**SEJARAH PELAKSANAAN PROGRAM KB DI KECAMATAN TINANGGEEA
KABUPATEN KONAWE SELATAN 2004-2016¹**

Agastya Azwar Arimbawa AT²
e-mail: agatsya_aaat@gmail.com

La Batia³
e-mail: labatia@uho.ac.id

¹⁾Hasil Penelitian Tahun 2018, ²⁾Alumni Jurusan Pendidikan Sejarah, ³⁾Dosen FKIP UHO

ABSTRAK: Fokus masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah: 1) Bagaimana latar belakang pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan? 2) Bagaimana proses perkembangan pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan 2004-2016? 3) Faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan? 4) Faktor-faktor yang menghambat program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan? Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sejarah dengan tahapan-tahapan sebagai berikut: Heuristik (pengumpulan sumber), Kritik sumber (eksternal dan internal), Historiografi (penulisan sejarah) yang terdiri yakni 1) penafsiran (interpretasi), 2) penjelasan (eksplanasi), 3) penyajian (ekspose). Dalam kajian pustaka penelitian ini teori sejarah, konsep kebijakan pemerintahan, konsep pelaksanaan kebijakan publik, konsep program KB. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 1) Pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan dilatar belakangi oleh: a) Pada tahun 1980 program KB masuk di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea. Walaupun mendapat sedikit pertentangan dari masyarakat b) Pada tahun 1980-1990 program KB masih dalam pengenalan kepada masyarakat setempat tentang KB dan alat kontrasepsi. c) Hingga memasuki tahun 2000 program KB ini sudah memasuki era kemandirian hingga sampai sekarang karena program KB sudah dianggap menjadi kebutuhan warga setempat. 2) Perkembangan pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan 2004-2016: a) Masuknya program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan banyak masyarakat yang tidak setuju dengan program KB. b) Para PLKB/PKB berusaha meyakinkan warga sekitar dengan cara sosialisasi *door to door* tentang program KB. c) Hingga tahun 2004-2016 peningkatan terjadi karena masyarakat sudah mengetahui manfaat dari program KB. dari era kemandirian ini sesuai peraturan Pemerintah alat-alat kontrasepsi yang secara gratis hanya disediakan untuk warga prasejahtera di tandai dengan tanda Lingkaran Biru (LIBI), sedangkan warga yang non prasejahtera alat-alat kontrasepsi ini harus di perjual belikan dengan adanya tanda Lingkaran Mas (LIMAS). 3) Faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan: a) Kelancaran komunikasi kepada warga setempat. b) Sumber daya. c) Disposisi/sikap pelaksana. d) Struktur Biroksasi. 4) Faktor faktor yang menghambat pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea: a) Sosial-Budaya. b) Pengetahuan c) Sikap d) Pendapatan Keluarga e) Efek Sampling Penggunaan alat kontrasepsi.

Kata Kunci: Sejarah, Pelaksanaan, KB

ABSTRACT: The focus of the problems examined in this study are: 1) What is the background of the implementation of the family planning program in Tinanggea District, Konawe Selatan Regency? 2) What is the process of developing the implementation of family planning programs in Tinanggea Subdistrict, Konawe Selatan District 2004-2016? 3) What factors support the implementation of family planning programs in Tinanggea Subdistrict, Konawe Selatan District? 4) What factors hinder the family planning program in Tinanggea Subdistrict, Konawe Selatan District? The method used in this research is the historical method with the following stages: Heuristic (gathering of sources), Criticism of sources (external and internal), Historiography

(history writing) consisting of 1) interpretation (interpretation), 2) explanation (explanation)), 3) presentation. In this research literature review historical theory, the concept of government policy, the concept of implementing public policy, the concept of family planning programs. The results of this study indicate that 1) The implementation of family planning programs in Tinanggea Subdistrict, Konawe Selatan District is motivated by: a) In 1980, the KB program was entered in Konawe Selatan District Tinanggea Subdistrict. Although there was little opposition from the community b) In 1980-1990 the family planning program was still in the introduction to the local community about family planning and contraception. c) Until entering the year 2000 the family planning program has entered the era of independence until now because the family planning program has been considered to be the needs of local residents. 2) Development of the implementation of family planning programs in Tinanggea Subdistrict, Konawe Selatan District 2004-2016: a) The inclusion of family planning programs in Tinanggea Subdistrict, Konawe Selatan District many people disagreed with the family planning program. b) PLKB / PKB tries to convince local residents by way of door-to-door socialization about family planning programs. c) Until 2004-2016 the increase occurred because the community already knew the benefits of the family planning program. from this era of independence in accordance with Government regulations contraception which is free only provided for prehistoric citizens marked with the Blue Circle (LIBI), while residents who are non-prehistoric contraceptive devices must be sold with the presence of the Circle of Mas (LIMAS)). 3) Factors that support the implementation of family planning programs in Tinanggea District, Konawe Selatan District: a) Smooth communication with local residents. b) Resources. c) Disposition / attitude of implementers. d) Bureau structure. 4) Factors that hinder the implementation of family planning programs in Tinanggea District: a) Socio-Culture. b) Knowledge c) Attitudes d) Family Income e) Side Effects of the use of contraceptives.

