**PERAN PENYULUH KELUARGA BERENCANA DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI MASYARAKAT MENGIKUTI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI DINAS SOSIAL PENGENDALIAN PENDUDUK, PEMBERDAYAAN**

**PEREMPUAN, KELUARGA BERENCANA DAN PERLINDUNGAN ANAK KABUPATEN PEMALANG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam rangka penyelesaian Studi Strata 1 (S1) untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan di Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Oleh :

# ADI LISTIAN

NPM. 2118500064

# PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS PANCASAKTI TEGAL

**2024**

**PERAN PENYULUH KELUARGA BERENCANA DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI MASYARAKAT MENGIKUTI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI DINAS SOSIAL PENGENDALIAN PENDUDUK, PEMBERDAYAAN**

**PEREMPUAN, KELUARGA BERENCANA DAN PERLINDUNGAN ANAK KABUPATEN PEMALANG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam rangka penyelesaian Studi Strata 1 (S1) untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan di Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Oleh :

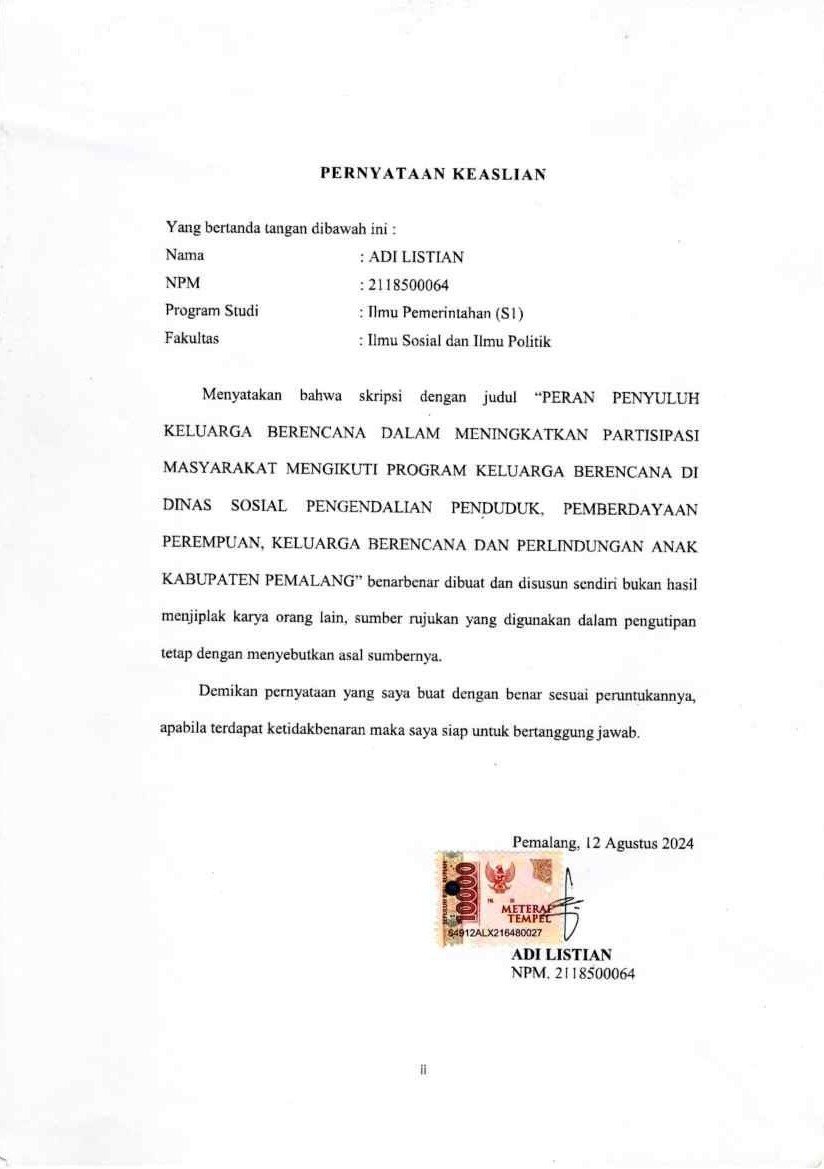
# ADI LISTIAN

NPM. 2118500064

# PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS PANCASAKTI TEGAL

## 2024

i



ii

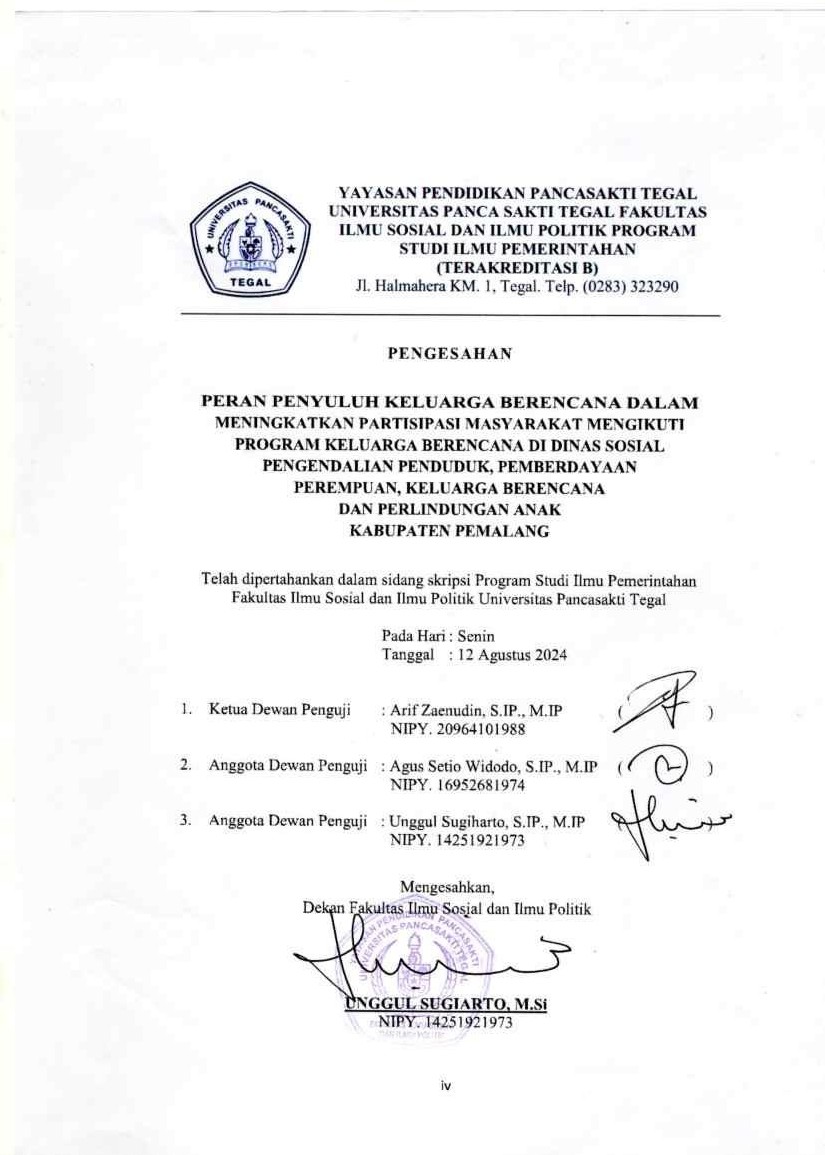


# YAYASAN PENDIDIKAN PANCASAKTI TEGAL UNIVERSITAS PANCA SAKTI TEGAL FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK PROGRAM

**PESTNUGDEI SILAMHUANPEMERINTAHAN (TERAKREDITASI B)**

Jl. Halmahera KM. 1, Tegal. Telp. (0283) 323290

iii



iv

# KATA PENGANTAR

Pertama-tama dan yang paling utama adalah penulis sampaikan puja dan puji syukur kehadirat Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Peran Penyuluh Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program Keluarga Berencana Di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang” yang studi kasusnya berlokasi di Desa Mendelam, Gunungjaya, dan Kalisaleh. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepana Nabi Muhammad SAW yang telah mengajarkan begitu banyak ilmu, selain *hablumminallah* juga *hamblumminannas* seperti di dalam bidang ilmu pengertahuan, akhlak, sosial, dan politik. Semoga kita semua sebagai umatnya mendapatkan syafaatnya di *yaumul akhir*. *Aamiin.*

Adapun penelitian ini dilakukan dan disusun laporan dalam bentuk skripsi dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat ujian sarjana pada Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik pada Universitas Pancasakti Tegal. Dalam penelitian ini, penulis tetap menjelaskan hasil penelitian, sehingga menjadi karya ilmiah yang diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan dampak yang positif bagi perkembangan ilmu pemerintahan dan ilmu pengetahuan. Penulis menyadari bahwa masih banyak sekali kekurangan dan selama penyusunan skripsi ini penulis banyak sekali mendapatkan bantuan, dorongan, serta motivasi dari semua pihak. Maka dalam kesempatan kali ini, perkenankan penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

v

1. Allah SWT, yang selalu memberikan kemudahan disetiap kesulitan.
2. Nabi Muhammad SAW, yang selalu menerangi jalan disetiap kesulitan.
3. Bapak Unggul Sugiarto, M.Si, selaku Pembimbing I yang telah memberikan dorongan serta motivasi hingga skripsi ini selesai.
4. Bapak Agus Setio Widodo, M.Si, selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, serta arahan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh Dosen, karyawan, dan staff Fakultas Ilmu Pemerintahan yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak tenilai selama penulis menempuh Pendidikan di Universitas Pancasakti Tegal.
6. Kedua Orang Tua, yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta bimbingan hingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi.

Semoga Allah SWT membalas segala amal, perbuatan, dan kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, baik yang secara langsung maupun tidak. Akhir kata, penulis berdoa agar skripsi ini dapat bermanfaat tidak hanya untuk diri sendiri namun untuk semua pembaca pada umumnya.

Pemalang, 12 Agustus 2024

ADI LISTIAN

vi

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ............................................................................................ HALAMAN COVER **Error! Bookmark not defined.**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN **Error! Bookmark not defined.**

HALAMAN PERSETUJUAN **Error! Bookmark not defined.**

[HALAMAN PENGESAHAN iii](#_bookmark0)

[KATA PENGANTAR v](#_bookmark1)

[DAFTAR ISI vii](#_bookmark2)

[DAFTAR TABEL ix](#_bookmark3)

[DAFTAR GAMBAR x](#_bookmark4)

[ABSTRAK xi](#_bookmark5)

[*ABSTRACT* xii](#_bookmark6)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_bookmark7)

* 1. [Latar Belakang 1](#_bookmark8)
  2. [Rumusan Masalah 12](#_bookmark9)
  3. [Tujuan Penelitian 13](#_bookmark10)
  4. [Manfaat Penelitian 13](#_bookmark11)

[BAB II TINAJUAN PUSTAKA 16](#_bookmark12)

* 1. [Penelitian Terdahulu 16](#_bookmark13)
  2. [Landasan Teori 19](#_bookmark14)
     1. [Role Theory (Teori Peran) 19](#_bookmark15)
     2. [Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) 21](#_bookmark16)
     3. [Pengertian Partisipasi 28](#_bookmark17)
     4. [Pengertian Masyarakat 33](#_bookmark18)
     5. [Konsep Keluarga Berencana 37](#_bookmark19)
     6. [Metode Kotrasepsi 40](#_bookmark20)
  3. [Definisi Konsep 44](#_bookmark21)
  4. [Pokok Penelitian 45](#_bookmark22)
  5. [Kerangka Berpikir 48](#_bookmark23)

[BAB III METODE PENELITIAN 50](#_bookmark24)

vii

* 1. [Jenis dan Tipe Penelitian 50](#_bookmark25)
  2. [Lokasi dan Waktu Penelitian 51](#_bookmark26)
  3. [Informan Penelitian 51](#_bookmark27)
  4. [Sumber Data 52](#_bookmark28)
  5. [Teknik Pengumpulan Data 53](#_bookmark29)
  6. [Teknik Analisis Data 54](#_bookmark30)

[BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN 57](#_bookmark31)

* 1. [Demografi Kabupaten Pemalang 57](#_bookmark32)
     1. [Letak Kabupaten Pemalang 57](#_bookmark33)
     2. [Keadaan Demografis Kabupaten Pemalang 60](#_bookmark34)
  2. [Profil Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang 62](#_bookmark35)
     1. [Sejarah Berdirinya Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang 62](#_bookmark36)
     2. [Susunan Organisasi Dinsos KBPP 63](#_bookmark37)
     3. [Visi dan Misi Lembaga 66](#_bookmark38)
     4. [Tugas, Fungsi, dan Program Kerja Dinsos KBPP 66](#_bookmark39)

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 74

* 1. Hasil Penelitian 74
     1. Peran Penyuluh Keluarga Berencana dalam Peningkatan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program KB di Dinsos KBPP Pemalang 74
     2. Partisipasi Masyarakat dalam Mengikuti Program Keluarga Berencana di Dinsos Kabupaten Pemalang 92
     3. Analisis Partisipasi Masyarakat Penyuluh Keluarga Berencana dalam Program Keluarga Berencana 105
  2. Pembahasan 110

BAB VI PENUTUP 116

* 1. Kesimpulan 116
  2. Saran 118

DAFTAR PUSTAKA 119

LAMPIRAN 119

viii

Tabel 1.1 Hasil Observasi Penyuluhan KB di Dinsos KBPP Pemalang 10

Tabel 1.2 Pencapaian Peserta KB Kabupaten Pemalang Tahun 2022 11

Tabel 3.1 Informan Penelitian 52

Tabel 4.1 Pembagian Wilayah Administratif Kabupaten Pemalang 61

Tabel 4.2 Indikator Kinerja Utama Dinsos KBPP Kab. Pemalang 71

ix

Gambar 1.1 Jumlah Penduduk Kabupaten Pemalang 2018-2022 2

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir 49

Gambar 4.1 Peta Administrasi Kabupaten Pemalang 58

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Dinsos KBPP Pemalang 65

Gambar 4.3 Perjanjian Kinerja 79

Gambar 4.4 Pelayanan KB MOP 83

Gambar 4.5 Pendampingan Pemasangan Alat Kontrasepsi MOW 88

Gambar 4.6 Rapat Pengurus Kampung KB Dengan BKKBN 92

x

**Adi Listian**, NPM. 2118500064. 2024. “Peran Penyuluh Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program Keluarga Berencana Di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang”. Skripsi, Ilmu Pemerintahan Universitas Pancasakti Tegal.

