

PROGRAM KELUARGA BERENCANA: STUDI IMPLEMENTATIF TERHADAP PENDEKATAN KOMUNIKASI PUBLIK “EDWARD III” DI KOTA KEDIRI

Dimas Atoul Ibad

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Surabaya
dimasatoul.20045@mhs.unesa.ac.id

Suci Megawati

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Surabaya
sucimegawati@unesa.ac.id

Abstrak

Tingginya jumlah penduduk merupakan salah satu permasalahan yang berdampak pada pemenuhan dasar kebutuhan manusia. Pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat juga dapat mempengaruhi kualitas kehidupan masyarakat. Hal ini terjadi karena kualitas hidup masyarakat yang menurun dapat mengakibatkan pengangguran, kemiskinan, dan gangguan kesehatan. Sebagai upaya untuk menanggulangi peningkatan jumlah penduduk Pemerintah membuat program Keluarga Berencana (KB). Program KB dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia termasuk Kota Kediri. Akan tetapi, dalam menjalankan program KB ini masih ditemukan masalah dalam pengimplementasiannya. Tujuan dari penelitian ini untuk menelaah lebih dalam terkait studi implementatif Program Keluarga Berencana terhadap pendekatan komunikasi publik “Edward” III di Kota Kediri. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Campurejo Kota Kediri dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan empat indikator yang berperan dalam keberhasilan implementasi kebijakan menurut George C. Edward III yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penelitian ini menggunakan teknik narrative analysis yang meliputi beberapa tahap seperti pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa studi implementatif program KB dapat dikatakan sudah baik. Namun, masih terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperbaiki seperti singkatnya jadwal sosialisasi dan pelayanan KB terutama Hari Jum’at, terkadang sosialisasi yang dilakukan kurang jelas sehingga terdapat pasien yang kurang paham materi. Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah menambah jam sosialisasi dan pelayanan program KB dan mengevaluasi proses sosialisasi agar mudah dipahami pasien.

Kata Kunci : Kebijakan Publik, Program Keluarga Berencana, Sosialisasi

Abstract

The high population is one of the problems that have an impact on the fulfilment of basic human needs. Increasing population growth can also affect the quality of life of the community. This happens because a declining quality of life can lead to unemployment, poverty, and health problems. In an effort to cope with the increasing population, the government has established a family planning programme. The family planning programme was implemented in all parts of Indonesia including Kediri City. However, in running this family planning programme there are still problems in its implementation. The purpose of this research is to examine more deeply the implementation study of the Family Planning Programme against the ‘Edward’ III public communication approach in Kediri City. This type of research is descriptive qualitative. This research was conducted at Campurejo Health Centre, Kediri City using observation, interview, and documentation techniques. This research uses four indicators that play a role in the success of policy implementation according to George C. Edward III, namely communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. This research uses narrative analysis techniques which include several stages such as data collection, data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the implementation study of the family planning programme can be said to be good. However, there are still some shortcomings that need to be improved such as the short schedule of socialisation and family planning services, especially on Fridays, sometimes the socialisation is not clear enough so that there are patients who do not understand the material. Suggestions that can be given based on the results of the study are to increase the hours of socialisation and family planning services and evaluate the socialisation process so that it is easy for patients to understand.

Keywords: Public Policy, Family Planning Program, Socialisation

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk yang besar akan berakibat pada pemenuhan kebutuhan manusia terutama bagi negara yang sedang berkembang. Kualitas sebuah negara juga akan bermasalah jika pertumbuhan penduduknya sangat besar dan justru akan mengakibatkan banyak ketimpangan. Pertumbuhan penduduk yang semakin bertambah menjadi permasalahan besar di Indonesia. Pada Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengatur dan menjelaskan cara mengatur ketertiban penduduk melalui pengelolaankuantitas penduduk, keluarga berencana, dan pembangunan kualitas penduduk, penurunan angka kematian, mobilitas penduduk, dan penduduk rentan (Ngemplak et al.). Salah satu cara untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk yang berlebihan adalah dengan melaksanakan keluarga berencana (KB).

