

## **BAB V**

### **ANALISIS HASIL PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Efektivitas Program KB Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, yang diukur dengan aspek-aspek sebagai berikut :

1. Ketepatan Sasaran Program Keluarga Berencana desa Narasaosina
2. Pemantauan Program Keluarga Berencana desa Narasaosina

#### **5.1 Ketepatan Sasaran Program Keluarga Berencana**

Untuk menggambarkan ketepatan sasaran program dalam Efektivitas Program KB dalam membentuk Keluarga Sejahtera di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, yang terdiri atas indikator berupa sasaran kader kesehatan dan penyuluhan KB desa Narasaosina serta sasaran orang dewasa dan remaja.

Tergantung pada tujuan yang ingin dicapai, tujuan program KB dibagi menjadi dua kelompok: langsung dan tidak langsung. Pasangan usia subur yang ingin menggunakan kontrasepsi berkelanjutan untuk menurunkan angka kelahiran menjadi sasaran langsungnya. Untuk mewujudkan keluarga berkualitas dan keluarga sejahtera, sasaran tidak langsungnya adalah melaksanakan dan melaksanakan program keluarga berencana dengan tujuan menurunkan tingkat kesuburan melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu. Oleh karena itu,

seluruh masyarakat desa Narasaosina yang ingin mengetahui lebih jauh dan melaksanakan program KB menjadi sasaran program KB.

#### **5.1.1 Kader Kesehatan dan Penyuluh KB Desa Narasaosina**

Untuk menggambarkan sasaran kader kesehatan dan penyuluhan KB dalam Program KB di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, maka penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan.

Penyuluhan terkait keluarga berencana (KB) terus dilakukan guna mewujudkan keluarga Indonesia sehat, kader kesehatan desa Narasaosina beserta dengan petugas penyuluhan Keluarga Berencana melakukan penyuluhan KB satu kali dalam satu bulan. Masyarakat desa Narasaosina berpartisipasi dalam mengikuti program Keluarga Berencana yang terdiri dari pasangan usia subur. Jenis KB yang digunakan oleh masyarakat desa Narasaosina yang mengikuti program KB antara lain Pil memiliki manfaat tidak mengganggu hubungan seksual dan mudah dihentikan setiap saat. Jenis kontrasepsi suntik ini memiliki risiko kesehatan yang sangat rendah (0,1 hingga 0,4 kehamilan per 100 wanita) selama tahun pertama penggunaan. Implan( implan) ini merupakan alat kontrasepsi yang sering digunakan pada tangan kiri dan digunakan pada lengan atas di bawah kulit. efisiensi tinggi, tidak mengganggu produksi ASI, dan mempercepat kesuburan setelah ekstraksi.

Di Desa Narasaosina, kader kesehatan KB biasanya merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mencari kegiatan yang tepat waktu, menyusun materi kegiatan, dan menangani permasalahan yang berkaitan dengan pendanaan

dan administrasi kegiatan. Hal ini sesuai dengan gambaran Ibu Maria Lipa Mado sebagai seorang warga desa di Narasaosina.<sup>1</sup>

“Dalam mengelola kegiatan, khususnya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program KB, kami harus mengelola perangkat-perangkat kegiatan seperti pelaku, sasaran, materi, metode, dan jadwal pelaksanaan. Kami juga harus mengelola administrasi dan keuangan kegiatan, yang paling umum. Oleh karena itu, dari rencana awal hingga pembuatan program dan komponen pendukungnya, serta evaluasi dan tindak lanjut kegiatan, hal tersebut dikelola dengan cara ini.”

Merujuk wawancara di atas Jelas terlihat bahwa kader kesehatan desa Narasaosina memulai dengan merencanakan kegiatan, menetapkan agenda program, memenuhi kebutuhan program, dan memfasilitasi program, sebelum melanjutkan ke tahap evaluasi dan tindak lanjut. pada berbagai hal.

Penyuluh Keluarga Berencana tidak hanya melakukan kegiatan penyuluhan, tetapi juga melibatkan pihak eksternal dan kelembagaan untuk mendorong masyarakat untuk mengikuti program KB. Ini membantu program kerjanya. Hal tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh salah seorang penyuluh keluarga berencana desa Narasaosina Bapak Folgen selaku Penyuluh KB Desa Narasaosina, beliau mengatakan bahwa:<sup>2</sup>

“Kami tidak hanya menggerakkan masyarakat, tetapi kami juga melibatkan dan meminta bantuan dari pemerintah desa, tokoh-tokoh masyarakat, dan lembaga kemasyarakatan setempat seperti puskesmas. Bantuannya termasuk mendapatkan izin, membantu sosialisasi, dan mendorong komunitas untuk mengikuti program yang kami tawarkan.”

