

SKRIPSI

IMPLEMENTASI KAMPUNG KELUARGA BERENCANA DI KABUPATEN
BANTUL TAHUN 2020

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



Oleh

Ristiaji Nugroho

KMP.19.00082

PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2021



SKRIPSI

**IMPLEMENTASI KAMPUNG KELUARGA BERENCANA DI KABUPATEN
BANTUL TAHUN 2020**

Disusun Oleh:

Ristiaji Nugroho

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 13 Agustus 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama/Penguji I

Heni Febriani, S.Si., M.P.H

Pembimbing Kedua/Penguji II

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,M.P.H

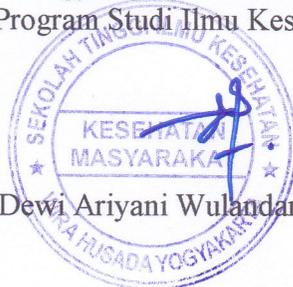
Penguji III

Ronald.,S.K.M.,M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,M.P.H





PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Ristiaji Nugroho
Nomor Induk Mahasiswa : KMP. 19.00082
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Angkatan : 2019/2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan skripsi dengan judul :

Implementasi Kampung Keluarga Berencana Di Kabupaten Bantul Tahun 2020

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta,.....

Mengetahui

Ketua Dewan Penguji,

Heni Febriani, S.Si., M.P.H

Yang Menyatakan



Ristiaji Nugroho

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha kuasa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Kampung Keluarga Berencana di Kabupaten Bantul tahun 2020”.

Penelitian skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Kesehatan Masyarakat. Skripsi ini mempelajari tentang “Implementasi Kampung Keluarga Berencana di Kabupaten Bantul tahun 2020”

Dalam penyusunan penelitian skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) dan sebagai dosen pembimbing atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Heni Febriani S.Si.,M.P.H., selaku dosen pembimbing atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu dosen jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang diberikan selama penulis melaksanakan studi.
5. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Bantul, Drs Sri Nuryanti., MSi, atas ijin penelitian yang telah diberikan

6. Kepada istri dan anak anak tercinta, Eka Swaputri, Adzkia Qotrunnada Shanum, Adzkayra Mauza Abidah yang menjadi penyemangat.
7. Kepada kedua orang tua tercinta, bapak ibu, Driatmodjo dan Sumaryani dan adik adikku yang selalu mendukung.

Skripsi ini masih mempunyai kekurangan dan kelemahan, kritik dan masukan sangat penulis harapkan demi sempurnanya. Semoga skripsi ini bermanfaat.

Yogyakarta,

Penulis

Ristiaji Nugroho

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
GLOSARIUM	x
BAB I PENDAHULUAN.....	11
A. Latar Belakang	11
B. Rumusan Masalah.....	20
C. Tujuan Penelitian.....	20
D. Manfaat Penelitian.....	21
E. Keaslian Penelitian	21
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	24
A. Telaah Pustaka.....	24
1. Pengertian Kampung Keluarga Berencana	24
2. Mekanisme kerja Kampung KB	24
3. Pelaksanaan Kampung KB Di Kabupaten Bantul	26
B. Landasan Teori	34
C. Kerangka Konsep	35
D. Pertanyaan Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel/ Subjek Penelitian	36
D. Instrumen dan Alat Penelitian.....	36
E. Teknik Pengumpulan Data	37
F. Variabel dan Definisi Operasional.....	37
G. Pengelolaan dan Analisis Data	38
H. Keabsahan Data.....	41
I. Jadwal Penelitian	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Profil tempat Penelitian.....	43
B. Hasil Penelitian	48
C. Pembahasan.....	52
D. Keterbatasan Penelitian	54
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 1	Target Pencanaan Kampung KB di Indonesia	11
Tabel 2	Jumlah Penduduk Kabupaten Bantul	12
Tabel 3	Capaian KB Kabupaten Bantul	13
Tabel 4	Format Penilaian Kampung KB	14
Tabel 5	Klasifikasi Kampung KB	18
Tabel 6	Klasifikasi Kampung KB tahun 2020 di Bantul	18
Tabel 7	Deskripsi Karakteristik responden	93
Tabel 8	Presentase permasalahan di Kampung KB	95