Menurut Kementerian Kesehatan, program keluarga berencana dinilai paling efektif dalam mengurangi kelahiran yang tidak diinginkan dan memperpendek waktu melahirkan. Selain itu, Keluarga Berencana (KB) memiliki urgensi penting untuk membantu pasangan dalam merencanakan kehamilan sesuai keinginan dan kemampuan mereka, mengurangi resiko kesehatan ibu dan bayi, serta kesempatan memberikan pendidikan yang berkualitas bagi anak sesuai dengan kemampuan pasangan. Pemerintah melalui program KB melakukan berbagai tindakan agar mencapai tujuan KB dengan membuat kebijakan yang mendukung program KB, membuat akses pelayanan KB, dan pengaturan angka kelahiran pada wanita produktif tanpa mengurangi hak pasangan.

Mengenai pertumbuhan penduduk dan pembangunan keluarga, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 menjelaskan bahwa program keluarga berencana dilaksanakan dengan melakukan musyawarah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk agar tidak melebihi laju pembangunan nasional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan keluarga berencana sebagai: "Setiap perilaku yang membantu individu atau pasangan menikah dalam melakukan salah satu dari berikut ini: (1) menghindari kelahiran yang tidak diinginkan; (2) mendapatkan kelahiran yang diinginkan; (3) menetapkan interval kelahiran; (4) mengatur waktu kelahiran dalam kaitannya dengan usia suami dan istri; dan (5) memutuskan jumlah keluarga mereka" (Arpan et al.).

Pemerintah Indonesia memiliki komitmen dalam memastikan program keluarga berencana dapat diakses oleh semua warga negara. Partisipasi masyarakat secara aktif menunjukkan komitmen

pemerintah dalam pelibatan perencanaan, implementasi, dan evaluasi program KB. Langkah teknis yang dilakukan yaitu membuat kelompok dalam masyarakat, mengorganisir secara partisipatif, dan komunikasi aspiratif dengan berbagai pemangku kepentingan. Selain itu, pemerintah berkomitmen membuat kebijakan yang inklusif tentang KB agar kebutuhan dan keinginan masyarakat dapat terakomodasi dengan baik. Dari strategi ini, pelayanan dan informasi keluarga berencana bisa didapatkan oleh masyarakat yang membutuhkan untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat. Semua masyarakat memiliki hak untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Memilih langkah yang tepat dan tanpa paksaan termasuk akses informasi tentang cara-cara kontrasepsi. Pasangan Usia Subur (PUS) baik laki-laki maupun perempuan diharapkan dapat menggunakan alat kontrasepsi dengan baik.

Mengkomunikasikan program keluarga berencana sebagai bagian integral dari sektor kesehatan dan pembangunan (Holiseh et al.). Hal ini bisa menjadi ukuran keseriusan pemerintah dalam mensukseskan program KB melalui kerja sehari-hari para petugas lapangan KB (PLKB) dalam memberikan konsultasi KB yang ada. Melalui kinerja petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) yang rutin melakukan penyuluhan KB lalu mengkomunikasikan KB di sektor pembangunan dengan melakukan integrasi informasi KB dan pendidikan seksual ke dalam kurikulum pendidikan dan melakukan peningkatan infrastruktur transportasi ke wilayah jangkauan KB yang minim akses.

Program KB dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia termasuk Kota Kediri. Dilaporkan jumlah penduduk Kota Kediri semakin meningkat dari tahun ke tahun. Dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2021, jumlah penduduk Kota Kediri mencapai 287.962 jiwa, tercatat meningkat sebanyak 289.418 jiwa pada tahun 2022, dan mencapai 290.836 jiwa pada tahun 2023 (BPS Kota Kediri 2023). Kecamatan Mojoroto memiliki jumlah pasangan usia subur (PUS) terbanyak dibandingkan kecamatan lain di Kota Kediri, yaitu sebanyak 16.919 pasangan pada tahun 2023. Namun di kecamatan lain seperti Kecamatan Kota hanya terdapat 12.820 pasangan usia subur (PUS) dan di wilayah Pesantren hanya terdapat 13.268 pasangan. Semakin banyak pasangan usia subur (PUS) meningkatkan potensi angka kelahiran.

