



**PERAN *STAKEHOLDERS* DALAM PROGRAM KELUARGA
BERENCANA (KB) DI KECAMATAN BUNGATAN
KABUPATEN SITUBONDO**

(Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan
Kabupaten Situbondo)

*The Role of Stakeholders in Program KB in District Bungatan Situbondo
(Case Study of KB Metode Operasi Pria/Vasectomy in District Bungatan
Situbondo)*

SKRIPSI

Oleh

**Novia Ningsih
NIM 120910201012**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2017



**PERAN *STAKEHOLDERS* DALAM PROGRAM KELUARGA
BERENCANA (KB) DI KECAMATAN BUNGATAN
KABUPATEN SITUBONDO**

(Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan
Kabupaten Situbondo)

*The Role of Stakeholders in Program KB in District Bungatan Situbondo
(Case Study of KB Metode Operasi Pria/Vasectomy in District Bungatan
Situbondo)*

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Negara (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

**Novia Ningsih
NIM 120910201012**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2017

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada.

1. Ayahanda Ahmad yang telah menjadi sosok ayah yang selalu sabar dan selalu berjuang untuk kami putra-putrinya;
2. Ibunda Hosnawati yang tidak pernah bosan mengasahi dan menyayangi kami putra-putrinya;
3. Adikku tersayang Susanti yang selalu menemani dari awal penyusunan skripsi ini hingga selesai;
4. Seluruh keluarga besarku yang telah memberikan kasih sayang dan dukungan;
5. Bapak dan Ibu guru yang senantiasa membimbingku dari sekolah dasar hingga bangku kuliah;
6. Almamaterku, Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

MOTTO

“Sesungguhnya penolong kamu hanyalah Allah, Rasul-Nya, dan orang-orang yang beriman, yang mendirikan sholat dan menunaikan zakat, seraya mereka tunduk (kepada Allah)”.

(QS. Al-Maidah: 55)¹

“Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”.

(QS. Al-Baqarah:153)²

“Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar hanya kepada-Nya kamu menyembah”.

(QS. Al-Baqarah: 172)³

¹<http://www.quran30.net/> (diakses tanggal 10 April 2017 Pukul 09.30 WIB)

² *Ibid*

³ *Ibid*

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

nama : Novia Ningsih
NIM : 120910201012
program studi : Ilmu Administrasi Negara

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Peran *Stakeholders* dalam Program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo)” adalah benar-benar hasil karya sendiri berdasarkan pedoman penyusunan karya ilmiah. Setiap pengutipan substansi selalu menyertakan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi mana pun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi skripsi ini sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun, serta bersedia menerima sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 13 Juli 2017

Yang menyatakan,

Novia Ningsih

NIM 120910201012

SKRIPSI

**PERAN *STAKEHOLDERS* DALAM PROGRAM KELUARGA
BERENCANA (KB) DI KECAMATAN BUNGATAN
KABUPATEN SITUBONDO**

(Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan
Kabupaten Situbondo)

*The Role of Stakeholders in Program KB in District Bungatan Situbondo
(Case Study of KB Metode Operasi Pria/Vasectomy in District Bungatan
Situbondo)*

Oleh

Novia Ningsih

NIM 120910201012

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Supranoto, M.Si

Dosen Pembimbing Anggota : Drs. A. Kholiq Azhari, M.Si

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Peran *Stakeholders* dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo)” karya Novia Ningsih telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Rabu, 17 Mei 2017.

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Drs. Anwar, M.Si
NIP 196306061988021001

Drs. Supranoto, M.Si
NIP 196102131988021001

Anggota Tim Penguji:

1. Drs. A. Kholiq Azhari, M.Si ()
NIP 195607261989021001
2. Dr. Anastasia Murdyastuti M.Si ()
NIP 195805101987022001
3. M. Hadi Makmur, S.Sos, M.AP ()
NIP 197410072000121001

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember,

Dr. Ardiyanto, M.Si
NIP 195808101987021002

RINGKASAN

Peran *Stakeholders* dalam Program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo); Novia Ningsih, 120910201012; 2017; 105 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Tujuan utama yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan peran *stakeholders* dalam program KB Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. Pembahasan terkait peran *stakeholders* dalam program KB MOP/Vasektomi yang dilaksanakan di Kabupaten Situbondo ini menarik untuk dibahas mengingat Kabupaten Situbondo merupakan Kabupaten yang berhasil melaksanakan pelayanan KB MOP dengan jumlah akseptor melebihi target yang ditetapkan pemerintah, bahkan dari keberhasilan tersebut Kabupaten Situbondo mendapat penghargaan dari Museum Rekor Indonesia (MURI) sebagai pelaksana pelayanan KB MOP dengan peserta terbanyak di Jawa Timur, dan pada tahun 2015 Kecamatan Bungatan berhasil menjadi kecamatan dengan pencapaian akseptor KB MOP terbanyak se-Kabupaten Situbondo. Ada beberapa pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan, di antaranya adalah (1) Kantor KB dan PLKB (2) PPKBD (3) dokter pelaksana MOP (4) bidan KB (5) tokoh agama dan tokoh masyarakat (6) aparat pemerintah (7) puskesmas bungatan (8) akseptor aktif KB MOP. Keberhasilan pprogram KB MOP di Kecamatan Bungatan tidak terlepas dari dukungan dan peran beberapa pihak tersebut (*stakeholders*).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan sumber data primer maupun sekunder. Teknik pengumpulan data melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam dan dokumentasi. Teknik menguji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan metode ketekunan pengamatan dan triangulasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis interaktif oleh Miles dan Huberman.

Konsep yang digunakan untuk mengkaji peran *stakeholders* dalam program KB MOP/Vasektomi adalah konsep peran yang disampaikan oleh Stephen P. Robins, dan konsep *stakeholders* yang disampaikan oleh Freeman dan David. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran *stakeholders* dalam program KB secara umum adalah mendukung program KB, mengembangkan program KB serta mensukseskan program KB dengan mengajak masyarakat untuk ber-KB, sedangkan rincian peran masing-masing *stakeholders* sebagai berikut. (1) Peran Kantor KB dan PLKB adalah sebagai perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan keluarga berencana (2) Peran PPKBD adalah membantu PLKB dalam sosialisasi dan mencari calon akseptor (3) Peran dokter pelaksana MOP adalah sebagai tim medis yang melaksanakan prosedur vasektomi (4) Peran bidan KB adalah ikut mensosialisasikan dan memberikan penyuluhan program KB melalui kegiatan Posyandu (5) Peran tokoh agama dan tokoh masyarakat adalah sebagai motivator yang secara langsung berinteraksi dengan masyarakat (6) Peran aparat pemerintah adalah sebagai regulator yang mengatur dan memfasilitasi segala kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan KB MOP (7) Peran puskesmas adalah sebagai tempat dilakukannya operasi MOP (8) Peran akseptor aktif KB MOP adalah ikut membantu PLKB maupun PPKBD dalam mencari calon akseptor KB MOP sekaligus memberikan motivasi-motivasi kepada calon akseptor KB MOP.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peran *Stakeholders* dalam Program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (Studi Kasus KB Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo)”. Skripsi ini disusun untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
2. Dr. Edy Wahyudi, MM selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
3. Drs. Supranoto, M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
4. Dr. Anastasia Murdyastuti, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
5. Kedua dosen Pembimbing, Drs. Supranoto, M.Si dan Drs. A. Kholiq Azhari, M.Si, terima kasih atas segala bimbingan dan ilmu yang Bapak berikan selama penyusunan skripsi ini serta mohon maaf atas segala kekurangan penulis selama ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember.
7. Terimakasih untuk Bapak Mulyono selaku operator Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang selalu membantu memberikan informasi.
8. Seluruh narasumber yang telah membantu dan memberikan wawasan kepada penulis yaitu Drs. Nur Abdul Muktas, Hartono, S.Pd, Arman Jahidy, S.Sos, Sulastri, dr. Sandy Hendrayono, Yayuk, Sri Endah Wati dan seluruh Pemerintah Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

9. Terimakasih untuk kedua orang tuaku Ahmad dan Hosnawati yang telah merawatku sejak kecil.
10. Terimakasih untuk semua saudaraku, Imam Ghozali, Mbak Ulfatul Hasanah, selalu menguatkan serta memberikan nasehat yang baik selama proses penulisan skripsi ini.
11. Terimakasih untuk adik sepupu Risa Umami yang selalu mendukung dan setia menemani selama proses penulisan skripsi ini.
12. Terimakasih untuk sahabat terbaikku Vella Rosita yang tidak pernah bosan memberikan dukungan dan semangat dari awal penulisan skripsi ini hingga selesai.
13. Terimakasih untuk teman-temanku Indah Lestari, Siti Zulaikha Mubarok, Anikmatul Karimah, Devi Citra Sari, Kamilia Ustman, Widya Ayu Dewanti, Khoirun Nisa, Rana Alvionita, Diajeng Woro Kinasih, Viko Ferdiansyah dan Zulfikar Septian yang telah menjadi rekan berdiskusi penulis selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
14. Seluruh teman-teman Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember angkatan 2012. Terima kasih telah memberikan diskusi dan belajar bersama selama ini.
15. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas segala dukungan dan bantuan hingga skripsi ini terselesaikan.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pihak lain yang berkepentingan kedepannya.

Penulis,
Novia Ningsih

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBING.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN.....	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
GLOSARIUM.....	xix
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.4 Manfaat Penelitian	13
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Konsep Dasar.....	14
2.2 Administrasi Publik	14
2.3 Peran <i>Stakeholders</i>	17
2.3.1 Pengertian Peran.....	17
2.3.2 Pengertian <i>Stakeholders</i>	18
2.4 Program Keluarga Berencana.....	19
2.4.1 Tujuan Program Keluarga Berencana.....	20

2.5 Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi.....	21
2.6 Kerangka Berpikir	25
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Jenis Penelitian	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	29
3.3 Data dan Sumber Data	30
3.4 Penentuan Informan Penelitian.....	37
3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	40
3.5.1 Observasi Partisipasi.....	40
3.5.2 Dokumentasi.....	41
3.5.3 Wawancara Mendalam.....	42
3.6 Teknik Menguji Keabsahan Data	42
3.6.1 Ketekunan Pengamatan.....	43
3.6.2 Triangulasi.....	44
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	45
3.7.1 Reduksi Data	46
3.7.2 Penyajian Data.....	46
3.7.3 Penarikan Kesimpulan	47
BAB 4. PEMBAHASAN	48
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	48
4.1.1 Kabupaten Situbondo.....	48
4.1.2 Kecamatan Bungatan	52
4.1.3 Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo.....	53
4.2 Hasil Penelitian.....	60
4.2.1 Proses Pelaksanaan Vasektomi/MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo	61
4.2.2 Peran Kantor Keluarga Berencana dan PLKB Kabupaten Situbondo dalam Program KB MOP di Kecamatan Bungatan.....	69
4.2.3 Peran Petugas Pembantu Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dalam Program KB MOP di Kecamatan Bungatan.....	76

4.2.4 Peran Provider atau Dokter Pelaksana MOP dalam Pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan	80
4.2.5 Peran Aparat Pemerintah Kecamatan Bungatan dalam Program KB MOP di Kecamatan Bungatan	83
4.2.6 Peran Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat dalam Program KB MOP di Kecamatan Bungatan	85
4.2.7 Peran Puskesmas dalam Program KB MOP di Kecamatan Bungatan.....	91
4.2.8 Peran Akseptor KB MOP/Vasektomi dalam Program KB MOP di Kecamatan Bungatan.....	92
4.3 Kendala dalam Pelaksanaan Program KB MOP/Vasektomi di Kecamatan Bungatan	96
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	101
5.1 Kesimpulan.....	101
5.2 Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	104
LAMPIRAN	106

