permasalahan yang akan di teliti, maka peneliti ,menggunakan teori implementasi kebijakan menurut Donald S. Van Meter dan carl E. Van Horn (Leo Agustino, 2022)

mengemukakan bahwa model implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan
2. Sumber Daya
3. Karakteristik Agen Pelaksana
4. Sikap atau Kecenderungan (Disposition)
5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana
6. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi Program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah ?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah ?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah sebagaimana yang telah dikemukakan penulis, maka dalam hal ini yang menjadi tujuan dilaksanakan penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

- 2) Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian yang penulis lakukan adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian Ilmu Administrasi Publik, khususnya terkait Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

- b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Desa Tungkup dan Balai KB Kecamatan Labuan Amas Utara dalam upaya memberikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat mengenai pentingnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang sebagai upaya pengendalian kelahiran yang efektif dan aman. Selain itu, hasil penelitian ini dapat membantu mengurangi kesalah pahaman serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Idham Latif, (2022) Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu dengan Judul “Implementasi Program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPT PPKB Kecamatan Indramayu”

Keluarga berencana merupakan kebutuhan penduduk dan menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Salah satu implementasi program di bidang kesehatan adalah implementasi program Keluarga Berencana di Dinas PPKB yang bertujuan untuk memenuhi permintaan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesejahteraan reproduksi yang berkualitas serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga kecil berkualitas. Tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 270.203.917 jiwa, untuk mengendalikan penduduk, maka pemerintah melakukan implementasi program KB yang bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan KB serta mengendalikan kelahiran. Namun dalam pelaksanaan program, capaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kabupaten Indramayu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan hasil yang relatif tetap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program KB (MKJP) di UPT Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kecamatan Indramayu.

Metode penelitian menggunakan metode kualitatif. Informan berjumlah 6 orang pelaksana program di tingkat kabupaten dan kecamatan Indramayu. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya pelatihan yang diadakan oleh daerah, tidak ada tenaga khusus promotor, ketersediaan dana yang belum mencukupi khususnya untuk kegiatan BKR, BKB, dan BKL dan ketersediaan logistik sarana dan prasarana sudah mencukupi. Pada penyuluhan dilakukan setiap saat dengan mendatangi kerumunan WUS di Sekolah Dasar, PAUD, Jamiaan, dan Posyandu. PLKB melakukan pembuatan kelompok kecil dengan sasaran WUS, Catin, dan remaja. Implementasi pelaksanaan MOP dan MOW belum maksimal. Pencapaian MKJP masih belum mencapai target, akseptor KB lebih banyak menjangkau kaum perempuan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa implementasi kurang maksimal.

2. Erni Yunita, (2023) Program Studi S1 Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai dengan judul “Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kecamatan Amuntai Utara”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Panangkalaan Hulu dan Padang Basar Hilir Kecamatan Amuntai Utara.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data yang diambil melalui teknik purposive sampling yang berjumlah 13 orang Informan. Teknik analisa data meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini bahwa Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kecamatan Amuntai Utara (Studi Kasus Desa Panangkalaan Hulu dan Padang Basar Hilir) cukup terimplementasi dengan baik. Dapat dilihat pertama, Kemampuan Organisasi yaitu indikator kemampuan teknis cukup berjalan dengan baik karena masih pihak pelaksana seperti SubPPKBD belum terlalu terampil dalam penyampaian program KB. Kedua, Informasi yaitu indikator transmisi dan kejelasan informasi kurang berjalan dengan baik karena penyampaian informasi hanya dilakukan satu kali satu bulan di kegiatan tribina. Ketiga, dukungan yaitu indikator sikap menerima/menolak dan partisipasi masyarakat kurang berjalan dengan baik karena masyarakat masih banyak yang menolak dan kurangnya dukungan suami untuk ikut menggunakan KB MKJP. Keempat, Pembagian potensi yaitu indikator pembagian wewenang dan tanggung jawab cukup berjalan dengan baik karena tidak pembagian khusus untuk KB MKJP.

Tabel 3.2

Perbandingan Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Implementasi Program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPT PPKB Kecamatan Indramayu Tahun 2022	Kualitatif	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa MKJP ini masih kurang maksimal. Pencapaian MKJP masih belum mencapai target, akseptor KB lebih banyak menjangkau kaum perempuan, PLKB melakukan pembuatan kelompok kecil dengan sasaran WUS, Catin, dan Remaja.	Perbedaannya terletak pada Lokasi Penelitian, Teori yang di pakai George C. Edward III, Sedangkan Peneliti menggunakan Teori Van Metter & Van Horn.
2.	Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kecamatan Amuntai Utara Tahun 2023	Kualitatif Deskriptif	Implementasi Program MKJP sudah berjalan cukup baik, namun masih terdapat kendala seperti kurangnya sumber daya pelaksana, minimnya penyampaian informasi, rendahnya partisipasi masyarakat, serta kurangnya dukungan suami	Perbedaannya terletak pada Lokasi Penelitian, Teori yang dipakai sama dengan Teori Peneliti, Fokus Pembahasannya tentang MKJP mencakup seluruh KB, sedangkan Peneliti hanya memfokus pada MKJP KB Implan (Susuk).