DAFTAR GAMBAR

	Halaman	
Gambar 1	Klasifikasi Kampung KB diKabupaten Bantul	17
Gambar 2	Landasan Teori	34
Gambar 3	Kerangka Konsep Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Persetujuan	76
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	77
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	78
Lampiran 4 Pedoman Wawancara	82
Lampiran 5 Pengantar Penelitian	84
Lampiran 6 Surat Keterangan Kelaikan Etik	85
Lampiran 7 Surat Ijin Melakukan Penelitian	86
Lampiran 8 Surat Keterangan Penelitian	87
Lampiran 9 Surat izin Riset/Survey/PKL	88
Lampiran 10 Hasil Olah Data Kuantitatif	89

GLOSARIUM

KB	: Keluarga Berencana
PUS	: Pasangan usia subur
CPR	: <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
POKTAN	: Kelompok Kegiatan
BKB	: Bina Keluarga Balita
BKR	: Bina Keluarga Remaja
PIK-R	: Pusat Informasi Konsultasi Remaja
UPPKS	: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
DPPKBPMDD	: Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
PPKB	: Pembantu Pembina Keluarga Berencana
PPKBD	: Pembantu Pembina Keluarga Berencana Daerah
FGD	: Focus Discussion Grup
CSR	: <i>Coorporate Social Responsibility</i>
Musrenbang	: Musyawarah Rencana Pembangunan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju perkembangan pembangunan di suatu negara tentunya dipengaruhi banyak faktor. Salah satu masalah yang mempengaruhi perkembangan kemajuan pembangunan suatu negara adalah masalah kependudukan. Program Keluarga Berencana awalnya lahir sejak Pidato Kenegaraan Bapak Presiden Soeharto tanggal 16 Agustus 1967, Sebagai negara yang belum lama merdeka namun saat itu sudah menduduki rangking nomer lima dalam hal jumlah penduduk di dunia.

Memandang perlunya perhatian khusus untuk mengatur kelahiran karena saat itu menghadapi kenyataan penambahan penduduk tidak seimbang dengan peningkatan jumlah pangan yang tersedia. Maka dibentuklah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional yang mempunyai tugas pokok untuk menanggulangi permasalahan kependudukan di Negara Indonesia. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dengan enam sasaran strategi yang meliputi menurunkan laju pertumbuhan penduduk, menurunkan *Total Fertility Rate*, meningkatkan *Contraceptive Prevalence Rate*, menurunkan *Age Spesific Fertility Rate*, menurunkan *Unmeetneed*, menurunkan Prosentase Kehamilan yang tidak diinginkan menjadikan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga sebagai Program Utama saat itu. Namun berjalannya waktu program ini mengalami kendala stagnasi pencapaian program dan

melemahnya implementasi program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. Dengan perkembangan permasalahan di lapangan tersebut sesuai Amanat Presiden RI pada 29 September tahun 2015 Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional berdasarkan Undang undang nomer 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai dasar pelaksanaan program kependudukan dan KB memunculkan inovasi strategi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia dengan membentuk Kampung Keluarga Berencana.

Kampung Keluarga Berencana diharapkan sebagai wahana pemberdayaan masyarakat dan perwujudan dari sinergi antara lintas sektoral, pemerintah pusat, pemerintah daerah, mitra kerja dan pemangku kepentingan. Kampung Keluarga Berencana merupakan satuan wilayah setingkat desa dengan kriteria antara lain daerah kumuh, pesisir, daerah aliran sungai, kawasan miskin, terpencil, perbatasan, kawasan industri maupun padat penduduk. Keterpaduan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga dan pembangunan lintas sektoral yang terkait dalam upaya meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat. Dengan sasaran jumlah peserta Keluarga Berencana dibawah rata rata dan jumlah peserta keluarga pra sejahtera diatas rata rata. Menurut Miller (2014) KB merupakan program yang memiliki kuantitatif paling sederhana dalam peningkatan kesejahteraan sosial dan ekonomi keluarga.