DAFTAR TABEL

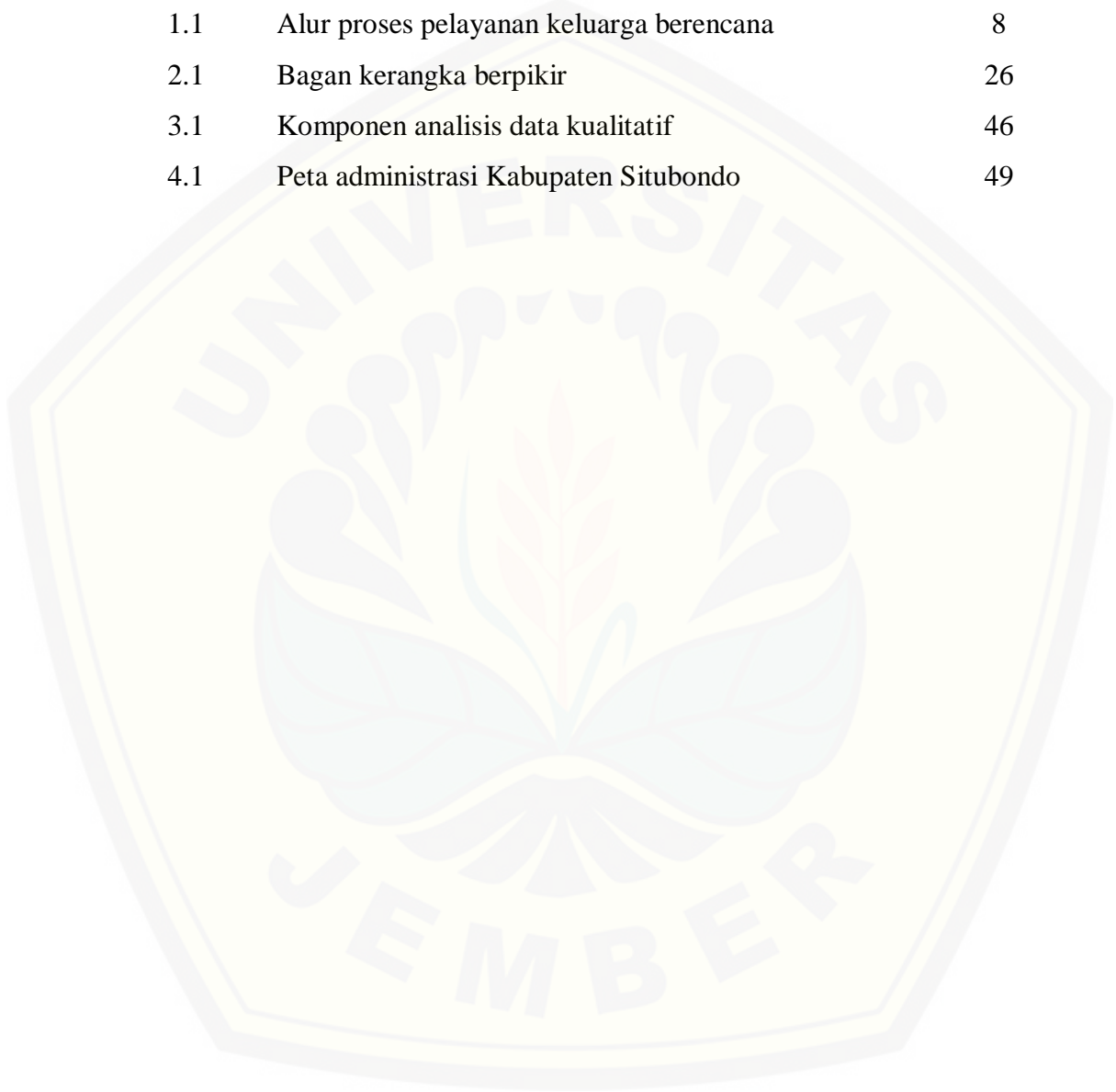
No.	Keterangan	Halaman
1.1	Peserta baru KB menurut metode kontrasepsi di Indonesia tahun 2013	3
1.2	Pencapaian peserta baru KB menurut metode kontrasepsi di Kabupaten Situbondo tahun 2013-2015	4
1.3	Pencapaian peserta baru KB MOP Kabupaten Situbondo tahun 2009-2015	5
1.4	Pencapaian peserta baru KB MOP per Kecamatan Kabupaten Situbondo tahun 2015	6
2.1	Objek materia dan forma ilmu-ilmu kenegaraan	16
3.1	Informan penelitian	39
3.2	Teknik pemeriksaan keabsahan data	43
4.1	Luas wilayah menurut kecamatan di Kabupaten Situbondo	50
4.2	Jumlah penduduk menurut kecamatan dan jenis kelamin Kabupaten Situbondo tahun 2015	51
4.3	Pihak-pihak yang terlibat (<i>stakeholders</i>) dan masing-masing perannya dalam program KB MOP	66
4.4	Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan program KB oleh PLKB Kecamatan Bungatan tahun 2015	72
4.5	Kegiatan pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan tahun 2015.	74
4.6	Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan PPKBD masing-masing desa di Kecamatan Bungatan tahun 2015.	78
4.7	Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan oleh tokoh agama di Kecamatan Bungatan	87

- | | | |
|-----|--|----|
| 4.8 | Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan oleh tokoh masyarakat di Kecamatan Bungatan | 88 |
| 4.9 | Jumlah calon dan cara yang digunakan oleh akseptor aktif KB MOP di Kecamatan Bungatan tahun 2015 | 94 |



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Uraian	Halaman
1.1	Alur proses pelayanan keluarga berencana	8
2.1	Bagan kerangka berpikir	26
3.1	Komponen analisis data kualitatif	46
4.1	Peta administrasi Kabupaten Situbondo	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga.
- Lampiran 2. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 57 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo.
- Lampiran 3. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 66 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Kecamatan Di Kabupaten Situbondo.
- Lampiran 4. Data Pencapaian KB baru per kecamatan sampai dengan bulan desember 2015 Kabupaten Situbondo.
- Lampiran 5. Data pencapaian KB baru MKJP per kecamatan Januari s/d Desember 2015 Kabupaten Situbondo.
- Lampiran 6. Pedoman wawancara.
- Lampiran 7. Foto kegiatan wawancara.
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Lembaga Penelitian Universitas Jember.
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo.
- Lampiran 10. Surat izin Keterangan Selesai Penelitian dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo.
- Lampiran 11. Surat izin Keterangan Selesai Penelitian dari Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

GLOSARIUM

KB MOP	: Keluarga Berencana Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
IUD	: <i>Intra Uterine Divice</i>
PPM	: Perkiraan Permintaan Masyarakat
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
PLKB	: Petugas Lapangan Keluarga Berencana
PPKBD	: Petugas Pembantu Keluarga Berencana Desa
CIA	: Central Intelligence Agency
HIV/AIDS	: Human Immuno Deficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
MURI	: Museum Rekor Indonesia
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
PUS	: Pasangan Usia Subur
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
ASA	: <i>Antisperm Antibody</i>
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KHIBA	: Kelangsungan Hidup Ibu Bayi dan Anak
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
PIM	: Pembinaan Institusi Masyarakat
PIK	: Pusat Informasi dan Konseling

KIA : Komunikasi, Informasi, Advokasi

UPPKS : Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera

DPS : Dokter Praktik Swasta

BPS : Bidan Praktik Swasta



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan peran *stakeholders* dalam program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (studi kasus KB metode operasi pria/vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo). Sebagaimana terdapat dalam Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan. Upaya-upaya ini dilakukan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program Keluarga Berencana merupakan salah satu program yang dibuat oleh pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk. Salah satu jenis KB adalah KB MOP/Vasektomi, yaitu alat kontrasepsi yang diperuntukkan bagi kaum laki-laki yang cara penggunaannya melalui tindakan operasi. Pelaksanaan program KB MOP/vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo ini termasuk berhasil karena telah mencapai target yang ditetapkan oleh pemerintah.

Pelaksanaan program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo melibatkan beberapa *Stakeholders* yang ikut mendukung dan mempengaruhi suksesnya program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. *Stakeholders* tersebut meliputi Kantor KB Kabupaten Situbondo dan petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) Kecamatan Bungatan, PPKBD dan sub PPKBD Kecamatan Bungatan, dokter dan bidan KB di Kecamatan Bungatan, Puskesmas Bungatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat, aparat pemerintah Kecamatan Bungatan yang terdiri dari Kepala Camat dan Kepala Desa serta beberapa akseptor aktif KB MOP yang ikut memberikan motivasi kepada calon akseptor KB MOP.

Penelitian ini penting dan layak diteliti karena alasan-alasan berikut. Indonesia termasuk negara dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di dunia. Berdasarkan data dari CIA World Factbook pada bulan Juli 2015 jumlah penduduk Indonesia berada pada urutan ke-4 dengan total penduduk 255.993.674 jiwa (<http://ilmupengetahuanumum.com/10-negara-dengan-jumlah-penduduk-populasi-terbanyak-di-dunia/>), diakses pada tanggal 27 Mei 2016, pukul 11.39 WIB). Tingginya jumlah penduduk tersebut mendorong Pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk dengan menekan angka kelahiran melalui Program Nasional Keluarga Berencana (KB). Pada dasarnya program KB telah berkembang sejak abad 20-an, namun program ini baru resmi menjadi program pemerintah pada tanggal 29 Juni tahun 1970. Program KB di Indonesia dimulai sekitar tahun 1957. Pada tahun tersebut didirikan perkumpulan keluarga berencana (PKB), saat itu program KB masuk ke Indonesia melalui jalur urusan kesehatan (bukan urusan kependudukan). Pada awal perkembangannya program KB mendapatkan respon yang kurang baik dari masyarakat karena sebagian besar masyarakat menganggap bahwa program KB adalah program yang menentang ajaran agama. Persepsi masyarakat pada saat itu adalah “banyak anak banyak rezeki”. Selain itu, pada awal pelaksanaannya pemerintah terkesan memaksa masyarakat untuk mengikuti program KB, sehingga masyarakat semakin sulit untuk menerima program KB dalam kehidupan mereka. Namun sejak tahun 1988 pemerintah mulai mengubah kebijakannya dengan memberi kebebasan kepada masyarakat untuk memilih dan mengikuti program KB sehingga sejak saat itu program KB terus berkembang dan mulai mendapat respon positif dari masyarakat. Berikut jumlah peserta baru KB menurut metode kontrasepsi di Indonesia tahun 2013.

Tabel 1.1 Peserta Baru KB Menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia Tahun 2013

No.	Metode Kontrasepsi	Jumlah	Presentase (%)
1.	<i>Intra Uterine Divice</i> (IUD)	658.632	7,75
2.	Metode Operasi Wanita (MOW)	128.793	1,25
3.	Metode Operasi Pria (MOP)	21.374	0,25
4.	Kondom	517.638	6,09
5.	Implan	784.215	9,23
6.	Suntik	4.128.155	48,56
7.	Pil	2.261.480	26,60
	Total	8.500.247	100

Sumber: diolah dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.

Data di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 8.500.247 peserta baru KB di Indonesia. Berdasarkan tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan oleh masyarakat adalah kontrasepsi dengan metode operasi pria (MOP) yaitu hanya 21.374 dari 8.500.274 peserta baru KB atau sekitar 0,25% dari total jumlah peserta baru KB. Sedangkan penggunaan kontrasepsi terbanyak adalah pada kontrasepsi dengan metode suntik yaitu 4.128.155 peserta dari 8.500.247 peserta baru KB di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa hampir 50% masyarakat lebih memilih kontrasepsi dengan metode suntik. Berdasarkan keseluruhan data tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun 2013 secara nasional alat kontrasepsi berupa metode operasi pria (MOP) merupakan alat kontrasepsi yang paling sedikit digunakan atau kurang diminati oleh masyarakat diseluruh Indonesia.

Secara kependudukan program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, sedangkan secara kesehatan program KB bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Pasal 18 menyatakan bahwa Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya. Salah satu kabupaten yang ikut mensukseskan program Keluarga

Berencana (KB) di Indonesia adalah Kabupaten Situbondo. Berikut data pencapaian peserta baru KB di Kabupaten Situbondo dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015.

Tabel 1.2 Pencapaian Peserta Baru KB Menurut Metode Kontrasepsi di Kabupaten Situbondo Tahun 2013 – 2015.

No	Metode Kontrasepsi	2013	2014	2015
1.	<i>Intra Uterine Divice</i> (IUD)	828	513	194
	Metode Operasi Wanita	305	314	191
2.	(MOW)			
3.	Metode Operasi Pria (MOP)	410	489	268
4.	Kondom	1.609	1.372	1.559
5.	Implan	6.904	6.100	10.151
6.	Suntik	13.596	13.359	8.644
7.	Pil	13.874	13.459	771
	Total	37.526	35.606	21.778

Sumber: diolah dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo, 2016.

Data di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 jumlah pencapaian peserta baru KB dengan semua jenis alat kontrasepsi memang cenderung mengalami penurunan, hal ini dikarenakan sudah banyak masyarakat yang telah menjadi peserta KB aktif dari tahun-tahun sebelumnya sehingga pada tahun berikutnya jumlah peserta baru yang ikut KB semakin berkurang. Penurunan jumlah peserta baru KB dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat dalam ber-KB di Kabupaten Situbondo meningkat.

Kabupaten Situbondo termasuk salah satu kabupaten yang berhasil dalam mensukseskan program Keluarga Berencana (KB). Keberhasilan tersebut dibuktikan dengan respon positif masyarakat Situbondo terhadap program KB yang diwujudkan melalui keikutsertaan masyarakat menjadi akseptor KB. Meskipun pada awal perkembangannya masyarakat menentang program KB karena dianggap tidak sesuai dengan syariat agama islam, namun secara bertahap dari tahun ke tahun jumlah peserta KB di Kabupaten Situbondo terus mengalami peningkatan, ini dikarenakan masyarakat mulai sadar akan pentingnya ber-KB dalam mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas.

Salah satu jenis KB yang mengalami peningkatan jumlah peserta baru setiap tahunnya adalah KB Pria (MOP/Vasektomi). KB MOP ini merupakan jenis KB yang sampai saat ini masih terus dikembangkan oleh pemerintah Kabupaten Situbondo sebagai wujud dari adanya kesertaan laki-laki dalam mensukseskan program KB di Kabupaten Situbondo yang tujuan akhirnya adalah untuk mengendalikan jumlah penduduk di Kabupaten Situbondo. Berikut data pencapaian peserta baru KB MOP Kabupaten Situbondo tahun 2009 sampai dengan tahun 2015.

Tabel 1.3 Pencapaian Peserta Baru KB MOP Kabupaten Situbondo Tahun 2009 – 2015.

No.	Tahun	Target	Realisasi	Persen (%)
1.	2009	130	248	190.77
2.	2010	363	1552	427.55
3.	2011	1500	1848	123.20
4.	2012	832	1000	120.19
5.	2013	333	410	123.12
6.	2014	606	489	80.69
7.	2015	60	268	446.67

Sumber: diolah dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo, 2016.