Sumber: Diolah Peneliti, Tahun 2026

B. Tinjauan Teoritis

1. Implementasi Kebijakan Publik

a. Pengertian Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Secara sederhana implementasi dapat juga diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan. Pengertian implementasi yang berdiri sendiri sebagai kata kerja yang dapat ditemukan dalam konteks penelitian ilmiah. Implementasi biasanya terkait dengan suatu kebijaksanaan yang ditetapkan oleh suatu lembaga atau badan tertentu untuk mencapai satu tujuan yang ditetapkan. Suatu kata kerja mengimplementasikan sudah sepantasnya terkait dengan kata benda kebijaksanaan (Pressman dan Widavsky dalam Wahab (2004).

Van Meter dan Van Horn (dalam Wahab 2006:65) mengatakan bahwa implementasi merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintahan atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan.

Leo Agustino dalam Bukunya Dasar-Dasar Kebijakan Publik (2008:139) mengatakan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan proses pelaksanaan atau penerapan suatu rencana, kebijakan, atau program yang telah disusun secara sistematis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi melibatkan tindakan dari individu, kelompok, maupun lembaga terkait agar kebijakan atau program dapat berjalan secara efektif dan sesuai dengan rencana.

b. Pengertian Kebijakan Publik

Pengertian kebijakan publik menurut Carl Freadrich yang mengatakan bahwa “Kebijakan publik adalah serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud”.

Menurut David Easton dalam bukunya yang berjudul *The Political System* memberikan definisi tentang kebijakan publik yaitu “Pengalokasian nilai-nilai secara sah/paksa kepada seluruh masyarakat” Sementara itu definisi yang diberikan Thomas R. Dye yang mengatakan bahwa kebijakan publik pada umumnya mengandung pengertian mengenai “*whatever government choose to do or no to do*”, artinya, kebijakan publik adalah apa saja yang dipilih oleh pemerintahan untuk dilakukan atau tidak dilakukan.

Dalam kaitanya dengan definisi tersebut maka dapat disimpulkan beberapa karakteristik utama suatu kebijakan publik, yaitu:

- 1) Pada umumnya kebijakan publik perhatiannya ditujukan pada tindakan yang mempunyai maksud dan tujuan tertentu dari pada perubahan atau acak.
- 2) Kebijakan publik pada dasarnya mengandung bagian atau pola kegiatan yang dilakukan oleh pejabat pemerintahan dari pada kepuasan yang berpindah pindah.
- 3) Kebijakan publik merupakan apa yang sesungguhnya dikerjakan oleh pemerintah dalam mengatur perdagangan, mengontrol inflasi, atau menawarkan perumahan rakyat, bukan maksud yang dikerjakan atau yang akan dikerjakan.
- 4) Kebijakan publik dapat berbentuk positif maupun negatif. Secara positif kebijakan publik melibatkan beberapa tindakan pemerintahan yang jelas dalam menangani suatu permasalahan, Secara negatif, kebijakan publik dapat melibatkan suatu keputusan pejabat pemerintahan untuk tidak melakukan suatu tindakan atau tidak mengerjakan apapun padahal dalam konteks tersebut keterlibatan pemerintah amat diperlukan.
- 5) Kebijakan publik, paling tidak secara positif didasarkan pada hukum dan merupakan tindakan yang bersifat memerintah. Dengan demikian kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat oleh suatu lembaga pemerintahan, baik pejabat maupun instansi pemerintahan yang merupakan pedoman, pegangan, ataupun petunjuk bagi setiap

usaha dan aparatur pemerintahan, sehingga tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam pencapaian tujuan kebijakan.

Berdasarkan beberapa pendefinisian oleh para ahli, dapat dirumuskan bahwa:

- 1) Kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat oleh administrasi negara atau administrasi publik, dengan demikian kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan dan tidak dikerjakan oleh pemerintah,
- 2) Kebijakan publik adalah kebijakan yang mengatur kehidupan bersama atau kehidupan publik, bukan kehidupan orang per orang atau golongan. Kebijakan publik mengatur semua domain lembaga administrasi publik.
- 3) Dikatakan atau disebut sebagai kebijakan publik jika manfaat yang diperoleh masyarakat yang bukan pengguna langsung dari produk yang dihasilkan jauh lebih banyak atau lebih besar dari pengguna langsungnya.

Dari pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah keputusan yang dibuat atau dipilih untuk diambil oleh suatu lembaga pemerintah, baik pejabat maupun instansi pemerintah yang merupakan pedoman pegangan ataupun petunjuk bagi setiap usaha dan aparatur pemerintah, sehingga tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam pencapaian tujuan kebijakan dalam kenyataannya.

c. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan publik adalah proses pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui berbagai program dan kegiatan guna mencapai tujuan kebijakan tersebut. Tahap ini merupakan bagian dari siklus kebijakan yang berada setelah perumusan dan penetapan kebijakan.

Implementasi kebijakan publik melibatkan interaksi antara pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan, dan kelompok sasaran (target group). Keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh kejelasan tujuan kebijakan, kecukupan sumber daya, koordinasi antar lembaga, serta dukungan masyarakat.