## Pembimbing 1 : Unggul Sugiarto, M.Si, dan Pembimbing 2 : Agus Setio Widodo, M.Si.

Dinas Sosial Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan (Dinsos KBPP) Kabupaten Pemalang memiliki tanggung jawab untuk mengendalikan jumlah penduduk di Kabupaten Pemalang melalui program Keluarga Berencana (KB). Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang berperan dalam melaksanakan kebijakan yang dibuat pemerintah mengenai kependudukan dan bekerja sama dengan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Provinsi Jawa Tengah. BKKBN Provinsi Jawa Tengah dapat memberikan fasilitas kepada Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang baik dalam membina, membimbing, memberikan sarana dan prasarana untuk menunjang program Keluarga Berencana Nasional di Kabupaten Pemalang. Dinsos KBPP di Kabupaten Pemalang memiliki peran penting dalam melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana masyarakat di Kabupaten Pemalang melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) dan memberikan kontribusi untuk terus memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai program Keluarga Berencana. Untuk menjamin kesuksesan program Keluarga Berencana (KB), diperlukan partisipasi aktif dari masyarakat. Penyuluh keluarga berencana sebagai pelaksana kegiatan program KB dituntut untuk mengupayakan agar masyarakat berpartisipasi. Metode yang digunakan adalah penelitian kepustakaan dan studi lapangan melalui wawancara langsung dengan beberapa informan, metode ini yang berfungsi untuk mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data yang dihasilkan dari penelitian. Peran Penyuluh KB melalui Program Keluarga Berencana ini adalah sebagai Pengelola pelaksanaan kegiatanan atau program, penggerak paartisipasi masyarakat, pemberdayaan keluarga, dan menggalang serta mengembangkan kemitraan. Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta menciptakan keluarga yang kecil, bahagia, dan sejahtera. Dalam upaya meningkatkan peran Penyuluh KB untuk meningkatkan partisipasi masyarakat mengikuti program KB adalah sosialisasi, kunjungan rumah dan penggunaan media.

**Kata Kunci :** Peran, Penyuluh Keluarga Berencana, Partisipasi, Program KB

xi

### *ABSTRACT*

***Adi Listian****, Student ID. 2118500064. 2024. "The Role of Family Planning Counselors in Increasing Community Participation in the Family Planning Program at the Social Service for Population Control, Women's Empowerment, Family Planning, and Child Protection in Pemalang Regency." Thesis, Government Science, Pancasakti University Tegal.*

### *Advisor 1: Unggul Sugiarto, M.Si, and Advisor 2: Agus Setio Widodo, M.Si.*

*The Social Service for Population Control and Family Planning for Women's Empowerment (Dinsos KBPP) in Pemalang Regency is responsible for controlling the population in Pemalang Regency through the Family Planning (FP) program. Dinsos KBPP Pemalang Regency plays a role in implementing government policies on population and collaborates with the Provincial Family Planning Coordinating Board (BKKBN) of Central Java. The Provincial BKKBN of Central Java can provide facilities to Dinsos KBPP Pemalang Regency, both in terms of fostering, guiding, and providing facilities and infrastructure to support the National Family Planning Program in Pemalang Regency. Dinsos KBPP in Pemalang Regency has an important role in conducting research to understand how the community in Pemalang Regency implements the Family Planning (FP) program and contributes to continuously providing understanding to the community about the Family Planning program. To ensure the success of the Family Planning (FP) program, active participation from the community is required. Family Planning counselors, as the implementers of the FP program, are required to encourage community participation. The methods used include literature research and field studies through direct interviews with several informants; these methods function to collect, process, and analyze the data generated from the research. The role of Family Planning Counselors through this Family Planning Program includes managing the implementation of activities or programs, mobilizing community participation, empowering families, and building and developing partnerships. Family Planning (FP) is a program aimed at improving the welfare of mothers and children and creating small, happy, and prosperous families. Efforts to enhance the role of Family Planning Counselors in increasing community participation in the FP program include socialization, home visits, and media usage.*

***Keywords:*** *Role, Family Planning Counselor, Participation, KB Program*

xii

# BAB I

**PENDAHULUAN**

## Latar Belakang

Indonesia diakui sebagai salah satu negara berkembang yang memiliki potensi ekonomi yang cukup baik, namun negara ini juga tidak luput dari masalah kependudukan. Secara garis besar, masalah utama yang dihadapi Indonesia dalam bidang kependudukan adalah jumlah penduduk yang sangat besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi.

Menurut VOA (*Voice Of America*) Indonesia, Para ahli PBB memperkirakan bahwa pada tahun 2011, jumlah penduduk dunia telah mencapai 7 miliar jiwa. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kontribusi besar terhadap jumlah penduduk dunia setelah China, India, dan Amerika. Akibatnya, program keluarga berencana (KB) telah lama digalakkan oleh pemerintah Indonesia untuk mempersiapkan diri menghadapi pertumbuhan penduduk. Namun, menurut data sensus tahun 2010, program KB tampaknya mulai melemah di era otonomi daerah Indonesia.

Jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 237,6 juta jiwa lebih besar dari perkiraan sebelumnya yaitu 234 juta jiwa. Menurut KKB (2011), laju pertumbuhan penduduk per tahun meningkat dari 1,47 persen pada tahun 1990-2000 menjadi 1,49 persen pada tahun 2000-2010. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk terus meningkat. Pangsa penduduk sekitar 0,02% atau diperkirakan mencapai 3-4 juta jiwa setiap tahunnya. Jumlah yang sangat

1

besar ini akan berdampak pada ketersediaan berbagai kebutuhan hidup yang pada gilirannya akan berdampak pada kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan beragama.

Dengan laju pertumbuhan penduduk yang cepat, diperkirakan jumlah penduduk Indonesia akan meningkat secara signifikan dalam jangka panjang. Diperkirakan jumlah penduduk akan mencapai 474 juta jiwa dalam 45 hingga

50 tahun mendatang dan hanya sekitar 1 miliar jiwa dalam 100 tahun mendatang (KKB, 2011). Ketersediaan pangan dan sektor lainnya sangat terpengaruh oleh angka tersebut. Akan sangat sulit bagi pemerintah untuk menyediakan layanan yang memadai di bidang pendidikan, ketenagakerjaan, perawatan kesehatan, dan infrastruktur.

## Gambar 1.1

**Jumlah Penduduk Kabupaten Pemalang 2018-2022**

**Penduduk**

1,500,000

1,471,489 1,484,209

1,459,053

1,450,000

1,400,000

1,350,000

1,299,432 1,302,814

Penduduk

1,300,000

1,250,000

1,200,000

2018

2019

2020

2021

2022

Penduduk 1,299,432 1,302,814 1,471,489 1,484,209 1,459,053

Sumber: BPS Pemalang yang diolah (2023)

Berdasarkan data penduduk di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Kabupaten Pemalang terus mengalami peningkatan pada tahun

2018 hingga tahun 2021 yaitu 1.299.432 jiwa meningkat hingga angka

1.484.209 jiwa. Akan tetapi pada tahun 2022 jumlah penduduk Kabupaten Pemalang menurun mencapai angka 1.459.053 jiwa. Dari data jumlah penduduk dan luas wilayah akan dapat diketahui kepadatan penduduk suatu wilayah dengan satuan jiwa/km². Luas Kabupaten Pemalang adalah 1.115 km², sedangkan jumlah penduduknya adalah 1.459.053 jiwa, sehingga tingkat kepadatan penduduknya menjadi 1.308,568 jiwa/km² (Kabupaten Pemalang Dalam Angka, 2022). Hasil tersebut menunjukkan kenaikan pertumbuhan penduduk yang masih tinggi di Kabupaten Pemalang dibandingkan kabupaten lain. Pelaksanaan program keluarga berencana oleh Kabupaten Pemalang ternyata kurang efektif dilihat dari angka pertumbuhan penduduk selama kurun waktu lima tahun yaitu 2018-2022 yang tinggi sebesar 1.459.053 jiwa.

Penduduk sebagai faktor utama dalam pembangunan harus diperhatikan dengan baik. Namun saat ini, kita melihat bahwa masalah- masalah seperti malnutrisi, pelecehan terhadap pekerja migran, munculnya bandit dan sekte agama radikal seperti ISIS (*Islamic State of Iraq and Syria*), pemanasan global, polusi udara, kerusakan lingkungan yang menyebabkan banjir, tanah longsor, letusan gunung berapi, dan tsunami, NII merupakan bencana yang diakibatkan oleh kualitas dan kesejahteraan penduduk yang rendah. Hal ini didukung oleh hasil penilaian UNDP (*United Nation Development Programme*) yang menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia menurun dari tahun 2010 hingga 2011, yaitu dari posisi 108 dari 169 negara menjadi posisi 124 dari 187 negara di dunia. Oleh

karena itu, warga wajib akan fokus utama pada ekspansi berkepanjangan (IPM Indonesia, 2013).

BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) tahun 2012 terjadi penurunan angka kelahiran (total fertilitas). Meski telah mencapai target 2,1%, penurunan fertilitas masih berada di angka 2,6% hingga akhir tahun. Hal ini disampaikan Deputi Bidang Kesejahteraan Keluarga dan Penguatan Keluarga BKKBN, Sudibyo Alimoeso dalam refleksi awal Tahun Kependudukan dan Program Keluarga Berencana di Jakarta (Harian Waspada, 2013). Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk harus terus dilakukan melalui program Keluarga Berencana (KB).

Meskipun program keluarga berencana (KB) pertama kali dilaksanakan pada tahun 1957, isu yang ada masih seputar kesehatan, bukan jumlah penduduk. Meskipun demikian, mengingat populasi Indonesia yang terus berkembang dan angka kematian ibu yang tinggi serta kebutuhan akan kesejahteraan regeneratif, ada kepercayaan bahwa sistem perencanaan keluarga berikut dapat digunakan untuk mengurangi pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Husana, 2017).

Keluarga Berencana (KB) merupakan rencana yang dapat membantu masyarakat untuk membatasi jumlah penduduk serta meningkatkan kualitas hidup (Fatchiya et al, 2021). Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta menciptakan keluarga yang kecil, bahagia, dan sejahtera. Hal ini merupakan

bentuk upaya dalam mewujudkan masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan petumbuhan penduduk.

Tujuan KB secara khusus meliputi pengaturan kelahiran, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), serta meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Hal Ini sesuai dengan teori pembangunan yang dikemukakan oleh Alex Inkeles dan David Smith, yang menyatakan bahwa pembangunan tidak hanya masalah pemasok modal dan teknologi, namun juga membutuhkan upaya yang dapat mengembangkan sarana dan berorientasi pada masa sekarang dan masa depan, serta mampu merencanakan dan percaya bahwa manusia mampu mengubah alam. Dengan mengimplementasikan KB, keluarga miskin dapat memiliki jumlah anak yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi ekonomi, sehingga dapat menjamin kesejahteraan keluarga. Salah satu solusi yang efektif dalam mengatasi masalah ekonomi dan kesejahteraan keluarga ialah mengikuti program KB

Program Keluarga Berencana adalah rencana pemerintah yang bertujuan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat dengan cara memberikan informasi dan akses terhadap metode kontrasepsi serta pelayanan kesehatan reproduksi. Tujuan utamanya adalah untuk menurunkan tingkat kematian ibu dan anak serta meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program yang dikelola oleh pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga di Indonesia. Program KB ini dikelola oleh berbagai instansi pemerintah, seperti Dinas

Kesehatan, Dinas Sosial Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan (Dinsos KBPP), dan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). Program ini menyediakan informasi, pendidikan, dan akses terhadap metode Keluarga Berencana yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat. Program KB ini juga merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Dinas Sosial Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan (Dinsos KBPP) Kabupaten Pemalang memiliki tanggung jawab untuk mengendalikan jumlah penduduk di Kabupaten Pemalang melalui program Keluarga Berencana (KB). Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang berperan dalam melaksanakan kebijakan yang dibuat pemerintah mengenai kependudukan dan bekerja sama dengan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Provinsi Jawa Tengah. BKKBN Provinsi Jawa Tengah dapat memberikan fasilitas kepada Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang baik dalam membina, membimbing, memberikan sarana dan prasarana untuk menunjang program Keluarga Berencana Nasional di Kabupaten Pemalang. Dinsos KBPP di Kabupaten Pemalang memiliki peran penting dalam melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana masyarakat di Kabupaten Pemalang melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) dan memberikan kontribusi untuk terus memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai program Keluarga

Berencana. Untuk menjamin kesuksesan program Keluarga Berencana (KB), diperlukan partisipasi aktif dari masyarakat.

Partisipasi masyarakat dalam program Keluarga Berencana (KB) merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga di masyarakat. Dengan mengikuti program KB, masyarakat dapat memperoleh informasi dan pendidikan tentang perencanaan keluarga yang baik, serta dapat mengakses metode KB yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing. Partisipasi masyarakat dalam program KB juga dapat membantu mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Masyarakat harus memahami pentingnya program KB dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta mengerti cara mengakses pelayanan kesehatan reproduksi dan metode kontrasepsi yang tersedia. Selain itu, masyarakat juga harus memahami manfaat dari program KB dan bagaimana cara untuk mengintegrasikan metode kontrasepsi ke dalam kehidupan sehari-hari. Tanpa partisipasi aktif dari masyarakat, program KB tidak akan dapat memberikan dampak yang diharapkan. Oleh karena itu, pemerintah dan masyarakat harus bekerja sama dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program KB melalui pendidikan dan sosialisasi tentang pentingnya program KB dan mengurangi hambatan yang dihadapi masyarakat dalam mengikuti program KB.

Ada tiga ukuran atau indikator partisipasi masyarakat menurut Marschall dalam Rahmawati, dkk (2021) : (1) Adanya suatu kelompok-

kelompok untuk menampung partisipasi masyarakat, (2) Kemampuan masyarakat terlibat dalam proses, (3) Adanya kegiatan masyarakat untuk menyampaikan pendapat dalam proses pengambilan keputusan.