Secara keseluruhan pencapaian peserta KB Baru MOP/Vasektomi Kabupaten Situbondo pada tabel di atas menunjukkan adanya peningkatan setiap tahunnya. Realisasi peserta baru KB MOP yang dicapai oleh Kabupaten Situbondo melebihi dari target yang ditetapkan. Realisasi tertinggi terjadi pada tahun 2010 dan 2011 sehingga pencapain tersebut telah berhasil mengantarkan Kabupaten Situbondo memperoleh beberapa penghargaan salah satunya adalah penghargaan dari Museum Rekor Indonesia (MURI) sebagai pelaksana pelayanan KB MOP dengan peserta terbanyak di Jawa Timur.

Pelaksanaan program KB dilakukan secara merata seluruh kecamatan di Kabupaten Situbondo yang terdiri dari 17 kecamatan. Salah satu kecamatan yang berhasil mencapai jumlah peserta baru KB MOP terbanyak pada tahun 2015 adalah Kecamatan Bungatan. Masing-masing kecamatan memiliki 2-3 orang Petugas Lapangan KB (PLKB) dan 1 (satu) orang koordinator PLKB yang

bertugas melaksanakan program KB di tingkat kecamatan. Berikut data pencapaian peserta baru KB MOP per kecamatan di Kabupaten Situbondo tahun 2015.

Tabel 1.4 Pencapaian Peserta Baru KB MOP Per Kecamatan Kabupaten Situbondo Tahun 2015

No	Kecamatan	PPM (target)	Realisasi	Prosentase %
1	Situbondo	2	30	1,500.00
2	Sumbermalang	1	2	200.00
3	Jatibanteng	2	10	500.00
4	Banyuglugur	2	20	1,000.00
5	Bungatan	2	75	3,750.00
6	Kendit	3	40	1,333.33
7	Mangaran	3	13	433.33
8	Arjasa	3	0	0.00
9	Panarukan	6	10	166.67
10	Panji	7	29	414.29
11	Jangkar	3	0	0.00
12	Mlandingan	2	10	500.00
13	Besuki	8	11	137.50
14	Asembagus	5	11	220.00
15	Banyuputih	5	1	20.00
16	Suboh	2	6	300.00
17	Kapongan	4	0	0.00

Sumber: diolah dari Kantor Keluarga Berencana (KB) Kabupaten Situbondo, 2016.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pencapaian KB MOP tahun 2015 pada masing-masing kecamatan selalu melebihi target yang ditetapkan Pemerintah. Namun pencapaian tertinggi berada pada Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. Data di atas menunjukkan dari 2 PPM yang ditargetkan oleh Pemerintah, Kecamatan Bungatan berhasil mencapai 75 peserta baru KB MOP. Sedangkan jumlah pencapaian terkecil peserta baru KB MOP adalah Kecamatan Kapongan, Kecamatan Arjasa dan Kecamatan Jangkar karena dari target yang ditetapkan, tidak ada realisasi pencapaian dikecamatan-kecamatan tersebut. Target atau perkiraan permintaan masyarakat (PPM) tersebut telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat yang kemudian turun ke tingkat provinsi dan tingkat kabupaten. Target dan pencapaian peserta baru KB MOP pada tiap kecamatan dapat berbeda karena masing-masing kecamatan memiliki jumlah pasangan usia subur (PUS) yang berbeda. Berdasarkan informasi yang diperoleh

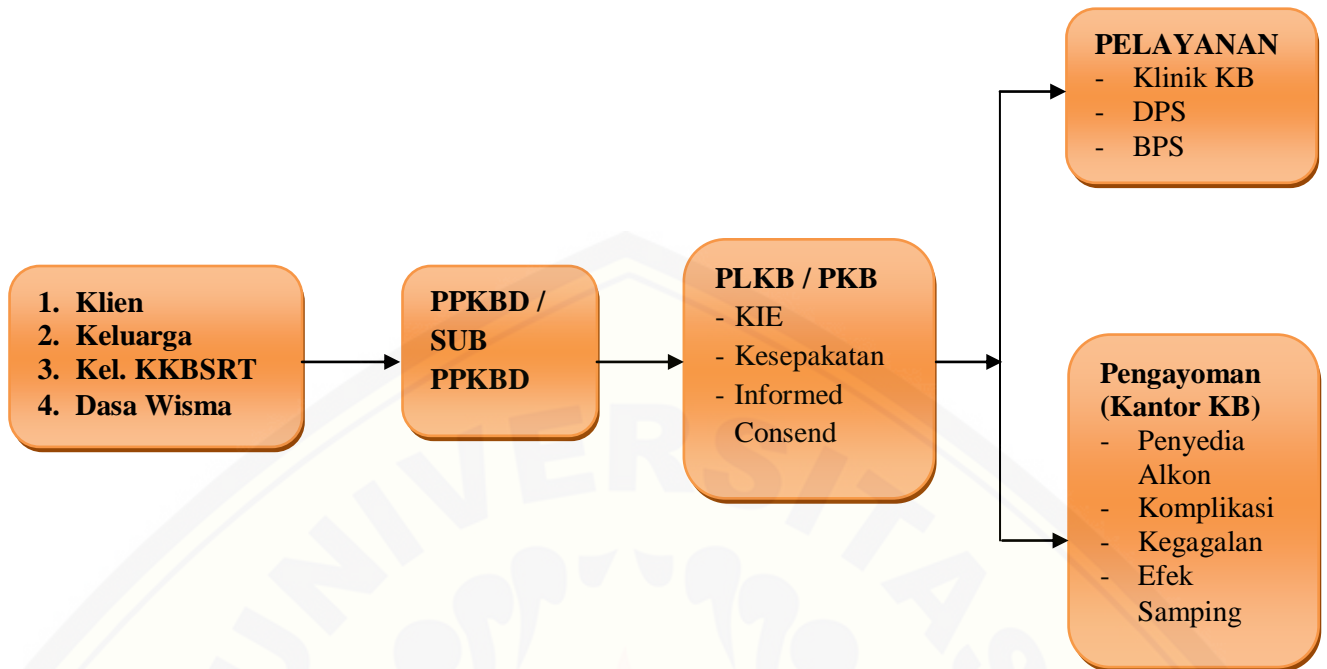
peneliti dari bapak Abdul Muktas selaku Kasi KB (keluarga berencana) Kantor KB Kabupaten Situbondo, terdapat beberapa faktor yang mendukung keberhasilan program KB MOP/Vasektomi di Kabupaten Situbondo meliputi:

1. komitmen yang tinggi dari pemerintah daerah;
2. advokasi dan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) yang sistematis dan berkesinambungan;
3. manajemen yang solid dengan menganut prinsip nilai: cepat, ulet dan kemitraan;
4. pimpinan SKPD yang Profesional dengan membangun Manajemen kepemimpinan dengan nurani;
5. tenaga lini lapangan (PLKB/PKB) yang handal dan punya komitmen tinggi dengan keberhasilan Program KB;
6. sistem penggerakan peran serta masyarakat (kader dan kelompok KB yang kuat);
7. memperoleh dukungan dari berbagai sektor (pemerintah, swasta dan masyarakat).

Faktor lain yang ikut mempengaruhi keberhasilan program KB di Kabupaten Situbondo adalah adanya keterlibatan pihak-pihak (*stakeholders*) yang ikut berkontribusi mendukung dan menjalankan perannya dalam pelaksanaan program KB di Kabupaten Situbondo. Sebagaimana yang disampaikan oleh Bapak Abdul Muktas selaku Kasi KB kepada peneliti pada tanggal 30 Mei 2016 pukul 10.30 WIB berikut ini.

“Pelaksanaan program KB di Kabupaten Situbondo *alhamdulillah* mendapat respon yang positif dari masyarakat dan masyarakat menyambut baik program ini. Selain itu kami juga dibantu dan didukung oleh banyak pihak yang beberapa diantaranya ikut terlibat dalam pelaksanaan program KB”

Stakeholders menjadi faktor terpenting dalam pelaksanaan program KB di Kabupaten Situbondo termasuk juga salah satunya di Kecamatan Bungatan, sebab dukungan dan peran yang dilakukan *stakeholders* mampu mengubah pola pikir dan kesadaran masyarakat dalam ber-KB. Ini dibuktikan dengan adanya peningkatan jumlah peserta baru KB tiap tahun di Kabupaten Situbondo, khususnya KB pria jenis MOP (medis operasi pria). Berikut alur proses pelayanan KB di Kabupaten Situbondo.



Gambar 1.1 Alur Proses Pelayanan Keluarga Berencana

Sumber: diolah dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo, 2016.

Gambar 1.2 tersebut menunjukkan bahwa masyarakat atau keluarga yang akan mengikuti program KB akan dibantu oleh PPKBD/sub PPKBD yang berada ditingkat desa, kemudian dari PPKBD tersebut keluarga atau calon akseptor KB akan diarahkan kepada PLKB (petugas lapangan keluarga berencana) untuk mendapatkan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) yang berkaitan dengan masalah KB meliputi jenis-jenis KB beserta kelebihan dan kekurangan dari semua jenis KB tersebut. Selanjutnya jika calon akseptor telah mengetahui semua informasi tentang KB dan telah memilih KB yang sesuai dan cocok untuk dirinya maka tindakan selanjutnya adalah mengisi form persetujuan atau *informed consent* untuk mendapatkan pelayanan KB di klinik KB atau melalui dokter dan bidan KB. Apabila dikemudian hari terjadi kegagalan atau komplikasi, akseptor akan diarahkan ke Kantor KB untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa terdapat beberapa pihak yang terlibat dalam program KB yang secara umum meliputi PPKBD/Sub PPKBD, PLKB, dokter dan bidan pelayanan KB, serta Kantor KB sebagai pelaksana program KB. Ada *stakeholders* lain yang juga ikut mempengaruhi

suksesnya program KB di Kecamatan Bungatan yaitu puskesmas Bungatan sebagai tempat pelayanan KB, tokoh agama dan tokoh-tokoh masyarakat, aparat pemerintah Kecamatan Bungatan yang meliputi Kepala Camat dan Kepala Desa serta beberapa akseptor aktif KB MOP.

Pentingnya *stakeholders* dalam sebuah program juga disampaikan oleh Sinambela, dkk (2011: 36) sebagai berikut.

“Salah satu kunci utama dari pengelolaan kebijakan yang berkualitas adalah tingginya partisipasi publik, yaitu suatu aktivitas, proses, dan sistem pengambilan keputusan yang mengikutsertakan semua elemen masyarakat yang berkepentingan terhadap suksesnya suatu rencana”.

Berdasarkan teori Sinambela di atas dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan sebuah kebijakan diperlukan adanya partisipasi publik dan semua elemen masyarakat baik dalam proses perumusan sampai dengan pengambilan keputusan. Sama halnya dengan program KB yang juga memerlukan keterlibatan masyarakat dan beberapa pihak tertentu untuk mencapai sebuah keberhasilan.

Penelitian ini memfokuskan pada peran *stakeholders* dalam program KB jenis KB MOP dengan alasan bahwa KB MOP merupakan jenis KB yang jumlah peserta atau akseptornya terus mengalami peningkatan setiap tahun. KB MOP pada awalnya memang kurang diminati bahkan mendapat penolakan dari sebagian besar masyarakat sebab masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa KB MOP sama dengan kebiri. Oleh karena itu Kantor KB dan PLKB dibantu oleh *stakeholder* yang lain secara terus menerus memberikan sosialisasi dan informasi kepada masyarakat terkait masalah KB MOP. Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa KB MOP merupakan salah satu jenis KB yang cara penggunaannya melalui tindakan operasi, maka dengan demikian dibutuhkan peran seorang dokter sebagai tenaga medis yang mampu melakukan operasi KB MOP. *Stakeholders* yang lain juga memiliki peran yang sama pentingnya dengan dokter pelaksana MOP yang ikut memberikan pengaruh besar terhadap

keberhasilan program KB MOP baik di Kecamatan Bungatan maupun di tingkat Kabupaten.

Sebelum dilakukan operasi MOP, hal yang paling penting adalah adanya calon akseptor KB MOP yang secara sadar dan sukarela bersedia menjadi akseptor MOP dan bersedia melakukan operasi MOP. Untuk mendapatkan calon akseptor tersebut dibutuhkan peran seorang PLKB dan PPKBD yang bertugas mensosialisasikan program KB MOP serta mengajak masyarakat untuk menjadi akseptor KB MOP. Awal program KB MOP disosialisasikan oleh PLKB dan PPKBD tidak semata-mata langsung mendapat respon dari masyarakat, masih banyak masyarakat yang belum yakin bahkan menolak adanya KB MOP di kalangan masyarakat. Seiring dilakukannya sosialisasi secara terus menerus oleh PLKB yang juga dibantu oleh PPKBD masing-masing desa serta adanya keterlibatan tokoh agama dan juga tokoh-tokoh masyarakat lambat laun KB MOP mulai diterima oleh masyarakat.

