

**ANALISIS KEEFEKTIVITASAN PROGRAM PENYULUHAN KB DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN CISOKA
KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2016**

Arindita Ayu Novriana
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat,
Universitas Esa Unggul
Email : Arindita15@yahoo.co.id

ABSTRAK

Upaya Penyuluhan KB telah rutin dilakukan setiap bulan di 10 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka, namun jumlah akseptor KB IUD yang dinilai paling efektif dan dianjurkan oleh pemerintah masih rendah dibandingkan dengan akseptor pil, suntik, implant dan kondom. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui keefektivitasan Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka yang dilihat dari *input*, *proses* dan *output* Program Penyuluhan KB tersebut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain deskriptif melalui pengamatan langsung, telaah dokumen dan wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Cisoka, Bidan Pemegang Program KB, Bidan Desa, Bidan PNS, Dokter, Kader dan Peserta Penyuluhan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kuantitas sumber daya manusia dalam Program Penyuluhan KB masih belum cukup, anggaran bersumber dari BOK yang diadakan sebelumnya dengan rencana anggaran, sarana untuk melakukan penyuluhan yang masih kurang, materi penyuluhan yang belum menekankan pada kontrasepsi IUD serta belum adanya prosedur untuk melakukan Program Penyuluhan KB. Pada proses diketahui pada tahap persiapan, petugas tidak selalu mengidentifikasi masalah sebelum menentukan sasaran penyuluhan. Pada output didapatkan bahwa pencapaian target yang dilihat dari jumlah realisasi pengguna KB IUD masih belum tercapai dan belum semua sesuai dengan prosedur penyuluhan dari BKKBN dan standar promosi kesehatan. Oleh karena itu peneliti menyarankan beberapa upaya untuk meningkatkan output dilihat dari segi input dan proses yakni melakukan pelatihan kader dengan rutin agar kader dapat membantu menyampaikan Penyuluhan KB, melakukan penyuluhan di Balai Desa dengan kondisi listrik yang memadai agar media audio visual dapat digunakan, membuat Standar Operasional Prosedur Program Penyuluhan KB, materi yang disampaikan lebih menekankan tentang kontrasepsi IUD, melakukan identifikasi masalah agar cakupan KB IUD dapat ditingkatkan, selalu menyampaikan kesimpulan di akhir pembahasan materi dalam pelaksanaan Penyuluhan KB, membuat lembar ceklis dan pre test post test untuk monitoring evaluasi, pemberian insentif kepada kader serta menambah sasaran penyuluhan seperti suami atau keluarga.

Kata Kunci: Keefektivitasan, Program Penyuluhan KB, Puskesmas.

ABSTRACT

Efforts Family Planning Counseling have routinely conducted every month in every 10 villages the working areas of community Health Center Cisoka, but the amount acceptors IUD contraceptive that is considered most effective and recommended by the government, still low compared with acceptors pills, syringe, implants and condoms. Purpose to know Effectiveness of Family Planning Counseling Program in The Working Area of Health Center in Cisoka Tangerang, as seen from input, process and output of Family Counseling Program. Method of this research is a qualitative study by design descriptive through direct observation, review of documentation and interviews to the Cief of Health Center in Cisoka, The Holder this Program, Midwives, The Civil Servants, Doctors, Kader and Participants Counseling. This research shows that the quantity of human resources in The Family Planning Counseling Program were not enough, budget sourced from BOK held formerly with budget plans, a means to conduct extension that is still lacking, extension that matter not yet emphasis on contraception of IUD and the lack of procedure to do Family Planning Counseling. Known on the process on the preparatory stage, officers do not always identify matter before determining the target of counseling. On the output got that the achievement of the target seen from the amount of the realization of KB IUD aseptors still yet to be reached and not all in accordance with the procedures of BKKBN counseling and standards promoting the health. Researchers suggest several ways to improve output by see in terms of input the process of the conduct training to routinely cadres that cadres can help convey counseling family planning, doing counseling in the village hall with the electrical condition adequate that the media audio and visual can be used, standard operating procedures make family planning counseling program, the material that was delivered is emphasized about contraception iud, identification of problems that acceptors IUD contraceptive can be improved, always convey conclusion in the end of discussion matter in the implementation of the family planning counseling, make sheets of check list and pre test post test for monitoring and evaluation, provision of incentives to cadres and additions to target counseling as husband and family.