---

<sup>1</sup> Wawancara dengan Ibu Maria Lipa Mado selaku kader desa Narasaosina

<sup>2</sup> Wawancara dengan Bapak Folgen selaku penyuluh KB desa Narasaosina

Merujuk wawancara di atas dapat diketahui bahwa keluarga berencana tidak bekerja sendirian dalam memobilisasi masyarakat; sebaliknya, mereka bekerja sama dengan pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan tokoh masyarakat untuk membantu mengarahkan masyarakat dan memberikan sosialisasi tambahan kepada masyarakat mengenai manfaat berpartisipasi dalam program keluarga berencana. Selain itu, dukungan administratif dari pemerintah Desa Narasaosina juga diperlukan, khususnya dalam hal perizinan kegiatan.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa para pendidik keluarga berencana menggunakan berbagai metode atau teknik yang efektif untuk memobilisasi penduduk. Dimana hal tersebut disampaikan oleh ibu Meti selaku bidan atau tenaga kesehatan Desa Narasaosina, menyatakan bahwa:<sup>3</sup>

“Kami melakukan berbagai upaya untuk menggerakkan masyarakat, salah satunya adalah sosialisasi, di mana kami menggunakan strategi komunikasi persuasif untuk menarik orang untuk berpartisipasi. Dengan kata lain, masyarakat diharapkan tergerak melalui sosialisasi dengan cara yang menarik..”

Berdasarkan wawancara di atas, terlihat jelas bahwa cara yang dilakukan penyuluh KB untuk mengajak masyarakat mengikuti program KB adalah dengan menggunakan gaya penyampaian dengan kalimat persuasif dalam kegiatan sosialisasi untuk menggugah minat masyarakat terhadap program yang diselenggarakan.

### **5.1.2 Orang Dewasa dan Remaja Yang Menjadi Sasaran Penyuluhan KB**

---

<sup>3</sup> Wawancara dengan Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

Untuk menggambarkan sasaran orang dewasa dan remaja dalam Program KB Di Desa Narasaosina Kecamatan Adonara Timur Kabupaten Flores Timur, maka penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan.

Seorang wanita harus berusia antara 15 dan 49 tahun karena besar kemungkinan seorang wanita memiliki anak dalam rentang usia tersebut. Wanita pada zaman ini disebut dengan Wanita Usia Subur (WUS), dan jika sudah menikah dapat juga disebut dengan Pasangan Usia Subur (PUS).

Oleh karena kelompok pasangan suami istri ini aktif secara seksual dan aktivitas seksual apapun dapat mengakibatkan kehamilan, maka mereka adalah pasangan suami istri sah yang istri-istrinya berusia antara 15 sampai 49 tahun. Untuk secara bertahap aktif dalam keluarga berencana, EFA diperkirakan akan berdampak langsung pada penurunan tingkat kesuburan.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina mengungkapkan bahwa pasangan usia subur adalah salah satu program pokok yang diadakan setiap bulan karena pasangan usia subur merupakan sasaran utama dari program KB, seperti yang diungkapkan oleh informan berikut ini:<sup>4</sup>

“Program pembinaan PUS ini adalah salah satu program pokok yang rutin kami adakan setiap bulan karena PUS merupakan sasaran utama dari program KB. Namun meskipun kami sebagai tenaga penggerak kampung KB secara rutin melakukan kegiatan ini tetapi kesadaran masyarakat untuk terlibat masih sangat minim. Kami sudah melakukan berbagai cara seperti kunjungan langsung ke rumah PUS untuk mensosialisasi tentang manfaat ikut program KB namun masyarakat masih tidak mau mengikuti program ini.”

---

<sup>4</sup> Wawancara dengan Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

Untuk meningkatkan kesadaran PUS agar mengikuti program KB maka tenaga penggerak KB Desa Narasaosina melakukan pembinaan khusus bagi mereka. Program pembinaan EFA ini mencakup penyuluhan berbagai permasalahan keluarga, antara lain yang berkaitan dengan pendidikan keluarga, kesehatan reproduksi, pendidikan keluarga, ekonomi keluarga, dan masalah agama keluarga. PLKB, bidan desa, dan kader memberikan pembinaan EFA. Biasanya kegiatan dilakukan pada pertemuan khusus atau sebulan sekali bersamaan dengan kegiatan posyandu. Kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga melalui berbagai usaha ekonomi yang menguntungkan dikenal dengan “Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera” (UPPKS). UPPKS desa Narasaosina.

Peneliti melakukan wawancara dengan PLKB desa Narasaosina Bidan Ros mengungkapkan bahwa:<sup>5</sup>

“UPPKS ini kami buat untuk meningkatkan pendapatan keluarga di desa Narasaosina yang mana banyak masyarakat yang termasuk dalam kelompok keluarga prasejahtera. Namun keikutsertaan masyarakat hanya bertahan dalam kurun waktu 2 tahun saja yaitu tahun 2017 dan tahun 2018. Untuk 3 tahun terakhir UPPKS ini sudah tidak aktif lagi. Kami sebagai tenaga penggerak KB sudah melakukan berbagai cara untuk mengajak masyarakat namun masyarakat sebagian besar masih teguh pada pendirian untuk tidak mengikuti program ini.”