Tokoh agama dan tokoh masyarakat membantu mensosialisasikan KB MOP kepada masyarakat melalui acara-acara non formal di lingkungan masyarakat seperti acara perkumpulan tokoh masyarakat dan acara-acara pengajian yang didalamnya diselipkan masalah KB MOP. Melalui acara-acara tersebut, selain ikut mempromosikan program KB MOP kepada masyarakat tokoh agama dan masyarakat juga mengajak dan menghimbau masyarakat agar ikut berpartisipasi dalam program KB MOP. Tokoh agama dan tokoh masyarakat merupakan tokoh yang dekat dengan masyarakat yang setiap harinya berinteraksi langsung dengan masyarakat sehingga apa yang disampaikan oleh tokoh agama dan tokoh masyarakat lebih mudah diterima dan diyakini oleh masyarakat termasuk masalah program KB MOP.

MOP merupakan salah satu jenis KB yang membutuhkan tindakan operasi, oleh karena itu untuk dapat melakukan pelayanan tersebut dibutuhkan sebuah tempat yang benar-benar steril dan layak untuk dilakukan operasi. Puskesmas Bungatan sebagai salah tempat pusat pelayanan kesehatan masyarakat di

Kecamatan Bungatan menjadi salah satu tempat yang ikut memberikan peran penting dalam suksesnya program KB MOP di Kecamatan Bungatan. Sebagai tempat pelayanan kesehatan, Puskesmas Bungatan juga menyediakan tempat khusus yang steril untuk melakukan operasi MOP, sehingga masyarakat atau calon akseptor MOP yang hendak melakukan operasi KB MOP tidak perlu jauh-jauh pergi ke Rumah Sakit karena di puskesmas pun juga bisa melakukan tindakan operasi MOP.

Stakeholders yang juga memiliki pengaruh terhadap keberhasilan program KB MOP di Kecamatan Bungatan adalah aparat pemerintah di Kecamatan Bungatan sebagai regulator yang mengatur segala kegiatan yang ada di Kecamatan Bungatan baik berupa ijin pelaksanaan kegiatan, penyediaan fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan, dll termasuk pelaksanaan program KB MOP. Oleh sebab itu, dukungan dan peran aparat pemerintah Kecamatan Bungatan menjadi penting sebab tanpa adanya dukungan dari aparat pemerintah Kecamatan Bungatan pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan juga tidak dapat berjalan lancar. *Stakeholders* lain yang ikut mempengaruhi keberhasilan program KB MOP adalah akseptor aktif KB MOP, yaitu para akseptor yang telah menjadi atau sudah bertahun-tahun menggunakan KB MOP. dukungan dan peran akseptor aktif KB MOP menjadi penting karena melalui motivasi dan pengalaman yang mereka berikan kepada masyarakat tentang manfaat atau efek yang dirasakan pasca menjadi akseptor KB MOP dapat mempengaruhi masyarakat untuk ikut serta menjadi akseptor KB MOP.

Berangkat dari latar belakang masalah mengenai pelaksanaan program KB di Kabupaten Situbondo, serta adanya keterlibatan *stakeholders* dalam pelaksanaan program KB, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti bagaimana peran dari masing-masing *stakeholders* dalam program KB dengan mengambil studi kasus KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

Sebuah penelitian dilakukan dengan tujuan untuk memecahkan suatu masalah yang timbul. Oleh karena itu, sebagai langkah awal perlu dipahami apa sebenarnya masalah itu. Masalah dapat digambarkan sebagai suatu perasaan keingintahuan, kegundahan dan kebingungan yang timbul akibat adanya ketidakjelasan atas suatu fenomena yang terjadi. Masalah ini menimbulkan pertanyaan mengapa masalah itu terjadi sekaligus menimbulkan keingintahuan peneliti terkait solusi bagi penyelesaian masalah tersebut.

Menurut Silalahi (2012: 44) masalah adalah perasaan tidak menyenangkan dan sulit atas suatu kondisi atau fenomena tertentu. Sedangkan menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 21) perumusan masalah merupakan proses menuju kristalisasi dari berbagai hal yang terdapat dalam latar belakang. Masalah dapat digambarkan sebagai suatu perasaan keingintahuan, kegundahan dan kebingungan yang timbul akibat adanya ketidakjelasan atas suatu fenomena yang terjadi. Masalah muncul karena tidak ada kesesuaian antara harapan, teori, kaidah dan kenyataan. Agar pemecahan masalah dapat tuntas dan tidak salah arah, ruang lingkup masalah harus dibatasi dan dinyatakan atau dirumuskan dengan jelas. Berangkat dari latar belakang dan definisi di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“bagaimana peran stakeholders dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo)?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

Setiap kegiatan penelitian pasti mempunyai tujuan tertentu sehingga penelitian tersebut perlu diteliti. Menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 21) tujuan penelitian berkaitan erat dengan permasalahan dan merupakan arahan jawaban dari hipotesis atau deskripsi sementara dari asumsi. Tujuan penelitian mengemukakan hasil-hasil yang hendak dicapai dan tidak boleh menyimpang dari permasalahan yang telah dikemukakan.

Berdasarkan definisi dan pengertian tujuan penelitian di atas. Peneliti dapat menetapkan tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini sesuai pada rumusan masalah yang telah disampaikan sebelumnya yaitu **“mendeskripsikan peran *stakeholders* dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo (Studi Kasus KB Metode Operasi Pria/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo)”**.

1.4 Manfaat Penelitian

Sebuah penelitian yang dilakukan peneliti dalam menjawab atau memecahkan suatu masalah penelitian hendaknya dapat memberikan manfaat baik bagi lingkungan penelitian maupun bagi bahasan penelitian terkait. Manfaat penelitian dalam buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 21) memaparkan kegunaan hasil penelitian yang akan dicapai, baik untuk kepentingan ilmu, kebijakan pemerintah, maupun masyarakat luas. Berdasarkan definisi dan penjelasan mengenai manfaat penelitian di atas, peneliti merumuskan manfaat penelitian yang hendak dicapai yaitu sebagai berikut.

1. Bagi Dunia Akademisi

Dapat memberi kontribusi terhadap berkembangnya ilmu pengetahuan terutama ilmu-ilmu sosial, dan dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian-penelitian sejenis untuk tahap selanjutnya.

2. Bagi Pemerintah

Memberikan deskripsi tentang peran *stakeholders* dalam program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo, sehingga dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dalam upaya mendukung dan mengembangkan program KB Nasional.

3. Bagi Masyarakat Luas

Memberikan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat luas tentang bagaimana peran *stakeholders* dalam program KB di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar

Menurut Silalahi (2012: 112) konsep adalah abstraksi mengenai fenomena sosial yang dirumuskan dalam generalisasi dari sejumlah karakteristik peristiwa atau keadaan fenomena sosial tertentu. Sedangkan menurut Usman dan Akbar (2003: 88) konsep adalah pengertian abstrak yang digunakan para ilmuwan sebagai komponen dalam membangun proporsi dan teori. Konsep dasar yang dibangun oleh seorang peneliti terdiri atas teori-teori yang berkaitan dengan masalah penelitiannya yang kemudian akan membentuk suatu susunan sistematis dalam kerangka konsep penelitian. Konsep dasar dalam penelitian ini dibangun atas beberapa teori-teori mengenai kegiatan publik yang terkait dalam peran *stakeholders* dalam program KB MOP/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. Peneliti menetapkan beberapa konsep dasar yang akan dijelaskan sebagai berikut.

- a. Administrasi Publik
- b. Peran *Stakeholders*
- c. Program Keluarga Berencana (KB)
- d. Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi

2.2 Administrasi Publik

Menurut Siagian dalam Syafiie, dkk (1999: 14) administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan-keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, sedangkan pengertian publik menurut Syafi'ie, dkk (1999: 18) adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki. Sehingga dari pengertian tersebut dapat dibangun pengertian administrasi publik sebagai keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan-keputusan yang dilakukan oleh anggota

organisasi yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik guna mencapai tujuan yang telah ditentukan. Sedangkan pendefinisian administrasi publik yang disampaikan oleh Nigro dalam Syafiie, dkk (1999: 25) adalah sebagai berikut.

1. Administrasi publik adalah suatu kerjasama kelompok dalam lingkungan pemerintahan.
2. Administrasi publik meliputi ketiga cabang pemerintahan: eksekutif, legislatif dan yudikatif serta hubungan di antara mereka.
3. Administrasi publik mempunyai peranan penting dalam perumusan kebijaksanaan pemerintah, dan karenanya merupakan sebagian dari proses politik.
4. Administrasi publik sangat erat berkaitan dengan berbagai macam kelompok swasta dan perorangan dalam menyajikan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan definisi-definisi mengenai administrasi publik yang telah dijelaskan tersebut maka dapat dipahami bahwa pengertian administrasi publik secara umum adalah suatu proses kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan bersama. Fokus dari ilmu administrasi publik salah satunya adalah pelayanan publik sebagaimana disampaikan oleh Kurniawan dalam Sinambela, dkk (2011: 3) menyatakan bahwa pelayanan publik merupakan fokus dari studi disiplin ilmu administrasi publik di Indonesia. Berikut adalah objek materia dan objek forma yang dapat memperjelas fokus dari ilmu-ilmu kenegaraan.

Tabel 2.1 Objek Materia dan Forma Ilmu-Ilmu Kenegaraan

No.	Nama Disiplin Ilmu Pengetahuan	Objek Materia	Objek Forma
1.	Ilmu Administrasi Publik	Negara	Pelayanan publik, organisasi publik, manajemen publik, kebijaksanaan publik.
2.	Ilmu Pemerintahan	Negara	Hubungan pemerintahan, gejala-gejala pemerintahan, peristiwa pemerintahan.
3.	Ilmu Politik	Negara	Kekuasaan, partai politik, group penekan, kepentingan masyarakat.
4.	Ilmu Hukum Tata Negara	Negara	Hukum, peraturan perundang-undangan, konstitusi, dan konvensi.
5.	Ilmu Negara	Negara	Pertumbuh- kembangan negara, sifat dan hakekat negara, bentuk dan teori negara.

Sumber: Syafie, dkk (Ilmu Administrasi Publik), hal. 34, 1999.

Tabel tersebut menunjukkan objek materia dari ilmu administrasi publik adalah negara dan objek formanya meliputi: pelayanan publik, organisasi publik, manajemen publik dan kebijaksanaan publik. Objek forma artinya objeknya bersifat khusus dan spesifik karena merupakan disiplin ilmu pengetahuan (*focus of interest*) sedangkan objek materia artinya objeknya bersifat umum karena merupakan topik yang dibahas secara global tentang pokok persoalan (*subject matter*). Maka dapat dipahami bahwa pelayanan publik merupakan salah satu objek yang secara khusus dibahas dalam ilmu administrasi negara. Berikut penjelasan mengenai pelayanan publik yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini.

2.3 Peran *Stakeholders*

2.3.1 Pengertian Peran

Sebelum memahami peran *stakeholders* perlu dijelaskan terlebih dahulu konsepsi tentang peran dan *stakeholders*. Setiap individu dalam menjalankan kehidupan bermasyarakat memiliki tugas dan tanggung jawab yang diwujudkan dalam bentuk pemikiran maupun tingkah laku atau perbuatan tertentu. Apabila individu mewujudkan hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut telah menjalankan perannya. Peran menurut Robbins (2001: 249) adalah “seperangkat pola perilaku yang diharapkan yang dikaitkan pada seseorang yang menduduki suatu posisi tertentu dalam suatu unit sosial”. Kemudian menurut Soekanto (2003: 243) peranan (role) merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status). Pengertian lain tentang peran disampaikan oleh Usman (2012: 60) yang menyatakan bahwa peran adalah sesuatu yang dapat dimainkan sehingga seseorang dapat diidentifikasi perbedaannya dengan orang lain.

Berdasarkan definisi-definisi mengenai peran yang telah disampaikan di atas maka dapat dipahami bahwa peran merupakan segala wujud atau segala bentuk tingkah laku/tindakan yang dapat dilakukan oleh seseorang yang memiliki kedudukan (status) dalam suatu unit sosial. Seseorang yang melaksanakan hak dan kewajiban untuk memenuhi kedudukannya, maka seseorang tersebut telah menjalankan suatu peran.

Menurut Levinson dalam Soekanto (2003: 243) peranan yang melekat pada diri seseorang harus dibedakan dengan posisi dalam pergaulan kemasyarakatan. posisi seseorang dalam kemasyarakatan (*social-position*) merupakan unsur statis yang menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. peranan lebih banyak menunjuk pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Levinson juga menjelaskan bahwa peranan setidaknya mencakup tiga hal sebagai berikut.

- a. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. peranan dalam arti ini merupakan

rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.

- b. Peranan adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

2.3.2 Pengertian *Stakeholders*

Stakeholders atau disebut juga pemangku kepentingan menurut Freeman dan David (1983: 91) dapat dipahami dengan mendefinisikan *stakeholders* menjadi dua definisi, yaitu definisi *stakeholders* secara luas dan definisi *stakeholders* secara sempit.

- Definisi *Stakeholders* secara luas
Sekelompok orang atau individu yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh pencapaian tujuan organisasi. *Stakeholders* dalam makna luas ini meliputi kelompok kepentingan publik, kelompok penentang, serikat kerja, pekerja, segmen pelanggan, *shareowners* dan *stakeholders* lain dalam arti luas.
- Definisi *Stakeholders* secara sempit
Sekelompok orang atau individu dalam organisasi yang tidak mandiri untuk melanjutkan kelangsungan hidupnya. *Stakeholders* dalam arti sempit ini meliputi pekerja, segmen pelanggan, beberapa supplier, perwakilan kunci pemerintah, *shareowners*, beberapa institusi keuangan dan mereka yang dapat masuk sebagai *stakeholders* dalam arti sempit.