Keywords: Effectiveness, Family Planning Counseling Program, Public Health Centre.

PENDAHULUAN

Kondisi kependudukan masih menjadi tantangan bagi pembangunan Indonesia dewasa ini (BKKBN, 2012). Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2014 sebesar 252.124.458 jiwa, yang terdiri atas 126.921.864 jiwa penduduk laki-laki dan 125.202.594 jiwa penduduk perempuan (Kemenkes, 2015). Jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi menjadi salah satu masalah pokok yang dihadapi Indonesia. Oleh karena itu, berkat tanggung jawab yang kuat dan bantuan pemerintah untuk menurunkan pertumbuhan jumlah penduduk yang mengkhawatirkan, maka pada tahun 1969 terbentuklah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Program Keluarga Berencana Nasional, dimulai sebagai bagian dari Repelita Pertama.

Keluarga berencana (*family planning/planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Tujuan KB adalah menjarangkan kelahiran yang dikaitkan dengan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak (Sulistiyawati, 2011). Terdapat beberapa jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB, salah satunya yaitu kontrasepsi *intrauterine device* (IUD), merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektivitas penggunaan sampai

99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun, tergantung jenisnya (BKKBN, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014, persentase peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi IUD di Indonesia yaitu 11,07% dan peserta KB baru kontrasepsi IUD 7,15%, begitu pula di Provinsi Banten dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014, kontrasepsi IUD tidak menduduki pemakaian terbanyak, presentase KB aktif kontrasepsi IUD yaitu 8,65%, sedangkan untuk peserta KB baru kontrasepsi IUD yaitu 5,62% (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data laporan bulanan pengendalian lapangan tingkat Kecamatan Cisoka, pada akhir tahun 2015 mengenai informasi kependudukan dan keluarga, diketahui jumlah peserta KB aktif yang melalui jalur Puskesmas sebanyak 5921 akseptor dengan total PUS 18981 dengan 173 (2,92%) peserta KB aktif kontrasepsi IUD. Sedangkan untuk peserta KB baru pada tahun 2015 untuk kontrasepsi IUD yaitu 8 orang, implant 39 orang, suntik 681 orang, pil 397 orang, kondom 88 orang. Ternyata pada peserta baru kontrasepsi IUD mengalami penurunan dari tahun 2014 sebanyak 10 orang menjadi 8 orang di tahun 2015.

Pemerintah mendukung penggunaan kontrasepsi IUD dengan adanya kebijakan mengenai kontrasepsi IUD. BKKBN juga terus mendorong kampanye IUD semaksimal mungkin dan telah memberikan hasil atas kampanye yang telah dilakukan (Anna, 2011). Berdasarkan survey RPJM tahun 201, PUS yang mengetahui semua alat atau cara KB MJKP yang salah satunya IUD ternyata hanya 40,2%, ini artinya masih ada sekitar 59,8% PUS yang belum mengetahui semua jenis kontrasepsi MJKP (BKKBN, 2014). Oleh karena itu, perlunya kegiatan penyuluhan KB.

Puskesmas Kecamatan Cisoka memiliki Program Penyuluhan KB yang dilakukan setiap bulan di 10 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka untuk meningkatkan perilaku masyarakat dalam penggunaan KB, namun untuk target pengguna IUD masih belum tercapai. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Analisis Keefektivitasan Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka Kabupaten Tangerang Tahun 2016. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui keefektivitasan program penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka dengan melihat pada input, proses dan output dari Program Penyuluhan KB di Puskesmas Kecamatan Cisoka.

METODE

a. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka Kabupaten Tangerang yang terletak di Jl. Raya Cisoka, Cisoka, Tangerang, Banten 15730. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2016.

b. Jenis Penelitian

Penelitian dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain deskriptif melalui pengamatan langsung, telaah dokumen dan wawancara mendalam.

c. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini ditetapkan dengan menggunakan metode purposive sampling. Informan penelitian secara langsung ditentukan oleh peneliti sesuai dengan kriteria pemilihan informan, yaitu kesesuaian (*appropriates*) yaitu informan dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu mengenai penyuluhan kesehatan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka dan kriteria kecukupan yaitu informan yang terkait dengan pelaksanaan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka yang diperoleh melalui Kepala Puskesmas Kecamatan