Keywords: History, Implementation, KB

PENDAHULUAN

Tingginya laju pertumbuhan penduduk menyebabkan munculnya berbagai masalah kependudukan. Di Indonesia masalah kependudukan merupakan salah satu masalah yang serius. Jumlah penduduk di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Peningkatan jumlah penduduk Indonesia yang tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas penduduk menyebabkan munculnya berbagai masalah. Masalah-masalah tersebut antara lain kemiskinan, pengangguran, dan rendahnya kesejahteraan sosial masyarakat.

Wilayah di Indonesia yang kepadatan penduduknya sangat tinggi adalah Pulau Jawa. Kelebihan dan kepadatan penduduk Jawa bukanlah hal baru pada awal abad ke-20, meskipun hal itu telah dibesar-besarkan dan dikaitkan dengan bahaya-bahaya kelaparan dan kemelaratan (Swasono dan Singarimbun, 1986: 72). Pemerintah berusaha mencari berbagai cara untuk mengatasi masalah kependudukan yang muncul, salah satunya adalah dengan melakukan pembangunan di bidang kependudukan melalui program Keluarga Berencana (KB). Program KB dibuat dengan tujuan untuk mengurangi angka kelahiran sehingga, ada keseimbangan antara angka kelahiran dengan angka kematian.

Besarnya jumlah penduduk yang tidak diikuti dengan pelayanan memadai, misalnya dalam kesehatan dan pendidikan, sangat berpengaruh pada kesejahteraan hidup mereka. Selain itu, kurangnya ketersediaan lapangan pekerjaan dan orientasi pembangunan yang terpusat di daerah perkotaan telah mengakibatkan terjadinya migrasi penduduk. Namun, penyebaran itu pun tidak merata sehingga menimbulkan berbagai perubahan yang menyertainya (Syukur, dkk, 2013: 165).

Dalam perkembangannya program KB mendapat berbagai macam tanggapan dari masyarakat baik yang berupa dukungan maupun pertentangan. Pada awal kemunculan KB di Indonesia terdapat beberapa golongan masyarakat yang menganggap program KB bertentangan dengan budaya yang sudah ada sejak dulu yaitu adanya kepercayaan bahwa “banyak anak banyak rejeki”. Di kalangan tokoh-tokoh agama menganggap bahwa program KB adalah upaya untuk membunuh calon bayi. Hal ini membuat program KB ditolak mentah-mentah oleh masyarakat. Akan tetapi, pemerintah tetap berusaha supaya program KB dapat diterima oleh masyarakat sampai pada akhirnya mencapai kesuksesan.

Pada awal masuknya program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan hanya memiliki sedikit akseptor karena, pada saat itu pendidikan dan pengetahuan masyarakat Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan masih tergolong rendah. Program KB juga dianggap tabu bagi sebagian masyarakat yang tinggal di pedesaan. Akan tetapi, seiring dengan berjalannya waktu dan semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat pengguna KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan jumlahnya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Kebijakan KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan mengalami perkembangan dari waktu ke waktu. Perbedaan kebijakan dapat terjadi karena kemajuan teknologi dan fasilitas kesehatan yang dapat menunjang berjalannya program KB. Perubahan kebijakan KB dari tahun ke tahun membawa angin segar bagi masyarakat untuk lebih memahami manfaat program KB yang dapat meningkatkan kesejahteraan hidup mereka.

Penelitian ini dilatar belakangi karena pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan mempunyai fenomena menarik karena pada saat pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan yang dulunya masih belum terlalu di ketahui oleh masyarakat setempat kini pelaksanaan program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan mengalami perkembangan yang begitu pesat. Sejarah mempunyai pengertian yang beragam. Di suatu pihak sejarah dapat dilihat sebagai rangkaian peristiwa, kejadian atau hal ikhwal manusia atau kelompok manusia pada masa lampau. Dalam hal ini sejarah menyimpan seluruh berbagai khasanah yang penuh dengan peringatan, pelajaran dan petunjuk bagi perkembangan hidup bangsa. Disini sejarah merupakan akumulasi kejadian-kejadian dimasa lampau, di pihak lain sejarah merupakan kisah, cerita, atau kejadian-kejadian yang ditulis para sejarawan dan mencatat sejarah untuk berbagai tujuan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan sebagai tempat Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB). Dengan menggunakan jenis penelitian penelitian sejarah yang bersifat deskriptif kualitatif yang menyajikan gambaran yang lengkap mengenai setting sosial dan hubungan-hubungan yang terdapat dalam penelitian. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan strukturalis yang mempelajari dua domain yaitu domain peristiwa (*even*) dan *domain struktural*.

Prosedur penelitian menggunakan metode sejarah yang dikemukakan Heliuss Samsuddin (2012: 13) yaitu : (1) Heuristik (pengumpulan sumber) yang terdiri dari Penelitian kepustakaan (*library research*) dan penelitian lapangan (*field research*) (2) Kritik (verifikasi) yang terdiri dari kritik ekstern (*autentisitas sumber* dan kritik intern (*kredibilitas sumber*), (3) Historiografi (penulisan sejarah), yang terdiri dari penafsiran (*interpretasi*), penjelasan (*eksplanasi*), penyajian (*ekspose*). Sedangkan sumber data penelitian diperoleh dari, sumber tertulis, sumber lisan, dan sumber visual (benda)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Latar Belakang Pelaksanaan Program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan

Program Keluarga Berencana (KB) diyakini telah berkontribusi terhadap penurunan tingkat kelahiran dan tingkat kematian, yang selanjutnya mengakibatkan penurunan tingkat pertumbuhan penduduk, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Samosir, 2010). Adapun hasil sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.556.363 jiwa, yang terdiri atas 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49% per tahun dan sekitar 60% penduduk Indonesia mendiami Pulau Jawa (Sulistiyawati, 2011: 43).

Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, mendukung program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Kemenkes, 2014). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Contraceptive Prevalence Rate (CPR) meningkat hanya sebesar 0,5%, yaitu dari 57,4% (2007) menjadi 57,9% (2012). Hal ini disebabkan masih tingginya angka drop out

kepesertaan ber-KB (20%-27%), dan masih rendahnya pemakaian metode jangka panjang (25,1%) (Bappenas, 2015: 31). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tercatat cakupan peserta KB aktif cukup tinggi (78,56%) di tahun 2014, namun tetap perlu digalakkan kontrasepsi jangka panjang (Kemenkes, 2015: 41).

Selama tahun 2013, BKKBN mencatat ada 3.287 kegagalan pada KB. Jumlah terbesar terjadi pada metode kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) dengan 1.513 (46,03%) kejadian kegagalan, diikuti dengan implan dengan 1.189 (36,17%) kejadian kegagalan. Sementara untuk komplikasi berat, dari total 2.548 kejadian komplikasi berat, 1.358 (53,3%) terjadi pada metode implan, diikuti oleh IUD dengan 1.025 (40,23%) kejadian. Kompetensi tenaga kesehatan sangat penting dalam penyelenggaraan program KB, sehingga dapat mengurangi angka kegagalan penggunaan KB (Kemenkes, 2014: 58).

Bidan mempunyai peran dalam meningkatkan tingkat pemakaian KB sebagai tindakan preventif terutama bagi wanita dengan resiko 4 (empat) terlalu, yaitu terlalu muda (usia di bawah 20 tahun), terlalu tua (usia di atas 35 tahun), terlalu dekat (jarak kelahiran antara anak yang satu dengan yang berikutnya kurang dari 2 tahun), dan terlalu banyak (mempunyai anak lebih dari 2) (BKKBN, 2014: 27). Tugas yang cukup berat ini menuntut bidan untuk meningkatkan kompetensinya, sehingga akan tercapai pelayanan kebidanan yang berkualitas. Salah satu faktor pendukung peningkatan kompetensi bidan yaitu adanya motivasi kerja yang dimiliki oleh bidan (Sofyan, 2006: 27).

Program Keluarga Berencana (KB) masuk di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea pada tahun 1980. Pada tahun 1980-1990 program Keluarga Berencana (KB) masih dalam pengelanaan kepada masyarakat setempat tentang Keluarga Berencana (KB) seperti memberi petunjuk tentang Keluarga Berencana (KB) seperti memberikan contoh-contoh atau memberikan petunjuk tentang alat kontrasepsi, tetapi pemerintah pada waktu itu belum terlalu menargetkan untuk melakukan Keluarga Berencana (KB) kepada masyarakat tetapi lebih mendekatkan dengan semacam sosialisasi masal di Puskesmas dan Posyandu-Posyandu. Sesuai penuturan salah satu informan kepala BKKBN pada saat itu Ali Toondu”jadi masuknya Program Keluarga Berencana (KB) ini pada tahun 1980-1990 tetapi pada saat itu belum masuk program melainkan masih pengelanaan dulu semacam sosialisai ke Puskesmas dan Posyandu-Posyandu sekitar supaya masyarakat lebih mengenal apa sebenarnya itu Keluarga Berencana (KB)”(Wawancara, 22 Desember 2018). Kemudian masuk pada tahun 1990-2000 mulailah program Keluarga Berencana (KB) ini di jalankan pemerintah setempat mulai menyarankan memakai alat kontrasepsi yang di sediakan secara gratis.

Pada awal masuk di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) ini bertempat di Puskesmas Tinanggea berada dalam satu gedung kantor yang bertempat di Kabupaten Selatan. Penetapan kebijakan Keluarga Berencana (KB) sepenuhnya merupakan wewenang pemerintah pusat. Dalam mengimplementasikan kebijakan KB, BKKBN Kabupaten Konawe Selatan melalui PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana) memberikan sosialisasi mengenai kontrasepsi dan mengajak masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi.

Pada tahun 1980-2000 sosialisasi program KB dilakukan dengan cara *door to door*. Penyuluhan KB dilaksanakan oleh PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana) atau PKB (Penyuluh Keluarga Berencana). PLKB/PKB bertugas untuk memberikan motivasi kepada masyarakat untuk menjadi peserta akseptor KB. Para PLKB/PKB memberikan penyuluhan dengan cara mendatangi rumah warga. Pada saat itu mengajak warga untuk menggunakan kontrasepsi merupakan hal yang sangat sulit karena tingkat pengetahuan warga tentang manfaat KB masih terbatas. Masyarakat Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea masih takut menggunakan kontrasepsi karena mereka menganggap kontrasepsi dapat mengganggu kesehatan di tambah lagi mereka masih berpegang teguh pada budaya bahwasanya banyak anak banyak rejeki.

Pasangan usia subur (PUS) juga beralasan bahwa mereka tidak mau menggunakan kontrasepsi karena tidak mendapat izin dari suami. Sesuai penuturan salah satu informan Nurwan bahwa”jadi pada saat itu ketika saya menyuruh pasangan saya menggunakan alat kontrasepsi tetapi pasangan saya menolak karena itu tak ada gunanya”(Wawancara, 28 Desember 2018). Penuturan sesuai pula dengan yang dikatakan salah satu informan Sabri bahwa”pasangan saya tidak mau

menggunakan alat kontrasepsi karena beranggapan itu tidak ada gunanya karena dia ingin mempunyai banyak anak”(Wawancara, 3 Januari 2018).