Berdasarkan pengertian peran dan *stakeholders* maka dapat dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan peran *stakeholders* adalah segala wujud atau segala bentuk tingkah laku/tindakan yang dapat dilakukan oleh pihak-pihak terkait (*stakeholders*) yang terlibat dalam sebuah isu atau permasalahan yang sedang diangkat. Melalui peran tersebut diharapkan mampu memberikan pengaruh

terhadap permasalahan yang ada sesuai dengan kedudukan dan fungsinya masing-masing.

2.4 Program Keluarga Berencana

Program KB di Indonesia dimulai sekitar tahun 1957. Pada tahun tersebut didirikan perkumpulan Keluarga Berencana (PKB). Pada saat itu program KB masuk ke Indonesia melalui jalur urusan kesehatan (bukan urusan kependudukan). Belum ada *political will* dari pemerintah saat itu. program KB masih dianggap belum terlalu penting. Kegiatan penyuluhan dan pelayanan masih terbatas dilakukan karena masih ada pelarangan tentang penyebaran metode dan alat kontrasepsi. Begitu memasuki orde baru, program KB mulai menjadi perhatian pemerintah. Saat itu PKBI sebagai organisasi yang mengelola dan *concern* terhadap program KB mulai diakui sebagai badan hukum oleh departemen kehakiman. Pemerintahan orde baru yang menitikberatkan pada pembangunan ekonomi, mulai menyadari bahwa program KB sangat berkaitan erat dengan pembangunan ekonomi. Kemudian pada tahun 1970 resmiah program KB menjadi program pemerintah dengan ditandai pencanangan hari keluarga nasional pada tanggal 29 Juni 1970. Pada tanggal tersebut pemerintah mulai memperkuat dan memperluas program KB ke seluruh Indonesia (www.vemale.com/topik/kehamilan/32235-sejarah-kb.html, diakses pada tanggal 3 Juni 2016, pukul 09:46 WIB).

Program KB (keluarga berencana) merupakan sebuah program nasional yang dicetuskan oleh Pemerintah atas keprihatinan yang timbul karena laju pertumbuhan penduduk yang terus mengalami peningkatan. Perkembangan jumlah penduduk yang pesat tersebut disebabkan oleh jumlah kelahiran (*fertilitas*) anak yang tidak terkendali. Selain berdampak pada bertambahnya jumlah penduduk, *fertilitas* yang tidak terkendali juga akan berdampak pada buruknya kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, Pemerintah kemudian menciptakan sebuah program keluarga berencana (KB) dengan tujuan untuk mengatur jarak kelahiran demi tercapainya keluarga sejahtera dan berkualitas. Menurut buku

Pedoman Tata Cara Kerja PLKB dalam Program Kependudukan dan KB Nasional Tahun 2012, Program Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya disingkat Program KB Nasional, adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera menuju keluarga yang berkualitas.

Menurut WHO (*World Health Organisation*) dalam Hartanto (2013: 26-27), keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk:

1. mendapatkan objektif-objektif tertentu.
2. menghindari kelahiran yang tidak diinginkan.
3. mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan.
4. mengatur interval di antara kehamilan.
5. mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri.
6. menentukan jumlah dalam keluarga.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Perkembangan Keluarga Bab 1 Pasal 1 menjelaskan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas, sedangkan keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

2.4.1 Tujuan Program Keluarga Berencana (KB)

Program keluarga berencana (KB) mempunyai maksud dan tujuan, yang secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan program KB adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, bangsa dan negara dengan cara

menurunkan angka kelahiran. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 Bab IV pasal 21 ayat 2 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, disebutkan bahwa kebijakan program 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, dan
5. mempromosikan penyusunan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Melalui KB seorang ibu akan mampu mengatur waktu yang tepat kapan ingin hamil, dengan begitu akan dapat mengurus anaknya dengan baik. Selain itu antara kehamilan pertama dengan kehamilan selanjutnya, ibu akan dapat memulihkan kondisi pasca melahirkan dan memberikan ASI yang merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi yang baru dilahirkan, dan diharapkan kondisi kesehatan ibu dan bayi akan meningkat sehingga dimungkinkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan menjarangkan kehamilan seorang ibu perlu didukung pula oleh kesertaan pria dalam ber-KB, tidak hanya terkonsentrasi pada perempuan. Oleh karena itu diperlukan adanya kemudahan akses informasi dan pelayanan KB ke seluruh warga masyarakat agar pengetahuan masyarakat mengenai KB meningkat sehingga masyarakat akan sadar pentingnya keluarga berencana (KB) bagi kesejahteraan keluarga mereka. Berikut alur proses pelayanan penggunaan alat kontrasepsi.

2.5 Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi

Menurut Hartanto (2013: 30) pelayanan kontrasepsi mempunyai 2 (dua) tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan pokok. Tujuan umum pelayanan kontrasepsi adalah pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya NKKBS. Sedangkan tujuan pokok dari pelayanan kontrasepsi adalah

penurunan angka kelahiran yang bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkategorikan 3 (tiga) fase untuk mencapai sasaran sebagai berikut.

1. Fase menunda perkawinan/kesuburan.
2. Fase menjarangkan kehamilan.
3. Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan.

Maksud kebijaksanaan tersebut adalah untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan melahirkan pada usia tua.

Menurut Hartanto (2013: 42) terdapat 2 (dua) metode kontrasepsi, kedua metode tersebut adalah sebagai berikut.

1. Metode Sederhana

Metode sederhana merupakan suatu cara yang dapat dikerjakan sendiri tanpa adanya pemeriksaan medis terlebih dahulu. Metode ini bisa dilakukan melalui 2 (dua) cara meliputi: (a) tanpa alat, yang terdiri dari 2 (dua) cara yaitu KB Alamiah dan *Coitus Interruptus* (b) kontrasepsi dengan alat, yang terdiri dari 2 (dua) cara yaitu melalui Mekanis (*Barrier*) dan Kimiawi.

2. Metode Modern

Metode modern merupakan penggunaan alat kontrasepsi yang cara pemakaiannya memerlukan bantuan tenaga medis. Metode kontrasepsi modern terdiri dari 3 (tiga) cara sebagai berikut.

- a. Kontrasepsi Hormonal.
- b. *Intra Uterine Devices* (IUD, AKDR).
- c. Kontrasepsi Mantap. yang terdiri dari Penyinaran, Medis Operatif Wanita (MOW), dan Penyumbatan *Tuba Fallopii* secara Mekanis (pada wanita) sedangkan pada pria terdiri dari Medis Operatif Pria (MOP), Penyumbatan *Vas Deferens* secara Mekanis, dan Penyumbatan *Vas Deferens* secara Kimiawi.

Menurut buku Materi KIE dan MKJP (2014: 36) metode operasi pria (MOP) adalah prosedur klinis untuk menghentikan kemampuan reproduksi pria dengan jalan melakukan pengikatan/pemotongan saluran sperma (vas deferens) sehingga pengeluaran sperma terhambat dan pembuahan tidak terjadi. Sedangkan menurut Hartanto (2013: 307) Vasektomi atau kontrasepsi dengan metode operasi pada pria merupakan metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana, dan sangat efektif, memakan waktu operasi yang singkat dan tidak memerlukan anestesi umum. Kemudian pengertian Vasektomi menurut Notodihardjo (2002: 49) adalah suatu tindakan operasi pemotongan saluran *vas deferens* (saluran yang membawa sel sperma dari buah zakar ke penis). Tindakan operasi ini bertujuan untuk ber-KB secara permanen.

Vasektomi adalah penutupan duktus spermatikus (vas deferens) yang dapat dilakukan dengan cara diikat (ligasi) dan vasektomi yang dilakukan dengan cara pemotongan vas deferens dari kantongnya ke alat kelamin laki-laki untuk mencegah lewatnya spermatozoa. Sampai saat ini kontrasepsi dengan metode operasi atau vasektomi ini masih sangat efektif dalam mencegah kehamilan yang berdampak langsung pada pengendalian jumlah penduduk. Oleh sebab itu, pemerintah secara terus menerus mempromosikan dan menghimbau masyarakat untuk berperan aktif dalam mengatasi jumlah penduduk melalui KB pria ini. Meskipun vasektomi atau MOP adalah KB mantap, namun tidak menutup kemungkinan untuk bisa mempunyai keturunan lagi yaitu dengan cara melepaskan ikatan atau menyambung kembali vas deferens melalui operasi atau yang biasa disebut recanalisis. Perlu diketahui bahwa penggunaan alat kontrasepsi ini tidak menimbulkan efek samping namun tidak dapat melindungi dari penyakit HIV/AIDS.

Setiap jenis kontrasepsi tentu memiliki kelemahan dan keunggulan masing-masing, demikian juga dengan kontrasepsi vasektomi atau MOP. Keuntungan vasektomi adalah teknik operasi kecil yang sederhana, dapat dikerjakan kapan saja dan dimana saja, komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan, hasil yang diperoleh (efektivitas) hampir 100%, biaya murah dan

terjangkau oleh masyarakat. Sedangkan kekurangan vasektomi yaitu cara ini tidak langsung efektif, perlu menunggu beberapa waktu setelah benar-benar sperma tidak ditemukan berdasarkan analisa semen. Selain itu pasca melakukan vasektomi juga kemungkinan terdapat komplikasi-komplikasi, baik yang sifatnya segera (segera terasa atau tampak) maupun yang sifatnya lambat. Hartono (2013: 308) menjelaskan keunggulan dan kelemahan Kontap atau kontrasepsi mantap pria sebagai berikut.

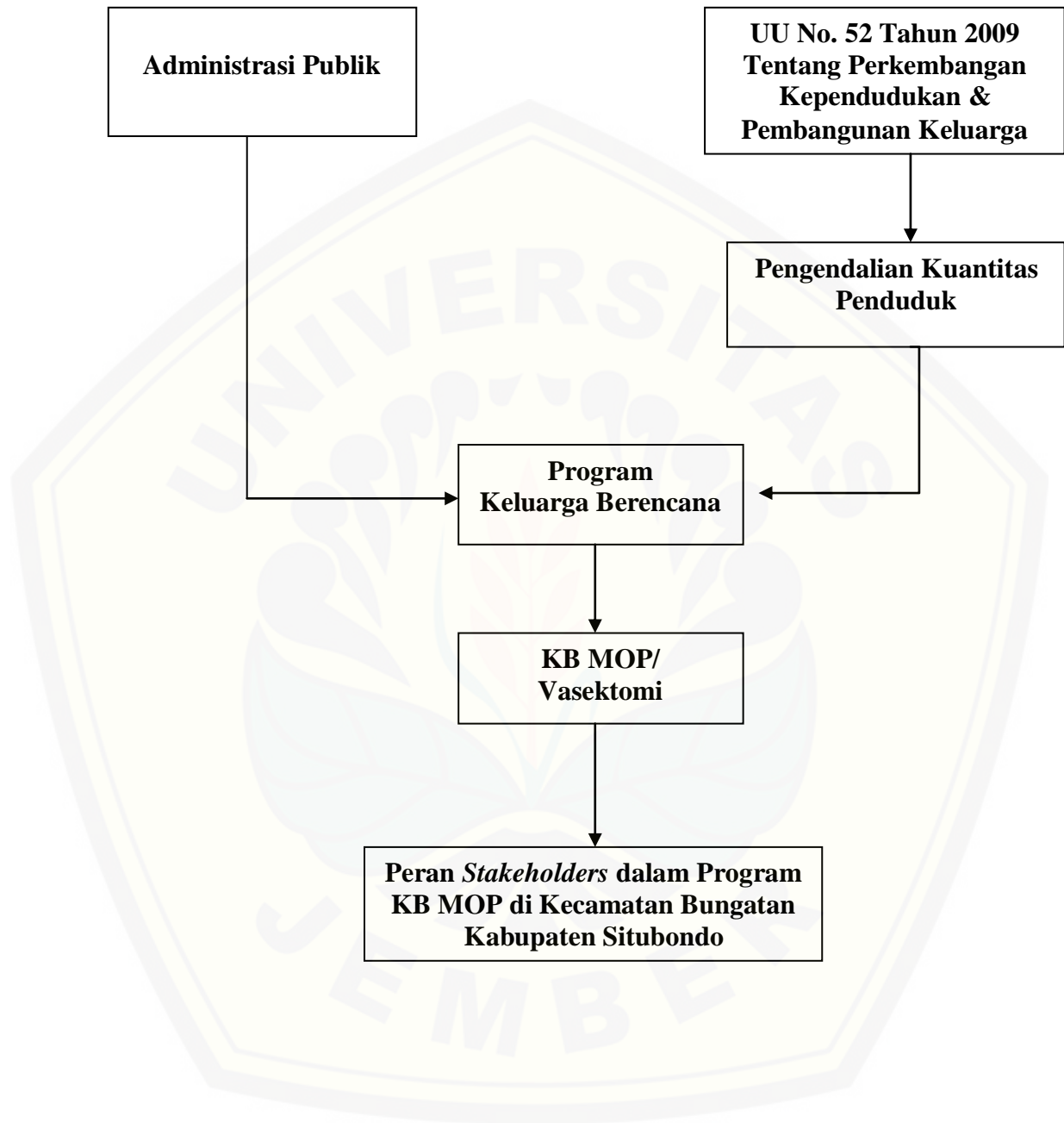
- Keunggulan Kontap Pria
 - a. Efektif.
 - b. Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas.
 - c. Sederhana.
 - d. Cepat, hanya memerlukan waktu 5-10 menit.
 - e. Menyenangkan bagi akseptor karena memerlukan anestesi lokal saja.
 - f. Biaya rendah.
 - g. Secara kultural, sangat dianjurkan di negara-negara dimana wanita merasa malu untuk ditangani oleh dokter pria atau kurang tersedia dokter atau paramedis wanita.
- Kelemahan Kontap Pria
 - a. Diperlukan suatu tindakan operatif.
 - b. Kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti pendarahan atau infeksi.
 - c. Kontap pria belum memberikan perlindungan total sampai semua *spermatozoa* yang sudah ada di dalam sistem reproduksi distal dari tempat oklusi *Vas Deferens*, dikeluarkan.
 - d. Problem psikologis yang berhubungan dengan perilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan operatif yang menyangkut sistem reproduksi pria.