Bagian terpenting yang menjadi tombak pengelola program Keluarga Berencana (KB) tersebut ialah penyuluh Keluarga Berencana (KB). Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) berperan sebagai fasilitator dalam menyampaikan informasi dan pendidikan tentang program Keluarga Berencana (KB) kepada masyarakat, serta membantu masyarakat dalam mengakses metode KB yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing. Dengan demikian, tugas pembimbing KB untuk menambah keikutsertaan warga dalam rencana KB sangat penting serta strategis. Namun, agar peran penyuluh KB dapat optimal, maka diperlukan dukungan dari pemerintah dan masyarakat serta komitmen untuk terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penyuluh KB agar dapat menjadi penyuluh yang professional.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada beberapa pihak Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) Dinas KBPP Pemalang diantaranya yaitu Bapak Subhan., SH selaku Pembina Tk.1/IV b PKB Madya, Ibu Ifi Primaryanti A., S.Psi selaku Penata/III c PKB Muda, dan Bapak Anto, S.I.Kom selaku Pengatur Muda Tk. 1/II b PKB Pelaksana. Peneliti menemukan bahwa terdapat permasalahan yang sering terjadi dengan PKB dalam lingkungan masyarakat. Permasalahan yang dijumpai adalah pada tahun 2022, angka kepesertaan KB aktif sebesar 81,63 persen masih rendah, tetapi lebih tinggi dari angka rata-rata Jawa Tengah dan nasional. Kebutuhan

berkeluarga yang terabaikan masih tinggi, pada tahun 2022 diketahui sebesar 9,8%. Keterlibatan pria dalam program KB masih rendah. Persentase pengguna MOP dan kondom yang rendah (1-3%), belum adanya penyuluh dan petugas lapangan KB, serta prasarana dan sarana pelayanan KB menjadi faktor penyebabnya. Sebanyak 56 orang PLKB tersebar di 222 desa dan kecamatan yang membentuk desa tersebut, sehingga masih terjadi defisit dan masyarakat masih belum cukup mengetahui tentang program KB, rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya program KB dan hambatan yang dihadapi masyarakat dalam mengikuti program KB. Masyarakat sering kurang sadar tentang pentingnya program KB dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan kesehatan reproduksi. PKB juga sering mengalami kesulitan dalam komunikasi, misalnya dalam mengubah pandangan masyarakat di suatu daerah untuk menggunakan program KB.

Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya akses informasi tentang program KB, serta kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat dan lembaga terkait. Tercatat bahwa target cakupan peserta KB aktif yang ditetapkan tahun 2022 adalah sebesar 81,53%. Meskipun demikian, realisasi yang tercapai mencapai angka 79,25%. Meskipun capaian ini masih tinggi, capaian kinerja secara keseluruhan mencapai 97,20% dari target, menunjukkan komitmen dan upaya yang telah dilakukan dalam upaya meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program KB. Dalam konteks ini, diketahui bahwa jumlah peserta KB aktif di Kabupaten Pemalang adalah 229.447, sedangkan seluruh PUS pada tahun 2022 berjumlah 287.747. Meski

ada peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu dari 81,05% menjadi 97,20%, tetapi terdapat penurunan sebesar 1,8% dari target yang telah ditetapkan. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan dari tokoh masyarakat dan lembaga terkait masih belum memadai untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Masih ada tantangan dalam mengatasi kurangnya dukungan ini guna mencapai partisipasi optimal dalam program KB di Kabupaten Pemalang. Oleh karena itu, peran penyuluh KB untuk menambahkan keikutsertaan warga berpasrtisipasi program KB di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang sangat penting untuk mengatasi masalah ini. Penyuluh KB dapat membantu masyarakat untuk lebih mudah mengakses program KB dan memberikan dukungan serta edukasi yang diperlukan agar masyarakat dapat lebih aktif dalam mengikuti program KB di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang.

## Tabel 1.1

**Hasil Observasi Penyuluhan KB di Dinsos KBPP Pemalang Tahun 2018-2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikator Kinerja Program (*Outcome*) dan Kegiatan (*Output*)** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Rata-rata jumlah anak per keluarga | 2,18 | 2,11 | 2,04 | 2,04 | 1,97 |
| Rasio akseptor KB | 812.66 | 815.51 | 818.36 | 821,21 | 824,06 |
| Peserta KB aktif | 81,55 | 81,57 | 81,59 | 81,61 | 81,63 |
| Pasangan Usia Subur yang isterinya dibawah usia 20 tahun | 2.47 | 2.46 | 2.45 | 2,44 | 2.43 |
| Pasangan Usia Subur yang ingin ber-KB tidak terpenuhi (*Unmet Need* dan DO) | 10.16 | 10.14 | 10.12 | 10 | 9,8 |

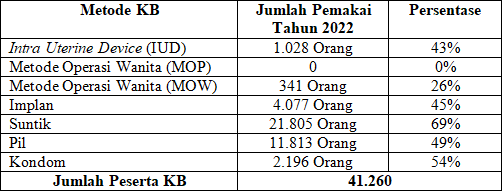
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Angka kelahiran remaja (perempuan usia 15- 19  tahun) per 1000  perempuan usia 15-19 tahun | 35 | 35 | 35 | 34 | 34 |
| Angka pemakaian kontrasepsi /CPR bagi perempuan menikah usia 15-49 (semua cara dan cara modern) | 54 | 56 | 57 | 58 | 59 |
| Angka *Drop out* KB | 11.55 | 11.07 | 10.59 | 10,11 | 9,63 |
| Cakupan penyediaan alat dan obat | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

Sumber: LKJIP Dinsos KBPP Pemalang (2022)

Ada beberapa program pengaturan keluarga yang dapat diakses oleh masyarakat umum melalui instruktur pengaturan keluarga, termasuk: alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), teknik hati-hati wanita (MOP), strategi hati- hati wanita (CUT), sisipan, infus, pil, dan kondom (Ali, 2020).

## Tabel 1.2.

**Pencapaian Peserta KB Kabupaten Pemalang Tahun 2022**



Sumber: BKKBN Kabupaten Pemalang, 2022

Tujuan dari program-program tersebut adalah untuk menyeimbangkan dan mengendalikan pertumbuhan penduduk. Masyarakat berhak untuk memilih program KB yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka sendiri. Dengan demikian, diharapkan dapat membantu dalam meningkatkan

kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga di masyarakat (Ali, 2020). Jika program KB tidak berfungsi dengan baik atau mengalami penurunan, maka akan terjadi peningkatan dalam jumlah penduduk. Peningkatan jumlah penduduk akan menjadi penghambat bagi perkembangan dalam berbagai bidang. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan ketahanan keluarga.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan yang telah diuraikan di atas, perlu dilakukan penelitian lebih dalam untuk mengetahui bagaimana program KB dan strategi PKB dalam meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mengikuti program KB di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang pada judul “**Peran Penyuluh KB dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program KB di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang**”.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, adapun rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini yaitu :

* + 1. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam mengikuti Program KB di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang?
    2. Bagaimana Peran Penyuluh Keluarga Berencana dalam peningkatan partisipasi masyarakat mengikuti Program KB di Dinas Sosial

Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang?

## Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah:

* + 1. Untuk mengetahui partisipasi masyarakat dalam mengikuti Program KB di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang.
    2. Untuk mengetahui Peran Penyuluh Keluarga Berencana dalam peningkatan partisipasi masyarakat mengikuti Program KB di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana Dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang.

## Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai kalangan masyarakat, yaitu sebagai berikut:

## Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang rencana Penyuluh KB untuk menambah keikutsertaan warga mengikuti Program KB di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang serta dapat digunakan sebagai bahan acuan bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik khususnya program studi Sarjana Ilmu Pemerintahan di Universitas Panca Sakti (UPS) Tegal.

## Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi beberepa pihak antara lain:

* + - 1. Bagi peneliti, yaitu menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan analisis tentang program Keluarga Berencana.
      2. Bagi masyarakat, yaitu memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai program Keluarga Berencana dan bagaimana melaksanakannya dengan baik.
      3. Bagi Dinsos KBPP, yaitu memberikan informasi yang berguna untuk mengevaluasi program Keluarga Berencana yang dijalankan dan memberikan masukan untuk perbaikan dan perkembangan program tersebut.
      4. Bagi pemerintah, yaitu memberikan data dan informasi yang berguna untuk mengambil kebijakan dan tindakan yang tepat dalam mengelola program Keluarga Berencana di Kabupaten Pemalang.
      5. Bagi kalangan almamater, yaitu sebagai bahan refensi guna penelitian selanjutnya yang memerlukan pengembangan pengetahuan lebih mengenai peran penyuluh KB dan program Keluarga Berencana.
      6. Bagi pembaca dan penelitian selanjutnya yaitu sebagai referensi dan informasi mengenai program Keluarga Berencana.

# BAB II

**TINJAUAN PUSTAKA**

## Penelitian Terdahulu

Studi ini merupakan bagian dari studi yang lebih besar yang mengkaji bagaimana para penyuluh keluarga berencana dapat mengajak lebih banyak orang di masyarakat untuk berpartisipasi dalam program keluarga berencana. Banyak penelitian telah diarahkan dengan konsentrasi yang sama, termasuk yang berikut ini:

Penelitian yang dilakukan oleh Diah Indri Ayu Wardani tahun 2021 dengan judul “Peran Penyuluh P3AP2KB (Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana) Dalam Mewujudkan Program Kb Di Desa Sidodadi Pagelaran Pringsewu”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui peranan Penyuluh Keluarga Berencana P3AP2KB dalam mewujudkan program KB di Desa Sidodadi, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif atau kualitatif dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, serta dianalisis dengan analisis data kualitatif. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa PKB memiliki peran penting dalam mengelola pelaksanaan program KB, menggerakkan partisipasi masyarakat, memberdayakan masyarakat dan keluarga, serta menggalang kemitraan dengan masyarakat. Namun, ada

15

beberapa hambatan yang dihadapi, seperti faktor keagamaan dan persepsi masyarakat, minimnya waktu dan pengetahuan masyarakat, serta keterbatasan sarana dan prasarana. Kesimpulan dari penelitian ini adalah PKB memiliki peran penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program KB di Desa Sidodadi, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Pringsewu.

Penelitian yang dilakukan oleh Anna Fatchiya, Asri Sulistiawati, Budi Setiawan, Rizal Damanik tahun 2021 dengan judul “Peran Penyuluhan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Pengetahuan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) Kelompok Masyarakat Miskin”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengkaji tingkat pengetahuan PUS (Penduduk miskin) tentang informasi dan penyuluhan Keluarga Berencana (KB) serta untuk menganalisis pengaruh dari penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan PUS tentang KB. Data diperoleh dengan menggunakan metode survei dan instrumen kuesioner terstruktur pada 120 responden yang mewakili PUS keluarga miskin di Kabupaten Bogor dan Kota Bogor. Penelitian dilakukan di kecamatan yang memiliki jumlah PUS miskin terbanyak, yaitu Kecamatan Cijeruk, Kabupaten Bogor dan Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan PUS tentang KB masih rendah. Namun, melalui analisis regresi, ditemukan bahwa penyuluhan KB memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan PUS tentang KB.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Andana Pohan, Zainun, Abdul Karim Batubara tahun 2018 dengan judul “Peranan Penyuluh Dalam

Menyukseskan Program Keluarga Berencana”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program-program yang diajarkan oleh guru KB, metode yang digunakan untuk melaksanakan program tersebut, kendala yang dihadapi oleh pelatih, dan terakhir faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan program KB, metode yang digunakan untuk melaksanakan program tersebut, kendala yang dihadapi oleh konselor, dan faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan program KB. Strategi yang digunakan dalam eksplorasi ini adalah strategi pemeriksaan subjektif dan penyelidikan informasi diselesaikan dengan menggunakan metode pemeriksaan informasi model Miles dan Huberman untuk menentukan penurunan informasi, tampilan informasi dan pencapaian. Empat orang guru KB dari kabupaten Kotapinang menjadi informan penelitian. Menurut temuan penelitian ini, metode langsung dan tidak langsung digunakan dalam program KB yang dilaksanakan oleh para guru. Ada beberapa sub-program yang mendukung. Namun, pelaksanaan program KB juga terhambat oleh sejumlah kendala, termasuk kurangnya respons masyarakat, budaya, pendidikan rendah, dan lokasi geografis. Namun, faktor internal konselor serta dukungan dari pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta merupakan faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan program KB.

Penelitian yang dilakukan oleh Bustamam Ali, Amrullah tahun 2020 dengan judul “Peran Penyuluh Dalam Menyebarluaskan Informasi Keluarga Berencana Di Aceh Besar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kabupaten Kuta Baro dalam mendorong partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana

Nasional. Metode pengumpulan data primer dalam penelitian kualitatif ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PKB mengelola kegiatan Program Keluarga Berencana Nasional di Kabupaten Kuta Baro melalui upaya penyuluhan dan konseling yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat peserta keluarga berencana. Di Kabupaten Kuta Baro, PKB juga menjadi motor penggerak partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana Nasional. Hal ini terlihat dari desain informing dimana PKB memegang otoritas tertinggi dalam memberikan data tentang proyek-proyek tersebut kepada masyarakat secara umum melalui Posko KB. PKB diharapkan mampu bekerja sesuai koridor dan tugas pokok serta fungsinya sebagai ujung tombak kecamatan dengan memiliki wawasan dan kemampuan berkomunikasi secara efektif dengan masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Matilda Serfi Desta tahun 2020 dengan judul “Peran Penyuluhan KB Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana,Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Dalam Mensosialisasikan Progam Kampung KB di Kecamatan Borong,Kabupaten Manggarai Timur”. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui bagaimana peran PKB Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur dalam mensosialisasikan program kampung KB serta hambatan yang dihadapi PKB dalam proses tersebut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKB mempunyai tugas menjadi pengelola pelaksana rencana kampung KB, penggerak keikutsertaan warga, pemberdayaan keluarga dan warga, serta menggalang kerjasama dengan sektor terkait. Namun, PKB juga mengalami hambatan seperti letak topografi yang sulit, masalah keuangan dan pendanaan, kurangnya komunikasi dengan tokoh masyarakat, serta sumber daya manusia yang rendah.