Menurut Ripley dan Franklin (1986), implementasi kebijakan publik dapat dilihat dari dua perspektif, yaitu sebagai proses administratif dan sebagai proses politik. Sebagai proses administratif, implementasi menekankan pada kepatuhan pelaksana terhadap aturan dan prosedur. Sedangkan sebagai proses politik, implementasi dipandang sebagai arena interaksi berbagai kepentingan yang dapat mempengaruhi hasil kebijakan.

Dengan demikian, implementasi kebijakan publik dapat dipahami sebagai upaya sistematis untuk menerjemahkan kebijakan yang bersifat normatif ke dalam tindakan nyata yang berdampak langsung kepada masyarakat.

d. Model-model Implementasi Kebijakan

1) Implementasi Kebijakan Model Donald van Metter & Carl van Horn

Model pendekatan top-down yang dirumuskan oleh van Metter & van Horn disebut dengan istilah A Model of The Policy Implementation. Proses implementasi ini merupakan sebuah

abstraksi atau performansi dari suatu pelaksanaan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan dengan berbagai variable. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja-kinerja kebijakan publik. Ada enam variabel, menurut van Metter & van Horn yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan public, yaitu:

a) Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat di ukur tingkat keberhasilannya jika-dan-hanya-jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio-kultur yang mengada di tingkat pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan terlalu ideal (bahkan terlalu utopis) untuk dilaksanakan di tingkat warga, maka akan sulit merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil.

b) Sumber Daya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menurut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan

pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara apolik.

c) Karakteristik Agen Pelaksana

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja implementasi kebijakan (publik) akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksana.

d) Sikap atau Kecenderungan (Disposition) Para Pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari (agen) pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan.

e) Komunikasi Antar-Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Koordinasi merupakan mekanisme sekaligus syarat utama dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Semakin baik koordinasi dan komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil terjadi; dan begitu pula sebaliknya.

f) Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik

Lingkungan yang dimaksud termasuk lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Dan lingkungan yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Oleh sebab itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal.

2) Implementasi Kebijakan Model George C. Edward III

Model implementasi kebijakan yang berperspektif topdown dikembangkan oleh George C. Edward III. Edward III menamakan model implementasi kebijakan publiknya dengan istilah Direct and Indirect Impact on Implementation. Dalam pendekatan yang diteoremaikan oleh Edward III, terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu:

a) Komunikasi

Komunikasi menurutnya sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan bila komunikasi berjalan dengan baik sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus ditransmisikan (atau dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat.

Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten

b) Sumber Daya

Variabel kedua yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah sumber daya. Sumber daya merupakan hal penting lainnya, menurut George C. Edward III dalam mengimplementasikan kebijakan.

c) Disposisi

Variabel ketiga yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik, bagi George C. Edward III, adalah disposisi. Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Jika pelaksanaan suatu kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak terjadi biasa

d) Struktur Birokrasi

Variabel keempat, menurut George C. Edward III, yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah struktur birokrasi. Walaupun sumberdaya untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan

suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi karena terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan sumber-sumber daya menjadi tidak efektif dan tidak termotivasi sehingga menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan kordinasi dengan baik.

3) Implementasi Kebijakan Model Merilee S. Grindle

Model yang dibahas oleh Merilee S. Grindle (1980) Pendekatannya dikenal dengan nama *Implementation as A Political and Administrative Process*. Menurut Grindle keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik dapat diukur dari proses pencapaian outcomes (yaitu tercapai atau tidaknya tujuan yang ingin diraih). Yang mana hal ini dapat dilihat dari dua hal berikut:

- a) Dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditentukan (*design*) dengan merujuk pada aksi kebijakannya.
- b) Apakah tujuan kebijakan tercapai. Dimensi ini diukur dengan melihat dua faktor, yaitu:

(1) Impak atau efeknya pada masyarakat secara individu dan kelompok.

(2) Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi.

e. Karakteristik Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan publik memiliki beberapa karakteristik utama, yaitu:

- 1) Melibatkan banyak aktor, baik dari pemerintah maupun non-pemerintah.
- 2) Memerlukan sumber daya, seperti dana, tenaga kerja, dan sarana prasarana.
- 3) Bersifat dinamis, karena dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, dan politik.
- 4) Berorientasi pada tujuan, yaitu pencapaian hasil sesuai dengan yang telah direncanakan.

Proses implementasi kebijakan publik baru dapat dimulai apabila tujuan-tujuan kebijakan publik telah ditetapkan, program-program telah dibuat, dan dana telah dialokasikan untuk pencapaian tujuan kebijakan tersebut. Implementasi kebijakan bila dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan.

2. Program

a. Pengertian Program

Program merupakan instrumen kebijakan yang digunakan untuk merealisasikan tujuan tertentu melalui serangkaian kegiatan yang terencana, terorganisir, dan sistematis. Dalam konteks administrasi publik, program menjadi bentuk operasional dari kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Secara umum, program dapat diartikan sebagai kumpulan kegiatan yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu dalam jangka waktu tertentu dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Program memiliki sasaran yang jelas, indikator keberhasilan, serta mekanisme pelaksanaan yang terstruktur.