Sedangkan menurut Notodihardjo dalam bukunya yang berjudul “*Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*” (2002: 53), vasektomi tidak

mempunyai efek samping. Cairan sperma akan berkurang sekitar 10%, tetapi produksi hormon, aktivitas seksual, dan rasa berahi tidak berpengaruh sama sekali dan Vasektomi tersebut bukanlah kebiri (kastrasi). Setelah Vasektomi sel sperma akan terkumpul di saluran-saluran vas deferens dan epididimis, lalu sperma akan mati dan diserap oleh tubuh. Pada beberapa pria akan terbentuk suatu antibodi terhadap spermanya sendiri, antibodi tersebut dinamakan *antisperm antibody* (ASA). Kurang lebih 1/2 – 2/3 dari pria yang menjalani kontap pria, timbul antibodi terhadap *spermatozoa* yang merupakan suatu respon dari sistem imunologik tubuh. Antibodi tersebut menghambat aktivitas *spermatozoa* dengan berbagai cara, tetapi sampai saat ini belum ada bukti-bukti bahwa antibodi tersebut menimbulkan efek buruk atau menambah risiko terkena penyakit.

2.6 Kerangka Berpikir

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana peran *stakeholders* dalam program KB dengan mengambil studi kasus pada KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. Peneliti berusaha merangkai pokok pemikiran yang dirancang dalam suatu kerangka berpikir yang diharapkan dapat memberi jalan bagi proses pemikiran peneliti dalam menjawab dan menganalisis permasalahan dalam penelitian sehingga mampu mencapai tujuan penelitian yang diharapkan, kerangka berpikir dibuat oleh peneliti dalam bentuk bagan seperti di bawah ini.



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir Penelitian

BAB 3. METODE PENELITIAN

Menurut Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Universitas Jember (2011: 22) metode penelitian merupakan aspek epistemologis yang penting dan dapat dikemukakan dalam bab tersendiri secara rinci dan jelas. Pada metode penelitian dapat diuraikan tentang tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel dan informen, definisi operasional, hipotesis dan uraian lain yang diperlukan. Definisi metode menurut Usman dan Akbar (2009: 41) adalah suatu cara dengan langkah-langkah yang sistematis untuk mengetahui sesuatu. Definisi lain menurut Silalahi (2012: 6) metode ilmiah merupakan sebuah usaha atau cara yang sah dan andal untuk mendapatkan pengetahuan ilmiah. Metode ilmiah dianggap reliabel dan efisien karena pengetahuan ilmiah yang diperoleh melalui metode ilmiah tersebut dapat dikoreksi melalui prosedur pengujian secara terbuka baik oleh diri sendiri peneliti maupun pihak lain yang berkepentingan atas pengetahuan ilmiah tersebut.

Pada metodologi penelitian terdapat teknik-teknik yang akan digunakan peneliti dalam melakukan penelitiannya dan hal-hal lain yang berkaitan erat dengan pelaksanaan penelitian guna menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti. Oleh karena itu dalam bab metode penelitian ini peneliti akan menguraikan hal-hal yang berkaitan dengan metode-metode penelitian, antara lain.

- a. Jenis penelitian,
- b. Tempat dan waktu penelitian;
- c. Data dan sumber data;
- d. Penentuan informan penelitian;
- e. Teknik dan alat pengumpulan data;
- f. Teknik menguji keabsahan data;
- g. Teknik penyajian dan analisis data.

3.1 Jenis Penelitian

Menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 22) jenis penelitian merupakan penegasan tentang kategori penelitian yang akan dilakukan. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Usman dan Akbar (2009: 4) penelitian deskriptif dapat diartikan sebagai suatu penelitian yang bertujuan untuk membuat pemberian sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu. Silalahi (2012: 22) mengemukakan bahwa tidak ada penelitian yang hanya menggunakan satu jenis penelitian tunggal. Jenis penelitian pun beragam menurut klasifikasi jenis penelitian dari para ahli metodologi penelitian

Moleong (2014: 6) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada konteks yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif seperti yang dikemukakan Silalahi (2012: 38) bahwa penelitian kualitatif kecenderungan untuk meneliti masalah-masalah yang tidak menyangkut jumlah (kuantitas) melainkan kata-kata atau gambar yang digali secara mendalam.

Menurut Basrowi dan Suwandi (2008: 20) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model secara kualitatif, perspektif, strategi dan model yang dikembangkan sangat beragam. Moleong (2007: 6) menjelaskan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek, penelitian secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Sedangkan menurut Silalahi (2012: 38) menyebutkan bahwa penelitian kualitatif merupakan kecenderungan untuk meneliti masalah-masalah yang tidak menyangkut jumlah (kuantitas) melainkan

kata-kata atau gambar yang digali secara mendalam. Pendapat lain tentang penelitian kualitatif dikemukakan oleh Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2006: 4) yang menyebutkan bahwa penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, penelitian ini berupaya untuk memberikan gambaran dan uraian secara jelas tentang peran *stakeholders* dalam program KB Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian dalam sebuah penelitian merupakan salah satu unsur penting karena alasan peneliti melakukan penelitian bermula dari fenomena-fenomena yang terjadi pada suatu lokasi atau tempat dan dalam kurun waktu tertentu. Tempat dan waktu penelitian menurut Buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 23) mencakup lokasi atau daerah sasaran dan kapan (kurun waktu) penelitian dilakukan. Peneliti dalam penelitian ini mengambil Kabupaten Situbondo dengan fokus pada Kecamatan Bungatan sebagai tempat penelitian dengan alasan dan pertimbangan sebagai berikut.

- a. Kabupaten Situbondo merupakan Kabupaten yang berhasil melaksanakan pelayanan KB MOP/Vasektomi dengan jumlah akseptor melebihi target yang ditetapkan, sehingga dari keberhasilan tersebut Kabupaten Situbondo meraih penghargaan berupa Rekor MURI pada tahun 2010 dan 2011.
- b. Kecamatan Bungatan adalah kecamatan yang berhasil merealisasikan target akseptor MOP selama 3 (tiga) tahun berturut-turut sejak tahun 2013-2015, serta menjadi kecamatan dengan pencapaian akseptor MOP terbanyak pada tahun 2015.

Waktu penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah pada bulan September sampai dengan November 2016. Sedangkan rentang waktu yang diteliti oleh peneliti dalam penelitian ini adalah tahun 2015.

3.3 Data dan Sumber Data

Data merupakan salah satu komponen penting dalam suatu penelitian, Data yang lengkap dan valid berfungsi sebagai sumber informasi mengenai teori maupun objek dan bahasan penelitian yang disajikan, dianalisis dan diuji keabsahannya sehingga mampu menjawab masalah penelitian. Berdasarkan buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 23) data adalah kumpulan fakta atau informasi yang dapat berbentuk angka atau deskripsi yang berasal dari sumber data. Penelitian ini menggunakan data kualitatif dimana data kalitatif menurut Miles dan Huberman dalam Silalahi (2012: 284) yang menjelaskan bahwa data kualitatif merupakan sumber dari deskripsi yang luas dan berlandaskan kukuh, serta memuat penjelasan tentang proses-proses yang terjadi dalam lingkup setempat. Sedangkan menurut Silalahi (2012: 284) data kualitatif adalah data yang dalam bentuk bukan angka.

Sumber data menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 23) ialah uraian tentang asal diperolehnya data penelitian. Sumber data berasal dari organisasi, masyarakat, sistem, hewan, tumbuhan, bahan, alat, dan lain-lain. Sumber data dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 24) adalah data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian, baik benda maupun orang. Sedangkan menurut Silalahi (2012: 289) sumber data primer merupakan objek atau dokumen original yang diperoleh dari pelaku. Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data yang diperoleh peneliti secara langsung terkait dengan masalah yang dikaji yaitu

peran *stakeholders* dalam program KB metode operasi pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo dari hasil observasi atau pengamatan lapangan secara langsung, catatan lapangan dan wawancara.

Berikut daftar Sumber Data Primer yang diperoleh dalam penelitian ini.

Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Abdul Muktas:

1.
 - Pelaksanaan program KB MOP di Kabupaten Situbondo dan di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.
 - Beberapa pihak (*stakeholders*) terkait dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Peran Kantor KB dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Faktor pendukung keberhasilan Kecamatan Bungatan dalam merealisasikan jumlah akseptor pada tahun 2015.
 - Alur proses pelayanan KB MOP.
2. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Hartono:
 - Pelaksanaan KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.
 - Respon dan dukungan masyarakat Bungatan terhadap program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Beberapa pihak terlibat (*stakeholders*) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Peran PLKB dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Faktor pendukung keberhasilan Kecamatan Bungatan dalam merealisasikan jumlah akseptor pada tahun 2015.
 - Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat di Kecamatan Bungatan memilih KB MOP.
 - Proses pelayanan KB MOP/Vasektomi di Kecamatan Bungatan.
 - Cara meyakinkan masyarakat untuk ikut berpartisipasi

menggunakan KB MOP.

3. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Arman Jahidy:
 - Pelaksanaan KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.
 - Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat di Kecamatan Bungatan memilih KB MOP.
 - Proses sosialisasi dan penyuluhan KB MOP/Vasektomi kepada masyarakat di Kecamatan Bungatan.
 - Peran PLKB dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Proses pelayanan KB MOP/Vasektomi di Kecamatan Bungatan.
4. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Yayuk:
 - Manfaat Vasektomi (KB MOP) bagi akseptor.
 - Kelebihan dan kekurangan Vasektomi (KB MOP) bagi akseptor.
 - Partisipasi Puskesmas Bungatan dalam pelayanan Vasektomi (KB MOP).
 - Peran puskesmas dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Proses Vasektomi (penggunaan KB MOP).
5. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Sandy Hendrayono:
 - Prosedur Vasektomi.
 - Manfaat Vasektomi (KB MOP) bagi akseptor.
 - Peran Provider (dokter pelaksana MOP) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
6. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Sri Endah Wati:
 - Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan

Bungatan.

- Pelaksanaan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
- Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
- Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan.

7. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Sri Hidayati:

- Cara melakukan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
- Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
- Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Kendala dalam mencari akseptor KB MOP.

8. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Marmi:

- Cara melakukan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
- Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
- Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Kendala dalam mencari akseptor KB MOP.

9. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Erna Wati:
 - Cara melakukan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
 - Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
 - Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Kendala dalam mencari akseptor KB MOP.
10. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Lilis Sumiati:
 - Cara melakukan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
 - Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
 - Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Kendala dalam mencari akseptor KB MOP.
11. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Mia Mustafida:
 - Cara melakukan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
 - Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
 - Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.

- Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Kendala dalam mencari akseptor KB MOP.
12. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Mariatun:
- Cara melakukan sosialisasi dan penyuluhan KB MOP kepada masyarakat.
 - Cara mencari akseptor KB MOP dan cara meyakinkan masyarakat untuk memilih KB MOP.
 - Peran Kader KB (PPKBD) dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Cara berkoordinasi dengan PLKB maupun pihak-pihak lain yang terlibat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Kendala dalam mencari akseptor KB MOP.
13. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Ari Supriyono:
- Gambaran pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Bentuk dukungan yang diberikan terhadap program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
 - Peran Camat dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
14. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Kepala Desa di Kecamatan Bungatan:
- Gambaran pelaksanaan program KB MOP di masing-masing desa Kecamatan Bungatan.
 - Peran Kepala Desa dalam program KB MOP.
 - Bentuk dukungan yang diberikan Kepala Desa terhadap pelaksanaan KB MOP di desa.
15. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Tokoh Agama:

- Fatwa atau hukum tentang diperbolehkannya KB MOP bagi laki-laki.
- Bentuk dukungan terhadap program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Peran tokoh agama dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan.

16. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Tokoh Masyarakat:

- Bentuk dukungan terhadap pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Peran tokoh Masyarakat dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan.

17. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan Akseptor aktif KB MOP:

- Tanggapan-tanggapan terhadap program KB MOP.
- Alasan-alasan akseptor memilih KB MOP sebagai alat kontrasepsi.
- Manfaat dan efek samping yang diperoleh akseptor setelah menggunakan KB MOP.
- Bentuk dukungan akseptor terhadap program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
- Peran akseptor dalam program KB MOP di Kecamatan Bungatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 24) adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari dokumen dan atau sumber informasi lainnya. Menurut Silalahi (2012: 289) sumber data sekunder dijelaskan sebagai objek atau data yang diperoleh dari tangan kedua atau dari sumber-sumber lain yang telah tersedia sebelum penelitian dilakukan. Sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini didapat peneliti dari hasil studi literatur dan dokumentasi terkait mengenai masalah peran *stakeholders*

dalam program KB Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. Berikut ini ditampilkan sumber data sekunder beserta informasi yang terkandung di dalamnya yang digunakan peneliti.