Tabel 1. Target Pencanangan Kampung KB di Indonesia

NO	TAHUN	KETERANGAN
1	2016	Terbentuknya 1 Kampung KB ditiap Kota/ Kabupaten (514)
2	2017	Terbentuknya 1 Kampung KB di tiap Kecamatan (7160)
3	2018	Terbentuknya 1 Kampung KB di 50% desa sangat tertinggal (6727)
4	2019	Penguatan Kampung KB
5	2020	Klasifikasi Kampung KB

Sumber BKKBN, 2020

Pada tabel 1 dapat dilihat gambaran *roadmap* pencanangan Kampung KB di Indonesia dimulai dari tahun 2016 dengan target sebanyak 1 Kampung KB ditiap Kota/ Kabupaten atau sejumlah 514Kampung KB. Pada tahun 2017 target nya sejumlah 7160 Kampung KB di tiap kecamatan, tahun 2018 ditargetkan 1 kampung di desa sangat tetinggal sejumlah 6727 Kampung KB. Di tahun 2019 adalah penguatan Kampung KB serta tahun 2020 direncanakan untuk klasifikasi Kampung KB

Di Kabupaten Bantul berdasarkan Instruksi Bupati Bantul nomor 01 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Pencanangan Kampung KB secara bertahap sampai tahun 2019 telah terbentuk47Kampung KB yang tersebar di 17 Kecamatan di Kabupaten Bantul.

Tabel 2. Jumlah Penduduk Kabupaten Bantul

Tahun	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Jiwa	930.007	928.676	927.181	939.718	949.325	954.706

Sumber Bapedda Bantul, 2020

Pada tabel 2 dapat dilihat Keberadaan Kampung-Kampung KB di Kabupaten Bantul terhadap laju pertumbuhan penduduk pada awal didirikan Kampung KB menunjukkan pengurangan laju pertumbuhan penduduk

Tabel 3. Capaian KB Kabupaten Bantul setelah dicanangkan
Kampung KB

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Pemakaian Kontrasepsi (%)	78,09	76,4	76,6	76,8	77
2	Angka <i>unmet need</i> (%)	5,87	8,02	7,63	7,24	6,86
3	Peserta KB Baru (%)	100,45	84,9	89,3	93,74	98,19
4	Peningkatan peserta KB MKJP (%)	34,75	34,3	34,4	34,44	34,49
5	Menurunkan Perkawinan usia dini (%)	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50

Sumber Dinas PPKBPMD Kabupaten Bantul, 2020

Pada tabel 3. Dapat dilihat total capaian selama lima tahun dari 47 Kampung KB yang ada di Kabupaten Bantul. Capaian dari pemakaian kontrasepsi, angka *unmet need*, peserta KB baru, peningkatan peserta KB MKJP dan menurunkan perkawinan usia dini selama pencanangan Kampung KB. Penelitian Siti Nunung Nurjannah dan Euis Susanti (2018) menunjukkan implementasi program Kampung KB di Kabupaten Kuningan secara umum berjalan baik, dilihat dari terjadinya peningkatan akseptor KB sebelum dan sesudah ditetapkan sebagai kampung KB.

Sesuai dengan *roadmap* BKKBN pada tahun 2020 dilakukan klasifikasi terhadap Kampung KB yang telah terbentuk di masing Kabupaten/ Kota. Klasifikasi tersebut baku dari BKKBN. Klasifikasi ini bertujuan untuk

mengetahui performan dari masing masing Kampung KB, melakukan pembinaan, fasilitasi, meningkatkan kualitas pengelolaan Kampung KB dari kategori rendah ke kategori yang lebih tinggi dengan memperbaiki capaian performan dari variable input, proses dan output.

Tabel 4. Format Penilaian Kampung KB

No	Variabel Input (Indek Skor 1-4)
1	Keberadaan Pokja (kepemilikan pokja, pokja terlatih, sosialisasi pokja) - Kepemilikan Pokja - Pokja Terlatih - Sosialisasi Pokja
2	Sumber dana (APBN, APBD, Dana Desa, CSR, swadaya masyarakat, dll) - APBN - APBD - Dana Desa - CSR - Swadaya Masyarakat
3	Kepemilikan poktan (BKB, BKR, BKL, UPPKS, dan PIKR) - BKB - BKR - BKL - UPPKS - PIK-R
4	Ada sarana tempat sekretariat dan sarana rumah data (Kelengkapan data) - Ada/Lengkap - Ada - Tidak ada
5	Keberadaan PKB/PLKB sbg pendamping - Selalu mendampingi disetiap kegiatan - Kadang-kadang - Jarang
No	Variabel Proses (Indek Skor 1-4)
1	Penggunaan data untuk perencanaan a.l. Data PK, data Rutin, data potensi desa, data sektoral, sumber data lainnya). - Data Pendataan Keluarga - Data Rutin - Data Potensi Desa - Data Sektoral