**Tabel 4.8**  
**Jumlah Kepala Keluarga (KK) Desa Narasaosina Berdasarkan**  
**Klasifikasi Keluarga Sejahtera Tahun 2017-2021**

No.	Klasifikasi Keluarga Sejahtera	Jumlah KK Pertahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Keluarga Pra Sejahtera	228	229	230	231	233
2	Keluarga Sejahtera Tahap 1	17	17	18	18	18
3	Keluarga Sejahtera Tahap II	13	13	14	14	14

<sup>5</sup> Wawancara dengan Ibu Ros selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

4	Keluarga Sejahtera Tahap III	0	0	0	0	0
5	Keluarga Sejahtera Tahap III Plus	0	0	0	0	0
Jumlah Keseluruhan KK		258	259	262	263	265

Sumber: Data Desa Narasaosina

Tabel 4.9 menunjukkan klasifikasi keluarga di Desa Narasaosina pada tahun 2017 sampai tahun 2021. Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Narasaosina sebagian besar terdiri dari masyarakat yang kurang mampu meskipun sudah dinobatkan sebagai salah satu kampung KB yang mana keluarga prasejahtera pada tahun 2021 berjumlah 233 KK dari total keseluruhan 265 KK.

## 5.2 Tujuan Program

Untuk menggambarkan tujuan program dalam Efektivitas Program KB Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, yang terdiri atas indikator berupa meningkatkan jumlah akseptor yang lestari dan drop out serta berganti alat kontrasepsi, meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga serta pasangan usia subur yang menikah dan pasangan pernikahan dini.

### 5.2.1 Meningkatkan Jumlah Akseptor

Untuk menggambarkan meningkatkan jumlah akseptor dalam Program KB Di Desa Narasaosina Kecamatan Adonara Timur Kabupaten Flores Timur, maka peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan

Upaya yang dilakukan dalam menangani peningkatan ekseptor di desa Narasaosina dengan memberikan kesadaran terhadap masyarakat dengan cara

melakukan pendekatan atau sosialisasi, seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Metti selaku tenaga kesehatan beliau mengatakan bahwa:<sup>6</sup>

“Kami sangat khawatir dengan peningkatan jumlah akseptor di desa ini, ada banyak hal atau upaya yang akan kami lakukan kedepannya seperti memberikan kesadaran kepada masyarakat dengan cara melakukan pendekatan atau sosialisai sehingga tidak ada peningkatan lagi kedepannya.”

Dalam penelitian ini peneliti menemukan bahwa peningkatan akseptor di desa Narasaosina mengakibatkan tenaga kesehatan desa Narasaosina merasa terbebani dengan peningkatan jumlah akseptor yang mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan, seperti yang diungkapkan oleh salah satu tenaga kesehatan desa Narasaosina Ibu Ros beliau mengatakan bahwa: <sup>7</sup>

“Kami merasa sangat terbebani dengan peningkatan jumlah akseptor yang mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan yang kami berikan, maka dari itu kedepannya kami akan melakukan sosialisasi dan memberikan alat kontrasepsi dan obat-obatan kepada peserta KB sehingga bisa mengatasi angka kelahiran.”

Hal serupa juga di ungkapkan oleh Bapak Folgen Lamabelun selaku petugas penyuluhan KB, beliau mengatakan bahwa: <sup>8</sup>

“Kurang nya kesadaran masyarakat tentang pentingnya KB atau kurang memiliki pengetahuan tentang opsi KB yang tersedia.”

Adanya peningkatan jumlah akseptor dipengaruhi oleh tingkat pendidikan , nilai budaya dan dampak sosial atau agama seperti yang diungkapkan oleh Ibu Maria Lipa Mado selaku kader desa, beliau mengatakan bahwa: <sup>9</sup>

“Adanya peningkatan jumlah akseptor karna tingkat pendidikan, nilai budaya, dan dampak sosial atau agama.”

---

<sup>6</sup> Wawancara dengan Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

<sup>7</sup> Wawancara dengan Ibu Ros selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

<sup>8</sup> Wawancara dengan Bapak Folgen selaku petugas penyuluhan KB desa Narasaosina

<sup>9</sup> Wawancara dengan Ibu Lipa Mado selaku kader desa Narasaosina



Dengan adanya peningkatan jumlah akseptor bisa memunculkan masalah sosial atau demografi di desa Narasaosina, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sili Arakian selaku kader Desa, beliau mengatakan bahwa : <sup>10</sup>

“kami sebagai kader desa juga merasa khawatir bahwa peningkatan jumlah akseptor bisa memunculkan masalah sosial atau demografi di desa, seperti perubahan struktur usia penduduk atau tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi.”

Dari hasil wawancara tersebut peneliti menemukan bahwa adanya peningkatan pada akseptor pada desa Narasaosina mengakibatkan tenaga kesehatan desa Narasaosina merasa terbebani dengan peningkatan jumlah akseptor yang mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan, kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya KB atau kurang memiliki pengetahuan tentang opsi KB yang tersedia, adanya peningkatan jumlah akseptor dipengaruhi oleh tingkat pendidikan , nilai budaya dan dampak sosial atau agama. Upaya yang dilakukan dalam menangani peningkatan ekseptor di desa Narasaosina dengan memberikan kesadaran terhadap masyarakat dengan cara melakukan pendekatan atau sosialisasi.

Dilihat dari sudut pandang pelaku akseptor mengungkapkan bahwa dengan adanya peningkatan jumlah akseptor karena memiliki sudut pandang yang berbeda berdasarkan nilai-nilai pribadi, seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Maria Osse selaku pasangan usia subur, beliau mengatakan bahwa: <sup>11</sup>

“Kami bertanggung jawab atas peningkatan jumlah akseptor karna kami memiliki pandangan berbeda berdasarkan nilai-nilai pribadi kami.”