1. Jumlah peserta baru KB menurut metode kontrasepsi di Indonesia tahun 2013, yang diperoleh dari *Website* Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014.
2. Pencapaian peserta baru KB menurut metode kontrasepsi di Kabupaten Situbondo tahun 2013 – 2015, yang diperoleh dan diolah dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo tahun 2016.
3. Pencapaian peserta baru KB MOP di Kabupaten Situbondo tahun 2009 – 2015, yang diperoleh dan diolah dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo tahun 2016.
4. Pencapaian peserta baru KB MOP per Kecamatan di Kabupaten Situbondo tahun 2015, yang diperoleh dan diolah dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo tahun 2016.
5. Alur proses pelayanan Keluarga Berencana tahun 2015, yang diperoleh dari Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo tahun 2016.

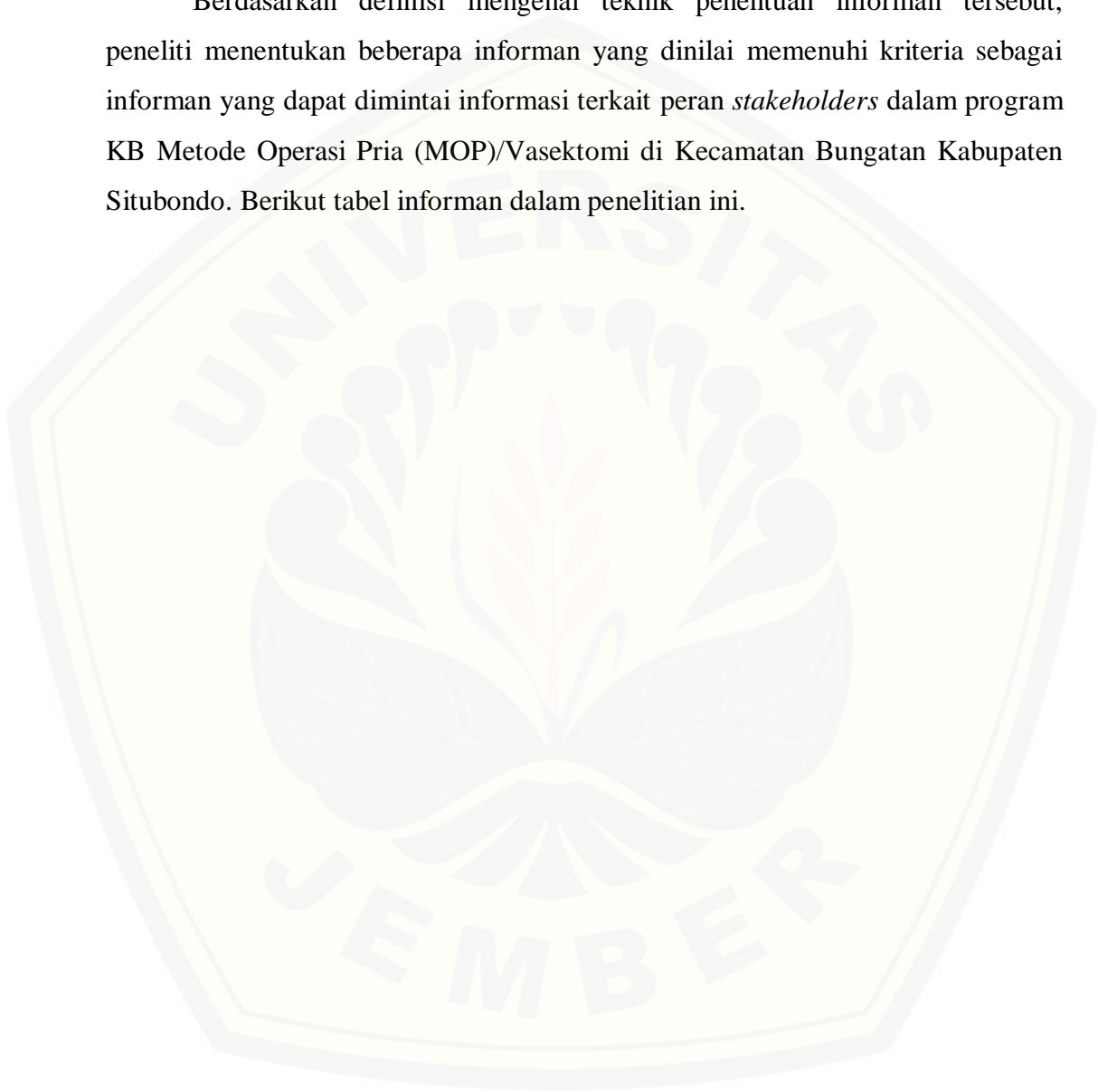
3.4 Penentuan Informan Penelitian

Menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 23) informan adalah orang yang menguasai dan memahami objek penelitian dan mampu menjelaskan secara rinci masalah yang diteliti. Moleong (2014: 132) informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.

Teknik penentuan informan yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini adalah teknik *purposive* dan *snowball*. Menurut Silalahi (2012: 272) *purposive* merupakan teknik pengambilan informan yang ada dalam posisi terbaik untuk memberikan informasi yang dibutuhkan terkait masalah penelitian. Menurut Silalahi (2012: 272) *snowball* merupakan prosedur pemilihan secara bertahap. Langkah pertama ditentuka orang yang dianggap mampu memberikan informasi

terkait masalah yang dikaji dan menjadikan orang tersebut sebagai informan kunci (*key informan*) yang mampu memberikan gambaran siapa saja yang layak menjadi informan selanjutnya.

Berdasarkan definisi mengenai teknik penentuan informan tersebut, peneliti menentukan beberapa informan yang dinilai memenuhi kriteria sebagai informan yang dapat dimintai informasi terkait peran *stakeholders* dalam program KB Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo. Berikut tabel informan dalam penelitian ini.



Tabel 3.1 Informan Penelitian

No.	Nama	Keterangan
1.	Nur Abdul Muktas	Kasi KB Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo
2.	Sulastri	Kasi Perencanaan Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo
3.	Hartono	Koordinator PLKB Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo
4.	Arman Jahidy	Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo
5.	Ari Supriyono	Kepala Camat Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo
6.	Sandy Hendrayono	Provider/Dokter yang menangani MOP/Vasektomi Kecamatan Bungatan.
7.	Yayuk	Bidan Koordinator Pelayanan KB Puskesmas Kecamatan Bungatan
8.	- Syainal Arifin - Mudhar - A. Bajuri Soleh - Suwarno - Badri	Kepala Desa di Kecamatan Bungatan
9.	- Sutiyono - Hadari - Basir - Ismail - Sanato	Tokoh Masyarakat di Kecamatan Bungatan
10.	- Jamhari - Abu Yasir - Ust. Nawawi - Wafi	Tokoh Agama di Kecamatan Bungatan
11.	Sri Endah Wati	Kader/PPKBD Desa Bungatan
12.	Sri Hidayati	Kader/PPKBD Desa Patemon
13.	Marmi	Kader/PPKBD Desa Bletok
14.	Erna Wati	Kader/PPKBD Desa Pasir Putih
15.	Lilis Sumiati	Kader/PPKBD Desa Mlandingan Wetan
16.	Mia Mustafida	Kader/PPKBD Desa Selowogo
17.	Mariatun	Kader/PPKBD Desa Sumber Tengah
18.	- P. Wahid - P. Sunardi - P. Yuli Budaili - P. Ahmadi - P. Baimis	Akseptor KB MOP

-
- P. Abdullah
 - P. Badri
-

Sumber: Penulis berdasarkan hasil dokumentasi kegiatan wawancara, 2016.

3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

Buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 24) menjelaskan bahwa teknik dan alat perolehan data ialah uraian yang menjelaskan cara dan instrumen yang digunakan untuk memperoleh data. Pemerolehan data dapat dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, tes, atau pengukuran. Sedangkan alat perolehan data dapat berbeda bergantung pada macam penelitian dan jenis serta bentuk data yang akan dicari, seperti alat perekam, alat ukur, proses dan lain-lain. Teknik dan alat pengumpulan data digunakan dalam penelitian untuk menggali data-data relevan yang dibutuhkan dalam penelitian. Berdasarkan definisi mengenai teknik pengumpulan data tersebut, peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut.

1. Observasi Partisipasi;
2. Dokumentasi; dan
3. Wawancara Mendalam.

3.5.1 Observasi Partisipasi

Menurut Usman dan Akbar (2009: 52) observasi merupakan usaha peneliti untuk mengamati dan mencatat secara sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Penggunaan teknik observasi membutuhkan kecermatan dan daya ingat yang kuat dalam pengamatan sehingga diperoleh data-data yang relevan. Untuk membantu teknik observasi ini Usman dan Akbar (2009: 54) menyebutkan diperlukannya alat bantu observasi yaitu daftar riwayat kelakuan, catatan berkala, daftar catatan, alat elektronik seperti kamera dan alat perekam. jenis-jenis teknik observasi sendiri menurut Usman dan Akbar (2009: 54) terdiri dari tiga, yaitu sebagai berikut.

- a. Partisipasi atau lawannya nonpartisipasi;

- b. Sistematis atau lawannya nonsistematis; dan
- c. Eksperimental atau lawannya noneksperimental.

Penelitian ini menggunakan teknik observasi partisipasi. Pengertian teknik observasi partisipasi menurut Usman dan Akbar (2009: 54) merupakan teknik observasi yang *observer* terlibat langsung dengan objek yang diteliti. Seorang peneliti yang memilih teknik observasi partisipasi tidak hanya sekedar mengamati dan mencatat objek penelitian melainkan juga terlibat langsung dalam dengan objek yang sedang diteliti. Peneliti dalam penelitian ini mengamati dan ikut terlibat secara langsung dalam pelaksanaan program KB Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

3.5.2 Dokumentasi

Dokumentasi menurut Usman dan Akbar (2009: 69) merupakan teknik untuk memperoleh data yang berasal dari dokumen-dokumen. Sedangkan menurut Basrowi dan Suwandi (2008: 158) dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan perkiraan. Data yang diambil menggunakan teknik dokumentasi biasanya berbentuk data sekunder. Guba dan Lincoln dalam Moleong (2014: 217) menyebutkan bahwa dokumen diperlukan dalam penelitian karena alasan-alasan yang dapat dipertanggungjawabkan berikut ini.

- a. Dokumen merupakan sumber data yang stabil, kaya dan mendorong;
- b. Berguna sebagai suatu bukti untuk penelitian; dan
- c. Sesuai dengan penelitian kualitatif karena sifatnya yang alamiah, sesuai dengan konteks, lahir dan berada dalam konteks.

Dokumen-dokumen yang dibutuhkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah beberapa dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian yang berguna untuk mendukung data-data dalam penelitian ini. Dokumen-dokumen tersebut meliputi: data pencapaian peserta baru KB MOP per Kecamatan di Kabupaten Situbondo tahun 2015, data pencapaian peserta baru KB MOP per desa

di Kecamatan Bungatan, dan dokumen-dokumen lain yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti.

3.5.3 Wawancara Mendalam

Menurut Silalahi (2012: 312) wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data berupa percakapan yang berlangsung secara sistematis dan terorganisasi yang dilakukan oleh peneliti sebagai pewawancara (*interviewer*) dengan seseorang atau sejumlah orang sebagai responden atau yang diwawancarai (*interviewee*) untuk mendapatkan sejumlah informasi terkait masalah yang diteliti. Pelaksanaan wawancara membutuhkan alat bantu untuk menunjang proses dan hasil data yang diperoleh dari wawancara seperti draf wawancara, buku catatan, alat perekam dan kamera untuk mendokumentasikan proses dan hasil wawancara. Guba dan Lincoln dalam Moleong (2014: 188) membagi jenis-jenis wawancara menjadi:

- a. wawancara oleh tim atau panel;
- b. wawancara tertutup atau wawancara terbuka;
- c. wawancara riwayat secara lisan;
- d. wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam dengan jenis wawancara terbuka dan terstruktur yaitu dengan menyiapkan daftar pertanyaan terlebih dahulu untuk memudahkan peneliti dalam menggali informasi dari informan terkait masalah yang sedang diteliti.

3.6 Teknik Menguji Keabsahan Data

Menguji keabsahan data dalam suatu penelitian merupakan langkah penting karena keabsahan data merupakan alat untuk membuktikan keilmiahannya suatu penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2014: 320) pemeriksaan terhadap keabsahan data menjadi bukti bahwa penelitian kualitatif tersebut ilmiah dan dapat

dipertanggungjawabkan. Berikut adalah beberapa teknik pemeriksaan keabsahan data menurut Moleong (2014: 327).