Puskesmas Campurejo merupakan salah satu puskesmas di Kecamatan Mojoroto yang lokasinya berdekatan dengan beberapa pesantren besar di Kota Kediri seperti Ponpes Lirboyoy, Pondok Pesantren Al-Islah Bandar Kidul, Pondok Pesantren Salafiyah Bandar Kidul, Pondok Ma'unah Sari Bandar Kidul, dan

beberapa pondok lainnya. Secara kultur memang hal ini berpengaruh terhadap tata nilai dan lingkungan masyarakat di sekitar puskesmas. Beberapa orang yang tidak melakukan KB akibat dari lingkungan yang religius tersebut biasanya didoktrin oleh orang tua atau mertua mereka karena KB dinilai mencegah kehamilan yang dalam ajaran agama islam ini dinilai mengatur karunia Tuhan. Meskipun zaman sekarang sudah modern, tetapi masyarakat daerah tersebut mayoritas masih berpegang teguh kepada ajaran islam yang kental sehingga berpengaruh terhadap daya minat masyarakat untuk melakukan KB. Hal tersebut menjadi penyebab minimnya atensi masyarakat untuk melakukan KB di Puskesmas Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

Artikel ini menjelaskan program KB di Puskesmas Campurejo Kota Kediri dalam segi pelaksanaan komunikasi publik. Pada pelaksanaan program KB diperlukan komunikasi yang baik dalam pelayanannya. Hal ini dikarenakan ketepatan pada sasaran kebijakan menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan publik. Oleh karena itu, komunikasi publik penting untuk memastikan tujuan kebijakan berjalan dengan baik dan lancar.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif karena memahami suatu fenomena atau peristiwa tertentu melalui pengumpulan, analisis, dan interpretasi data yang bersifat deskriptif atau naratif. Hasil yang diperoleh dari observasi dan wawancara berupa gambar dan kata-kata. Penelitian ini berfokus pada empat indikator teori implementasi George C. Edward III: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. Data untuk penelitian ini diperoleh melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi. Subjek penelitian ini adalah Ibu Denik Sulistyowati sebagai bidan Puskesmas Campurejo, Ibu Lilis Munfaidatin sebagai Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Puskesmas Campurejo, Ibu Asna Nur Kholida sebagai bidan Puskesmas Campurejo, Ibu Farida sebagai pasien KB/masyarakat. dan Ibu Umayah sebagai pasien KB/masyarakat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis model Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Keluarga Berencana (KB) mempunyai urgensi yang kompleks dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Kompleksitas berbagai aspek

kehidupan sosial tidak hanya terjadi dalam kurun waktu singkat. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengatur bahwa untuk mencapai pertumbuhan penduduk dan keluarga yang berkualitas serta Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas, pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana. Keputusan Walikota Kediri Nomor 46 Tahun 2014 tentang Penguatan Sistem Kemasyarakatan Kecamatan di Bidang Keluarga Berencana dan Kesejahteraan Keluarga juga menyebutkan bahwa penyelenggaraan program KB di tingkat kecamatan melibatkan peran serta seluruh elemen dan masyarakat menyatakan bahwa hal itu bisa dilakukan.

Puskesmas Campurejo sebagai salah satu pusat kesehatan masyarakat di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri, terutama di 4 wilayah kelurahan yang menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Campurejo telah melakukan pelaksanaan pelayanan program KB. Pelaksanaan pelayanan program KB ini dilakukan setiap hari Selasa dan Jumat di poli KIA. Dengan adanya pelayanan program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Campurejo ini diharapkan dapat membantu keluarga dalam konsultasi, merancang, dan pendampingan dalam program jumlah kelahiran anak dan kesehatan ibu dan anak.

Gambar 1. Proses Sosialisasi Oleh Bidan ke Pasien KB



Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2024

Penyaluran informasi dari pelaksana Program KB ke kelompok sasaran kebijakan yaitu masyarakat/pasien KB. Proses sosialisasidilakukan dengan cara sosialisasi di puskesmas Campurejo baik puskesmas induk atau pun puskesmas pembantu (pustu). Jika peserta KB kurang memahami bidan akan memberikan kontak nomor untuk melakukan tanya jawab di luar jam kerja. Jumlah bidan di puskesmas Campurejo terbilang sudah memadai jika dilihat di puskesmas pembantu (pustu), tetapi jumlah bidan di puskesmas induk masih kurang. Tersedianya sumber daya anggaran dapat lebih memudahkan para pelaksana program Keluarga Berencana (KB) di puskesmas Campurejo untuk mencapai tujuan dan sasaran kebijakan.