---

<sup>10</sup> Wawancara dengan Ibu Sili Arakian selaku kader desa Narasaosina

<sup>11</sup> Wawancara dengan Ibu Maria Ose selaku pasangan usia subur desa Narasaosina

Informan selanjutnya mengungkapkan bahwa pemahaman terhadap akseptor sangat minim sehingga perlu adanya sosialisasi dari petugas penyuluhan KB seperti yang diungkapkan oleh Ibu Maria Goreti selaku pasangan dewasa beliau mengatakan bahwa: <sup>12</sup>

“Pemahaman kami terhadap akseptor sangat rendah, oleh karena itu harus ada sosialisasi dari petugas kesehatan dan petugas penyuluh KB.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut peneliti menemukan bahwa pemahaman akseptor dari pasangan usia subur dan pasangan dewasa sangat rendah sehingga harus perlu dengan adanya sosialisasi dari petugas kesehatan dan petugas penyuluhan keluarga berencana terkait akseptor di desa Narasaosina.

**Tabel 4.9**  
**Jumlah Peserta KB Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi Di Desa Narasaosina, Kecamatan Adonara Timur, Kabupaten Flores Timur Tahun 2017-2021**

No	Jenis Alat Kontrasepsi	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Suntik	23	19	16	9	10
2	Pil	12	8	11	6	4
3	Implant/Susuk	16	2	4	9	5
4	Intrauterine Device (IUD)/Spiral	12	8	3	0	0
5	Tubektomi (Metode Operasi Wanita/ MOW)	1	2	3	0	0
6	Vasektomi (Metode Operasi Pria/ MOP)	0	0	0	0	0
Jumlah Peserta KB		64	39	37	24	19

Sumber Data: kantor desa Narasaosina

<sup>12</sup> Wawancara dengan Ibu Maria Goreti selaku pasangan usia dewasa desa Narasaosina

Tabel 4.7 menunjukkan jumlah peserta KB di desa Narasaosina dari tahun 2017 hingga tahun 2021. Dapat dilihat jumlah peserta KB di tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan dengan jumlah tahun sebelumnya dari 24 di tahun 2020 menjadi 19 orang saja di tahun 2021. Kemudian dari tabel diatas juga dapat disimpulkan bahwa tidak ada laki-laki yang mengikuti program KB.

### **5.2.2 Meningkatkan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga**

Program keluarga berencana yang dicanangkan pemerintah telah memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat Narasosina. Pada umumnya kegiatan KB dilakukan dengan tujuan untuk menjarangkan kelahiran guna mewujudkan keluarga bahagia dan sejahtera, dimana hal tersebut dijelaskan dalam wawancara terhadap salah seorang Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) Bapak Folgen selaku Penyuluh KB Desa Narasaosina, beliau mengatakan bahwa: <sup>13</sup>

“Salah satu tujuan pengadaan KB bagi masyarakat adalah untuk mengurangi jarak kelahiran sehingga tercipta keluarga yang harmonis dan sejahtera. Tujuan utama dari pengadaan KB adalah untuk mensejahterakan pasangan usia subur atau keluarga, karena sekarang sudah banyak perselisihan tentang angka kelahiran yang berfokus pada kependudukan dan kesehatan masyarakat.”

Merujukwawancara di atas, terlihat jelas bahwa kegiatan KB masyarakat Desa Narasaosina terfokus pada masalah kependudukan dan kesehatan masyarakat, sehingga memiliki tujuan lebih lanjut yaitu kesejahteraan ibu dalam

---

<sup>13</sup> Wawancara dengan Ibu Maria Goreti selaku pasangan usia dewasa desa Narasaosina

kandungan. Bagi BKKBN Narasaosina dalam melaksanakan program KB, tujuan-tujuan tersebut menjadi landasannya.

### **5.2.3 Berkurangnya Pernikahan Usia Dini**

Untuk menggambarkan berkurangnya pernikahan usia dini dalam Program KB di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, maka penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan.

Program PIK Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) dan Bina Keluarga Remaja (BKR) saling terintegrasi satu sama lain. Melalui pemahaman tentang usia kematangan perkawinan, program BKR diciptakan agar remaja dapat menempuh karir terencana di bidang pekerjaan, menikah sesuai dengan siklus kesehatan reproduksi, dan mempunyai jenjang pendidikan yang terencana.

Peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Ros selaku petugas kesehatan desa Narasaosina :<sup>14</sup>

“Program BKR ini sangat berguna untuk remaja dimana dapat menambah wawasan bagi mereka tentang usia perkawinan. Kami setiap bulan mengajak remaja untuk ikut besosialisai namun hanya sedikit saja yang terlibat. Banyak remaja yang tidak mengikuti program ini dengan alasan malas hal ini yang menjadi kewalahan untuk kami sebagai petugas”

Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan Bidan Meti selaku PLKB desa Narasaosina mengungkapkan bahwa: <sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> wawancara dengan Ibu Ros selaku petugas kesehatan desa Narasaosina

<sup>15</sup> wawancara dengan Bidan Meti selaku PLKB desa Narasaosina

“Saya melihat remaja desa Narasaosina sebagian besar kurang berpartisipasi aktif dalam program BKR ini padahal program ini memiliki manfaat yang besar bagi mereka. Untuk beberapa tahun terakhir ini ketika banyak remaja yang tidak ikut kegiatan kami mengajak orang tua remaja yang bersedia untuk mengikuti program mungkin mereka bisa memberitahukan kepada anak-anak mereka tentang pentingnya untuk mengikuti program ini”.