	- Sumber data lainnya
2	Mekanisme operasional a.l. : rapat perencanaan kegiatan, koordinasi dengan lintas sektoral, melakukan sosialisasi kegiatan, melakukan monev, membuat laporan. - Rapat Perencanaan Kegiatan (Bulanan/Tahunan) - Koordinasi dg lintas sektor (Frekuensi/Berapa kali) - Sosialisasi Kegiatan (Frekuensi/Berapa kali) - Monev (Bulanan/Tahunan) - Laporan (Bulanan/Tahunan)
3	Intervensi lintas sektoral : keterlibatan sektor lain dlm pelaksanaan kegiatan keterlibatan sektor lain - Sebatas Narasumber pertemuan - Sosialisasi - Pelaksanaan Program
No	Variabel Output (Indek Skor 1-4)
1	Partisipasi keluarga / remaja dlm keg Poktan BKB, BKR, BKL, PIK-R dan UPPKS - BKB - BKR - BKL - PIK-R - UPPKS
2	Capaian CPR kontrasepsi modern
3	Capaian MKJP kontrasepsi Mix
4	Persentase PUS tidak ber KB/Unmet need
5	Sesuai Pokja Masing-masing - Perubahan bentuk fisik, Penataan lingkungan - Peningkatan perekonomian/kesejahteraan masyarakat - Peningkatan Kesehatan, Pendidikan dll

Sumber BKKBN, 2020

Pada tabel 4 adalah format baku dari BKKBN yang mana terdiri dari variable input, variable proses dan variable output. Klasifikasi Kampung KB dikatakan kurang (skor 1) apabila belum ada pokja, belum ada SK pokja, belum ada anggota terlatih, sumber dana tidak ada. Tidak memiliki kelompok kegiatan. Tidak memiliki kesekretariatan dan rumah data kependudukan, tidak ada PKB/ PLKB pendamping. Pokja tidak memanfaatkan dan menggunakan data. Tidak melakukan kegiatan mekanisme operasional. Tidak

ada integrasi lintas sektoral, kesertaan partisipasi masyarakat kurang dari 10 %. Kesertaan KB modern kurang dari 30%. Pemakaian MKJP kurang dari 20%. Angka *unmeetneed* diatas 12,1%.

Klasifikasi Kampung KB dikatakan cukup (skor 2) apabila sudah ada 1-2 komponen keberadaan pokja dan SK pokja. Terdapat satu sumber dana. Memiliki 1-2 kelompok kegiatan. Memiliki sekretariat atau rumah data kependudukan. Ada PKB/ PLKB. Memanfaatkan dan menggunakan salah satu sumber data. Melakukan 1-2 kegiatan mekanisme operasional. Melakukan 1-2 jenis kegiatan mekanisme operasional. Kegiatan terintegrasi dengan 1-3 lintas sektoral, kesertaan masyarakat 10-20 %, CPR kontrasepsi modern 30-40%. Pemakaian MKJP 20-22%. Angka *Unmeetneed* pada PUS diantara 9,1-12,1 %.

Klasifikasi Kampung KB dikatakan baik (skor 3) apabila ada 3 variable komponen keberadaan pokja, ada 2-4 sumber dana, memiliki 3-4 kelompok kegiatan, memiliki sekretariat/ rumah data, terdapat PKB/ PLKB, menggunakan 2-3 sumber data, melakukan 3-4 jenis kegiatan mekanisme operasional, kegiatan terintegrasi dengan 4-6 lintas sektoral, kesertaan masyarakat 21-30%, kesertaan capaian kontrasepsi modern 41-50%, pemakaian MKJP antara 23-24%, angka *unmeetneed* 6,1-9%.