Salah satu unsur yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan sebuah program kebijakan

menurut Edward III (dalam Subarsono 2011:90-92) adalah komunikasi. Hal ini dikarenakan komunikasi menjadi jalur utama dalam penyampaian informasi, koordinasi tindakan, dan memastikan pemahaman yang konsisten antar semua pihak yang terlibat. Kejelasan dan keefektifan komunikasi menjadi faktor penting agar tujuan, langkah-langkah, serta tanggung jawab dapat dipahami dengan baik oleh setiap pihak yang terlibat. Selain itu, transparansi informasi juga turut mendukung keberhasilan implementasi kebijakan untuk meningkatkan kepercayaan publik dan dukungan dari masyarakat. Proses komunikasi ini melibatkan 2 orang atau lebih dengan maksud saling memahami isi pesan sehingga dapat tersalurkan dengan baik.

Komunikasi ini juga merupakan indikator yang berperan penting dalam mempengaruhi keberhasilan proses implementasi kebijakan. Komunikasi pada implementasi kebijakan diartikan sebagai proses penyampaian informasi kebijakan dari pelaksana kepada kelompok sasaran kebijakan sesuai dengan target yang ingin dicapai. Komunikasi yang baik antara pelaksana kebijakan dan tujuan kebijakan menentukan keberhasilan implementasi kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran kebijakan. Pelaksana kebijakan perlu memahami peran dan fungsi masing-masing agar dapat berkomunikasi secara efektif. Di sisi lain, komunikasi dalam implementasi kebijakan harus tepat, akurat dan efisien. Komunikasi dalam proses implementasi kebijakan publik menurut George C. Edward III memiliki beberapa aspek seperti transmisi, kejelasan, dan konsistensi. Secara umum komunikasi adalah penyampaian informasi dari satu pihak ke pihak lain sesuai dengan maksud atau tujuan yang telah ditentukan. Berdasarkan proses transmisi informasi dari komunikator ke komunikan sebagai prasyarat implementasi kebijakan mengetahui apa yang harus dilakukan (Febrianti and Prabawati).

Jika tidak dapat menggunakan strategi komunikasi yang baik. Konsekuensi buruk dari adanya misinformasi terlihat jelas dalam bentuk perilaku publik (Gliselda Aurelia and Ema Jumiati). Komunikasi ini dilakukan oleh Puskesmas Campurejo Kecamatan Mojojoto Kota Kediri dan pasien KB Puskesmas Campurejo khususnya tim pelaksana program Keluarga Berencana (KB) selaku pihak pelaksana kepada kelompok sasaran yaitu masyarakat/pasien KB di Puskesmas Campurejo. Adapun hal-hal yang menjadi tolok ukur keberhasilan proses komunikasi terbagi dalam beberapa aspek seperti berikut:

a. Transmisi

Transmisi menjadi faktor utama yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dalam hal komunikasi. Menurut Edward III, transfer yang baik

akan menghasilkan implementasi yang baik. Pengalihan pelaksanaan program KB di Puskesmas Campurejo akan dilakukan oleh Puskesmas Campurejo dan pasien KB. Proses transmisi dari puskesmas Campurejo ke pasien KB yaitu melalui sosialisasi. Sosialisasi implementasi program Keluarga Berencana (KB) dilakukan melalui 2 tempat yaitu di puskesmas Campurejo sebagai puskesmas induk dan dilakukan di 4 puskesmas pembantu).

Gambar 2. Proses Transmisi Oleh Bidan Kepada Masyarakat



Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2024

Target sasaran pasien KB di puskesmas induk yaitu ibu yang baru melahirkan. Sedangkan di puskesmas pembantu (pustu), sosialisasi dilaksanakan rutin setiap bulan pada saat kegiatan posyandu dengan target sasaran pasien KB yang ingin tahu tentang pelayanan KB. Selain dilaksanakan setiap bulan, sosialisasi di puskesmas pembantu (pustu) juga dilakukan saat tri semester ketiga ibu hamil dan 4 bulan sekali dalam setahun pada saat kelas ibu hamil.