## Landasan Teori

### *Role Theory (Teori Peran)*

Teori peran (*role theory*) adalah sebuah filosofi sosial yang menjelaskan bagaimana individu mengadaptasi diri dalam lingkungan sosial mereka melalui peran-peran yang diterima atau dipilih. Teori ini menekankan bahwa individu memainkan berbagai peran dalam berbagai situasi sosial, dan bahwa peran-peran tersebut mempengaruhi tingkah laku dan pikiran individu. Teori ini juga menyatakan bahwa peran-peran tersebut ditentukan oleh norma-norma sosial dan dapat berubah seiring dengan perubahan lingkungan sosial.

Menurut Micelle J. Hindin (2007) menyatakan bahwa teori peran yaitu sebuah teori yang digunakan dalam dunia sosiologi, psikologi, dan antropologi yang merupakan perpaduan disiplin ilmu , teori, dan orientasi. Teori peran sama halnya dengan perilaku organisasi , selain norma dan budaya organisasi (Taylor, 2009)

Dalam teori peran, terdapat 2 macam tindakan yang diinginkan pada kegiatan yaitu *role perception* dan *role expectation*. *Role perception* adalah bagaimana seseorang memahami dan menafsirkan peran yang harus dilakukan dalam pekerjaannya. Ini ditentukan oleh pemahaman individu tentang tugas, tanggung jawab, dan norma yang terkait dengan peran tersebut. *Role expectation* adalah harapan dari orang lain terhadap seseorang dalam perannya. Ini ditentukan oleh norma-norma sosial yang ada dalam organisasi atau masyarakat dan dapat berubah seiring dengan perubahan lingkungan sosial. Kedua jenis perilaku ini memainkan peran penting dalam menentukan tingkah laku individu dalam pekerjaannya.

Menurut teori Soekanto (2002) peran merupakan suatu aspek yang berubah-ubah dan dinamis dari kedudukan seseorang. Jika seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan yang diharapkan, maka ia akan menjalankan suatu peranan yang sesuai. Peran ini dapat berbeda-beda pada setiap individu dan ditentukan oleh situasi dan lingkungan di mana ia berada. Oleh karena itu, peran seseorang dapat berubah-ubah sesuai dengan perubahan situasi dan lingkungan. Menurut Biddle, B. B., & Thomas (2015) bahwa peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu.

Peran adalah suatu konsep yang mengacu pada tugas, hak, dan kewajiban yang diharapkan dari seseorang dalam suatu situasi atau lingkungan tertentu. Peran ini ditentukan oleh norma-norma sosial yang

berlaku dalam masyarakat dan dapat berbeda-beda pada setiap individu sesuai dengan situasi dan lingkungan di mana ia berada. Peran juga dapat digambarkan sebagai suatu keseluruhan dari tindakan yang diharapkan dari seseorang dalam suatu situasi. Ini meliputi hak, kewajiban, dan tanggung jawab yang diharapkan dari seseorang dalam suatu konteks tertentu. Setiap individu memiliki berbagai peran yang berbeda dalam kehidupan sehari- hari, seperti peran sebagai anak, peran sebagai orang tua, peran sebagai pekerja, dan seterusnya.

Peran juga merupakan suatu konsep yang berhubungan dengan identitas seseorang. Seseorang dapat mengejar peran yang diinginkan dalam masyarakat dan mengejar kesesuaian dengan peran yang diharapkan. Peran ini dapat membantu seseorang untuk mengenali diri dan menemukan posisi yang sesuai di dalam masyarakat. Peran juga dapat diartikan sebagai suatu proses yang terjadi dalam interaksi sosial. Dalam setiap interaksi sosial, setiap individu memiliki peran yang berbeda-beda dan harus memainkan peran tersebut sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Interaksi sosial yang baik terjadi ketika setiap individu dapat memainkan peran yang diharapkan dengan baik.

## Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)

Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) adalah seorang profesional yang bertugas untuk memberikan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi kepada masyarakat. PKB berperan dalam memberikan edukasi tentang perencanaan keluarga, kontrol kelahiran, serta kesehatan

reproduksi kepada masyarakat. PKB dapat memberikan informasi tentang berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, serta memberikan edukasi tentang cara menggunakan metode tersebut dengan benar. Selain itu, PKB juga dapat memberikan konseling tentang masalah kesehatan reproduksi, seperti infertilitas, masalah kehamilan, dan masalah kesehatan lainnya yang terkait dengan reproduksi.

PKB juga dapat bekerja sama dengan dokter atau tenaga medis lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas. PKB juga dapat bekerja sama dengan berbagai lembaga atau organisasi yang bergerak dalam bidang kesehatan reproduksi, serta pemerintah dan swasta untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Secara umum, PKB memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perencanaan keluarga dan kontrol kelahiran, serta dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas kepada masyarakat.

Penyuluh keluarga berencana (KB) merupakan salah satu pengelola program KB yang bertugas untuk menyampaikan informasi, pendidikan, dan bimbingan kepada masyarakat tentang program KB. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Nasional Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) yang menyatakan bahwa BKKBN bertugas menyelenggarakan fungsi pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana,

hal ini diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Pedoman Penyediaan dan Kualifikasi Tenaga Fungsional Penyuluh Keluarga Berencana di Lingkungan Pemerintah Daerah merupakan salah satu NSPK dalam UU 52/2009. Hal ini sesuai dengan Pasal 38 khususnya dalam BKKBN yang menyatakan bahwa situasi yang mendukung penyuluh keluarga diselesaikan sesuai dengan kebutuhan (Handayani, 2010).

Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan menentukan bahwa penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas merupakan sub bidang yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, baik itu pemerintah Propinsi maupun Pemerintah Kabupaten dan Kota. Dalam program keluarga berencana, pemerintah daerah memiliki peran yang penting dalam meningkatkan kualitas keluarga kecil. Hal ini sesuai dengan unsur urusan wajib yang termasuk dalam rumpun pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana. Oleh karena itu, pemerintah daerah harus memberikan dukungan yang cukup dalam menjalankan program keluarga berencana untuk mencapai kualitas keluarga kecil yang sehat dan sejahtera.

Perencanaan dan pengaturan kebutuhan formasi jabatan fungsional penyuluh keluarga berencana di setiap kabupaten dan kota harus dilakukan dengan memperhatikan berbagai aspek, seperti beban kerja, aspek demografi seperti jumlah kepala keluarga, aspek teritori seperti jumlah

desa/kelurahan dan aspek geografis seperti luas wilayah (Hartanto, 2004). Dari data yang dikumpulkan BKKBN pada tahun 2010, kuantitas pegawai lingkungan di Indonesia sebanyak 21.600 orang. Namun, dari tahun ke tahun, trend jumlah tenaga PLKB/PKB menurun. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti tidak ada formasi selama 15 tahun terakhir, jumlah PLKB yang dipindah ke institusi lain, wafat dan purnabakti setelah otonomi daerah diberlakukan. Oleh karena itu, perlu adanya penjadwalan yang komprehensif serta program andalan untuk menangani masalah ini.

Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa untuk setiap satu sampai dua desa atau kelurahan yang diharapkan dibutuhkan 1 PLKB/PKB kader KB. Namun demikian, pada tahun 2010 dibutuhkan 1 PLKB/PKB untuk membina 4 kelurahan/kota. Capaian dan hasil evaluasi Program Keluarga Berencana Nasional di tingkat nasional telah menunjukkan kontribusi yang signifikan terhadap pembangunan nasional, khususnya dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk (Noveria, 2011). Salah satu faktor kunci yang mendukung capaian tersebut adalah SDM yang cemerlang, khususnya di tingkat lapangan, yang telah menjalankan tugasnya dengan baik, khususnya Kader Pembina Keluarga Berencana (PKB).

Selain fungsinya sebagai juru penerang dan *agent of change*, para penyuluh KB juga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya peningkatan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat. Mereka berperan sebagai fasilitator dalam mendorong masyarakat untuk

berpartisipasi aktif dalam program-program perencanaan keluarga dan kontrol kelahiran. Dengan demikian, para penyuluh KB dapat menjadi parameter seberapa jauh suatu wilayah telah maju dalam hal kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga.

Penyuluh KB memiliki kontak langsung dengan masyarakat, sehingga mereka dapat mengetahui dan memahami kebutuhan dan kendala yang dihadapi oleh masyarakat dalam hal perencanaan keluarga dan kontrol kelahiran. Mereka dapat memberikan penyuluhan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, serta memberikan dukungan dan bimbingan untuk mengatasi kendala yang dihadapi. Dengan demikian, para penyuluh KB dapat memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan perekonomian di suatu daerah.

## Peran Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)

Para mentor pengaturan keluarga memainkan beberapa peran dalam program kerja mereka untuk mencapai tujuan tahunan dari program pengaturan keluarga. Jafar (2011:27) mengatakan bahwa peran PKB adalah:

* + - * 1. Mengarahkan kegiatan-kegiatan yang dilakukan sebagai bagian dari Program Keluarga Berencana Nasional di desa-desa atau kecamatan.
        2. Di desa-desa atau kecamatan, mendorong partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana Nasional.
        3. Memberdayakan masyarakat dan keluarga untuk melaksanakan Program Keluarga Berencana Nasional di desa-desa atau kecamatan.
        4. Membina hubungan dengan berbagai pemangku kepentingan untuk tujuan melaksanakan Program Keluarga Berencana Nasional di desa- desa atau kecamatan.

Menurut Rizki (2015) menjelaskan tentang beberapa peran penyuluh KB yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan informasi dan edukasi tentang perencanaan keluarga dan kontrol kelahiran kepada masyarakat.
2. Memberikan konseling tentang metode kontrasepsi yang tersedia dan cara menggunakannya dengan benar.
3. Melakukan komunikasi dengan masyarakat untuk mengetahui kebutuhan dan kendala yang dihadapi dalam hal perencanaan keluarga dan kontrol kelahiran.
4. Bekerja sama dengan dokter atau tenaga medis lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.
5. Bekerja sama dengan berbagai lembaga atau organisasi yang bergerak dalam bidang kesehatan reproduksi, serta pemerintah dan swasta untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.

## Tugas Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)

Secara konseptual, tugas adalah sesuatu yang wajib dikerjakan atau yang ditentukan untuk dilakukan yang merupakan pekerjaan yang menjadi

tanggung jawab seseorang atau organisasi (Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga, 2002:1215). Tugas penyuluh keluarga berencana adalah memberikan informasi, edukasi, dan konseling tentang keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan permasalahan-permasalahan yang terkait dengannya. Penyuluh keluarga berencana juga harus dapat memberikan bantuan dan dukungan bagi keluarga yang mengalami masalah kesehatan reproduksi. Tugas ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau profesional yang telah dilatih dalam bidang keluarga berencana.

Menurut Redo Fratomo (2014) Tugas pokok PKB/PLKB pada 5

aspek yaitu perancangan, pengelolaan peran, pelaksanaan serta pengelolaan rencana, peningkatan peran, dan aspek penilaian dan pemberitahuan peran yaitu sebagai berikut:

* + - * 1. Dalam ruang lingkup perencanaan, PKB/PLKB bertugas menguasai kemampuan ruang lingkup tugasnya melalui pengumpulan informasi, pengkajian untuk memutuskan masalah kebutuhan, penyusunan rencana kerja dan pendampingan rencana aksi di lingkungan RT, RW, dan Kelurahan kota.
        2. PKB/PLKB bertugas meningkatkan pemahaman dan pemahaman program, merekrut kader, mengembangkan keterampilan, dan berperan sebagai kader/IMP serta mitra kerja lain dalam KB nasional di bidang penyelenggaraan.
        3. PKB bertugas melaksanakan berbagai kegiatan di bidang pelaksanaan dan pengelolaan program. Kegiatan tersebut antara lain penyiapan dukungan pelaksanaan program KB nasional di desa/kelurahan, advokasi, KIE/konsultasi, dan pemberian layanan program KB-KR dan KS-PK, serta memfasilitasi peran IMP serta mitra kerja lain.
        4. PKB bertugas mengembangkan kemampuan teknis IMP serta mitra lain dalam rangka melaksanakan program KB nasional di desa dan kelurahan di bidang pembangunan.
        5. PKB/PLKB bertugas melakukan evaluasi dan pelaporan program keluarga berencana nasional sesuai dengan sistem pelaporan yang ditetapkan secara berkala.

## Pengertian Partisipasi

Konsep partisipasi seringkali diperbincangkan dalam kehidupan sehari-hari, baik oleh para ahli maupun orang awam. Namun, sampai saat ini belum ada pengertian atau definisi yang dapat diterima secara umum tentang partisipasi. Hal ini disebabkan oleh perbedaan sudut pandang yang digunakan dalam memberikan pengertian atau definisi.

Partisipasi adalah keterlibatan mental, pikiran, atau emosi seseorang dalam suatu situasi yang mendorongnya untuk memberikan kontribusi terhadap upaya pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dan bertanggung jawab atas upaya tersebut (Prasetya, 2018:54). Menurut Salusu J (1998), kerja sama merupakan kebutuhan mental mendasar setiap orang, yang menunjukkan bahwa individu perlu berada dalam suatu

kelompok untuk terlibat dalam suatu gerakan. Secara etimologi, kata "partisipasi" berasal dari bahasa Inggris, yaitu "*participation"* yang berarti orang yang berpartisipasi, partisipan, dan "*to participate*" yang berarti tindakan berpartisipasi.

Menurut Juliantara (2002), substansi dari partisipasi adalah sistem pemerintahan yang bekerja di mana tidak ada kebijakan yang diambil tanpa persetujuan dari rakyat. Arah dasar yang akan dikembangkan adalah proses pemberdayaan. Tujuan dari pengembangan partisipasi adalah :

1. Memberikan kesempatan kepada rakyat untuk mandiri dalam mengorganisasi diri dan dengan demikian memudahkan masyarakat dalam menghadapi situasi yang sulit serta mampu menolak kecenderungan yang merugikan.
2. Partisipasi tidak hanya menjadi cermin konkrit peluang ekspresi aspirasi dan jalan memperjuangkannya, tetapi juga menjadi garansi bahwa kepentingan masyarakat tidak diabaikan.
3. Persoalan-persoalan dalam dinamika pembangunan akan dapat diatasi dengan adanya partisipasi masyarakat.