Menurut Jones (1996), program adalah seperangkat kegiatan yang dirancang untuk melaksanakan suatu kebijakan dan diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu. Sementara itu, Hasibuan (2006) menyatakan bahwa program merupakan rencana konkret yang berisi langkah-langkah operasional untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan.

Dalam perspektif kebijakan publik, program merupakan tahapan implementatif dari kebijakan. Artinya, kebijakan yang bersifat normatif dan umum akan diwujudkan melalui program-program yang lebih teknis dan aplikatif.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa program merupakan instrumen atau alat kebijakan yang digunakan untuk

mewujudkan tujuan tertentu melalui serangkaian kegiatan yang terencana, terorganisir, dan sistematis. Program menjadi bentuk operasional dari kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah, dengan sasaran, indikator, serta pemanfaatan sumber daya yang jelas agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai secara efektif dan efisien.

3. Program Keluarga Berencana (KB)

a. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mencapai tujuan keluarga kecil bahagia sejahtera. Sebagai ini, KB merupai kepedulian dan peran serta masyarakat. Selain itu, Keluarga Sejahtera (KS) adalah kelompok masyarakat yang dibentuk berdasarkan prinsip-prinsip yang sehat, mampu memenuhi kebutuhan material dan spritual, memiliki hubungan dekat dengan Yang Maha Kuasa dan Tuhan Yang Maha Esa, serta memiliki ikatan yang kuat dengan masyarakat, dan lingkungan.

Hanafi Hartanto (1994:08) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan “Keluarga Berencana (KB) adalah usaha manusia untuk mengembangkan rasa memiliki dalam kelompoknya, selain mempunyai definisi dalam undang-undang. Sesuai dengan hukum agam, hukum nasional, dan moralitas pancasila, dengan tujuan mencapai kesejahteraan keluarga dan bangsa secara umum dan khusus.

Keluarga Berencana (KB) merupakan inisiatif peningkatan kepedulian dan partisipasi masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga kecil yang bahagia

dan sejahtera. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menjadi landasan hukum utama program KB. Bab VI dari undang-undang tersebut, khususnya pasal 20 hingga pasal 29, menyajikan ketentuan yang merinci keluarga berencana sebagai suatu kebijakan pemerintah. Keberlakuan program KB didasarkan pada prinsip membantu calon atau pasangan suami istri dalam pengambilan keputusan dan realisasi hak reproduksi secara bertanggung jawab.

Peraturan kebijakan KB mencakup berbagai aspek, seperti Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga.

KB menurut World Health Organization (WHO) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk menghindari kelahiran tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Setyani, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan peran serta dan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, pembinaan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesejahteraan keluarga. Program KB bertujuan untuk menciptakan kualitas keluarga yang lebih baik sehingga mampu mendukung pembangunan masyarakat secara keseluruhan.

b. Tujuan Program Keluarga Berencana (KB)

Pelaksanaan program Keluarga Berencana memiliki beberapa tujuan sebagai berikut.

- 1) Mencanangkan keluarga kecil dengan hanya dua anak
- 2) Membentuk keluarga kecil sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga tersebut
- 3) Menekan angka kematian ibu dan bayi akibat hamil di usia yang terlalu muda atau terlalu tua
- 4) Mencegah terjadinya pernikahan di usia dini
- 5) Menekan jumlah penduduk dan menyeimbangkan jumlah kebutuhan dengan jumlah penduduk di Indonesia.

Adapun tujuan lain program keluarga berencana (KB) yaitu:

- 1) Output utama dari program ini adalah pasangan subur (PUS), bertujuan untuk mengurangi angka penuaan melalui penerpan kontrasepsi secara sistematis.
- 2) Strategi ini tidak bersifat pasif, meliputi penyelenggaraan dan pengelolaan KB, yang bertujuan untuk memperpendek usia pensiun melalui penyelenggaraan kebijaksanaan kependudukan terpadu, guna mewujudkan kelompok yang berkualitas dan kompak.

c. Manfaat Program Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) memiliki beberapa manfaat untuk keluarga di antaranya sebagai berikut.

1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi

Program Keluarga Berencana (KB) dapat memberikan pengarahan mengenai langkah-langkah untuk menjaga Kesehatan ibu dan bayi, baik itu pra ataupun pasca melahirkan. Hal ini disebabkan karena program kehamilan yang direncanakan dengan matang dan baik akan memberikan dampak positif bagi kesehatan ibu dan bayi.

2) Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Melalui program KB, pasangan suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini berhubungan dengan kecukupan ASI dan pola asuh anak. Secara ideal, jarak anak pertama dan kedua adalah 3–5 tahun. Dengan jarak waktu tersebut, anak pertama dapat memperoleh manfaat ASI dengan maksimal sampai usianya 2 tahun. Selain itu, anak juga dapat memperoleh perhatian penuh dari orang tuanya sehingga bisa berdampak positif untuk tumbuh kembangnya.

3) Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Melalui program KB, pasangan suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini berhubungan dengan kecukupan ASI dan pola asuh anak. Secara ideal, jarak anak pertama dan kedua adalah 3–5 tahun. Dengan jarak waktu tersebut, anak pertama dapat memperoleh manfaat ASI dengan maksimal sampai usianya 2 tahun. Selain itu, anak juga dapat memperoleh perhatian penuh dari orang tuanya sehingga bisa berdampak positif untuk tumbuh kembangnya.

4) Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Melalui program KB, pasangan suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini berhubungan dengan kecukupan ASI dan pola asuh anak. Secara ideal, jarak anak pertama dan kedua adalah 3–5 tahun. Dengan jarak waktu tersebut, anak pertama dapat memperoleh manfaat ASI dengan maksimal sampai usianya 2 tahun. Selain itu, anak juga dapat memperoleh perhatian penuh dari orang tuanya sehingga bisa berdampak positif untuk tumbuh kembangnya.

5) Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Melalui program KB, pasangan suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini berhubungan dengan kecukupan ASI dan pola asuh anak. Secara ideal, jarak anak pertama dan kedua adalah 3–5 tahun. Dengan jarak waktu tersebut, anak pertama dapat memperoleh manfaat ASI dengan maksimal sampai usianya 2 tahun. Selain itu, anak juga dapat memperoleh perhatian penuh dari orang tuanya sehingga bisa berdampak positif untuk tumbuh kembangnyaa

6) Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Melalui program KB, pasangan suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini berhubungan dengan kecukupan ASI dan pola asuh anak. Secara ideal, jarak anak pertama dan kedua adalah 3–5 tahun. Dengan jarak waktu tersebut, anak pertama dapat memperoleh manfaat ASI dengan maksimal sampai

usianya 2 tahun. Selain itu, anak juga dapat memperoleh perhatian penuh dari orang tuanya sehingga bisa berdampak positif untuk tumbuh kembangnya.

d. Faktor-faktor Program Keluarga Berencana (KB)

Menurut Juliantoro (2000:26), faktor-faktor seperti kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan diidentifikasi sebagai pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program keluarga berencana (KB).

Kondisi sosial dan ekonomi masyarakat Indonesia mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan dan keberhasilan program Keluarga Berencana (KB). Keberhasilan program KB tidak dipengaruhi oleh tingkat perekonomian masyarakat secara umum, yang erat kaitannya dengan kemampuan mereka dalam membeli alat kontrasepsi.

4. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

a. Pengertian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang dapat digunakan dalam waktu relatif lama. Metode kontrasepsi yang termasuk dalam MKJP adalah IUD, implan, dan kontrasepsi mantap (Kemenkes RI, 2020). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sangat membantu menurunkan angka kematian ibu dan kehamilan yang tidak diinginkan (Kemenkes RI, 2020). Beberapa arahan kebijakan dalam rangka menciptakan pertumbuhan penduduk yang terkendali dan keluarga kecil yang berkualitas sebagai sasaran program KB yaitu peningkatan pemakaian kontrasepsi yang lebih

efektif serta efisien untuk jangka waktu panjang. Kegiatan KB sementara ini masih kurang dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2015), MKJP adalah metode kontrasepsi yang mampu memberikan perlindungan terhadap kehamilan dalam jangka waktu panjang serta penggunaannya tidak memerlukan pengulangan dalam waktu singkat.

Hartanto (2010) menyatakan bahwa MKJP merupakan metode kontrasepsi yang efektif dan efisien untuk mencegah kehamilan yang meliputi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), implant, metode operasi wanita (MOW), dan metode operasi pria (MOP).

Sejalan dengan pendapat tersebut, Saifuddin (2014) menjelaskan bahwa MKJP adalah metode kontrasepsi yang aman, memiliki masa kerja lama, serta tidak memerlukan kepatuhan penggunaan berulang dalam waktu singkat. Oleh karena itu, MKJP menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan keberhasilan program keluarga berencana.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang digunakan dalam jangka waktu lama, efektif, dan efisien untuk mencegah kehamilan. MKJP meliputi IUD/AKDR, implan, serta kontrasepsi mantap yang memiliki masa kerja panjang tanpa memerlukan penggunaan berulang dalam waktu singkat. Penggunaan

MKJP bertujuan untuk mendukung keberhasilan program Keluarga Berencana, menekan angka kelahiran, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

b. Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Menurut BKKBN, MKJP terdiri dari beberapa jenis metode, yaitu:

1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD)

AKDR atau IUD merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim untuk mencegah terjadinya pembuahan. IUD bekerja dengan cara menghambat pergerakan sperma sehingga tidak dapat membuahi sel telur. IUD memiliki masa kerja yang cukup lama, yaitu sekitar 5–10 tahun tergantung jenisnya.

2) Implant (Susuk KB)

Implant merupakan alat kontrasepsi berbentuk batang kecil yang ditanam di bawah kulit lengan atas wanita. Implant bekerja dengan cara melepaskan hormon progesteron yang berfungsi menghambat ovulasi dan mengentalkan lendir serviks. Masa kerja implant biasanya berlangsung selama 3–5 tahun.