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas kesehatan desa Narasaosina dan PLKB desa Narasaosina bidan Meti dapat disimpulkan bahwa partisipasi remaja desa Narasaosina dalam mengikuti program bina keluarga remaja sangat minim hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran remaja tentang pentingnya untuk ikut Program BKR ini. Kendala utama keberhasilan pelaksanaan BKR di Desa Narasaosina adalah kurangnya antusiasme masyarakat. Dalam bentuk sosialisasi, PLKB mengarahkan program BKR ini pada isu-isu mulai dari bahaya penggunaan narkoba hingga bahaya seks bebas, kesehatan reproduksi, dan pendidikan. Selain itu, pengembangan merupakan bagian dari pendekatan yang dikembangkan untuk orang tua remaja.

Kelompok Pembinaan Keluarga Remaja (BKR). Kegiatan ini biasanya dilakukan dengan memberikan sosialisasi kepada remaja mengenai berbagai hal terkait pola asuh orang tua yang dilakukan oleh PLKB, bidan desa, kader, tokoh agama, dan ahli di bidangnya.

Untuk mengendalikan dan mencegah terjadinya kasus pernikahan usia dini di desa Narasaosina maka pemerintah desa Narasaosina beserta dengan petugas penyuluhan Keluarga Berencana melakukan sosialisasi terkait dengan pencegahan pernikahan usia dini guna untuk memotivasi masyarakat dan pencegahan pernikahan usia dini yang telah melakukan beberapa langkah dan upaya dalam

mengendalikan dan mencegah terjadinya pernikahan pada anak dibawah umur. Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Yanuwarius Tolan selaku kepala desa Narasaosina berikut ini:<sup>16</sup>

“Upaya pencegahan pernikahan usia dini dalam kegiatan ini berupaya keras untuk mendorong perundang-undangan yang mencegah dan menghapus perkawinan anak di bawah usia delapan belas tahun. Upaya ini juga menyadarkan orang tua, remaja, dan korban pernikahan usia dini melalui komunitas mereka untuk tumbuh kesadaran tentang bahaya yang ditimbulkan oleh pernikahan usia dini dan pentingnya melakukan pernikahan dini.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Stefanus Duli selaku ketua program Keluarga Berencana desa Narasaosina yang menjelaskan tentang berkurangnya pernikahan usia dini desa Narasaosina, seperti yang diungkapkan oleh informan berikut ini: <sup>17</sup>

“Dengan adanya sosialisasi tentang pernikahan usia dini bisa menyadarkan anak-anak di bawah umur sehingga belakangan ini pernikahan usia dini semakin berkurang. Peningkatan pernikahan usia dini sejak tahun 2017 sampai pada 2019 mengalami peningkatan ratusan anak remaja yang berusia di bawah delapan belas tahun menjadi korban pernikahan usia dini dan semenjak kami melakukan sosialisasi kami juga merasakan angka penurunan pada pernikahan usia dini.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut peneliti mengemukakan bahwa dengan adanya upaya pencegahan pernikahan usia dini dan penghapusan perkawinan anak dibawah usia delapan belas tahun memberikan kesadaran tentang bahaya yang dapat ditimbulkan dari pernikahan usia dini sehingga dapat menyadarkan masyarakat tentang pernikahan usia dini yang dapat menimbulkan banyaknya resiko. Pernikahan usia dini yang terjadi pada desa Narasaosina juga

---

16 wawancara bersama Bapak Yanuwarius Tolan selaku kepala desa Narasaosina

17 wawancara bersama Bapak Stefanus Duli selaku ketua program KB desa Narasaosina

mengalami penurunan daei tahun 2017-2021 seperti seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.10**  
**Jumlah Pernikahan Usia Dini dari Tahun 2017-2021 Desa Narasaosina**

No	Tahun				
	2017	2018	2019	2020	2021
1	163	150	130	85	56
Jumlah	584				

Sumber: Data Desa Narasaosina

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah pernikahan usia dini desa Narasaosina mengalami penurunan dari tahun 2017 pernikahan usia dini berjumlah 163, tahun 2018 pernikahan usia dini berjumlah 150, tahun 2019 pernikahan usia dini berjumlah 130, tahun 2020 pernikahan usia dini berjumlah 85, dan tahun 2021 pernikahan usia dini berjumlah 56.

### **5.3 Pemantauan Program**

Untuk menggambarkan pemantauan program dalam Efektivitas Program KB Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera Di Desa Narasaosina Kecamatan Adonara Timur Kabupaten Flores Timur, yang terdiri atas indikator berupa pengawasan program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terjadwal, pelayanan keluarga berencana (KB) dan keluarga sejahtera (KS) serta keluhan dan penanganan dari petugas lapangan desa Narasaosina.

### **5.3.1 Pengawasan program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pelayanan keluarga berencana (KB) dan keluarga sejahtera (KS)**

Untuk menggambarkan Pengawasan program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pelayanan keluarga berencana (KB) dan keluarga sejahtera (KS) dalam Program KB di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, maka penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan.