Menurut literatur klasik, partisipasi adalah keikutsertaan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pembangunan. Namun, makna substansial yang terkandung dalam sekuen- sekuen partisipasi adalah *voice*, akses, dan *control* (Juliantara, 2002).

1. *Voice,* mengacu pada hak dan tindakan warga masyarakat dalam menyampaikan aspirasi, gagasan, kebutuhan, kepentingan, dan

tuntutan terhadap komunitas terdekatnya maupun kebijakan pemerintah.

1. *Access,* mengacu pada kemampuan masyarakat untuk mempengaruhi dan menentukan kebijakan serta terlibat aktif dalam mengelola barang-barang publik, termasuk akses warga terhadap pelayanan publik.
2. *Control*, mengacu pada bagaimana masyarakat mau dan mampu terlibat dalam mengawasi jalannya tugas-tugas pemerintah, sehingga akan terbentuk suatu pemerintahan yang transparan, akuntabel, dan responsif terhadap berbagai kebutuhan masyarakat.

Menurut Mardikanto (2013), partisipasi adalah keterlibatan individu dalam suatu kelompok sosial untuk mengambil bagian dalam kegiatan masyarakatnya. Partisipasi merupakan bentuk interaksi dan komunikasi tertentu yang berkaitan dengan pembagian wewenang, tanggung jawab, dan manfaat. Menurut (Mardikanto, 2013) ada lima tingkatan atau tahapan partisipasi:

1. Pemberian data.
2. Konsultasi, khususnya menyampaikan sudut pandang dan bersikap sabar serta tanggap terhadap masukan.
3. Dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, konsep, dan keputusan serta menciptakan peluang yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan, ini disebut pengambilan keputusan bersama (*deciding together*).
4. Kegiatan bersama, dalam arti ikut serta dalam navigasi serta berhubungan dengan dan membangun organisasi dalam pelaksanaannya.
5. Membantu kepentingan masyarakat mandiri dengan memberikan dana, saran, dan dukungan lain untuk pembuatan program kegiatan melalui kelompok lokal.

Penulis sampai pada kesimpulan bahwa tingkatan atau tahapan partisipasi adalah informasi, konsultasi, pengambilan keputusan, dan tindakan berdasarkan teori tingkatan partisipasi. Hanya ada empat tingkatan partisipasi karena tingkatan dukungan atau bantuan diwakili oleh tindakan.

## Faktor-Faktor dalam Partisipasi

Beberapa aspek lain yang berkaitan dengan partisipasi masyarakat yaitu sebagai berikut:

1. Faktor internal merujuk pada kumpulan masyarakat yang ditentukan oleh karakteristik individu-individu yang ada dalam kelompok tersebut. Ada beberapa aspek yang mempengaruhi masyarakat untuk ikut serta dalam proses partisipasi yaitu sebagai berikut (Muhadhofah, 2015):
   1. Keahlian dan pengetahuan Lingkungan masyarakat akan dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat, yang dapat membuat masyarakat lebih atau kurang menyadari tingkat dan jenis partisipasi yang saat ini ada.
   2. Tingkat pekerjaan masyarakat Umumnya, individu dengan tingkat pekerjaan tertentu dapat mendedikasikan lebih banyak atau bahkan lebih sedikit kesempatan untuk mengambil bagian dalam usaha tertentu. Alasan masyarakat ada sering kali merupakan konflik antara keinginan untuk berpartisipasi dan komitmen untuk bekerja.
   3. Capaian pendidikan dan buta huruf Untuk memahami dan menerapkan tingkat dan bentuk partisipasi yang ada, memengaruhi keinginan dan kemampuan orang untuk berpartisipasi.
   4. Orientasi Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa masih ada beberapa individu yang memegang keyakinan bahwa faktor ini dapat memengaruhi keinginan dan kapasitas orang untuk berpartisipasi. Keyakinan ini didasarkan pada anggapan bahwa pria dan wanita memiliki perspektif yang berbeda tentang suatu topik.
   5. Kepercayaan pada masyarakat tertentu Ada empat tingkat di mana strategi dan pendekatan partisipasi dipengaruhi oleh masyarakat dengan tingkat heterogenitas yang tinggi, khususnya dalam hal budaya dan agama.
2. Faktor Eksternal

Berikut merupakan faktor-faktor eksternal yang memerangruhi partisipasi yaitu:

* 1. Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, serta konsultan/fasilitator yang menjalin kerjasama sehingga dapat meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap Program KB.
  2. Masyarakat, mendapatkan kemudahan untuk memperoleh akses informasi (data, inovasi, pembelajaran, dan lainlain) untuk keberlanjutan melalui Program KB.
  3. Pemerintah Daerah bisa menjadi jembatan bagi masyarakat untuk memperoleh sumber daya dalam bentuk kemitraan.

## Pengertian Masyarakat

Masyarakat didefinisikan sebagai kelompok manusia yang relatif mandiri yang bertempat tinggal di wilayah tertentu, memiliki kebudayaan yang sama dan melakukan sebagian besar kegiatan dalam kelompok tersebut (Horton, P.B., dan Hunt, 2006).

Manusia dalam hidup bermasyarakat selalu dibatasi oleh aturan yang ada. Dalam kehidupannya, manusia selalu membutuhkan orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, karena tidak semua kebutuhan dapat dipenuhi sendiri. Ketergantungan ini menimbulkan interaksi sosial. Interaksi sosial yang terjadi dalam masyarakat dapat dikenali melalui adanya kontak sosial dan komunikasi di antara anggota masyarakat. Kontak sosial dan komunikasi ini menyebabkan masyarakat selalu terlihat hidup dalam kebersamaan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi manusia untuk hidup bersama atau bermasyarakat adalah:

1. Hasrat sosial, yaitu dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain atau kelompok lain.
2. Hasrat meniru, yaitu dorongan untuk mencontoh tindakan atau gejala dari orang lain.
3. Hasrat berjuang, yaitu dorongan untuk mengalahkan lawan atau orang lain.
4. Hasrat bergaul, yaitu dorongan untuk bergabung dengan orang lain atau kelompok lain.
5. Hasrat untuk memberitahukan, yaitu dorongan untuk menyampaikan informasi kepada orang lain.
6. Hasrat untuk mendapatkan kebebasan, yaitu dorongan untuk mencapai kondisi bebas dari pembatasan atau tekanan.
7. Hasrat seksual, yaitu dorongan untuk mengembangkan keturunan.
8. Hasrat untuk bersatu dan adanya kesamaan keyakinan, yaitu dorongan untuk bersatu dengan orang lain yang memiliki keyakinan yang sama.

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa manusia yang hidup dalam masyarakat memiliki beberapa dorongan yang ingin dicapai. Hal ini menunjukkan bahwa manusia sebagai makhluk individu juga merupakan makhluk sosial. Ini terlihat dari bagaimana dalam masyarakat, manusia selalu berusaha untuk mencapai kepentingan dan kebutuhan bersama dengan masyarakat lain.

## Partisipasi Masyarakat

Masyarakat berpartisipasi dalam pembangunan karena itu merupakan kebutuhan di dalamnya memuat berbagai kepentingan. Partisipasi masyarakat dalam pembangunan diartikan sebagai

keikutsertaan aktif masyarakat dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pembangunan. Hal ini diperlukan agar pembangunan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Namun, partisipasi masyarakat tidak hanya ditentukan oleh keinginan masyarakat saja, tetapi juga oleh interaksi yang terjadi antara masyarakat dan pemerintah. Tanpa adanya interaksi yang baik, maka pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah akan sulit diterima dan dilaksanakan oleh masyarakat (Sumarto, 2003:78).

Turindra (2009) menyatakan bahwa ada tiga alasan penting mengapa partisipasi masyarakat sangat penting, yaitu: pertama, partisipasi masyarakat merupakan cara untuk mengetahui kondisi, kebutuhan, dan sikap masyarakat, tanpa kehadirannya program pembangunan dan proyek akan gagal. Kedua, masyarakat akan lebih percaya pada proyek atau program pembangunan jika mereka merasa terlibat dalam proses perencanaan dan persiapannya, karena mereka akan mengetahui seluk beluk proyek tersebut dan merasa memiliki proyek tersebut. Ketiga, partisipasi umum di banyak negara didorong oleh anggapan bahwa ini merupakan hak demokrasi jika masyarakat terlibat dalam pembangunan masyarakat mereka sendiri. Ini selaras dengan konsep pembangunan manusia, yaitu pembangunan yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia.

Pembangunan adalah suatu proses yang memerlukan keterlibatan masyarakat. Namun, tidak selalu mudah untuk mengajak masyarakat

berpartisipasi dalam pembangunan. Pemerintah harus memahami bahwa pengikutsertaan masyarakat dalam pembangunan harus dilakukan dengan cara yang tepat, seperti dengan persuasi dan stimulasi, bukan dengan tekanan atau paksaan. Terutama dalam konteks pembangunan desa atau kelurahan, sikap dan tindakan masyarakat sangat penting untuk menentukan keberhasilan pembangunan tersebut. Oleh karena itu, perubahan dalam sikap dan tindakan masyarakat merupakan perubahan yang paling penting dan menentukan dalam proses pembangunan.

Mengingat bahwa pemerintah dalam upaya untuk mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan sering menghadapi hambatan, penting untuk diingat bahwa cara yang paling efektif untuk mengatasi masalah ini adalah dengan memberikan dorongan dan persuasi. Walaupun pemerintah dapat mengadopsi aturan yang ketat untuk mengatasi masalah ini, namun pada umumnya hal ini tidak efektif dalam negara demokrasi seperti negara kita. Oleh karena itu, persuasi dan dorongan yang baik diperlukan untuk mencapai tujuan pembangunan yang diharapkan, dan hanya jika metode ini tidak berhasil, barulah diperlukan tindakan paksaan.

Ketika membahas masalah partisipasi masyarakat dalam pembangunan desa/kelurahan, fokus utama adalah bagaimana masyarakat lokal menanggapi anjuran dan petunjuk yang diberikan oleh pemerintah dalam upaya pembangunan. Dalam konteks ini, perubahan yang paling signifikan dan penting adalah perubahan dalam sikap dan tindakan

masyarakat. Hal ini sangat penting untuk mencapai tujuan pembangunan yang diharapkan, karena sebagian besar tuntutan pembangunan saat ini memerlukan dukungan aktif dari masyarakat setempat.

## Konsep Keluarga Berencana

* + - 1. **Pengertian Keluarga Berencana (KB)**

Dengan mengutamakan promosi, perlindungan, dan dukungan sesuai dengan hak reproduksi, keluarga berencana (KB) bertujuan untuk mengatur kelahiran anak, jarak kelahiran yang ideal, dan usia konsepsi agar dapat membentuk keluarga yang sehat. Untuk mengatur kehamilan digunakan obat-obatan, metode, dan alat kontrasepsi. Dalam fasilitas pelayanan KB, pelayanan kontrasepsi adalah penyediaan atau pemasangan alat kontrasepsi atau tindakan kontrasepsi lainnya bagi peserta dan calon peserta. Menurut Ratri dkk (2020) penyediaan pelayanan kontrasepsi dilakukan secara bertanggung jawab dari segi agama, norma budaya, etika, dan kesehatan.

Pelayanan KB yang bermutu dan merata memiliki peran strategis sebagai bagian dari upaya menyeluruh yang terdiri dari upaya promotif dan preventif kesehatan perseorangan. Penerapan pendekatan *life cycle/lifespan* dan prinsip *continuum of care* merupakan bagian dari pelayanan KB dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Jenis dan sasaran layanan KB yang diberikan didasarkan pada kebutuhan individu melalui konseling dan layanan yang ditujukan untuk perencanaan dan penjarangan atau pembatasan kehamilan, khususnya bagi remaja, wanita

hamil, wanita yang baru melahirkan, dan wanita yang tidak hamil tetapi sudah memasuki usia subur. Dalam melaksanakan program keluarga berencana, suami dan istri mempunyai hak, tanggung jawab, dan kedudukan yang sama.

## Tujuan KB

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, kebijakan KB bertujuan untuk :

* + - * 1. Mengatur kehamilan yang diinginkan,
        2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak,
        3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi,
        4. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana,
        5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan (Zuhalnie, 2020).

Tujuan dari keluarga berencana adalah untuk membantu pasangan suami istri atau individu untuk mengendalikan jumlah dan interval kelahiran anak, serta membantu mereka untuk menentukan kapan dan jika ingin memiliki anak. Tujuan lainnya adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga secara

keseluruhan. Keluarga berencana juga dapat digunakan untuk mengontrol populasi dan mengurangi kemiskinan. Keluarga berencana juga dapat membantu meningkatkan pendidikan dan kesempatan kerja bagi perempuan, serta meningkatkan kesejahteraan sosial dan ekonomi masyarakat secara keseluruhan.

## Manfaat KB

Menurut WHO dalam Zuhalnie Yunita Ratri, Heni Puji Wahyuningsih (2020) Manfaat KB yang dapat dicapai meliputi :

* + - * 1. Mencegah kesehatan terkait kehamilan, seperti komplikasi saat kehamilan dan melahirkan.
        2. Mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI)
        3. Membantu mencegah penyebaran *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS)
        4. Memberdayakan masyarakat dan meningkatkan pendidikan, dengan memberikan akses yang tepat dan dukungan untuk mengontrol jumlah kelahiran dan mencapai tujuan kesejahteraan ekonomi dan sosial.
        5. Mengurangi kehamilan remaja, yang dapat membantu remaja untuk mengatasi risiko kesehatan dan meningkatkan kesempatan pendidikan dan karier.
        6. Perlambatan pertumbuhan penduduk, yang dapat membantu negara dan masyarakat dalam mengurangi tekanan ekonomi dan lingkungan.