3) Metode Operasi Wanita (MOW/Tubektomi)

MOW merupakan metode kontrasepsi permanen yang dilakukan dengan cara memotong atau mengikat saluran tuba falopi sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma. Metode ini diperuntukkan bagi wanita yang tidak ingin memiliki anak lagi.

4) Metode Operasi Pria (MOP/Vasektomi)

MOP adalah metode kontrasepsi permanen pada pria yang dilakukan dengan cara memotong atau mengikat saluran sperma sehingga sperma tidak dapat keluar saat ejakulasi. Metode ini aman, efektif, dan tidak mempengaruhi kemampuan seksual pria.

c. Kelebihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

MKJP memiliki beberapa kelebihan, antara lain:

- 1) Memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan.
- 2) Dapat digunakan dalam jangka waktu lama.
- 3) Tidak memerlukan kepatuhan penggunaan secara rutin.
- 4) Lebih hemat biaya dalam jangka panjang.
- 5) Aman dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

d. Kekurangan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Selain memiliki kelebihan, MKJP juga memiliki beberapa kekurangan, yaitu:

- 1) Pemasangan dan pelepasan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 2) Membutuhkan prosedur medis tertentu.
- 3) Beberapa metode dapat menimbulkan efek samping seperti perubahan pola haid.
- 4) Metode sterilisasi bersifat permanen sehingga tidak dapat dikembalikan.

e. Tujuan Penggunaan MKJP

Penggunaan MKJP bertujuan untuk:

- 1) Mengendalikan angka kelahiran.
- 2) Meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
- 3) Mendukung keberhasilan program keluarga berencana.
- 4) Mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas.

C. Kerangka Pemikiran

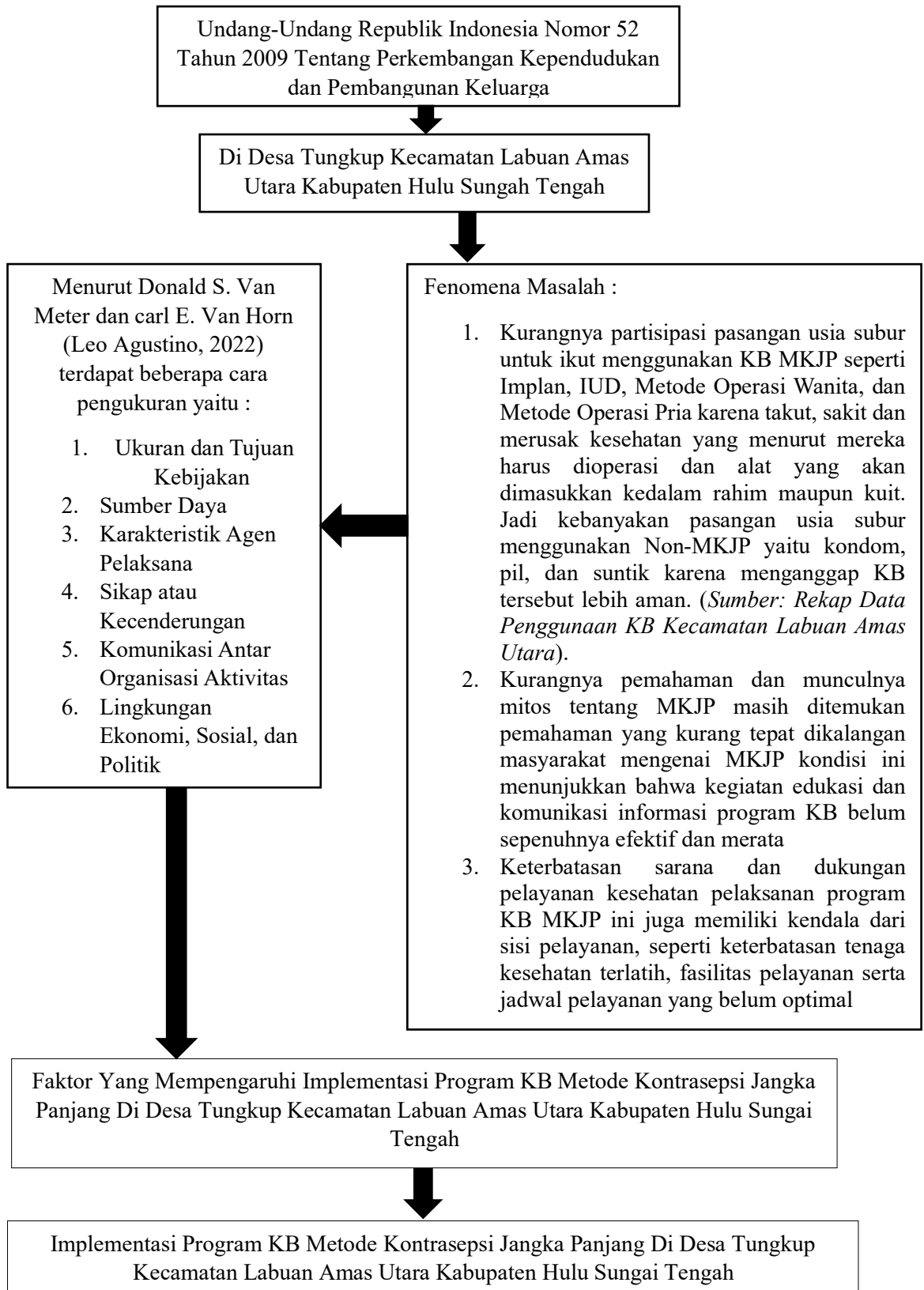
Kerangka berpikir pada penelitian ini berkaitan dengan Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