Implementasi KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) di Desa Narasaosina mencakup peran wajib/imperatif dan tidak wajib/fakultatif. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/X2010 tentang perizinan dan penyelenggaraan praktik kebidanan yang meliputi penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi wanita dan keluarga berencana, maka diperlukan peran bidan desa. Namun kewenangan ini tidak terbatas. Bidan yang berwiraswasta di Desa Narasaosiana telah melaksanakan program KB dengan memberikan pelayanan KB.

Fungsi tidak wajib bidan dalam menyelenggarakan program KB meliputi tindakan preventif, rehabilitatif, dan promosi. Bersamaan dengan inisiatif motivasi lainnya, dorong PUS untuk menggunakan alat kontrasepsi jika diperlukan. menawarkan kontrasepsi intrauterin, intrauterin, dan subkutan, kontrasepsi oral, kondom, suntikan, dan tindakan pencegahan lainnya sebagai layanan keluarga berencana. Untuk meningkatkan cara bidan menjalankan tugasnya, kegiatan rehabilitasi mencakup mendorong pasien untuk lebih sering mengunjungi puskesmas atau rumah sakit. Misalnya, pasien dengan masalah keluarga



berencana (seperti dislokasi atau translokasi IUD) harus dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.

Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Meti selaku bidan desa Narasaosina saat peneliti melakukan wawancara berikut ini: <sup>18</sup>

“Dalam program Keluarga Berencana desa Narasaosina, KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) membagi persyaratan menjadi wajib dan opsional (fakultatif). Kebijakan wajib kami mendasarkan pada permenkes. Sebaliknya, peran fakultatif tidak wajib dalam program KB meliputi kegiatan promotif, preventif dan rehabilitatif. Dengan memberikan pelayanan KB adalah kontrasepsi oral, kondom, injeksi, alat kontrasepsi dalam rahim dan alat kontrasepsi bawah kulit serta Merujuk pasien yang mengalami masalah KB (dislokasi atau translokasi IUD) Puskesmas atau Rumah Sakit dan menganjurkan pasien untuk melakukan kunjungan ulang guna pemeriksaan lebagut di Puskesmas atau Rumah Sakit.”

Berdasarkan hasil wawancara peneliti menemukan bahwa upaya KIE dalam KB desa Narasaosina yang dilakukan oleh bidan desa merupakan upaya promotif dalam rangka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Sebagai upaya preventif untuk mengatur jumlah dan jarak kehamilan, tersedia layanan keluarga berencana seperti penyediaan alat kontrasepsi dan obat-obatan. Apabila pasien ingin kembali ke Puskesmas atau Rumah Sakit untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut apabila terdapat keluhan atau permasalahan pada KB (dislokasi atau translokasi IUD).

Program KB KIE dapat disampaikan kepada masyarakat dalam format tatap muka, kelompok, maupun massal dalam skala desa berkat kemampuan PLKB dalam menyampaikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada khalayak sasaran. PLKB Desa Narasaosina dapat berkomunikasi dengan keluarga

---

<sup>18</sup> wawancara bersama Ibu Meti selaku Bidan desa Narasaosina

dan masyarakat tentang manfaat program KB terhadap kesehatan dan kesejahteraan keluarga serta mampu berbagi informasi tentang anatomi, fisiologi organ reproduksi, dan kontrasepsi. PLKB dalam hal ini memanfaatkan berbagai media seperti buku dan HP.

Peneliti melakukan wawancara dengan Bapak Stefanus Duli selaku ketua penyuluhan keluarga berencana desa Narasaosina, beliau mengatakan bahwa PLKB desa Narasaosina sudah melakukan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari segi komunikasi yang dia lakukan dengan masyarakat yang menggunakan bahasa yang sederhana. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :<sup>19</sup>

“Dari apa yang saya lihat PLKB desa Narasaosina sudah melakukan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari segi komunikasi yang dia lakukan dengan masyarakat yang menggunakan bahasa yang sederhana. Kemudian dari segi relasi yang dia buat sudah berkoordinasi dengan kami sebagai tenaga kesehatan, kader serta pemerintah desa untuk saling berbagi informasi.”

Berdasarkan hasil wawancara di atas peneliti menemukan bahwa PLKB desa Narasaosiana sebagai agen dalam penyampaian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat sudah melakukan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik, dimana dapat dilihat dari segi komunikasi yang dilakukan dengan masyarakat yang menggunakan bahasa yang sederhana.

Salah satu pelayanan keluarga berencana desa Narasaosina adalah dengan melakukan kunjungan rumah, salah satu program kerja pokok seorang penyuluh keluarga berencana. Kunjungan rumah masyarakat diadakan tiga kali sebulan untuk melaksanakan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) KB agar program

---

<sup>19</sup> wawancara bersama Bapak Stefanus Duli selaku ketua penyuluhan KB desa Narasaosina

tersebut dapat dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan tujuan visi misi BPPKB. Tujuan lain dari kunjungan rumah masyarakat adalah untuk mendorong masyarakat untuk mengikuti program keluarga berencana dan untuk mengunjungi kembali pasangan usia subur (PUS) pasca pasang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). Sebagaimana penjelasan dari Ibu Meti selaku tenaga kesehatan keluarga berencana desa Narasaosian yang menyatakan bahwa: <sup>20</sup>

“Kita harus mengumpulkan data Pasangan Usia Subur di daerah itu jika program kerja penyuluh termasuk kunjungan rumah. Jika tiap desa atau kecamatan memiliki penyuluh, pendataan dan kunjungan rumah dapat dilakukan bersamaan. Kemudian, kita dapat mendidik dan melatih baik akseptor aktif maupun yang baru.”