Klasifikasi Kampung KB dikatakan bagus (Skor 4) apabila ada semua komponen keberadan pokja, lebih dari 4 sumber dana, memiliki 3-4 kelompok kegiatan, memiliki kesekretariat/ rumah data kependudukan, ada PKB/ PLKB, menggunakan lebih dari 3 sumber data, melakukan lebih dari 4

jenis kegiatan mekanisme operasional, kegiatan terintegrasi dengan lebih dari 6 lintas sektoral, kesertaan masyarakat dalam kelompok kegiatan diatas 30%, kesertaan Kontrasepsi modern lebih dari 50%, pemakaian MKJP diatas 24% dan angka *unmeetneed* kurang dari 7 %.

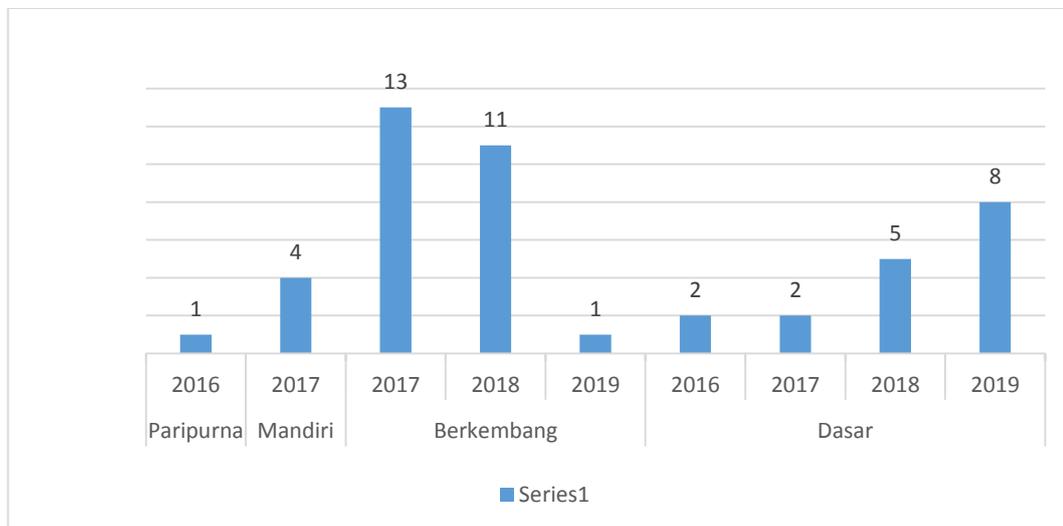
Tabel 5. Klasifikasi Kampung KB

Jenis Klasifikasi	Nilai Indikator	Keterangan
Klasifikasi Dasar	Nilai indek input, proses dan output kurang dari 3, atau salah satu dari indek input, proses dan output ≥ 3	Pengelolaan Kampung KB, baik input, proses, keduanya belum dilaksanakan secara efektif dan belum memberikan kontribusi terhadap pencapaian program
Klasifikasi Berkembang	Nilai indek input dan proses > 3 , tetapi indek output < 3	Kampung KB sudah berjalan sesuai dengan harapan namun belum memiliki kontribusi terhadap pencapaian
Klasifikasi Mandiri	Nilai indek input/ proses > 3 , dan indek output > 3	Kampung KB sudah memiliki kontribusi terhadap pencapaian, tapi pengelolaan belum efektif
Klasifikasi berkelanjutan/ Paripurna	Nilai Indek proses dan output mencapai > 3	Pengelolaan Kampung KB dilaksanakan secara efektif dan tepat sasaran serta memiliki kontribusi terhadap pencapaian

Sumber BKKBN, 2020

Pada tahun 2020 sesuai dengan *roadmap* Pencanaan Kampung KB di Kabupaten Bantul yaitu pengklasifikasian. Dengan format pengklasifikasian diatas pada Bulan September 2020 Dinas PPKBPMD Kabupaten Bantul mengundang dalam acara *desk* semua pengurus dari 47 Kampung KB beserta Kepala Desa dan bapak Camat wilayah yang membawahi Kampung KB tersebut