Meskipun demikian jumlah akseptor KB dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sesuai penuturan Kepala BKKBN pada saat itu Ali Toondu “Para petugas PLKB/PKB mendatangi rumah warga untuk diajak menggunakan kontrasepsi. Akan tetapi warga justru menghindari petugas PLKB/PKB dengan pergi dari rumah melalui pintu belakang setiap petugas PLKB/PKB datang. Warga masih takut untuk menggunakan kontrasepsi karena masih memegang teguh budaya “banyak anak banyak rejeki” dan beranggapan bahwa setiap anak membawa rejeki masing-masing”(Wawancara, 22 Desember 2018). Jadi walaupun masyarakat menolak dengan program KB ini tetapi para petugas PLKB/PKB terus berusaha menyakinkan warga setempat bahwa KB ini sangat bermanfaat bagi kesehatan dan saat bermanfaat untuk kebutuhan ekonomi. Hingga memasuki tahun 2001 Program Keluarga Berencana (KB) ini sudah memasuki era kemandirian hingga sampai sekarang Program Keluarga Berencana (KB) sudah menjadi kebutuhan warga Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea.

Faktor-Faktor Pendukung Pelaksanaan Program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konse

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program Keluarga Berencana di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea, yakni *pertama* komunikasi; 1) kelancaran penyampaian Program Keluarga Berencana ada yang namanya sosialisasi Program Keluarga Berencana. Penyampaian program dari Badan Pemberdayaan Perempuan Masyarakat Keluarga Berencana kepada setiap Unit Pembantu Teknis Badan Keluarga Berencana yang ada di Kecamatan dilakukan secara langsung melalui rapat koordinasi penyampaian Program Keluarga Berencana. Kemudian setiap unit pembantu teknis di setiap kecamatan mensosialisasikan kepada masyarakat di setiap Kecamatan dimana mereka ditunjuk termasuk di Kecamatan Tinanggea. Mengenai penyampaian perintah dan arahan pelaksana serta penyampaian informasi kepada masyarakat Kecamatan Tinanggea didapatkan hasil dan fakta dilapangan bahwa hal ini dilaksanakan namun jarang dilakukan. Kebanyakan masyarakat tidak menerima sosialisasi dari petugas pelaksana dikarenakan petugas pelaksana sulit mengajak masyarakat tersebut untuk ikut menerima penyuluhan yang disampaikan dengan kata lain partisipasi masyarakat Kecamatan Tinanggea ini masih kurang. 2) kejelasan perintah dan arahan Program Salah satu penyuluh lapangan KB mengatakan Masing-masing dari mereka tentunya sudah diberikan kewajiban masing-masing dalam menjalankan program Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea dan mereka sebagai petugas akan menjalankannya sesuai dengan prosedur yang ada. Informasi apa yang harus dikerjakan dalam program Keluarga Berencana ini ia rasa sudah sangat jelas. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama petugas pelaksana Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea bahwa mereka sudah menerima informasi mengenai kejelasan perintah dengan jelas. Mereka menjalankan tugas masing-masing sesuai dengan jabatan yang mereka pegang. 3) konsistensi perintah melalui sosialisasi dan rapat yang diadakan mengenai materi-materi program Keluarga Berencana yang mencakup kebijakan, program dan mekanisme pelaksanaan yang dilakukan sesuai dengan ketentuan pelaksanaan program. Dan melalui hal ini juga diharapkan pelaksanaan dilapangan sejak awal dapat berjalan lancar, tepat waktu, dan terencana sesuai dengan yang diharapkan serta berjalan sesuai fungsinya. konsistensi Perintah dan arahan pelaksana pada UPTB BPPMKB Tinanggea sudah jelas, hanya saja pada kecamatan Tinanggea ini terhalang oleh kurangnya jumlah tenaga penyuluh lapangan. *Kedua* sumber daya; 1) Jumlah staff: dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana dibentuklah struktur organisasi pengurusan yang khusus untuk menjalankan program Keluarga Berencana. Kepala UPTB KB sebagai penanggung jawab di tingkat kecamatan bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan Program Keluarga Berencana, maka ditunjuklah penyuluh lapangan untuk mensosialisasikan untuk setiap kelurahan yang ada di Kecamatan Tinanggea. Namun staf dan khususnya petugas penyuluh lapangan yang ada di UPTB Kecamatan Tinanggea kurang memadai jumlahnya untuk menjangkau lima kelurahan yang ada di Kecamatan Tinanggea dimana setiap kelurahan tersebut memiliki luas wilayah yang cukup luas sehingga dalam pelaksanaan tugas seperti pendataan dan kegiatan lainnya yang berhubungan dengan program keluarga berencana sulit dilaksanakan. Dimana jumlah petugas penyuluh hanya tiga orang untuk lima kelurahan yang ada pada Kecamatan Tinanggea. Sebagaimana diketahui

peran pelaksana program sangatlah dibutuhkan dalam pencapaian program Keluarga Berencana ini.