Cisoka sebagai pembuat kebijakan, pemegang Program KB atau bidan sebagai penanggung jawab program, bidan PNS sebagai pelaksana, bidan Desa sebagai pelaksana, dokter sebagai pelaksana, kader sebagai pelaksana, pemegang KB aktif sebagai pihak sasaran Penyuluhan KB.

d. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini antara lain pedoman wawancara, lembar observasi, alat tulis, laptop dan alat perekam.

e. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari observasi langsung terhadap kegiatan penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka, serta wawancara mendalam dengan para pelaksana kegiatan Program Penyuluhan KB dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian.

f. Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan metode triangulasi, dimana triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen maka dapat dijabarkan bahwa *input*, *proses* dan *output* dari Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka adalah sebagai berikut :

a. *Input* Program Penyuluhan KB

1. Sumber Daya Manusia

Keterlibatan SDM dalam Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka terdiri dari Kepala Puskesmas Kecamatan Cisoka selaku penanggung jawab, bidan pemegang Program KB, bidan PNS, bidan desa, dokter, kader dan dokter untuk waktu tertentu saja tetapi jarang.

Keterlibatan sumber daya manusia di dalam Program Penyuluhan KB dirasa kurang cukup karena belum adanya petugas penyuluh khusus atau promosi kesehatan yang terlibat dengan Program Penyuluhan KB dikarenakan latar belakang pendidikan dari bagian promosi kesehatan tersebut adalah dari kesehatan lingkungan.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005, tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan, bahwa jika tidak tersedia tenaga khusus promosi kesehatan tersebut dapat dipilih dari semua tenaga kesehatan Puskesmas yang melayani pasien atau klien seperti dokter, perawat, bidan, sanitarian dan lain-lain. Oleh karena itu Puskesmas Kecamatan Cisoka memilih bidan dan tenaga kesehatan lainnya untuk menjadi tenaga penyuluh KB.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui, apabila jadwal bidan PNS bentrok dengan jadwal penyuluhan KB, maka bidan desa akan turun sendiri ke lapangan, sedangkan berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada satu desa yang tidak memiliki bidan desa karena berhenti sehingga digantikan oleh bidan lainnya. Hal ini belum sesuai dengan Panduan Bidan Tingkat Desa yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan bahwa bidan desa bertugas melayani masyarakat di wilayah kerjanya yang meliputi 1 sampai 2 desa (DepkesRI, 1994).

Bidan desa sangat penting untuk memperluas jangkauan pelayanan Puskesmas, apabila tidak ada bidan desa, maka sulit untuk menjangkau masyarakat di desa tersebut. Oleh karena itu, dengan adanya jadwal bidan PNS yang berbenturan

dan adanya satu desa yang tidak memiliki bidan desa, maka peneliti menyarankan agar pihak Puskesmas dapat mengoptimalkan kader yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui kualifikasi kader masih kurang, yang mana rata-rata lulusan SD dan SMP oleh karena perlunya pelatihan kader. Pelatihan didefinisikan sebagai suatu proses pembelajaran secara sistematis yang mencakup penguasaan pengetahuan, meningkatkan keterampilan, serta merubah sikap dan perilaku guna meningkatkan kinerja karyawan (Suparyadi, 2015). Sebenarnya sudah pernah ada pembinaan atau pelatihan kader di Puskesmas Kecamatan Cisoka, namun kegiatannya belum rutin, maka pelatihan kader agar dapat dilakukan secara rutin oleh Puskesmas Kecamatan Cisoka.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bahwa kelima kader tidak semuanya aktif, sehingga hanya beberapa kader yang aktif di satu desa dari kelima kader. Kader yang tidak aktif dikarenakan mereka lebih memilih untuk bekerja dan ada yang malas karena tidak ada insentifnya. Insentif adalah segala sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhan individu, sehingga apabila insentif ini telah diperoleh maka cenderung akan diperoleh keseimbangan fisiologis, sosiologis, atau psikologis kembali (Suparyadi, 2015). Hasil penelitian oleh Danang, yang menjelaskan insentif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (Wibowo, 2014).

Dapat diketahui bahwa insentif mempunyai pengaruh terhadap suatu kinerja manusia, terutama dalam bahasan ini adalah kader. Sejalan dengan fungsi dan tugas kader, sudah selayaknya pemerintah lebih menghargai peran kader dengan memberikan insentif finansial yang memadai.