Penelitian ini di jelaskan melalui teori yang dikemukakan Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn (Leo Agustino, 2022) mengemukakan bahwa model implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

- 1) Ukuran dan Tujuan Kebijakan
- 2) Sumber Daya
- 3) Karakteristik Agen Pelaksana
- 4) Sikap atau Kecenderungan (Disposition)
- 5) Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana
- 6) Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik.

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi tempat penelitian dalam penulisan proposal skripsi ini adalah di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah. 71362

B. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini pendekatan yang dilakukan adalah melalui pendekatan kualitatif, artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, catatan, dan dokumen resmi lainnya. Sehingga yang menjadi tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah ingin menggambarkan realita empirik dibalik fenomena secara mendalam, rinci dan tuntas. Oleh karena itu penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini adalah dengan mencocokkan Antara realita empirik dengan teori yang berlaku dengan menggunakan metode deskriptif.

Menurut Strauss dan Corbin dalam Sujarweni (2020) yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Penelitian kualitatif secara umum dapat digunakan untuk penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, aktivitas sosial, dan lain-lain.

Menurut Sujarweni (2020) bahwa metode deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai masing-masing variabel, baik satu variabel atau lebih sifatnya independen tanpa membuat hubungan maupun perbandingan dengan variabel yang lain.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan oleh peneliti gunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan tentang Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

D. Data dan Sumber Data

Sumber Data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Yusuf (2015) sumber data kualitatif dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data

a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data pokok yang digali melalui observasi lapangan dan wawancara pada informan penelitian tentang Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang berhubungan dengan Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah. yang diperoleh dari buku, jurnal, internet, dan penelitian terdahulu.

2. Sumber data

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sebab peneliti dalam memilih informan adalah orang yang dianggap mengetahui tentang masalah yang akan dibahas oleh peneliti. Penggunaan *purposive Sampling* dalam penelitian ini yaitu bertujuan untuk dapat mengetahui dengan Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan faktor-faktor mempengaruhi pada Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tungkup Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

Adapun informan penelitian yang akan peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.3
Daftar Informan

NO	INFORMAN	JUMLAH
1	Dinas Sosial PPKB	1 Orang
2	Kordinator Penyuluh KB Kecamatan LAU	1 Orang
3	Penyuluh KB (PKB) Kecamatan LAU	1 Orang
4	Penyuluh KB (PLKB) Kecamatan LAU	1 Orang
5	Bidan Desa Tungkup	1 Orang
6	Kader KB (PPKBD) Desa Tungkup	1 Orang
7	Masyarakat Umum	4 Orang
	JUMLAH	10 Orang

Sumber: Diolah Peneliti, Tahun 2026

E. Desain Operasional Penelitian

Desain Operasional Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cepat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri.

Peneliti kualitatif berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya.

Variasi jenis instrumen penelitian adalah angket, ceklis, atau daftar centang, pedoman wawancara dan pedoman pengamatan. Dalam penelitian kualitatif segala sesuatu yang akan dicari dari obyek penelitian belum jelas dan pasti masalahnya, sumber datanya, hasil yang diharapkan semuanya belum jelas.

Adapun rancangan penelitian masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti memasuki obyek penelitian. Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara. Peneliti akan terjun kelapangan sendiri. Adapun Desain Operasional Penelitian dapat peneliti sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut

Tabel 3.4
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Implementasi Menurut Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn (Leo Agustino 2022) terdapat beberapa cara pengukuran yaitu : 1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan 2. Sumber Daya 3. Karakteristik Agen Pelaksana 4. Sikap atau Kecenderungan 5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana 6. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik	Kejelasan Tujuan	1. Kejelasan Tujuan Program KB MKJP di Desa Tungkup 2. Tingkat Pemahaman Pelaksana Terhadap Tujuan
	Sumber Daya Manusia	1. Ketersediaan Tenaga Kesehatan/PLKB 2. Kompetensi Petugas dalam Pelayanan MKJP
	Struktur Organisasi	1. Kejelasan Struktur Organisasi Pelaksana 2. Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab
	Tingkat Komitmen	1. Komitmen Pelaksana Terhadap Program KB MKJP 2. Tingkat Kesiediaan Pelaksana Dalam Menjalankan Program
	Kejelasan Informasi	1. Pelaksanaan Sosialisasi Program Kepada Masyarakat 2. Intensitas Komunikasi Antar Pelaksana
	Tingkat Partisipasi	1. Dukungan Masyarakat Terhadap Program KB MKJP 2. Tingkat Kesadaran Masyarakat Tentang KB MKJP

Sumber: Diolah Peneliti, Tahun 2026

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan menggunakan teknik pengamatan (observasi), wawancara, dokumentasi dan catatan lapangan.