2) Fasilitas Pendukung: Fasilitas pendukung untuk kelancaran pelaksanaan program Keluarga Berencana pada Kecamatan Tinanggea masih kurang dimana untuk menjangkau 25 Desa/Kelurahan yang ada hanya disediakan beberapa kendaraan saja, sehingga penyuluh lapangan bergantian menggunakan fasilitas tersebut atau menggunakan kendaraan pribadi mereka. Selain itu, pelaksana program KB pada UPTB Tinanggea ini juga tidak memiliki ruangan kantor hal tersebut tentu saja mempengaruhi kerja mereka, mereka menjadi jarang berkomunikasi secara langsung. Kurangnya komunikasi secara langsung tentu saja mempengaruhi pelaksanaan program dimana arahan yang diberikan oleh ketua tidak sampai secara langsung. Dengan demikian tentu saja arahan dari kepala UPTB kepada penyuluh lapangan, dan antara sesama penyuluh lapangan dapat menjadi tidak jelas.

3) Pelimpahan Wewenang: Wewenang yang dimaksud disini adalah kepentingan yang mempengaruhi dari pelaksanaan Program Keluarga Berencana. Adanya suatu kepentingan bagi pelaksana kebijakan itu sendiri seperti kepentingan bagi pihak kesehatan. Bidang tersebut sangat mendukung dalam pelaksanaan kebijakan ini. Karena unsur itu yang menjadi tujuan Program Keluarga Berencana. Adapun berbagai pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan program keluarga berencana di tiap Kecamatan memiliki peranan yang penting. Berdasarkan kategori adanya kepentingan untuk masyarakat pelaku sasaran kebijakan program bahwa ada beberapa hal yang menghambat pelaksanaan program keluarga berencana bahwa program ini untuk kepentingan masyarakat dalam menghasilkan keturunan yang berkualitas melalui menjarangkan kelahiran sehingga ibu sehat, anak mendapat kesehatan dan pendidikan yang berkualitas ini. Namun satu sisi terhambat dengan adanya pemikiran dari masyarakat prasejahtera untuk ber-KB apabila adanya pelayanan gratis saja yang diadakan oleh penyelenggara, apabila tidak ada mereka enggan karena biaya yang digunakan untuk memasang alat kontrasepsi lebih diutamakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Ketiga disposisi/sikap pelaksana pemahaman pelaksanaan; dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana tentunya pemahaman pelaksana terhadap program sangat penting. Karena itu menandakan bahwa program berjalan dengan lancar atau tidak. Maka dari itu sosialisasi dan juga rapat koordinasi dengan kepala dan antar pelaksana juga sangat penting. Program Keluarga Berencana, setiap UPTB KB yang ada memiliki cara yang berbeda dalam pelaksanaan kegiatannya. Hal ini bergantung dari perintah penanggung jawab dan juga hasil rapat. Arah respon pelaksana dalam menjalankan juga menentukan apakah pelaksanaan berjalan atau tidak. Karena program sangat bergantung dengan adanya petugas pelaksana yang mengerti akan jalannya program. Dalam menjalankan program Keluarga Berencana ini pelaksana menerima dengan pelaksanaan program ini karena memang sudah menjadi tugas dan tanggungjawab mereka dalam melaksanakan program Keluarga Berencana ini. Tentu saja setiap UPTB memiliki cara yang berbeda dalam mengimplementasikan program keluarga berencana ini sesuai dengan hasil rapat mereka, pada UPTB KB Tinanggea mereka lebih menggunakan cara penyuluhan secara tidak langsung karena keterbatasan fasilitas yang mereka miliki. Pelaksana menerima adanya pelaksanaan program Keluarga Berencana ini karena memang bagian dari pekerjaan mereka jadi mau ini dikarenakan penerima manfaat belum merasakan manfaat dari adanya UPTB KB di Kecamatan Tinanggea tersebut.

Keempat struktur birokrasi keberhasilan operasional program KB di Desa/Kelurahan banyak ditentukan oleh pelaksanaan operasional ditingkat pelayanan kelompok kegiatan. Karena pelaksanaan ditingkat pelayanan di kelompok kegiatan tingkat RT/RW atau Posyandu merupakan kegiatan terus menerus dan tidak terputus dan merupakan siklus kegiatan yang teratur sejak dari tingkat kabupaten atau kota sampai dengan tingkat RT/RW. Standar Prosedur Operasi yang diberlakukan tetap terhambat pada fasilitas yang ada pada kecamatan Tinanggea sehingga masyarakat lebih memilih melakukan KB di Rumah Sakit atau tempat yang memiliki fasilitas lebih lengkap, dengan demikian secara otomatis target terhitung pada kecamatan lain sehingga mengurangi pencapaian target Peserta KB aktif pada Kecamatan Tinanggea. Disamping itu kelembagaan lokal juga menjadi dukungan suatu kebijakan. Dengan bantuan dari kelembagaan lokal juga menjadikan suatu kebijakan dapat berjalan dengan semestinya dan mencapai tujuan yang diharapkan. Demi kelancaran dan berjalannya program Keluarga berencana di suatu daerah tentunya dukungan dari kelembagaan lokal menjadi suatu hal yang sangat penting. Dukungan ini bisa berbentuk partisipasi maupun dukungan moral terhadap program ini. Kelembagaan lokal yang