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa seorang Penyuluh Keluarga Berencana melakukan kunjungan rumah berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan oleh penyuluh di tiap-tiap desa atau kecamatan. Kunjungan ruparticipasi masyarakat dan tetap menjaga akseptor aktif agar tetap menggunakan kontrasepsi.

Kunci keberhasilan program KB di Indonesia terletak pada penggunaan pendekatan kunjungan rumah, apalagi telah diketahui proses komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) antara penyuluh KB dengan kelompok sasaran khususnya. pasangan usia subur (PUS), sangatlah krusial. Pasangan usia subur(PUS) akan menggunakan alat kontrasepsi yang dipilihnya dengan rasa percaya diri yang tinggi, berbeda sekali dengan pemakaian oleh pasangan yang tidak percaya diri rendah, yang kemudian langsung berhenti dan pergi( DO).

---

20 wawancara ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

KEPMEN PAN no. Menurut Pedoman Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Pasal 26 Tahun 2004 menjelaskan bahwa prosedur pelayanan adalah serangkaian proses atau tata kerja yang berkaitan satu sama lain, yang menunjukkan langkah-langkah dan prosedur yang harus dilakukan untuk menyelesaikannya. sebuah layanan. Peneliti melakukan wawancara dengan PLKB desa Narasaosina Ibu Ros mengungkapkan bahwa:<sup>21</sup>

“Untuk pelayanan KB awalnya kami mengadakan sosialisasi kepada masyarakat kemudian kami mengajak mereka untuk ikut terlibat dalam program yang kami buat. Untuk sosialisasi kami adakan minimal sekali dalam sebulan. Untuk pelayanan seperti suntik KB atau pemasangan IUD juga kadang kami layani dirumah masyarakat atau di pusku. Namun meskipun saya bersama bidan desa atau kader-kader berkunjung dari rumah ke rumah masih banyak masyarakat yang tidak ingin mengikuti program KB meskipun jumlah anaknya sudah lebih dari 2 orang. Dan lebih parahnya lagi mereka yang tidak mengikuti program kb sebagian besar tergolong dalam masyarakat keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera tingkat 1”.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan KB sudah sangat baik hal ini disebabkan oleh adanya semangat pelayananan yang tinggi dari tenaga kesehatan desa dan PLKB dan terdapat langkah-langkah yang jelas dalam memberikan pelayanan sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan KB.

Hal serupa juga diungkapkan oleh Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina berikut ini: <sup>22</sup>

“upaya dalam meningkatkan pelayanan suatu program harus memiliki prosedur pelayanan dan publikasi serta harus dipraktekkan sehingga menjadi jaminan adanya kepatian bagi penerima pelayanan.

---

21 wawancara ibu Ros selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

22 wawancara ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

Kami menggunakan empat tata cara dalam pelayanan yang terdiri dari pengajuan permohonan pelayanan, penanganan pelayanan, pemberian pelayanan, dan penyampaian pengaduan pelayanan yang kami namakan dengan empat P.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut peneliti menemukan bahwa dalam rangka upaya meningkatkan kualitas pelayanan suatu program, setiap penyelenggaraan pelayanan harus memiliki prosedur pelayanan dan dipublikasikan serta dipraktekkan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Prosedur pelayanan di desa Narasaosina 4 (empat) tata cara yang sudah dilaksanakan , antara lain:

- 1) Tata cara pengajuan permohonan pelayanan, adalah tahapan-tahapan yang jelas dan pasti serta cara-cara yang harus dilaksanakan dalam rangka mengajukan suatu permohonan pelayanan. Pada tahap ini memuat cara-cara yang harus dilaksanakan dan dipenuhi oleh PUS yang ingin mengikuti program KB. Misalnya seperti mengisi formulir pendaftaran serta berkonsultasi dengan petugas kesehatan desa berkaitan dengan jenis penggunaan KB yang tepat untuk digunakan sesuai dengan kemauan.
- 2) Tata cara penanganan pelayanan, ialah tahapan-tahapan yang jelas dan pasti serta cara-cara yang harus dilaksanakan dalam rangka menangani suatu permohonan pelayanan yang diajukan. Pada tahap ini petugas kesehatan desa dan PLKB memproses permohonan yang telah diajukan oleh masyarakat.
- 3) Tata cara pemberian pelayanan, ialah tahapan-tahapan yang jelas dan pasti serta cara-cara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan desa dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan ini sesuai dengan

jenis KB seperti apa yang ingin digunakan oleh masyarakat. Misalnya ada yang menggunakan Pil, Suntik, Implant, Spiral serta Metode Operasi Wanita.