Gambar 1. Klasifikasi Kampung KB tahun 2020 di Kabupaten Bantul



Sumber Dinas PPKBPMD, 2020

Hasil dari *Desk* ditemukan data seperti gambar 1, dari data diatas didapatkan 17 Kampung KB termasuk dalam klasifikasi dasar, 25 Kampung KB termasuk dalam klasifikasi berkembang, 4 Kampung KB Mandiri dan 1 kampung KB Paripurna. Selain itu ditemukan pula adanya Kampung KB yang lebih dulu dicanangkan tetapi klasifikasinya tidak lebih baik dibandingkan dengan Kampung KB yang baru saja dicanangkan. Menurut Pasrah (2014) faktor penghambat keberhasilan program KB diantaranya adalah rendahnya sumber daya yang dimiliki oleh instansi terkait pelaksanaan program KB. Hal ini menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian mengenai Implementasi Kampung KB di Kabupaten Bantul Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kampung KB di Kabupaten Bantul Tahun 2020? “

C. Tujuan

Tujuan Umum :

Mengetahui Implementasi Kampung KB di Kabupaten Bantul.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui implementasi komponen Sumber Daya Manusiayang terkait dalam Kampung KB di Bantul
2. Mengetahui implementasi komponen anggaran yang ada di Kampung KB di Kabupaten Bantul.
3. Mengetahui implementasi komponen sarana pendukung di Kampung KB di Kabupaten Bantul
4. Mengetahui implementasi mekanisme operasional Kampung KB di Kabupaten Bantul
5. Mengetahui implementasi intervensi lintas sektoral kampung KB di Kabupaten Bantul
6. Mengetahui keberhasilan dalam implementasi Kampung KB di Kabupaten Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. BKKBN sebagai penanggung jawab Program KB di Indonesia diharapkan digunakan sebagai bahan dalam memonitoring Pelaksanaan Program Kampung KB
2. Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul bisa digunakan sebagai bahan masukan dalam membuat rencana kegiatan kerja daerah dalam hal peningkatan kesejahteraan masyarakat
3. Dinas PPKBPMD sebagai pelaksana kegiatan Program KB agar bisa digunakan dalam memecahkan permasalahan di Kampung KB
4. Pada dunia akademis penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian secara lebih lanjut dalam meneliti implementasi kampung KB agar lebih baik
5. Pada dunia praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam pengembangan kampung KB di Kabupaten Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian sejenis dengan yang akan diteliti, diantara lain Penelitian tersebut berjudul :

1. Riski Hoeriah. 2018 *Implementasi Program Kampung KB di Kampung Kaliwadas Kelurahan Lopang Kecamatan Serang Kota Serang Provinsi Banten*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini Penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis yang diperoleh dari responden menggunakan

kuisoner, data yang diperoleh melalui wawancara, studi pustaka, studi dokumen dan observasi. Variable dalam penelitian ini adalah jumlah pengguna kontrasepsi sebelum dan sesudah menjadi Kampung KB. Analisis data dengan analisis univariate dan analisis bivariate, uji yang digunakan dengan beda T test berpasangan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Implementasi Kampung KB di Kaliwadas Kelurahan Lopang Kecamatan Serang Kota Serang Provinsi Banten belum berjalan secara optimal, kekurangannya adanya faktor kekuasaan, kepentingan kepentingan dan strategi dari aktor yang terlibat dan tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana yang tidak menyampaikan informasi kegiatan kepada masyarakat ataupun kepada kelompok kegiatan.

2. Siti Nunung Nurjanah dan Euis Susanti. 2018 *Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana di Kabupaten Kuningan* Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan Mix Methode atau studi kualitatif dan kuantitatif, cara pengambilan sampel dengan total sampling, variabel dalam penelitian ini adalah cakupan penggunaan alat kontrasepsi pada tiap kecamatan yang memiliki kampung KB di wilayah Kabupaten Kuningan. Sampel dalam penelitian ini adalah cakupan penggunaan alat kontrasepsi. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan analisis bivariat, uji yang digunakan dengan beda T test berpasangan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program Kampung KB di Kabupaten Kuningan secara umum berjalan baik, hal ini dilihat dari

peningkatan akseptor KB sebelum dan sesudah ditetapkan menjadi Kampung KB.