ada pada Kecamatan Tinanggea mau memberi dukungan terhadap kegiatan-kegiatan yang bermanfaat seperti kegiatan program berencana ini. Dukungan ini datang terutama dari ibu-ibu PKK, hanya saja ibu-ibu PKK pada Kecamatan Tinanggea ini belum memahami program-program Keluarga Berencana ini. Sosialisasi yang kurang dari UPTB KB Tinanggea menjadi penyebab terhambatnya kelancaran pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan tersebut. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan dari suatu kebijakan adalah dukungan dari elite lokal. Didalam pelaksanaan program Keluarga Berencana dukungan elite lokal juga menjadi suatu hal yang mempengaruhi pelaksanaannya. Dukungan elite lokal dalam bentuk moral, partisipasi dan juga ide-ide menjadi suatu support tersendiri untuk program ini, dimana elite lokal juga ingin terlibat didalamnya. Dukungan elite lokal dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea, yakni elite lokal sangat mendukung penuh program pemerintah yang membantu mengatasi masalah pengendalian penduduk. Namun dukungan ini tidak cukup karena dari UPTB nya sendiri masih kurang berkoordinasi dengan elite lokal yang ada di Kecamatan Tinanggea ini. Sehingga dukungan yang ada belum mempunyai manfaat dalam keberhasilan program Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea ini.

Faktor Penghambat Pelaksanaan Program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konse

1. Sosial Budaya

Dari hasil penelitian bahwa budaya di Kabupaten Konawe Selatan khususnya Kecamatan Tinanggea, budaya memerintahkan untuk memiliki banyak anak karena masyarakat masih percaya dengan istilah banyak anak banyak rezeki. Dimana hasil diatas menunjukkan bahwa budaya jadi faktor penghambat utama di Kabupaten Konawe Selatan khususnya Kecamatan Tinanggea. Untuk itu sosialisasi program Keluarga Berencana di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea, sesuai penuturan Nasir, S.Ip selaku Kepala Koordinator Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea bahwa sosialisasi Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea harus melibatkan tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat yang dianggap memiliki pengaruh penting terhadap masyarakat Kecamatan Tinanggea tujuannya adalah agar masyarakat memperhatikan sosialisasi program Keluarga Berencana dan meyakinkan bahwa program Keluarga Berencana tidak bertentangan dengan sosial budaya maupun agama.

2. Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang keluarga berencana dan alat kontrasepsi di kecamatan tinanggea pada awal pelaksanaannya disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat untuk ikut dalam program keluarga berencana sehingga sosialisasi yang dilakukan instansi terkait kurang mendapat perhatian dari masyarakat, kemudian akses ke beberapa desa masyarakat suku bajo yang ada di kecamatan tinanggea masi sulit karna harus menggunakan transportasi laut tradisional sehingga menghambat dalam hal sosialisasi dan pelayanan KB metode kontrasepsi, ditambah lagi mayoritas masyarakat disekitar desa tersebut memiliki latar belakang pendidikan terakhir adalah SMP/Sederajat dan SMA/Sederajat, kemudian terbatasnya materi program KB dalam kelompok kegiatan serta kualitas kader/tenaga kelompok kegiatan yang masih terbatas.

3. Sikap

Sikap masyarakat yang kurang baik terhadap program KB di kecamatan tinanggea dipengaruhi oleh pasangan usia subur yang masih ingin memiliki kehamilan cukup tinggi, sikap pria sebagai kepala rumah tangga yang belum mengizinkan istrinya untuk menggunakan KB, ketakutan akan efek samping yang terjadi, dan kesadaran Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap pentingnya program KB masih rendah sebelum memasuki tahun 2000an ditandai dengan sulitnya petugas lapangan keluarga berencana menggarap akseptor KB.

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga yang tidak mendukung program KB dipengaruhi beberapa faktor yaitu keluarga yang memiliki latar belakang Pendidikan yang rendah dan kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi. Keluarga yang pendapatannya rendah akan mengakibatkan keluarga itu mengalami kerawanan dalam pemenuhan kebutuhan hidup salah-satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Penelitian lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi, hal ini disebabkan sejumlah akseptor KB beranggapan didalam pemilihan alat kontrasepsi harus dilihat dari kapasitas kemampuan ekonomi untuk membeli kontrasepsi. Pada saat ini pemerintah menyediakan secara gratis alat kontrasepsi yang tergabung dalam Lingkaran Biru

(LIBI) diseluruh wilayah Indonesia yang diperuntukan bagi masyarakat miskin (Pra Sejahtera) akan tetapi jumlah ketersediaan alat kontrasepsi Lingkaran Biru (LIBI) yang disediakan pemerintah tidak seimbang dengan peningkatan jumlah akseptor KB di kecamatan tinanggea tiap tahunnya sehingga menimbulkan keluhan bagi masyarakat pra sejahtera, dengan demikian memang ada sebagian masyarakat pra sejahtera yang harus membayar sendiri penggunaan alat kontrasepsi yang dibutuhkan sesuai penuturan Kepala Koordinator Keluarga Berencana Kecamatan Tinanggea bapak Nasir,S.Ip.

5. Efek Samping Penggunaan Alat Kontrasepsi

Sesuai penuturan bidan senior Program KB di Kecamatan Tinanggea, Ibu Sri Atin, S.Tr,Keb mengatakan bahwa reaksi efek samping yang sering terjadi sebagai akibat dari penggunaan alat kontrasepsi yaitu: perubahan berat badan, pusing dan sakit kepala, berkurangnya sahwat, dan gangguan menstruasi (*Amenorrhoe*) pada akseptor KB yang menggunakan suntik KB 3 bulan berturut-turut. Tingginya frekuensi pada faktor efek samping disebabkan oleh ketersediaan alat kontrasepsi tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasangan usia subur (PUS) sehingga menimbulkan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut, pasangan usia subur kurang melakukan konsultasi terkait dengan alat kontrasepsi yang akan digunakan sehingga alat kontrasepsi tidak sesuai dengan yang dibutuhkan. Adanya komplikasi akibat dari pemasangan alat kontrasepsi khususnya pada alat kontrasepsi hormonal dan Intra Uterine Device (IUD) sehingga menyebabkan persepsi negatif terhadap alat kontrasepsi tersebut dikalangan akseptor KB (BKKN, 2010).