1. Observasi

Sujarweni (2016:33) menyebutkan ada tiga tipe observasi, yakni observasi partisipan, observasi tidak terstruktur dan observasi kelompok. Observasi partisipan adalah metode pengumpulan data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan di mana peneliti terlibat dalam keseharian informan. Observasi tidak terstruktur ialah pengamatan yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman observasi, sehingga peneliti mengembangkan pengamatannya berdasarkan perkembangan yang terjadi di lapangan. Sedangkan observasi kelompok ialah pengamatan yang dilakukan oleh kelompok tim peneliti terhadap sebuah isu yang diangkat menjadi objek peneliti.

2. Wawancara

Wawancara adalah mengumpulkan data mengenai sikap dan kelakuan, pengalaman, cita-cita, dan harapan manusia seperti dikemukakan oleh responden atas pertanyaan-pertanyaan peneliti. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti melalui serangkaian kegiatan tanya-jawab atas beberapa pertanyaan yang kemudian memberikan data atas masalah yang sedang diteliti oleh peneliti.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dalam penelitian kualitatif, dokumentasi merupakan teknik pendukung dari observasi dan wawancara.

G. Teknik Analisis Data

Sementara itu menurut Spradley (dalam Auliya, 2020) tahapan teknik analisis data kualitatif meliputi analisis domain, taksonomi dan komponensial, dan analisis tema *cultural* yang akan dijelaskan dalam pemaparan dibawah ini:

1. Analisis Domain

Analisis domain adalah upaya untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh dari objek atau isu sosial yang diteliti. Ketika kita mencari gambaran umum dari suatu objek atau isu kita akan menemukan berbagai domain atau kategori. Kemudian peneliti menetapkan domain tertentu sebagai pijakan tahap penelitian yang selanjutnya. Tentunya semakin banyak domain yang dipilih, maka akan semakin banyak waktu yang diperlukan untuk penelitian.

2. Analisis Taksonomi

Domain-domain yang telah dipilih selanjutnya dijabarkan menjadi lebih rinci, untuk mengetahui struktur internalnya. Caranya adalah dengan melakukan obsevasi terfokus pada masing-masing domain. Intinya pada *tahap* ini masing-masing domain yang telah dipilih dibedah dan dikaji secara detail untuk diketahui apa saja unsur-unsur yang membangunnya.

3. Analisis Komponensial

Mencari ciri spesifik pada setiap struktur internal dengan cara mengontraskan antar unsur atau elemen yang telah diketahui dari analisis taksonomi. Hal ini dilakukan melalui observasi dan jika perlu wawancara terseleksi dengan pertanyaan yang mengontraskan (menjelaskan perbedaan utama dari masing-masing unsur).

4. Analisis Tema *Cultural*

Mencari hubungan di antara domain, dan bagaimana hubungannya dengan keseluruhan, dan selanjutnya dinyatakan ke dalam tema/judul penelitian.

H. Uji Kredibilitas Data

Sugiono (2014:143) Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan:

1. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan ini terutama akan difokuskan terhadap data yang telah diperoleh peneliti dari informan, setelah dicek kembali ke lapangan, data itu ternyata benar dan tidak berubah, sehingga menunjukkan data penelitian ini adalah kredibel.

2. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan artinya ini peneliti berusaha lebih tekun dan cermat untuk memperoleh kepastian dan akurasi data, dengan mengecek kembali data-data maupun dengan membaca berbagai referensi terutama konsep-konsep/teori yang telah disajikan dalam tinjauan pustaka.

3. *Triangulasi*

Triangulasi artinya data dicek kembali dari berbagai sumber dengan berbagai cara. Dalam penelitian ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

4. Analisis Kasus Negatif

Analisis Kasus Negatif artinya apakah ada data yang berbeda atau tidak, sejauh yang peneliti analisis terhadap kasus negatif ini secara *substantif* sangat kecil, maka data yang diperoleh adalah kredibel.

5. Menggunakan Bahan Referensi

Menggunakan Bahan Referensi artinya data yang peneliti peroleh disertai alat pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan. Misalnya data hasil wawancara didukung dengan rekaman wawancara, data interaksi observasi didukung oleh foto-foto.

6. Mengadakan Membercheck

Membercheck proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan membercheck adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut valid, sehingga semakin kredibel/dipercaya. etapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2016. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Agustino, Leo. 2022. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Terbaru)*. Bandung: Alfabeta.
- Auliya, N, H, dkk. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2020. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Hulu Sungai Tengah. (2023). *Kabupaten Hulu Sungai Tengah dalam angka*. Barabai: BPS Kabupaten Hulu Sungai Tengah.
- Dr. Reno Affrian, S.Sos.,M.AP. 2022 .Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Program Studi Administrasi S1 Administrasi Publik.
- Erni Yunita, T.2023. *Implementasi Program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kecamatan Amuntai Utara*. Skripsi Pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA)
- Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Idham Latif, T.2022 *Implementasi Program Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPT PPKB Kecamatan Indramayu*. Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 *tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga*.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyani, E. 2019. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2020). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yusuf, A. M. (2015). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.