## Sasaran Program KB

Semua orang yang ingin mengetahui dan melaksanakan program KB merupakan target audiens program tersebut. Menurut Ibrahim (2021) tujuan langsung dan tidak langsung dari program KB dapat dibagi menjadi dua kategori:

* + - * 1. Sasaran langsung dari program KB adalah pasangan usia subur (PUS), yang merupakan individu atau pasangan yang memiliki potensi untuk memiliki anak dan berkeinginan untuk mengontrol jumlah kelahiran atau menunda kehamilan.
        2. Sasaran tidak langsung dari program KB adalah pelaksana dan program KB itu sendiri. Pelaksana program KB meliputi tenaga kesehatan, petugas kesehatan, dan petugas lapangan yang bertanggung jawab dalam menyediakan layanan KB dan memberikan dukungan kepada PUS. Program KB sendiri juga merupakan sasaran tidak langsung, yang bertujuan untuk menyediakan akses yang tepat dan dukungan untuk mengontrol jumlah kelahiran dan mencapai tujuan kesejahteraan ekonomi dan sosial.

## Metode Kotrasepsi

Program Keluarga Berencana (KB) adalah program yang diterapkan oleh pemerintah untuk mengendalikan tingkat kelahiran di suatu negara. Program ini menyediakan berbagai macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh wanita untuk mencegah kehamilan. Selain itu,

program ini juga menyediakan informasi dan edukasi tentang cara pemakaian dan efek samping dari setiap alat kontrasepsi. Program KB ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kematian ibu dan meningkatkan kualitas hidup keluarga.

Ada beberapa jenis alat kontrasepsi yang tersedia, yaitu :

1. Pil kontrasepsi: Pil yang dikonsumsi secara rutin untuk mencegah kehamilan.
2. Suntik kontrasepsi: Suntikan hormon yang diberikan setiap beberapa bulan untuk mencegah ovulasi.
3. Implan: Alat yang ditanam di bawah kulit yang mengeluarkan hormon untuk mencegah ovulasi.
4. IUD (*Intrauterine Device*): Alat yang ditempatkan di dalam rahim untuk mencegah kehamilan.
5. Alat mekanik seperti kondom dan kontrasepsi dalam.
6. Pemasangan tuba falopi (tubektomi) atau vasektomi (untuk laki-laki) adalah jenis kontrasepsi permanen.
7. *Natural Family Planning* (NFP) yang mengandalkan metode-metode yang berbasis pada perubahan fisiologis dari tubuh wanita seperti metode *calendar*, basal *body temperature*, dan metode *sympto-thermal*.

Pilihan alat kontrasepsi yang tepat akan bervariasi tergantung pada kondisi kesehatan seseorang, preferensi pribadi, dan kondisi medis. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan metode kontrasepsi non- jangka panjang (non-MKJP) merupakan dua jenis kontrasepsi yang dapat

digunakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Menurut Affandi dan Albar (2011), berikut ini adalah jenis-jenis kontrasepsi:

1. Kontrasepsi non hormonal, yang meliputi:
2. Kontrasepsi tanpa menggunakan alat kontrasepsi atau obat-obatan, seperti pantang berhubungan seksual secara teratur dan hubungan seksual terputus-putus.
3. Kondom merupakan metode kontrasepsi pria yang mudah.
4. Bagi wanita, metode kontrasepsi sederhana seperti spermisida dan pesarium.
5. Metode kontrasepsi hormonal meliputi:
   1. Teknik hormonal gabungan (estrogen dan progesteron), seperti pil campuran dan infus campuran (*Cyclofem).*
   2. Metode hormonal yang hanya mengandung progesteron, seperti suntikan progestin (*Depo Medroxyprogesterone acetate/DMPA)* dan pil progestin (*minipill).*
6. Vasektomi dan tubektomi digunakan untuk kontrasepsi permanen.

## Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri di mana istri berada dalam rentang usia 15-49 tahun. Rentang usia ini ditetapkan karena pada periode ini, seorang perempuan umumnya masih dalam masa subur dan berpotensi untuk hamil (BKKBN, 2012). Pengelolaan dan pemantauan PUS penting dalam konteks program Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, karena target utama dari program ini

adalah memastikan kesehatan ibu dan anak serta pengendalian jumlah penduduk melalui pengaturan kehamilan yang terencana. Menurut *medical eligibility criteria for contraceptive use* (MEC) (2015), dalam Keluarga Berencana, beberapa aspek penting yang terkait dengan Pasangan Usia Subur meliputi:

* + - * 1. Pendidikan dan Konseling

Memberikan informasi dan konseling tentang metode kontrasepsi yang tersedia dan sesuai dengan kebutuhan serta kondisi kesehatan masing-masing pasangan.

* + - * 1. Akses ke Layanan Kesehatan

Memastikan bahwa PUS memiliki akses yang mudah ke layanan kesehatan reproduksi, termasuk pemeriksaan rutin, pelayanan kontrasepsi, dan perawatan kesehatan ibu dan anak.

* + - * 1. Pemantauan dan Evaluasi

Mengumpulkan data dan memantau penggunaan metode kontrasepsi di kalangan PUS untuk mengevaluasi efektivitas program Keluarga Berencana.

* + - * 1. Peningkatan Kesehatan Reproduksi

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi untuk mencegah penyakit menular seksual, komplikasi kehamilan, dan masalah kesehatan lainnya. (Zuhalnie, 2020).

Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasangan Usia Subur dengan memberikan dukungan yang diperlukan untuk merencanakan keluarga dan menjaga kesehatan reproduksi.

## Definisi Konsep

Menurut Masri Singarimbun dan Sofian Effendi (2002: 66), definisi konsep merupakan pemaknaan dari konsep yang digunakan, sehingga memudahkan peneliti untuk mengoperasikan konsep tersebut di lapangan. Berdasarkan pengertian tersebut, maka definisi konsep dalam penelitian ini adalah:

1. Peran merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status) yang dimiliki seseorang, sedangkan status merupakan sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang apabila orang tersebut melakukan hak-hak dan kewajiban-kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.
2. Penyuluh Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat PKB, adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, evaluasi, dan pengembangan Keluarga Berencana Nasional.
3. Peran Penyuluh Keluarga Berencana adalah fungsi atau tanggung jawab yang dimiliki oleh seorang individu yang ditugaskan sebagai penyuluh dalam program Keluarga Berencana. Seorang PKB menjalankan

tugasnya sebagai agen perubahan dalam menyediakan informasi, pendidikan, dan bimbingan kepada masyarakat terkait dengan perencanaan keluarga, kesehatan reproduksi, dan isu-isu terkait dengan keluarga berencana. PKB bertindak sebagai fasilitator, penyuluh, pendidik, evaluator, dan penggerak perubahan sosial dalam mencapai tujuan keluarga berencana nasional.

1. Partisipasi masyarakat dalam pembangunan diartikan sebagai ikut sertanya masyarakat dalam pembangunan, ikut dalam kegiatan pembangunan dan ikut serta memanfaatkan dan ikut menikmati hasil- hasil pembangunan.

## Pokok Penelitian

Pokok penelitian dalam judul "Peran Penyuluh Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program Keluarga Berencana di Dinas Sosial Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana, dan Perlindungan Anak Kabupaten Pemalang" dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Peran Penyuluh KB merupakan tugas yang dimainkan oleh PKB dalam pelaksanaan program KB di Kabupaten Pemalang yang dilandasi oleh pemahaman terhadap tugas, tanggung jawab, dan keterlibatan penyuluh dalam memfasilitasi dan mengkoordinasikan kegiatan program KB di tingkat masyarakat yang diteliti dari beberapa dimensi penting, diantaranya adalah:
   1. Peran PKB sebagai Penggerak

Penyuluh keluarga berencana berperan sebagai agen perubahan dan penggerak dalam memotivasi masyarakat untuk aktif mengikuti program keluarga berencana. Mereka dapat mengorganisir kegiatan penyuluhan, menyebarkan informasi yang akurat, dan menginspirasi masyarakat untuk mengambil tindakan proaktif dalam perencanaan keluarga.

* 1. Peran PKB sebagai Pengelola

PKB bertanggung jawab dalam mengelola berbagai kegiatan terkait program keluarga berencana di tingkat masyarakat. Mereka dapat mengkoordinasikan program-program KB, mengatur pertemuan dan kegiatan penyuluhan, serta memastikan terselenggaranya layanan kontrasepsi dan perencanaan keluarga dengan baik.

* 1. Peran PKB dalam Pemberdayaan:

Sebagai bagian dari peran mereka, PKB juga bertindak sebagai fasilitator pemberdayaan masyarakat. Mereka membantu masyarakat untuk mengidentifikasi kebutuhan mereka, mengembangkan keterampilan, dan memperkuat kapasitas mereka dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan keluarga dan kesehatan reproduksi.

* 1. Peran PKB sebagai Penggalang

PKB berperan sebagai penggalang dukungan dan partisipasi masyarakat dalam program keluarga berencana. Mereka dapat bekerja untuk membangun kemitraan dengan berbagai pihak, seperti organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta, untuk mendukung implementasi program KB.

1. Partisipasi Masyarakat adalah keikuitsertaan masyarakat dalam mengikuti program keluarga berencana yang diteliti dari aspek-aspek berikut:
   1. *Voice* (Suara)

PKB berperan dalam memberikan masyarakat *platform* untuk menyampaikan pendapat, kekhawatiran, dan aspirasi mereka terkait program keluarga berencana. Hal ini menciptakan ruang bagi partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program.

* 1. *Access* (Akses).

PKB bekerja untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki akses yang memadai terhadap informasi, layanan, dan sumber daya terkait keluarga berencana. Mereka membantu mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan reproduksi.

* 1. *Control* (Kontrol).

PKB berperan dalam memberdayakan masyarakat untuk memiliki kontrol atas keputusan mereka sendiri terkait perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi. Mereka mendukung masyarakat untuk mengambil peran aktif dalam mengelola dan mengontrol proses pembuatan keputusan yang memengaruhi kehidupan mereka.

## Kerangka Berpikir

Kerangka pemikiran menurut (Sugiyono, 2019:95) merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.

Skripsi ini menganalisis tentang “Peran Penyuluh KB Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Mengikuti Program KB di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang”. Bagian terpenting yang menjadi tombak pengelola program Keluarga Berencana (KB) tersebut ialah penyuluh Keluarga Berencana (KB). Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) berperan sebagai fasilitator dalam menyampaikan informasi dan pendidikan tentang program Keluarga Berencana (KB) kepada masyarakat, serta membantu masyarakat dalam mengakses metode KB yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing. Dengan demikian, peran penyuluh KB dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program KB sangat penting dan strategis.

Penelitian ini menggunakan dua teori yaitu teori peran (*Role Theory*) dan teori retorika untuk mempelajari perilaku seseorang dalam lingkungan sosialnya dengan mempertimbangkan tiga bukti retoris: logika (*logos),* emosi (*pathos*) dan etika/kredibilitas (*ethos*). Teori peran (*Role Theory*) menjelaskan bagaimana individu mengadaptasi diri dalam lingkungan sosial mereka melalui peran-peran yang diterima atau dipilih. Sedangkan teori retorika membahas tentang cara mengatur informasi yang kemudian dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Penyuluh Keluarga Berencana** | |  |
|  | |  | |
|  | **Peran PKB**   1. **Penggerak** 2. **Pengelola** 3. **Pemberdayaan** 4. **Penggalang** | |  |
|  | |  | |
|  | **Partisipasi**   1. ***Voice*** 2. ***Access*** 3. ***Control***   **(Juliantara, 2002)** | |  |
|  | |  | |
| **Masyarakat Berpartisipasi Dalam Program KB** | | | |

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

# BAB III

**METODE PENELITIAN**

## Jenis dan Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kulitatif. Menurut Sugiyono (2016) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Metode penelitian kualitatif dilakukan secara intensif, artinya peneliti ikut berpartisipasi langsung di lapangan dan membutuhkan waktu yang cukup lama, untuk mencatat secara hati-hati apa yang terjadi, serta mengaanalisis reflektif terhadap berbagai dokumen yang ditemukan di lapangan, dan kemudian membuat laporan penelitian secara mendetail.

Peneliti memilih menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif guna memberikan gambaran mengenai situasi dan kondisi permasalahan yang ada dalam bentuk uraian naratif terkait Peran Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dalam meningkatkan program keluarga berencana di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang dengan cara pengamatan/observasi, wawancara, dam dokumentasi.

50

## Lokasi dan Waktu Penelitian

* + 1. **Lokasi Penelitian**

Dinas Sosial Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (Dinsos KBPP dan PA) Kabupaten Pemalang menjadi lokasi penelitian langsung yang dilakukan peneliti untuk penelitian ini. Ada beberapa faktor yang melatarbelakangi pemilihan lokasi penelitian ini. Salah satunya adalah untuk memperoleh informasi dan data yang akurat dari para peneliti terkait dengan permasalahan yang diteliti.

## Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022 hingga

selesai.

## Informan Penelitian

Alasan pemilihan informan ini adalah karena menurut peneliti informan merupakan orang yang paling mengetahui tentang masalah yang diteliti pada saat itu. Hal ini dikarenakan informan memiliki keterkaitan yang kuat dengan masalah yang diteliti.

Spradley dalam Sugiyono (2018:215) mengatakan bahwa penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah “populasi”. Sebaliknya, ia disebut sebagai “situasi sosial” atau situasi sosial yang terdiri dari tiga bagian: pelaku, tempat, dan kegiatan yang berinteraksi. Berdasarkan data di atas, penelitian ini merujuk pada Dinas KBPP Kabupaten Pemalang sebagai “tempat”, Penyuluh Program Keluarga Berencana (PKB) sebagai “pelaku”, dan

“kegiatan” sebagai program yang direncanakan dan dilaksanakan oleh penyuluh PKB. Sehingga dalam penelitian ini yang dimaksud informan penelitian adalah sebagai berikut :

## Tabel 3.1 Informan Penelitian

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama** | **Jabatan** | **Pangkat** |
| 1 | WALUYO, S.STP, MP | Kepala BIdang | KABID KB |
| 2 | FARKHATUN | Penata Muda/III a | PKB PELAKSANA |
| 3 | SLAMET URIP | Pembina Tk.1/IV b | PKB MADYA |
| 4 | ARIS MURWATI, SE | Penata Muda Tk.1/III b | PKB MAHIR |
| Anggota KB | | | 3 Orang |

Sumber: Data yang diolah 2023

Dari tabel di atas, sangat jelas terlihat bahwa tiga orang saksi dipilih sebagai sumber informasi sah yang dapat diandalkan, yaitu Kepala Kabid Penata Muda/III a, Pembina Tk.1/IV b, Penata Muda Tk.1/III b.