Proses Perkembangan Pelaksanaan Program KB di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konseil 2004-2016

Awal masuknya program KB di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea pada tahun 1980. Kemudian dari tahun 1980-1990 program KB ini masih dalam pengenalan kepada warga setempat dengan cara sosialisasi ke Puskesmas dan Posyandu-Posyandu sekitar baik di Kelurahan maupun di Desa. Kemudian masuk pada tahun 1991-2000 barulah program KB ini dilaksanakan kepada warga setempat dengan cara membagikan alat kontrasepsi secara gratis kepada warga sekitar. Banyak warga yang tidak setuju program KB ini bahkan sampai ada yang mengamuk bahkan sampai mengancam para PLKB tapi para PLKB tidak mudah putus asa mereka terus berusaha menyakinkan para warga tentang program KB tersebut hingga pada akhirnya para warga mulai sadar akan manfaat program KB tersebut.

Perkembangan program KB ini mulai terjadi dari tahun ketahun walaupun terdapat banyak kendala ketika akan dilaksanakannya program KB ini tetapi para PLKB/PKB dengan tekad mereka yang kuat terus menyakinkan warga sekitar bahwa program KB ini sangat bagus manfaatnya baik secara kesehatan maupun factor ekonomi. Dan pada tahun 2001 terjadilah perkembangan yang begitu sangat pesat dimana para PLKB/PKB tidak susah payah lagi menyakinkan warga sekitar tentang program KB ini malah sudah warga yang membutuhkan artinya program KB ini sudah dijadikan sebagai kebutuhan mereka. Kemudian para PLKB/PKB ini merasa senang dan puas dengan usaha mereka selama ini untuk menyakinkan program KB ini kepada warga sekitar dimana mereka tidak susah payah lagi melakukan semacam sosialisasi atau *door to door* tentang program KB ini karena warga sekitar sudah paham dan sadar akan program KB ini hal inilah yang mereka sebut dengan era kemandirian.

Sesuai hasil pembahasan diatas dapat kita ketahui dimana perkembangan program KB di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea mengalami perkembangan yang begitu pesat. Dimana yang dulunya warganya sangat benci dengan program KB ini hingga dengan perjuangan PLKB/PKB akhirnya dapat menyakinkan warga setempat. Disini peneliti akan mencoba membahas bagai mana perkembangan program KB di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea dari tahun 2004-2016. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan KB di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea: Yasid Renggaala, S.Sos (2003-2005), Drs. ABD Sanip Tora, M.Kes (2005-2007), Irawan Laliasa, SE, M.Si (2007-2008), Najamuddin, SE. M.Si (2008-2010), Dra. Hj. Suriana Rahman, M.Si (2010-2011), dr. La Ode Bariun, M.Kes (2011-2012), Dra. Yuliana, MM (2012-2014), Najib, S.Sos (2014-2015), dr. Marahayu, M.Kes (2015-2016), Najib, S.Sos (2016 sampai sekarang)

Perkembangan yang terjadi dari tahun 2004-2016 yaitu dimana terjadi peningkatan yang begitu sangat pesat dimana terjadi peningkatan terus menerus pengguna program KB dari tahun

ketahun. Dimana para warga setempat terus menggunakan alat kontrasepsi walaupun alat-alat kontrasepsi ini sudah di perjual belikan kepada masyarakat yang bukan prasejahtra. Masyarakat yang bukan prasejahtra terus membeli alat kontrasepsi tersebut dikarenakan sudah menjadi kebutuhan mereka. Sesuai penuturan warga setempat Asmawati”walaupun saya tidak termasuk sebagai masyarakat prasejahtra tetapi saya terus membeli alat-alat kontrasepsi tersebut karena sudah menjadi kebutuhan saya dan pasangan saya”.(Wawancara 15 Januari 2018).. Kemudian dari tahun ketahun peningkatan penggunaan program KB terus meningkat dikarenakan sudah tingginya tingkat pengetahuan warga setempat soal program KB. Bahkan warga setempat menyarankan kepada anak mereka untuk melakukan program KB karena mereka menganggap sudah tidak ada gunanya lagi banyak anak itu akan menyusahkan saja dalam keadaan ekonomi. Perkembangan yang terjadi di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea dari tahun 2004-2006. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Pelaksanaan Keluarga Berencana di Kecamatan Tinanggea 2004-2016

NO	URAIAN	TAHUN												
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Jumlah KK	4.801	4.852	4.903	4.954	5.005	5.056	5.107	5.158	5.209	5.260	5.311	5.362	5.412
2	Jumlah WUS	5.263	5.314	5.365	5.416	5.467	5.518	5.569	5.620	5.671	5.722	5.773	5.824	5.874
3	Jumlah PUS	3.756	3.807	3.858	3.909	3.960	4.011	4.062	4.113	4.164	4.215	4.266	4/317	4.367
4	Jumlah Peserta KB	2.676	2.727	2.778	2.892	2.880	2.931	2.982	3.033	3.084	3.135	3.186	3.237	3.287

Sumber: Kantor UPTD Dinas Pengendalian Penduduk & KB Kecamatan Tinanggea

Ket :

KK = Kepala Keluarga

WUS = Wanita Usia Subur

PUS = Pasangan Usia Subur

KB = Keluarga Berencana

Dapat dilihat pada tabel diatas bagaimana peningkatan program KB ini dari tahun 2004-2016 terus mengalami peningkatan. Dapat dipahami bahwa sesungguhnya program KB ini sangat bermanfaat bagi warga Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea dan bahkan sudah menjadi kebutuhan mereka.