- 4) Tata cara penyampaian pengaduan pelayanan, adalah tahapan-tahapan yang jelas dan pasti serta cara-cara yang harus ditempuh untuk dapat menyampaikan pengaduan yang berhubungan dengan masalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan desa. Misalnya seperti mengatakan dan mengajukan masalah ketidakpuasan pelayanan serta pengaduan terkait ketidaknyamanan pemakaian alat kontrasepsi.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan adalah kumpulan dari beberapa perintah yang harus dilaksanakan dalam menyelesaikan pelayanan agar sesuai dengan apa yang diharapkan. Agar penyelesaian pelayanan KB sesuai dengan yang diharapkan, maka diperlukan kejelasan dan kepastian mengenai tata cara dalam proses penyelenggaraan program. Namun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan desa adalah kurangnya kesadaran masyarakat Desa Narasaosina khususnya PUS dalam mengikuti program KB

### **5.3.2 Keluhan dan Penanganan dari Petugas Lapangan desa Narasaosina.**

Untuk menggambarkan keluhan dan penanganan dari petugas lapangan desa Narasaosina dalam Program KB di desa Narasaosina kecamatan Adonara Timur kabupaten Flores Timur, maka penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan.

Wawancara dengan Ibu Meti selaku bidan desa Narasaosina terkait keluhan yang dialami oleh peserta KB, beliau mengatakan bahwa:<sup>23</sup>

“Biasanya dari perubahan siklus menstruasi yang di alami oleh peserta KB yang menjadikan keluhan mereka. siklus mensruasi umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan. Pelaku KB mengalami siklus menstruasi berupa lebih lamanya waktu menstruasi disetiap bulannya seperti waktu menstruasi yang sebelumnya hanya sekitar empat sampai lima hari menjadi berkisar tujuh hari setelah pemasangan alat kontrasepsi IUD. Nah ada juga sebagian besar dari pelaku pengguna KB yang ada di desa ini yang sudah mengetahui efek samping yang mungkin terjadi setelah pemasangan IUD yang berupa lamanya waktu menstruasi yang akan lebih panjang. sehingga beberapa ekspator merasa perubahan siklus menstruasi tersebut tidak menjadi masalah. Akan tetapi ada juga pelaku KB belum memahami secara baik tentang terjadi efek samping sehingga ada rasa kekhawatiran.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dilihat bahwa keluhan yang dialami oleh peserta KB dari perubahan siklus menstruasi yang umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan. Pelaku KB mengalami siklus menstruasi berupa lebih lamanya waktu menstruasi disetiap bulannya seperti waktu menstruasi yang sebelumnya hanya sekitar empat sampai lima hari menjadi berkisar tujuh hari setelah pemasangan alat kontrasepsi IUD. Sebagian besar dari pelaku pengguna KB yang ada di desa Narasaosina yang sudah mengetahui efek samping yang mungkin terjadi setelah pemasangan IUD yang berupa lamanya waktu menstruasi yang akan lebih panjang merasa perubahan siklus menstruasi tersebut tidak menjadi masalah. Akan tetapi sebagian dari pelaku KB belum memahami secara baik tentang terjadi efek samping sehingga ada rasa kekhawatiran.

---

22 wawancara Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

Adapun cara untuk mengatasi keluhan yang dialami oleh pelaku pengguna KB desa Narasaosia dengan memberikan tindakan kolaborasi yang dapat diberikan apabila terjadi perubahan siklus haid yang lebih lama. Seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosiana berikut ini :<sup>24</sup>

“Kami melakukan tindakan kolaborasi yang dapat diberikan apabila terjadi perubahan siklus haid yang lebih lama dengan perdarahan yang banyak maka kami melakukan terapi yang memberikan hasil baik terhadap perdarahan dari uterus ialah dengan pemberian zat antifibrinolitik secara oral. Dan tindakan kolaboratif yang kami lakukan dengan pemberian tablet besi, satu tablet setiap hari selama satu sampai tiga bulan.”

Berdasarkan wawancara di atas peneliti menemukan bahwa cara untuk mengatasi keluhan yang dialami oleh pelaku pengguna KB desa Narasaosia dengan memberikan tindakan kolaborasi dengan melakukan terapi dan dengan pemberian tablet besi.

Dengan adanya penanganan dari tenaga kesehatan desa Narasaosina terhadap pelaku pengguna KB juga cukup dirasakan oleh masyarakat dimana dijelaskan dalam wawancara terhadap Ibu Imelda Uran selaku pengguna KB menyatakan bahwa:<sup>25</sup>

“Selama ini keluhan yang saya alami setelah saya mengikut program KB terjadi perubahan siklus menstruasi dan ketika saya melaporkan keluhan saya kepada bidan desa mereka memberikan pelayanan cukup baik yang saya rasakan.”

Berdasarkan hasil wawancara di atas peneliti menemukan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan desa Narasaosina terhadap

---

23 wawancara Ibu Meti selaku tenaga kesehatan desa Narasaosina

24 wawancara Ibu Imelda selaku pengguna KB desa Narasaosina



pelaku pengguna KB cukup dirasakan oleh masyarakat dimana pelaku pengguna KB melakukan konsultasi terkait keluhan terhadap petugas kesehatan dan pelaku pengguna KB mendapatkan pelayanan dengan baik dari tenaga kesehatan desa

Narasaosina