Proses sosialisasi di puskesmas induk dilakukan secara bertatap muka satu per satu, tepatnya di poli KIA. Sosialisasi ini dijalankan oleh bidan yang akan melakukan pelayanan KB ke pasien. Sedangkan di puskesmas pembantu (pustu), sosialisasi dilaksanakan rutin setiap bulan pada saat kegiatan posyandu dengan target sasaran pasien KB yang ingin tahu tentang pelayanan KB.

Berikut merupakan informasi yang berhasil didapatkan oleh peneliti melalui Ibu Denik Sulistyowati selaku pelaksana program KB dan juga bidan Puskesmas Campurejo :

“Kalo kepada masyarakat luas itu bisa melalui kayak posyandu *nggeh mas*, jadi yang memperkenalkan itu bidan wilayah/pustu pada saat posyandu, kalo langsung ke pasien misal empat mata pasien datang ke KIA itu yang melakukan sosialisasi itu bidan yang mau melakukan pelayanan KB ke pasien. Selain itu, kita juga mulai dari ibu hamil tri semester ketiga, kita sudah mulai sosialisasi tersebut mulai dari

macam-macam KB dan lain sebagainya untuk persiapan nanti beliaunya melahirkan harus sudah siap untuk mengikuti program KB. “ (wawancara pada 27 Mei 2024)

Selanjutnya peneliti juga mendapatkan informasi lanjutan untuk memperkuat penjelasan di atas terkait mekanisme dan sasaran dalam penyampaian proses pelayanan KB. Menurut Ibu Lilis Munfaidatin, PLKB Puskesmas Campurejo, sebagai berikut:

“Kita juga ada penyuluhan sosialisasi balita di masing-masing pustu yang menjadi wilayah kerja puskesmas kita, jadi sasarannya ya ibu-ibu balita yang datang di posyandu. Selain itu, kita juga ada kelas ibu hamil yang disitu juga ada materi tentang KB, jadi kita bisa sosialisasi tentang KB di situ juga. “ (wawancara pada 28 Mei 2024)

Sosialisasi KB di puskesmas Campurejo memiliki sedikit kendala dalam pelaksanaannya, tepatnya terjadi di poli KIA puskesmas induk. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Denik Sulistyowati, pelaksana program KB sekaligus bidan Puskesmas Campurejo:

“Kendalanya *gini mas, kan kadang kalo* Hari Selasa itu waktunya panjang, jadi kita *kalo* KIA bisa *loss gitu yahhh, tapi kalo* Hari Jumat kita *kayak kebentur* sama waktu *mas* jadi *cepat-cepet* dilihat di luar *kok* pasien *e akeh*, berarti aku *lek* KIA *kudu secepat* mungkin, sejasal mungkin *tapi yo sesimpel* mungkin *kek gitu*. “(wawancara pada 27 Mei 2024)

b. Kejelasan

Urgensi kejelasan penyampaian informasi dari pelaksana kebijakan ke sasaran kebijakan sangat berperan penting dalam menunjang proses keberhasilan implementasi. Menurut Edward III (dalam Subarsono 2011:90- 92) dimana kejelasan dalam memberikan informasi merupakan hal yang sangat penting karena dengan adanya kejelasan informasi dan komunikasi diharapkan tidak terjadi perbedaan persepsi antara pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan dan masyarakat. Apabila terjadi kesalahan dan perbedaan persepsi, maka akan berpengaruh dalam kebijakan yang akan diterapkan.

Kejelasan dalam sosialisasi yang dilakukan oleh pelaksana KB puskesmas Campurejo kepada sasaran KB dilaksanakan cukup baik. Materi yang disampaikan dipahami oleh peserta KB. Ada pun

materi yang disampaikan yaitu definisi KB, jenis-jenis KB, metode KB, cara kerja KB, indikasi, waktu penggunaan, dan efek samping. Bidan Puskesmas Campurejo juga berinisiatif untuk memberikan konsultasi langsung dengan memberikan kontak nomor kepada pasien yang kurang memahami agar sewaktu-waktu dapat bertanya langsung terkait materi yang belum dipahami dalam sosialisasi. Melalui upaya-upaya tersebut, kejelasan dalam komunikasi sosialisasi KB akan terjadi sehingga kebijakan yang disampaikan oleh pihak pelaksana yakni Puskesmas Campurejo ke kelompok sasaran kebijakan akan terlaksana dengan baik. Jika target sasaran merasakan dampak dari kebijakan yang diterapkan, maka tujuan dari pelaksanaan kebijakan ini dinilai berhasil.