2. Anggaran

Anggaran yang digunakan di dalam Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka adalah dari BOK (Bantuan Operasional Kegiatan) hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan. Dana BOK tahun 2014 dan Panduan Promosi Kesehatan yang merupakan dana bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).

Dana BOK di Program Penyuluhan KB di Puskesmas kecamatan Cisoka digunakan untuk konsumsi dalam kegiatan penyuluhan, namun sebenarnya dana BOK dapat digunakan untuk keperluan lain seperti pencetakan bahan penyuluhan sehingga dapat menambah inovasi-inovasi baru termasuk media atau alat peraga yang ditambah untuk penyuluhan, dana BOK juga dapat digunakan untuk membiayai perjalanan kader kesehatan untuk menghadiri kegiatan refreshing atau penyegaran kader kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas dan jaringannya.

3. Sarana atau Peralatan Penyuluhan

Media yang digunakan dalam Program Penyuluhan KB adalah lembar balik dan buku KIA, namun media tersebut belum sesuai dengan standar promosi kesehatan di Puskesmas dan juga lembar balik untuk sasaran lebih dari 25 orang terlalu kecil (Suiraoaka, 2012).

Maka akan lebih baik apabila media yang digunakan adalah OHP, yang sesuai dengan standar peralatan untuk Promosi Kesehatan. OHP merupakan media audio visual yang mana sangat baik digunakan, karena dalam proses pendidikan dengan melibatkan lebih banyak indera akan lebih mudah diterima dan diingat oleh para sasaran pendidikan (Suiraoaka, 2012). Sebenarnya Puskesmas Kecamatan Cisoka telah memiliki OHP, namun terdapat hambatan pada listrik di balai warga, oleh karena itu Penyuluhan KB dapat dilakukan di Balai Desa.

4. Materi Penyuluhan

Materi penyuluhan yang digunakan dalam Penyuluhan KB sudah cukup baik, bersumber dari buku tentang KB atau buku KIA dan dari pengalaman pelatihan para bidan, dengan pelatihan bidan tentang KB.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa isi materi yang disampaikan belum sepenuhnya menekankan tentang kontrasepsi IUD, yang mana kontrasepsi tersebut dinilai efektif dan dianjurkan oleh pemerintah. Materi yang disampaikan menekankan tentang IUD dan implant. Padahal kontrasepsi IUD merupakan kontrasepsi yang tidak mengganggu hormonal dibandingkan dengan implant yang merupakan kontrasepsi hormonal hampir sama dengan suntik ataupun pil (Hartanto, 2010). Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar materi yang disampaikan menekankan pada target yang masih kurang seperti IUD dan mengangkat isu yang ada di masyarakat untuk dibahas dalam Penyuluhan KB, agar masyarakat lebih mengerti akan kontrasepsi IUD sehingga target pengguna IUD dapat dipenuhi.

5. Kebijakan

Berdasarkan hasil dari penelitian ini diketahui bahwa belum adanya SOP dalam Program Penyuluhan KB. SOP dapat digunakan sebagai alat kontrol, karena semua pekerjaan sudah tertulis di dalam standar baku yang sudah ditetapkan sehingga jauh lebih mudah dalam melakukan kontrol. Kondisi semacam ini juga bermanfaat bagi para pemimpin sebagai dasar penyusunan rencana untuk periode berikutnya (Budihardjo, 2014). Oleh karena itu, sangat banyak manfaat dari adanya SOP apabila diterapkan dalam Program Penyuluhan KB di Puskesmas Cisoka.

b. *Process* Program Penyuluhan KB

1. Persiapan

Persiapan dalam Program Penyuluhan KB sudah cukup baik, yaitu melakukan persiapan dengan membuat perencanaan kegiatan penyuluhan secara tertulis untuk setiap bulannya, yang meliputi sasaran, tujuan, tempat, waktu, biaya, pelaksana dan penanggung jawab.