KESIMPULAN

Dari hasil pembahasan Sejarah Pelaksanaan Program KB Di Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan 2004-2016 dapat disimpulkan bahwa Perkembangan Pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tinanggea pada tahun 2004-2016 telah berjalan cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah akseptor KB dari tahun ke tahun. Meningkatnya jumlah akseptor KB disebabkan oleh semakin meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai manfaat pentingnya KB. Program Keluarga Berencana (KB) masuk di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea pada tahun 1970. Pada tahun 1970-1980 program Keluarga Berencana (KB) masih dalam pengenalan kepada masyarakat setempat tentang Keluarga Berencana (KB) seperti memberi petunjuk tentang Keluarga Berencana (KB) seperti memberikan contoh-contoh atau memberikan petunjuk tentang alat kontrasepsi, tetapi pemerintah pada waktu itu blum terlalu menargetkan untuk melakukan Keluarga Berencana (KB) kepada masyarakat tetapi lebih mendekatkan dengan semacam sosialisasi masal di Puskesmas dan Posyandu-Posyandu. Faktor-Faktor yang mempengaruhi implementasi program KB di Kabupaten Konawe Selatan Kecamatan Tinanggea, perlu ditelaah dan dielaborasi informasi maupun data-data yang diperoleh dari hasil pengamatan lapangan, wawancara dengan narasumber, dan telah dokumentasi di lokasi penelitian. (1) Komunikasi (2) Sumber Daya (3) Disposisi/Sikap Pelaksana (4) Struktur Birokrasi (5). Kemudian masuk pada tahun 1980-2000 mulailah program Keluarga Berencana (KB) ini di jalankan pemerintah setempat mulai menyarankan memakai alat kontrasepsi yang di sediakan secara gratis. Walaupun ada sebagian warga sekitar yang tidak setuju dengan program KB ini tetapi para PLKB/PKB terus berusaha menyakinkan warga sekitar dengan cara *door to door*. Pada tahun 2001 terjadilah perkembangan yang begitu sangat pesat dimana para PLKB/PKB tidak susah payah lagi menyakinkan warga sekitar tentang program KB ini malah sudah warga yang membutuhkan artinya program KB ini sudah dijadikan sebagai kebutuhan mereka. Kemudian para PLKB/PKB ini merasa senang dan puas dengan usaha mereka selama ini untuk menyakinkan program KB ini kepada warga sekitar dimana mereka tidak susah payah lagi melakukan semacam sosialisasi atau *door to*

door tentang program KB ini karena warga sekitar sudah paham dan sadar akan program KB ini hal inilah yang mereka sebut dengan era kemandirian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Haidir 2009. *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana*. Skripsi. RIAU: FISIP. UNRI
- BAPPENAS. 2015. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2014*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS).
- BKKBN, *Pembangunan Program Kesehatan Berencana Nasional Menuju Indonesia Sehat 2010*. BKKBN NAD.
- Budisuari, Made Asri dan Tety Rachmawati. 2011. *Analisis Penegembangan Kebijakan Keluarga Berencana di Jawa Timur, Bali, dan Kalimantan Tengah*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 14 No. 1 Januari 2011 : 90-101.
- Darmadi, Hamid. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan dan Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Dyah, Sasmi Purnani 2001. *Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Tegal Pada Masa Orde Baru Sampai Reformasi (1970-2014)*. Skripsi. SEMARANG : FISIP. UNS
- Freeman, R. (2006). *Learning in Public Policy*. In M. Moran, M. Rein, & R. E. Goodin, *The Oxford Handbook of Public Policy* (p. 367). New York: Oxford University Press.
- Harahap, Sofyan Syafri. 2006. *Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Haerul, Akib, H., & Hamdan. (2016). *Implementasi Kebijakan Program Makassar Tidak Rantasa di Kota Makassar*. Jurnal Administrasi Publik,
- Helius Sjamsuddin, 2012. *“Metodologi Sejarah*, Yogyakarta : Ombak
- Hugiono, 1983. *Pengantar Ilmu Sejarah*. Bandung PT Bina Aksara.
- Iskandar, J. (2012). *Kapita Selekta teori Administrasi Negara*. Bandung: Puspaga.
- Islamy, I. (2010). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kemenkes RI. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta 2015.
- Manuaba, 2008. *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial Untuk Propesi Bidan*, Jakarta: EGC.
- Ruslan Abdulgani, 1967. *Penggunaan Ilmu Sejarah*. Bandung : Prapantja.
- Singarimbun, Masri. 1996. *Penduduk dan Perubahan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Soenarko, H. *Public Policy*. Surabaya: Airlangga University. 2003
- Sulistyawati. 2011. *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta Salemba Medika.
- Thoha, M. (2012). *Dimensi-dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.