Berikut merupakan informasi yang didapatkan dari Ibu Denik Sulistyowati selaku pelaksana program KB dan juga bidan Puskesmas Campurejo :

“Ada sih yang kurang memahami ada, akhirnya untuk menyiasatinya mungkin *kalo* mereka tanya langsung ada perasaan malu juga *nggeh mas*, jadi kita sambil memperkenalkan dan *ngasih* nomor telfon. Nanti *kalo* misal ada kesulitan atau pertanyaan yang kurang pas bisa ditanyakan ke *contact person* kita via chat gitu. “ (wawancara pada 27 Mei 2024)

Hal senada juga dikatakan oleh Ibu Lilis Munfaidatin selaku PLKB Puskesmas Campurejo sebagai berikut :

“Mungkin kita lebih menjelaskan secara detail apa maksud dari program KB, metode-metode KB, dan efek samping KB itu sendiri, cara kerja dan lain sebagainya supaya beliau lebih jelas memahami satu per satu dari alat kontrasepsi tersebut. “ (wawancara pada 27 Mei 2024)

Gambar 3. Proses Konsultasi Pasien dan Bidan



Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2024

Berikut merupakan informasi yang didapatkan dari Ibu Farida selaku masyarakat/pasien KB Puskesmas Campurejo sebagaimana wawancara berikut :

“ Iya mas, kadang *kalo* kita *ngga* paham bisa langsung tanya lagi ke bidannya dan juga bisa minta nomor wa nya untuk tanya-tanya langsung di luar jadwal pelayanan. *Jadinya* sangat jelas info yang kami terima tentang pelaksanaan KB gitu.”
(wawancara pada 27 Mei 2024)

Berdasarkan observasi peneliti dijelaskan bahwa proses sosialisasi KB memerlukan komunikasi informasi yang jelas agar pasien KB mudah memahami apa yang disampaikan. Jika masih terdapat beberapa orang yang kurang paham dengan materi, maka bidan puskesmas Campurejo akan melakukan upaya dengan membagikan nomor HP ke pasien yang kurang paham sehingga komunikasi tentang pemahaman materi KB dapat diterima oleh pasien sewaktu-waktu.

c. Konsistensi

Konsistensi dalam menyampaikan informasi dari pelaksana kebijakan ke kelompok sasaran kebijakan menjadi hal yang harus dilakukan. Menurut Edward III hal tersebut dilakukan agar kebijakan yang dijalankan tidak simpang siur dan membingungkan pelaksana kebijakan serta masyarakat. Konsistensi yang stabil akan meminimalisir kesalahan dalam bertindak memudahkan kelompok sasaran kebijakan dalam memahami pesan yang disampaikan oleh pihak pelaksana kebijakan.

Standard Operational Procedur (SOP) menjadi bukti konsistensi puskesmas Campurejo dalam melaksanakan kebijakan KB oleh kelompok sasaran kebijakan yaitu pasien KB kepada pelaksana kebijakan seperti bidan dan PLKB puskesmas Campurejo. Pelaksanaan SOP Keputusan Kepala UPT Puskesmas Campurejo No SK/III/058/419.108.4/2022 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Klinis Mulai Dari Proses Penerimaan Pasien Sampai Dengan Pemulangan Pasien menjadi acuan puskesmas dalam melakukan pelayanan secara konsisten.

Peraturan puskesmas terkait pelayanan KB terkadang masih terdapat perubahan-perubahan terutama dalam segi pembiayaan kesehatan. Perubahan yang terjadi yaitu dalam kebijakan puskesmas terkait pembiayaan penuh kesehatan untuk warga lokal seperti contoh pada tahun sebelumnya masyarakat/pasien yang 66 ber-KTP Kota Kediri akan dibebaskan biaya kesehatan, tetapi pada tahun berikutnya tidak akan dibebaskan biaya penuh. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Denik Sulistyowati selaku pelaksana program KB dan juga bidan Puskesmas Campurejo, sebagai berikut :