Bila dilihat dengan pedoman penyuluhan KB dari BKKBN diketahui bahwa tahapan persiapan yang belum selalu dilakukan yaitu mengidentifikasi masalah. Identifikasi masalah yang dimaksud adalah melihat cakupan yang rendah untuk dijadikan target atau sasaran penyuluhan. Dengan identifikasi terlebih dahulu maka diperoleh data yang akurat sebagai acuan untuk sasaran Program Penyuluhan.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan Penyuluhan KB rutin dilaksanakan setiap sebulan sekali di 10 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka. Pelaksanaan Penyuluhan KB sudah berjalan dengan baik sesuai dengan pedoman Penyuluhan KB dari BKKBN, mulai dari mengucapkan salam pembuka, memperkenalkan diri dan kemudian menyampaikan isi pesan dengan baik. Lalu tahap persiapan selanjutnya yaitu menggunakan media penyuluhan yang sesuai. Namun untuk media belum sesuai dengan standar sarana minimal dalam promosi kesehatan di Puskesmas.

Setelah itu tahap selanjutnya adalah petugas menggunakan metode yang sudah ditentukan termasuk tanya jawab. Metode yang digunakan dalam Penyuluhan KB sudah baik yaitu metode satu arah dan dua arah. Setelah tanya jawab kemudian tahap selanjutnya adalah menyimpulkan hasil penyuluhan. Hasil observasi peneliti, petugas tidak selalu menyampaikan kesimpulan. Berdasarkan kamus besar indonesia, kesimpulan adalah kesudahan pendapat atau pendapat terakhir yang berdasarkan pada uraian sebelumnya, agar dapat menimbulkan pendapat akhir dari

peserta, penyampaian kesimpulan seharusnya selalu dilakukan, kesimpulan disampaikan agar peserta juga lebih mengerti mengenai inti yang disampaikan oleh petugas.

Pencatatan pelaporan merupakan tahap akhir dalam pelaksanaan penyuluhan, dalam Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka, pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan dengan baik, yang dilakukan dengan mencatat peserta yang datang oleh kader, kemudian kader menyampaikan kepada bidan Puskesmas untuk dilakukan pelaporan kepada kepala Puskesmas.

3. Monitoring dan evaluasi

Monitoring yang dilakukan di dalam Program Penyuluhan KB di Puskesmas Cisoka yaitu rutin melakukan pencatatan dan pelaporan yang berupa tanggal, waktu, materi dan jumlah peserta yang bertanya untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas Cisoka. Kemudian evaluasi yang dilakukan di dalam Program Penyuluhan KB di Puskesmas Cisoka yaitu dengan melihat target pencapaian pengguna KB. Pengawasan bertujuan untuk mengetahui kelemahan-kelemahan serta kesulitan dalam pelaksanaan pekerjaan, dari penemuan tersebut dapat diambil tindakan untuk memperbaikinya, baik pada waktu itu maupun waktu yang akan datang (Manullang, 2006). Jadi dapat diketahui monitoring bukan hanya berupa laporan kegiatan, melainkan pengawasan suatu proses pelaksanaan yang dilakukan oleh petugas.

Pengawasan dan evaluasi dapat dilakukan dengan membuat lembar ceklis yang berisi standar pengawasan yang dapat dilihat dari Standar Operasional Prosedur, sehingga dapat diketahui terjadinya penyimpangan serta tindakan perbaikan dapat diambil. Lembar ceklis dapat dibuat dari SOP karena salah satu manfaat SOP yaitu untuk pengawasan.

c. *Output* Program Penyuluhan KB

Dampak dari Penyuluhan KB di Puskesmas Cisoka, sudah ada akseptor baru setiap bulannya, namun untuk kontrasepsi IUD targetnya belum tercapai bila dilihat dari tahun 2014 dan 2015, bahkan terjadi penurunan jumlah pencapaian target. Sedangkan bila dilihat dari jenis kontrasepsi lainnya seperti suntik dan pil, justru melebihi target jumlah akseptornya. Rendahnya target pengguna IUD dikarenakan masih banyak warga yang belum paham tentang kontrasepsi IUD.

Kemudian untuk target jumlah peserta Penyuluhan KB adalah 20-30 orang dan hasil observasi peneliti didapatkan bahwa jumlah peserta penyuluhan antara 20-30 orang. Target tersebut sudah tercapai, namun apabila dibandingkan dengan jumlah PUS di masing-masing desa yang jumlahnya seribu jiwa bahkan lebih, maka menurut peneliti jumlah target sasaran tersebut masih kurang. Oleh karena itu saran peneliti, Puskesmas dapat meningkatkan target sasaran penyuluhan bukan hanya PUS atau ibu hamil dan ibu nifas tetapi dapat diundang keluarga calon akseptor seperti suami.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Cisoka mengenai Efektivitas Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka dengan pendekatan sistem yaitu *input, process dan output* maka didapat hasil:

- a. Kesimpulan dari faktor-faktor *input* (masukan) yang berperan dalam Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka yaitu :

1. Kuantitas SDM yang belum cukup karena ada satu desa yang tidak memiliki bidan desa serta tidak semua kader aktif.
 2. Anggaran bersumber dari BOK yang diadakan sebelumnya dengan rencana anggaran.
 3. Sarana atau peralatan yang digunakan dalam Program Penyuluhan KB masih kurang, belum menggunakan media elektronik.
 4. Materi penyuluhan belum selalu menekankan tentang kontrasepsi IUD.
 5. Program Penyuluhan KB di Puskesmas Kecamatan Cisoka belum memiliki Prosedur Operasional Prosedur untuk melaksanakan Penyuluhan KB.
- b. Kesimpulan dari *process* (proses) Program Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka yaitu :
1. Persiapan yang dilakukan dalam untuk Penyuluhan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cisoka tidak selalu mengidentifikasi masalah untuk menentukan sasaran penyuluhan.
 2. Dalam Pelaksanaan penyuluhan petugas belum selalu menyampaikan kesimpulan di akhir kegiatan.
 3. Monitoring dan evaluasi rutin dilakukan Program Penyuluhan KB di Puskesmas Cisoka dengan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan dan melihat hasil pencapaian target pengguna KB baru.
- c. Kesimpulan dari output (keluaran) dari Program Penyuluhan KB di Puskesmas Kecamatan Cisoka yaitu target pengguna kontrasepsi KB IUD masih belum tercapai dan jumlah target sasaran penyuluhan masih kurang bila dibandingkan dengan jumlah PUS di setiap desa.

SARAN

- a. Bagi Puskesmas
 1. Sebaiknya dilakukan pelatihan kader secara rutin agar kader dapat membantu bidan dalam melaksanakan Penyuluhan KB.
 2. Melaksanakan Penyuluhan KB di Balai Desa agar media audio visual dapat digunakan.
 3. Materi yang disampaikan lebih menekankan tentang kontrasepsi IUD.
 4. Membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk Program Penyuluhan KB.
 5. Melakukan identifikasi masalah agar cakupan KB IUD dapat ditingkatkan.
 6. Selalu menyampaikan kesimpulan di akhir pembahasan materi dalam pelaksanaan Penyuluhan KB.
 7. Membuat lembar ceklis dan evaluasi post test dan pre test untuk monitoring dan evaluasi Program Penyuluhan KB.
 8. Menambah sasaran penyuluhan seperti suami atau keluarga.

b. Bagi Dinas Kesehatan

1. Pemberian insentif kepada kader, sejalan dengan fungsi dan tugas kader, sudah selayaknya pemerintah lebih menghargai peran kader dengan memberikan insentif finansial yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, L. (2011, 6 Juli). BKKBN Genjot Penggunaan IUD. Kompas [Online]. Tersedia: <http://internasional.kompas.com/read/2011/07/06/11522614/bkkbn.genjot.penggunaan.iud>. Diakses tanggal 24 Januari 2016.
- BKKBN. (2012). Materi Rakernas Kedepuitian Bidang Pengendalian Penduduk. <http://www.bkkbn.go.id/materi/Dovuments/Materi%20Pra%Rakernas%202012/2012-0202%20Materi%20Rakernas%Kedepuitian%20Bidang%20Pengendalia%20bPenduduk%20final.pdf>
- BKKBN. (2014). Panduan Siaran Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Untuk Komunitas Baru. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Budihardjo, M. (2014). Panduan Praktis Menyusun SOP. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- DepkesRI. (1994). Panduan Bidan Tingkat Desa. Jakarta: Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan.
- Hartanto, H. (2010). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kemendes. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manullang, M. (2006). Dasar-Dasar Manajemen. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suiraoaka, P. & Supariasa, D. (2012). Media Pendidikan Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistiyawati, A. (2011). Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika.
- Suparyadi, H. (2015). Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: ANDI.
- Waluyo, H. (2002). Tekanan Penduduk dan Dampak terhadap Lingkungan. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup Republik Indonesia.
- Wibowo, M. (2014). Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Karyawan dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening (Survei di Unit Theater dan Pentas Ramayana Serta Hotel Manohara). Skripsi. Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.