## Sumber Data

* + 1. **Data Primer**

Menurut Sugiyono (2019:194) data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi secara langsung di lokasi penelitian. Dalam penelitian ini dalam memilih narasumber didasari oleh kriteria sesuai dengan rumusan permasalahan yang telah diuraiakan. Adapun kriteria tersebut adalah anggota PKB aktif di Dinsos KBPP Pemalang.

## Data Sekunder

Informasi opsional menurut Sugiyono (2015) adalah sumber informasi yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada pengumpul informasi, seperti melalui orang lain atau melalui laporan. Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari berbagai sumber lain, termasuk laporan dan data dari Dinas Sosial KBPP Pemalang yang terkait dengan judul penelitian.

## Teknik Pengumpulan Data

Karena perolehan data merupakan tujuan utama penelitian, Sugiyono (2013:224) menegaskan bahwa teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data merupakan komponen terpenting dalam proses penelitian. Penelitian ini menggunakan berbagai metode untuk mengumpulkan data, antara lain::

1. Observasi

Menurut Widoyoko (2014: 46), observasi merupakan kegiatan mengamati dan mencatat secara sistematis unsur-unsur suatu gejala pada suatu objek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti akan memaparkan fakta-fakta objektif baik yang bersifat tidak langsung maupun tidak langsung mengenai pekerjaan pengurus PKB dan masyarakat di Kabupaten Pemalang. Sebagai metode penelitian, observasi dilakukan di Dinas Sosial KBPP Kabupaten Pemalang dengan tujuan untuk mengetahui kinerja PKB dan peran serta masyarakat dalam pembentukan keluarga sejahtera.

1. Wawancara

Menurut Afifuddin (2009: 131), wawancara merupakan suatu teknik pengumpulan informasi dengan cara mengajukan pertanyaan kepada seseorang yang merupakan saksi/individu aset. Peneliti menggunakan metode wawancara semi terstruktur untuk mengumpulkan informasi dari informan yang diperlukan tentang peran PKB dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bakti sosial KBPP di Kabupaten Pemalang. Peneliti dapat menggali informasi lebih dalam dengan menggunakan strategi ini untuk memunculkan pertanyaan baru.

1. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2015: 329) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan pengumpulan dokumen terkait pelaksanaan program KB di Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang guna mempererat hasil keakuratan informasi yang didapatkan.

## Teknik Analisis Data

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Moleong (2017: 280-281) analisis data merupakan proses yang melibatkan penyusunan dan pengaturan data ke dalam contoh, kelas, dan unit ilustrasi penting untuk memperoleh

gambaran umum dari data yang diperoleh. Artinya, teknik analisis data merupakan proses mengamati data untuk mengklasifikasikan dan mengelompokkannya menurut kriteria yang berlaku padanya guna memperoleh gambaran yang utuh tentang masalah yang diteliti.

Metode analisis data kualitatif digunakan untuk menganalisis data yang terkumpul. Strategi analisis data yang digunakan adalah analisis topikal. Data direduksi, disajikan, dan ditarik kesimpulan selama analisis deskriptif komparatif. Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2019: 321-330), dalam menganalisis data, khususnya menggunakan teknik analisis seperti:

1. Reduksi Data

Dalam penelitian ini, langkah pertama dalam proses analisis data adalah meninjau informasi yang dikumpulkan dari kuesioner, wawancara, observasi, dan bentuk dokumentasi lainnya. Langkah selanjutnya adalah mereduksi semua data setelah data tersebut diteliti dan dipahami. Reduksi informasi merupakan proses pemilihan, pemusatan, penyederhanaan, dan perubahan informasi mentah yang diperoleh di lapangan. Sebagai fitur pemeriksaan, reduksi informasi dilakukan sebelum informasi yang diperoleh benar-benar dikumpulkan.

1. Penyajian Data

Kumpulan data yang terorganisasi dengan baik yang memungkinkan untuk menarik kesimpulan dan merencanakan masa depan dikenal sebagai penyajian data. Penyajian data dalam penulisan penelitian deskriptif biasanya berbentuk teks naratif dengan deskripsi singkat, bagan,

grafik, hubungan antar kategori, dan elemen serupa lainnya. Lebih mudah untuk melihat apa yang terjadi ketika informasi digabungkan dalam bentuk-bentuk ini, yang disusun dengan cara yang masuk akal dan mudah dipahami.

1. Membuat Kesimpulan

Saat mengarahkan eksplorasi di bidang ini, para spesialis tanpa henti berusaha untuk mencapai penentuan. Temuan baru, yang dapat berupa uraian atau deskripsi suatu objek yang sebelumnya belum jelas dan menjadi lebih jelas setelah diselidiki; simpulan awal, yang bersifat sementara dan dapat berubah jika tidak ditemukan bukti kuat pada fase pengumpulan data berikutnya.

# BAB IV

**GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN**

## Demografi Kabupaten Pemalang

## Letak Kabupaten Pemalang

Salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Pemalang berada di pesisir utara Pulau Jawa. Secara astronomis, Kabupaten Pemalang berada di antara 80 52′ 30′′ dan 70 20′ 11′′ Lintang Selatan dan 1090 17′ 30′′ – 1090 40′ 30′′ Bujur Timur. Kabupaten ini berjarak sekitar 135 kilometer di sebelah barat Kota Semarang, ibu kota Provinsi Jawa Tengah. Jika Anda menempuh perjalanan ke sana dengan kendaraan darat, waktu yang dibutuhkan sekitar dua hingga tiga jam. Luas wilayah Kabupaten Pemalang adalah 1.115,30 km2.

Batas-batas wilayah Rezim Pemalang adalah sebagai berikut: • Berbatasan dengan Laut Jawa di sebelah utara.

* + - 1. Berbatasan dengan Kabupaten Purbalingga di sebelah selatan.
      2. Berbatasan dengan Kabupaten Pekalongan di sebelah timur.
      3. Di sebelah barat, berbatasan dengan Pemerintahan Tegal.

Akibatnya, Kabupaten Pemalang menikmati posisi strategis baik dalam pemerintahan maupun perdagangan. Kabupaten Pemalang memiliki topografi yang beragam sebagai berikut:

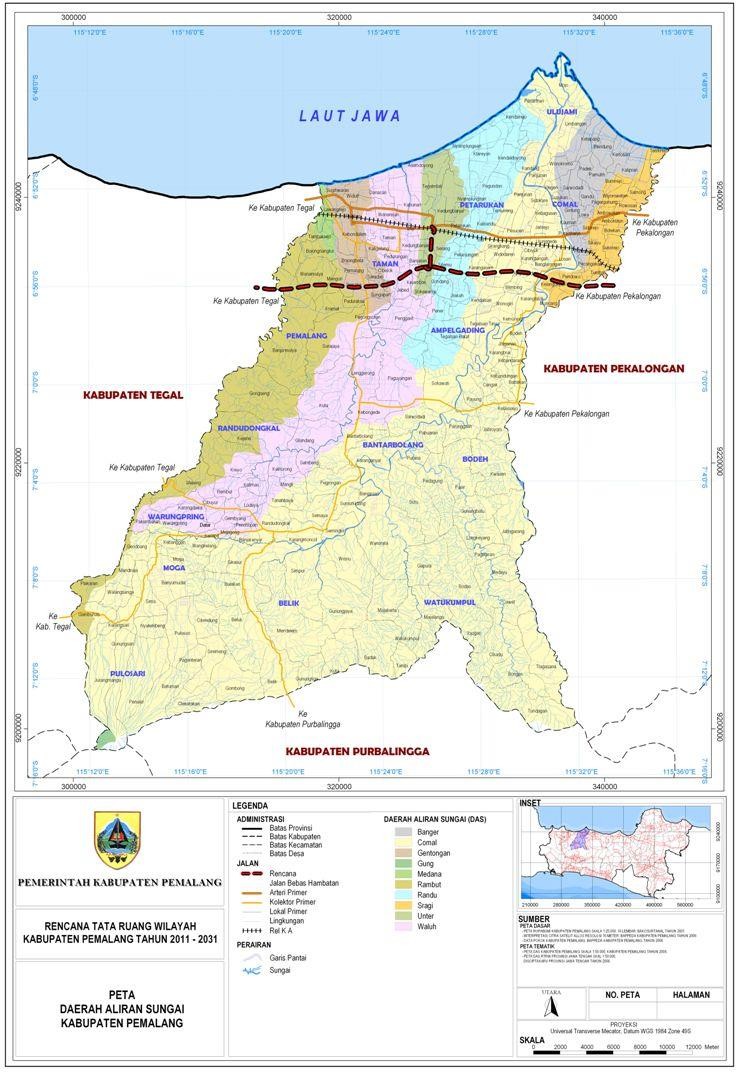
1. Bagian utara merupakan wilayah pantai dengan ketinggian 1 sampai 5 meter di atas permukaan laut.

57

1. Bagian tengah merupakan dataran rendah yang subur antara 6 dan 15 meter di atas permukaan laut.
2. Bagian selatan terdiri dari dataran tinggi dan pegunungan yang subur dengan udara sejuk dan ketinggian 16 sampai 925 m di atas permukaan laut.
3. Sebagian besar wilayah Kabupaten Pemalang merupakan daerah aliran sungai yang subur karena dilintasi oleh dua sungai besar, Sungai Waluh dan Sungai Comal.

## Gambar 4.1

**Peta Administrasi Kabupaten Pemalang**



Sumber: <https://pemalangkab.go.id/profil/kabupaten-pemalang>

Kabupaten Pemalang memiliki topografi wilayah yang unik yang dapat dibagi menjadi empat kategori. Kategori tersebut adalah wilayah dataran pantai dengan ketinggian rata-rata 1 hingga 5 meter di atas permukaan laut, yang meliputi 17 desa dan 1 kecamatan di bagian utara wilayah tersebut. Kedua adalah wilayah dataran rendah, yang meliputi 69 desa dan 10 kecamatan di bagian selatan wilayah pesisir dan memiliki ketinggian rata-rata 6 hingga 15 meter di atas permukaan laut.

Terdapat 76 desa di wilayah tengah dan selatan dari tiga wilayah dataran tinggi, yang memiliki ketinggian rata-rata 16 hingga 212 meter di atas permukaan laut. Keempat adalah wilayah perbukitan, yang terbagi menjadi dua bagian, yaitu wilayah dengan ketinggian antara 213 dan 924 meter di atas permukaan laut, yang meliputi 39 kota di bagian selatan. Serta wilayah di bagian selatan yang berada pada ketinggian 925 meter di atas permukaan laut. Kabupaten Purbalingga berbatasan langsung dengan wilayah sepuluh desa ini.

Daerah Kabupaten Pemalang memiliki dua tipe lereng atau gradien, yaitu: (1) daerah datar di wilayah utara seperti Kecamatan Petarukan, Ampelgading, Comal, dan Ulujami serta Kecamatan Pemalang, Taman, Randudongkal, dan Bodeh dengan persentase lereng 0-2%; dan (2) daerah lereng dengan persentase lereng 2-15% di sebagian Kecamatan Moga dan sebagian kecil Kecamatan Pemalang Watukumpul, sebagian Kecamatan Belik dan Pulosari, serta sebagian kecil Kecamatan Bodeh, yang berupa daerah perbukitan cukup terjal dengan kemiringan lereng 15-45 persen.

Hanya Kecamatan Moga dan Belik yang memiliki lereng lebih dari 40%. Kabupaten Pemalang beriklim tropis dengan dua musim, yaitu musim hujan dan musim kemarau yang bergantian setiap enam bulan. Suhu udara rata-rata berkisar antara 24-31 derajat Celsius. Curah hujan di wilayah Pemalang berkisar antara 2.000 sampai dengan 6.700 mm/tahun, dengan rata-rata 267 mm/tahun.

Curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Januari sampai dengan Februari, yaitu sebesar 593 milimeter, disusul pada bulan Agustus sebesar 673 milimeter, dengan curah hujan hanya sebesar 60 milimeter. Selain itu, bentuk tanah di Kabupaten Pemalang secara umum terbagi atas endapan aluvial, litosol, latosol, regosol, andosol, dan endapan podsolik. Kemudian, struktur geologi Kabupaten Pemalang terdiri atas struktur aluvial, tapak formasi, perambat formasi, hasil gunung api, hasil gunung api lava, dan penghalang formasi.

## Keadaan Demografis Kabupaten Pemalang

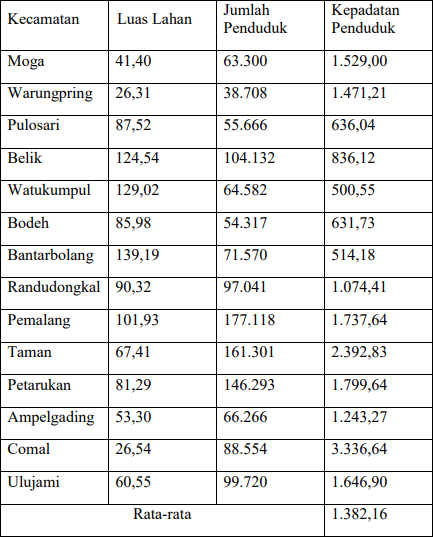
Secara otoritatif, Kabupaten Pemalang terbagi menjadi 14 kecamatan dengan 211 kelurahan dan 11 kecamatan. Kecamatan Moga, Warungpring, Pulosari, Belik, Watukumpul, Bodeh, Bantarbolang, Randudongkal, Pemalang, Taman, Petarukan, Ampelgading, Comal, dan Ulujami termasuk di antara keempat belas kecamatan tersebut. Karena kondisi wilayah dan topografinya, masing-masing kecamatan memiliki karakteristik yang berbeda.