“Kalo peraturan di puskesmas selama saya di sini terkait sama pembiayaan, kalo selama ini selama tau di sini itu pembiayaan yang dihandle sama puskesmas kan khusus yang punya KIS dan BPJS, kalo yang punya KTP itu kadang berubah-ubah. Jadi untuk yang tahun kemarin itu untuk KTP yang Kota Kediri biayanya dibebaskan terus ganti tahun akhirnya ndak, cuma yang BPJS aja. Jadi terkait sama peraturan buat yang pembiayaan aja sih, dan peraturan dari puskesmas sendiri kan harus menyesuaikan sama dinas kesehatan juga ya mas, peraturan yang dibuat harus mendapat persetujuan dulu dari dinas kesehatan. “ (wawancara pada 28 Mei 2024)

Implementasi program Keluarga Berencana (KB) melalui pendekatan komunikasi publik Edward III melibatkan strategi yang komprehensif dalam menyampaikan informasi dan membangun kesadaran di kalangan masyarakat. Edward III menekankan pentingnya memahami sasaran kebijakan, menyusun pesan yang efektif, memilih saluran komunikasi yang tepat, dan mengevaluasi hasil dari kampanye komunikasi. Dalam konteks program KB, pendekatan ini melibatkan penggunaan media massa, media sosial, dan komunikasi tatap muka (sosialisasi) untuk menjangkau berbagai kelompok masyarakat. Dengan mengidentifikasi segmen sasaran kebijakan yang berbeda, pesan dapat disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan dan pemahaman spesifik dari setiap kelompok.

Pendekatan komunikasi publik Edward III juga menggaris bawahi pentingnya keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan tokoh masyarakat. Melalui kolaborasi ini, program KB dapat memperoleh dukungan yang lebih luas dan meningkatkan kredibilitas pesan yang disampaikan. Selain itu, pendekatan ini menekankan pentingnya umpan balik dan evaluasi berkala untuk menilai efektivitas komunikasi dan menyesuaikan strategi jika diperlukan. Dengan demikian, program KB tidak hanya mengandalkan penyebaran informasi secara satu arah, tetapi juga mengadopsi pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat dalam dialog dan pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat atas dukungan dan bimbingannya dalam penulisan artikel ini. Terima kasih:

1. Ibu Dr. Suci Megawati, S.IP., M.Si.Dosen

Pembimbing

2. Ibu Indah Prabawati, S.Sos., M.Si. dan Ibu Dr. Tjitjik Rahaju, M.Si, DosenPenguji
3. Seluruh sahabat dan keluarga yang senantiasa memotivasi dan mendoakan sehingga dapat menyelesaikan artikel ini
4. Seluruh narasumber yang telah bersedia menyumbangkan informasinya pada karya ilmiah ini.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program KB di Puskesmas Campurejo baik. Namun, beberapa standar dan indikator masih kurang, seperti: singkatnya sosialisasi dan pelayanan KB (khususnya pada hari Jumat) dan terkadang kurang jelasnya materi KB yang disampaikan sehingga kurang dipahami oleh pasien/masyarakat. Komunikasi dilakukan dengan cara sosialisasi di puskesmas Campurejo baik puskesmas induk atau pun puskesmas pembantu (pustu). Proses sosialisasi di puskesmas induk dilakukan secara bertatap muka satu per satu, tepatnya di poli KIA. Sedangkan di puskesmas pembantu (pustu), sosialisasi dilaksanakan rutin setiap bulan pada saat kegiatan posyandu. Jika peserta KB kurang memahami bidan akan memberikan kontak nomor untuk melakukan tanya jawab diluar jam kerja.

Saran

Dari hasil penjelasan tentang Implementasi Program KB di Puskesmas Campurejo diperoleh beberapa saran agar pelaksanaan implementasi dapat lebih baik lagi.