3. Nosa Arighi Bachtiar dan Sri Bawani. 2016 *Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana Di Dusun Ambeng Ambeng Desa Ngingas Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data yang digunakan data primer dan sekunder data dari sumber informan yang dipilih berdasarkan purpose sampling. Tehnik pengumpulan data menggunakan metode observasi, observasi, dokumentasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menggambarkan secara umum implementasi program KB dikampung KB di dusun Ambeng ambeng telah berjalan baik, hanya kegiatan Pusat Informasi Konseling Remaja yang belum berjalan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian, gambaran input dari Implementasi Kampung KB di Kabupaten Bantul banyak menemui kendala, terjadi pada komponen *man* yang mana dirasa SDM pengurus Kampung KB dirasa kurang jumlahnya dan kualitasnya. Terkait anggaran juga terbatas karena kegiatan program Kampung KB bisa sinkron dengan anggaran desa melalui usulan bertahap pada Musrenbangdus, Musrenbangdes dan Musrenbang tingkat kecamatan sehingga belum terdani. Tidak semua kampung KB bisa swadana jadi hanya mengandalkan anggaran dari Dinas PPKBPMD dan Anggaran BOKB untuk akomodasi pertemuan pertemuan. Terkait sarana prasana ditemukan ada beberapa kampung KB yang belum memiliki rumah data kependudukan yang layak, ketersediaan komputer, modem, dan printer untuk mengolah dan mendisplay hasil olah data.
2. Dari hasil penelitian, gambaran proses dari Implementasi Kampung KB di Kabupaten Bantul sebagian besar masih menemui kendala pada mekanisme operasional khususnya komponen Intervensi lintas sektoral di kampung KB. Hal ini berpengaruh pada pengembangan suatu potensi dari wilayah kampung KB membutuhkan bimbingan dan arahan dari pihak yang berkompeten

B. Saran

1. BKKBN

Dapat membantu mengadvokasi kepada pemerintah pusat untuk menyelaraskan nomenklatur dari Anggaran desa dengan Peta kerja dari Kampung KB selain penyediaan anggaran dari dana BOKB

2. Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul

Dapat membantu Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul untuk memberikan program kegiatan maupun kebijakan pengembangan potensi dari wilayah Kampung KB

3. Dinas PPKBPMD

Dapat membantu mengadvokasi kepada Pemerintah Daerah dalam menyediakan anggaran untuk pelaksanaan program kerja Kampung KB dan menggandeng Organisasi Pemerintah Daerah di Kabupaten Bantul dan lintas sektoral terkait dalam menggarap potensi wilayah Kampung KB.

4. Stikes Wira Husada Yogyakarta

Dapat memberikan pengetahuan dan kepustakaan tentang Implementasi Kampung KB

5. Peneliti lain

Dapat melanjutkan penelitian terkait Implementasi Kampung KB dan bisa menjadi sumber referensi dalam penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2015. *Petunjuk Tehnis Kampung Keluarga Berencana, Jakarta, BKKBN*
- Febriansyah, M. 2015. Studi Tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Kota Bangun Kaabupaten Kutai Kertanegara. *E Jurnal Administrasi Negara*.
- Mardikanto, T., Soebianto, P. 2015 *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabetha
- Pasrah, R., Tri, S. P., Toti, I. 2014. Efektifitas Program Keluarga Berencana dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Kota Pekanbaru, *Jom Fekom*
- Setiwan, H. E. 2013. Evaluasi Program Nasional Pemberdayan Masyarakat Mandiri pada Pedesaan Desa Sesulu Kecamatan Waru Kabupaten Penajam Paser Utara. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*
- Agarwal. 2011 Family planning Why The united States Should Care. *International Journal of Enviromental Research Public Health*
- Sutanto. 2015 *Kampung KB, Revolusi Program Keluarga Berencana Berbasis Masyarakat, BKKBN Sulawesi Selatan*
- Akib, H. 2010. Implementasi Kebijakan : Apa, Mengapa dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*
- Amsyah, K, (2016). *Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi*, Media Citra Mandiri Press, Bandung.
- Mustopadidjaja, AR. (2003). *Manajemen Proses Kebijakan Publik; Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kinerja*. LAN Kerjasama dengan Duta Pertiwi Foundation, Jakarta.
- Subarsono, AG. (2008). *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasinya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Sugiyono. (2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*, CV Alfabeta, Bandung.

Winarno, Budi. (2007). *Kebijakan Publik Teori dan Proses*, Media Pressindo, Yogyakarta