Pada tahun 2020, jumlah penduduk Kabupaten Pemalang mencapai

1.288.566 jiwa, yang terdiri dari 637.858 laki-laki dan 650.708 perempuan. Antara tahun 2019 dan 2023, jumlah penduduk Kabupaten Pemalang akan terus bertambah dengan laju yang stabil.

## Tabel 4.1

**Pembagian Wilayah Administratif Kabupaten Pemalang**



Sumber: Pemalang Dalam Angka 2022

Di Kabupaten Pemalang, terdapat tiga kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak. Kecamatan Pemalang, Taman, dan Petarukan

merupakan tiga kecamatan yang berada di pusat kota dan daerah penyangga. Pada tahun 2021, terdapat 484.711 jiwa atau 37,62 persen dari total penduduk Kabupaten Pemalang yang bermukim di ketiga kecamatan tersebut. Penduduk yang bermukim di Kabupaten Pemalang cenderung bermukim di daerah pesisir yang dekat dengan pusat kota. Hal ini terlihat dari jumlah penduduk di daerah pesisir yang mencapai 57,77 persen atau

739.252 jiwa. Jumlah penduduk di daerah pegunungan mencapai 25,51% atau 326.387 jiwa dan jumlah penduduk di daerah dataran rendah mencapai 17,42% atau 222.927 jiwa. Kecamatan Comal memiliki kepadatan penduduk tertinggi di Kabupaten Pemalang, yaitu 3.336 jiwa per km2, sedangkan Kecamatan Watukumpul memiliki kepadatan penduduk terendah yaitu 500 jiwa per km2.

## Profil Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang

## Sejarah Berdirinya Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang

Dinas Sosial Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak atau disingkat dengan Dinsos KBPP dan PA merupakan perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Tengah, Lembaga Pemerintah Non Departemen Indonesia yang bertugas melaksanakan tugas pemerintah dibidang sosial, keluarga berencana dan keluarga sejahtera. Dinsos KBPP Kabupaten Pemalang terletak di Jl. Gatot Subroto No.37, Bojongbata, Kec. Pemalang, Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah 52319, Indonesia.

Dinas Sosial KBPP merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang sosial, pengendalian penduduk, keluarga berencana, pemberdayaan perempuan, dan perlindungan anak, sebagaimana tercantum dalam Pasal 2 Peraturan Bupati Pemalang No. 53 Tahun 2016. Dinas Sosial KBPP bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati. Dinas Sosial KBPP berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

## Susunan Organisasi Dinsos KBPP

Menurut Peraturan Bupati Pemalang No. 53 Tahun 2016 Pasal 3 menyatakan bahwa susunan organisasi Dinsos KBPP Pemalang adalah sebagai berikut:

1. Struktur organisasi Dinas Sosial KBPP terdiri atas
   1. Kepala Bidang,
   2. Sekretaris yang bertugas:
      * Subbagian Pengembangan Program dan Keuangan,
      * Subbagian Umum dan SDM.
   3. Bidang Sosial terdiri atas:
2. Penguatan Sosial dan Penanganan Kelas Tidak Mampu,
3. Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial,
4. Balai Pemulihan Sosial.
   1. Seksi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terdiri atas:
5. Bidang Pengendalian Penduduk, Pembinaan, dan Permusyawaratan,
6. Seksi Keluarga Berencana, Bidang Kekuatan Keluarga dan Bantuan Pemerintah.
   1. Seksi Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, beranggotakan:
7. Seksi Peningkatan dan Perlindungan Kualitas Hidup Perempuan,
8. Seksi Perlindungan Anak,
9. Bidang Peningkatan Kualitas Keluarga,
10. Data Anak dan Gender.
    1. UPTD,
    2. Kelompok Jabatan Fungsional.
11. Sekretaris Dinas yang dimaksud di bawah ini membawahkan Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
12. Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Bagian sebagaimana tercantum di bawah ini dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
13. Subbagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Subbagian sebagaimana tercantum di bawah ini dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Dinas.
14. Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai Kepala Bagian yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas terkait dan berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas.
15. UPTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala UPTD yang jabatannya tercantum di bawah ini dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
16. Tenaga fungsional yang ditunjuk oleh Kepala Dinas memimpin Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
17. Peraturan Bupati ini melengkapi Bagan Struktur Organisasi Dinas Sosial KBPP sebagaimana tercantum dalam Lampiran

Kepala Seksi Perlindungan Anak

Kepala Seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

Kepala Seksi Perlindungan dan Jaminan Sosial

Kepala Seksi Peningkatan Kualitas Keluarga Data Gender dan Anak

Kepala Seksi Peningkatan Kualitas Hidup dan Perlindungan Perempuan

Kepala Seksi KB

Kepala Seksi PPPP

Kepala Sesksi Rehabilitasi Sosial

Kepala Seksi Pemberdayaan Sosialdan Penanganan Fakir Miskin

Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Kepala Bidang Sosial

Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Subbagian Bina Program dan Keuangan

Sekretaris

Kelompok Jabatan Fungsional

Kepala Dinas

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Dinsos KBPP Pemalang Sumber: Dinsos KBPP Pemalang

## Visi dan Misi Lembaga

1. Visi :

Meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial masyarakat menuju keluarga berkualitas yang berwawasan kependudukan.

1. Misi:
   1. Meningkatkan taraf kesejahteraan sosial
   2. Meningkatkan kualitas pelayanan Keluarga Berencana
   3. Meningkatkan pemberdayaan perempuan, perlindungan terhadap perempuan dan anak.

## Tugas, Fungsi, dan Program Kerja Dinsos KBPP

**a. Tugas**

Sebagaimana yang tertulis dalam Peraturan Bupati Pemalang No. 53 Tahun 2016 Pasal 4, tugas pokok Dinsos KBPP Pemalang adalah membantu Bupati Pemalang dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang sosial, keluarga berencana, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Selain itu, Dinsos KBPP juga memiliki tugas sebagai berikut:

* + - 1. Urusan Pemerintahan Bidang Sosial meliputi:
         1. Sub Urusan Taman Makam Pahlawan, khususnya pemeliharaan Makam Pahlawan Nasional daerah;
         2. Sub Urusan Rehabilitasi Sosial, atau rehabilitasi sosial, tidak meliputi orang yang pernah menyalahgunakan narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
         3. Sub Urusan Rehabilitasi Sosial, atau rehabilitasi sosial, tidak meliputi orang yang mengidap human immunodeficiency virus (HIV) atau acquired immunodeficiency syndrome.
         4. Sub Urusan Penanganan TKI Terlantar, seperti pemulangan TKI Terlantar dan tempat pendaratan di daerah untuk pemulangan ke daerah asal atau kecamatan,
         5. Aspek perlindungan dan jaminan sosial yang berada di bawah

Pengasuhan anak terlantar,

Pengumpulan informasi dan pelaksanaan informasi tentang masyarakat miskin di wilayah teritorial,

* + - * 1. Aspek lain penanggulangan bencana, khususnya bencana
      1. Urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pengendalian penduduk dan keluarga berencana, meliputi:
         1. Sub-urusan pengendalian penduduk, yaitu

Untuk mengendalikan jumlah penduduk, kebijakan pemerintah daerah dan pemerintah daerah provinsi harus disinkronkan.

Estimasi pemetaan pengendalian penduduk daerah

* + - * 1. Sub usaha pengaturan keluarga, khususnya

Pelaksanaan dukungan, komunikasi, informasi dan pendidikan (KIE), pengendalian penduduk, dan pengaturan keluarga (KB) sesuai dengan norma masyarakat setempat,

Penempatan penyuluh dan petugas lapangan PKB/PLKB,

Penyelenggaraan pelayanan keluarga berencana di daerah, serta pengendalian dan penyaluran kebutuhan alat kontrasepsi dan obat-obatan,

Pemantapan dan peningkatan peran organisasi perangkat daerah dalam melaksanakan pelayanan dan meningkatkan kerjasama pengaturan keluarga (KB).

* + - * 1. Aspek keluarga sejahtera, khususnya

Peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagai bagian dari pembangunan keluarga,

Pelaksanaan dan perluasan peran organisasi masyarakat daerah dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Berikut ini adalah kegiatan pemerintah yang berkaitan dengan perlindungan anak dan pemberdayaan perempuan:

* + - * 1. Sub Aspek Kualitas Hidup Perempuan, khususnya

Pengarusutamaan Gender sebagai praktik kelembagaan (PUG) di lembaga pemerintah daerah,

Pemberdayaan perempuan dalam organisasi kemasyarakatan di daerah,

Penguatan dan perluasan kelembagaan daerah yang memberikan layanan pemberdayaan perempuan.

* + - * 1. Sub Bagian Keamanan Perempuan, khususnya

Pelibatan pemangku kepentingan daerah dalam upaya penanggulangan kekerasan terhadap perempuan,

Pelayanan bagi perempuan korban kekerasan yang perlu dikoordinasikan di tingkat daerah,

Penguatan dan perluasan kelembagaan daerah yang memberikan layanan perlindungan perempuan.

* + - * 1. Subaspek kualitas keluarga, khususnya

peningkatan kualitas keluarga dalam upaya daerah untuk mencapai kesetaraan gender (GCE) dan hak anak,

perluasan dan penguatan lembaga di daerah yang bergerak di bidang kesetaraan gender (GCE) dan hak anak serta memberikan layanan untuk meningkatkan kualitas keluarga,

pendampingan keluarga dalam mencapai kesetaraan gender (GCE) dan perlindungan hak anak yang lingkup kerjanya berada di daerah.

* + - * 1. Subpermasalahan sistem data gender dan anak, seperti pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data gender dan anak di lembaga data,
        2. Sub pokok bahasan Pemenuhan Hak Anak (PHA), khususnya

Pelembagaan Pemenuhan Hak Anak (PHA) di tingkat daerah pada lembaga pemerintah, nonpemerintah, dan dunia usaha,

Pengembangan dan penguatan kelembagaan daerah yang memberikan layanan untuk meningkatkan mutu hidup anak.

* + - * 1. Aspek khusus perlindungan anak, khususnya

Penanggulangan kebrutalan terhadap anak muda termasuk pertemuan tingkat provinsi,

Penyediaan layanan kepada anak yang memerlukan perlindungan khusus, sehingga memerlukan koordinasi tingkat daerah,

Pengembangan dan penguatan kelembagaan daerah yang memberikan layanan kepada anak yang membutuhkan perlindungan khusus.

## e. Fungsi

Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 53 Tahun 2016, Dinas Sosial KBPP dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Mengambil keputusan sesuai dengan tugas yang diberikan,
2. Melaksanakan kebijakan sesuai dengan tugas yang diberikan,
3. Mematuhi ruang lingkup tugas dalam melakukan evaluasi dan pelaporan,
4. Mengelola pelayanan sesuai dengan ruang lingkup tanggung jawabnya,
5. Melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

## f. Program Dinsos KBPP Pemalang

Dalam meningkatkan keluarga berencana, serta peningkatan keberdayaan perempuan, perlindungan sosial dan anak, Dinsos KBPP memiliki program sebagai berikut:

## Tabel 4.2

**Indikator Kinerja Utama Dinsos KBPP Kab. Pemalang**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tujuan** | **Sasaran** | **Indikator Kinerja** | **Satu an** | **Formulasi / Rumus Perhitungan** | **Program** |
|  | Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam ber-KB | *Total Fertility Rate* (TFR) | % | **a**= Jml peserta Program KB aktif pada tahun n  **b**= Jml PUS pada tahun n  Rumus:  𝑎  𝑥100%  𝑏 | 1. Program Keluarga Berencana 2. Program pelayanan kontrasepsi 3. Program Pengembangan Pusat Pelayanan Informasi dan Konseling KRR 4. Program penyiapan tenaga pendamping kelompok bina keluarga 5. Program reproduksi kesehatan remaja 6. Program pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | KB   1. Program peningkatan Penanggulangan Narkoba, PMS, HIV AIDS 2. Program penyiapan tenaga pendamping kelompok bina   keluarga |
| Mening katkan kesetar aan dan keadila n gender dalam pemban gunan daerah | Meningkatnya kualitas hidup perempuan dan partisipasi perempuan dalam ranah public | Indeks Pembang unan Gender | Nilai | **a1**=Xade untuk harapan hidup **a2**=Xade untuk pendidikan **idp**=Indeks distribusi pendapatan  Rumus:  𝐼𝑃𝐽  1  = (𝑎1 + 𝑎2 3  + 𝑖𝑑𝑝) | 1. Program penguatan kelembagaan pengarustamaan gender dan anak 2. Program keserasian Kebijakan Peningkatan Kualitas Anak dan Perempuan 3. Program peningkatan kualitas hidup dan perlindungan perempuan |
|  |  | Indeks Pemberda yaan Gender | Nilai | **I par** = Indeks Keterwakilan di Parlemen **I dm** = Indeks Pengambilan Keputusan  **I dp** = Indeks Distribusi Pendapatan Rumus:  𝐼𝐷𝐽  = 1/3(𝐼 𝑝𝑎𝑟  + 𝐼 𝑑𝑚  + 𝐼 𝑑𝑝) |
| Mening | Meningkatnya | Persentas | % | **aa**= jml | 1. Program |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| katkan perlind ungan sosial terhada p PMKS | penanganan pemberian jaminan sosial bagi PMKS | e PMKS  yang tertangani |  | PMKS yg memperoleh jaminan sosial dalam 1 tahun  **bb**= jml PMKS skala kabupaten yang seharusnya menerima jaminan sosial  Rumus:  𝑎𝑎  𝑥100%  𝑏𝑏 | Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Lainnya   1. Program pembinaan para penyandang cacat dan trauma 2. Program pembinaan panti asuhan/ panti jompo 3. Program pembinaan eks penyandang penyakit sosial (eks narapidana, PSK, narkoba dan penyakit sosial lainnya) 4. Program Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial 5. Program pembinaan anak terlantar 6. Program pencegahan dini dan penanggulangan korban bencana alam 7. Program darurat bencana dan logistik |

Sumber: Peraturan Bupati Pemalang Nomor 26 Tahun 2016 yang diolah 2023