1. Puskesmas Campurejo sebaiknya perlu menambah jadwal pelayanan KB bagi masyarakat/pasien. Hal ini dikarenakan dengan jadwal pelayanan KB saat ini yang dilaksanakan pada Hari Selasa pukul 08.00- 11.00 dan Hari Jumat dimulai pukul 08.00-09.30 dirasa terlalu singkat.
2. Sebaiknya membuat variasi metode sosialisasi KB kepada masyarakat agar dapat lebih dipahami oleh masyarakat dan meningkatkan efisiensi sosialisasi

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Nurullah, Fitri. "Perkembangan Metode Kontrasepsi Di Indonesia." *Cermin Dunia Kedokteran*, vol. 48, no. 3, 2021, p. 166, <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i3.1335>.
- Arpan, Arpan, et al. "Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) Di Desa Teluk Kelansam Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang." *Al-Kharaj :Jurnal Ekonomi,*

Keuangan & Bisnis Syariah, vol. 6, no.2, 2023, pp. 2228–39, <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i2.4971>.

Febrianti, Ofita Dwi, and Indah Prabawati. "Implementasi Kebijakan Sedudo (Sistem Elektronik Terpadu Desa Online) Di Kantor Desa Sekarputih, Kecamatan Bagor, KabupatenNganjuk." *Publika*, 2022, pp. 1435–46, <https://doi.org/10.26740/publika.v11n1.p1435-1446>.

Garmana, Deden Haria, et al. *Implementasi Kebijakan Program Akseptor*. no. 2, 2023, pp. 79–84.

Gliselda Aurelia, Denis, and Ipah Ema Jumiaty. "Strategi Komunikasi Publik Dalam Menanggapi Gelombang Misinformasi Dan Disinformasi PPDB Online Di Provinsi Banten." *Sawala : Jurnal Administrasi Negara*, vol. 11, no. 1, 2023, pp. 117–27, <https://doi.org/10.30656/sawala.v11i1.5975>.

Holiseh, Holiseh, et al. "Strategi Komunikasi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Melalui Program Keluarga Berencana." *Jurnal Akuntan Publik*, vol. 1, no. 2, 2023, pp. 14–28, <https://doi.org/10.59581/japwidyakarya.v1i2.310>

Mayasiana, Miftakhul Khoiriyah Nur Aini. *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana (KB) Di Desa Karanganyar Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember*. no. 1, 2022, pp. 1–18.

Ngemplak, Kapanewon, et al. *Journal of Social and Policy Issues Analisis Implementasi Kampung KB (Keluarga Berkualitas) Di Kalurahan Bimomartani* ., 2024, pp. 0–4.

Nuryanah, Ima. "Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Administrasi & Kebijakan Publik*, vol. 1, no. 3, 2020, pp. 34–40.

Pendahuluan, I. *Implementasi Kebijakan Tentang Program Kampung Keluarga Berencana Di Kecamatan Katapang Kabupaten Bandung*. no. 87, 2024, pp. 45–55.

Peraturan, Implementasi, et al. *Implementasi Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 89 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Pos Kesehatan Terpadu Di Masjid Pariurna Kota Pekanbaru Dalam Tinjauan Fiqh Siyasah*. 2024.

Sartika, Lilis, and Safrida Safrida. "Implementasi Program Bangga Kencana Dalam Mewujudkan Fungsi Keluarga Sebagai Pencegahan Kekerasan Seksual Anak Nagan Raya." *Sawala : Jurnal Administrasi Negara*, vol. 11, no. 1, 2023, pp. 128–51, <https://doi.org/10.30656/sawala.v11i1>.

[6355.](#)

- Surani, Maslikah, and Ananta Prathama.
“Implementasi Kebijakan
Pemerintah Dalam Pembinaan Prestasi.”
Jurnal Kebijakan Publik, vol. 15, no. 1, 2024,
p.25, <https://doi.org/10.31258/jkp.v15i1.8377>.
- Tadulako, D. I. Universitas, and Muhammad Khairil.
Implementasi Kebijakan E- Procurement Pada
Pengadaan Barang / Jasa Dengan Prinsip Good
Univeristy Governance. no. 3, 2024, pp. 671–84.
- Utami, D. A., et al. “Analisis Implementasi Kebijakan
Badan Usaha Milik Desa (BUMDES)
Kecamatan Widang Kabupaten Tuban.” JPSI
(Journal of Public Sector Innovations), vol. 7, no.
2, 2023, pp. 97–104.
- Yuniar, Vira. Implementasi Program Keluarga
Berencana (Kb) Dengan Metode Operasi Pria
(Mop)/Vasektomi Di Kabupaten Bojonegoro.
- Zaluchu, Putri Sion, et al. 3 1,2,3. 2022, pp. 266