Tabel 3.2 Teknik Pemriksaan Keabsahan Data

Kriteria	Teknik Pemeriksaan
Kredibilitas(derajat kepercayaan)	1. Perpanjangan keikut-sertaan
	2. Ketekunan pengamatan
	3. Triangulasi
	4. Pengecekan sejawat
	5. Kecukupan referensial
	6. Kajian kasus negatif
	7. Pengecekan anggota
Kepastian	8. Uraian rinci
Kebergantungan	9. Audit kebergantungan
Kepastian	10. Audit kepastian

Sumber: Moleong (2014: 327)

Berdasarkan tabel teknik pemeriksaan keabsahan data tersebut, peneliti dalam penelitian penelitian menggunakan beberapa teknik pemeriksaan keabsahan data sebagai berikut.

3.6.1 Ketekunan Pengamatan

Seorang peneliti dituntut untuk tekun dalam pengumpulan dan analisis data sehingga peneliti dapat menjelaskan secara rinci terkait data yang diperoleh sekaligus hasil analisisnya. Oleh karena itu seorang peneliti menurut Moleong (2014: 330) seharusnya mengadakan pengamatan secara teliti, rinci, dan berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol yang kemudian dianalisis secara rinci sehingga hasilnya dapat dipahami. Ketekunan pengamatan dalam penelitian dilakukan untuk menemukan informasi-informasi baru sampai mencapai titik kejenuhan.

3.6.2 Triangulasi

Moleong (2014: 332) menjelaskan bahwa triangulasi merupakan teknik menguji keabsahan data menggunakan perbandingan antara data yang diperoleh dengan sumber, metode, dan teori. Triangulasi berfungsi untuk menyamakan berbagai pandangan terhadap data yang diperoleh melalui cara seperti yang dikemukakan Moleong (2014: 332) berikut ini.

1. Mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan.
2. Mengecek dengan berbagai sumber data.
3. Memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.

Menurut Denzin dalam Bungin (2011: 264), “pelaksanaan teknis dari triangulasi akan memanfaatkan peneliti, sumber, metode, dan teori”. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dengan memanfaatkan sumber data dan metode yang digunakan dalam penelitian. Berikut penjelasannya.

1. Triangulasi dengan Sumber Data

Menurut Paton dalam Bungin (2011: 265) triangulasi dengan Sumber Data adalah membandingkan serta mengecek baik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan cara yang berbeda dalam metode kualitatif. Triangulasi dengan sumber data dapat dilakukan dengan.

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara;
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi;
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu;
- d. Membandingkan keadaan dengan perspektif dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain seperti rakyat biasa dengan berpendidikan;
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

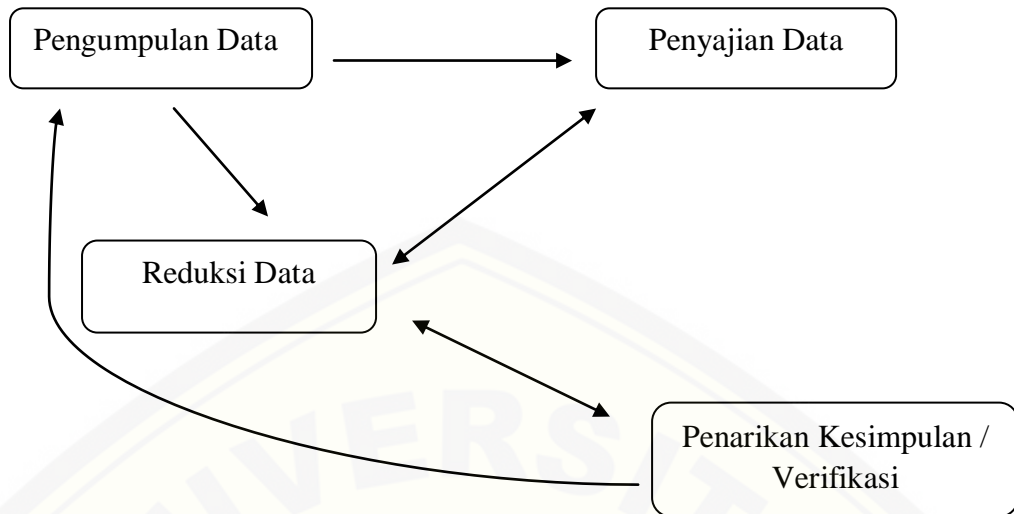
2. Triangulasi dengan Metode

Triangulasi dengan metode dilakukan untuk menguji keabsahan data dengan melakukan pengecekan terhadap penggunaan metode pengumpulan data, apakah informasi yang didapat dengan metode wawancara sama dengan metode observasi atau sebaliknya.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

Menurut buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2012: 24) teknik penyajian dan analisis data ialah uraian tentang cara mengkaji dan mengolah data awal atau data mentah sehingga menjadi data atau informasi dan uraian tentang cara analisisnya. Teknik penyajian (*display*) menurut Usman dan Akbar (2009: 85) data merupakan kegiatan penyajian data dalam bentuk matriks, *network*, *chart* atau grafik dan sebagainya dalam usaha untuk memberikan sajian singkat dan menarik terkait data namun tetap dapat memberikan gambaran keseluruhan data tersebut.

Berdasarkan definisi mengenai teknik analisis data tersebut, peneliti dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif. Menurut Miles dan Huberman dalam Silalahi (2012: 339) kegiatan analisis data kualitatif terdiri dari tiga kegiatan yang membentuk siklus dan dilaksanakan secara bersamaan, tiga alur tersebut terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Proses siklus analisis data kualitatif ini berlangsung dari sebelum pengumpulan data, selama pengumpulan data hingga sesudah pengumpulan dalam bentuk yang sejajar untuk membangun wawasan yang mendalam terkait masalah yang diteliti.



Gambar 1.3 Komponen Analisis Data Kualitatif

Sumber: Miles dan Huberman dalam Silalahi (2012: 340).

Penjelasan dari tiga alur analisis data tersebut adalah sebagai berikut:

3.7.1 Reduksi data

Reduksi data merupakan salah satu kegiatan dalam siklus analisis data kualitatif yang dilakukan secara terus menerus dari proses pengumpulan data hingga setelah selesai pengumpulan data atau sampai laporan akhir penelitian telah tersusun lengkap. Menurut Silalahi (2012:340) reduksi data adalah bentuk analisis data dengan cara menyederhanakan, mengabstraksikan, menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data sedemikian rupa untuk mendapatkan kesimpulan-kesimpulan atas data yang direduksi tersebut.

3.7.2 Penyajian data

Penyajian data menurut Silalahi (2012:340) merupakan kegiatan dalam proses analisis data yang ditempuh untuk memahami data data yang disajikan sehingga peneliti dapat mengambil tindakan atau melakukan penarikan kesimpulan atas data yang disajikan tersebut. Penyajian data kualitatif dapat dilakukan dengan menggunakan teks naratif, matriks, grafik, jaringan, bagan.

Penyajian data tersebut dilakukan untuk mempermudah peneliti untuk memahami esensi atau abstraksi dari data yang diperoleh sehingga peneliti dapat melakukan tindakan atau melakukan penarikan kesimpulan atas data yang disajikan tersebut. Teknik penyajian (*display*) menurut Usman dan Akbar (2009:85) data merupakan kegiatan penyajian data dalam bentuk matriks, *network*, *chart* atau grafik dan sebagainya dalam usaha untuk memberikan sajian singkat dan menarik terkait data namun tetap dapat memberikan gambaran keseluruhan data tersebut. data yang disajikan peneliti dalam laporan penelitian ini dilakukan dalam bentuk teks naratif, tabel, gambar maupun grafik.

3.7.3 Verifikasi data (penarikan kesimpulan)

Tahapan akhir dari proses analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Menurut Silalahi (2012:341) pada saat peneliti melakukan proses pengumpulan data, peneliti tersebut mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proporsi untuk menarik kesimpulan awal yang mula-mula tidak begitu jelas atau terperinci namun kemudian terus kian mengikat menjadi lebih terperinci. Kejelasan kesimpulan penelitian yang diambil oleh peneliti sangat tergantung pada kecakapan peneliti dalam mengumpulkan catatan-catatan lapangan, pengodean data, pencarian data ulang untuk memenuhi informasi yang dibutuhkan. Hasil kesimpulan ini menjawab pertanyaan penelitian dan membuktikan asumsi awal yang dibangun peneliti terkait masalah yang ditelitinya.

Verifikasi atas kesimpulan-kesimpulan yang diambil peneliti dilakukan selama penelitian berlangsung. Menurut Silalahi (2012:341) verifikasi merupakan proses pengujian kebenaran, kekukuhan dan kecocokan makna-makna yang muncul dari data sehingga terbukti validitas data tersebut. Berdasarkan definisi mengenai penarikan kesimpulan atau verifikasi tersebut, peneliti dalam penelitian ini mengambil kesimpulan atas data terkait peran *stakeholders* dalam program KB MOP/vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan tentang peran *stakeholders* dalam program KB metode operasi pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Keberhasilan pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo memang tidak terlepas dari dukungan dan peran aktif para *stakeholders* yang terlibat di dalamnya yang telah menjalankan tugasnya sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku. Masing-masing *stakeholders* tersebut adalah (1) Kantor KB Kabupaten Situbondo dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Bungatan (2) Petugas Pembantu KB Desa (PPKBD) atau lebih sering disebut kader KB (3) Dokter pelaksana MOP (4) Bidan KB (5) Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat (6) Aparat Pemerintah Kecamatan Bungatan (7) Puskesmas Bungatan (8) Akseptor aktif KB MOP.
2. Masing-masing *stakeholders* yang terlibat dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan menjalankan perannya sebagai berikut. (1) Kantor KB dan PLKB memiliki peran sebagai pembuat kebijakan sekaligus pelaksana kegiatan keluarga berencana, oleh sebab itu Kantor KB dan PLKB melakukan sosialisasi dan penyuluhan program KB MOP serta mencari calon akseptor KB MOP, melakukan pembinaan kepada calon akseptor melalui KIE dan konseling, mengadakan hubungan kerja dengan Dinas/instansi terkait, menjalin koordinasi dengan pihak-pihak lain yang terlibat dalam pelaksanaan program KB MOP (2) Petugas Pembantu KB desa (PPKBD) atau lebih sering dikenal dengan sebutan kader KB berperan sebagai petugas yang membantu PLKB dalam memberikan penyuluhan program KB MOP dan mencari calon akseptor KB MOP di tingkat desa berkoordinasi dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat di Kecamatan Bungatan (3) Dokter

pelaksana MOP berperan sebagai tim medis yang melaksanakan operasi vasektomi (MOP) serta memiliki tanggung jawab menangani segala keluhan masalah akseptor MOP pasca melakukan operasi vasektomi (4) Bidan KB berperan memberikan sosialisasi program KB melalui acara posyandu (5) Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat berperan sebagai motivator yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan KB MOP di Kecamatan Bungatan, yaitu ikut memberikan penjelasan dan motivasi tentang KB MOP serta ikut mengajak masyarakat untuk menggunakan KB MOP yang biasanya mereka lakukan pada acara-acara perkumpulan di masyarakat Bungatan (6) Aparat Pemerintah Kecamatan Bungatan memiliki peran sebagai regulator yang mengatur dan memfasilitasi segala kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan (7) Puskesmas sebagai tempat pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan (8) Akseptor aktif KB MOP memiliki peran yang hampir sama dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat yaitu ikut memberikan motivasi dan dorongan kepada calon akseptor KB MOP.

3. Ada beberapa faktor utama yang menyebabkan masyarakat memilih mengikuti KB MOP yaitu; (1) karena alasan ekonomi, masyarakat memilih mengikuti KB karena tidak ingin mempunyai banyak anak. Karena dengan banyak anak maka jumlah kebutuhan yang dikeluarkan juga akan bertambah. Alasan ini tentu sudah mengubah pola pikir masyarakat, jika dulu masyarakat beranggapan bahwa banyak anak banyak rezeki maka saat ini persepsi masyarakat mulai berubah. (2) sebagian besar laki-laki memilih mengikuti KB MOP karena pasangan atau istri mereka secara kesehatan tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi (3) KB MOP/Vasektomi merupakan alat kontrasepsi yang dianggap paling efektif oleh masyarakat untuk mencegah terjadinya kehamilan.
4. Terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan, di antaranya adalah sulitnya mengubah pemikiran keliru di masyarakat yang masih menganggap bahwa vasektomi atau MOP sama dengan kebiri, banyak isu yang beredar bahwa ikut KB MOP dapat

menimbulkan penyakit jantung dan komplikasi sehingga sebagian masyarakat masih ragu untuk menggunakan KB MOP. Kendala lain yang terjadi pada pelaksanaan pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan adalah koordinasi antar *stakeholders* masih kurang intens.

1.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dirumuskan peneliti dari hasil analisis data dan pembahasan, peneliti dapat memberikan saran terkait peran *stakeholders* dalam program KB metode operasi pria (MOP)/Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo sebagai berikut.

1. Perlu adanya koordinasi dan komunikasi yang lebih intens antara *stakeholders* yang satu dengan *stakeholders* yang lain dalam pelaksanaan program KB MOP di Kecamatan Bungatan.
2. Mengadakan kegiatan pelatihan khusus bagi masing-masing *stakeholders* tentang cara meyakinkan masyarakat agar tertarik untuk menggunakan KB MOP.
3. Mengadakan sosialisasi dan penyuluhan secara terus-menerus untuk meluruskan pemikiran yang keliru di masyarakat terkait isu bahwa vasektomi atau MOP sama dengan kebiri.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Basrowi & Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosisal Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Freeman, R. Edward dan David L. Redd. 1983. *Stocholders and Stakeholder on Corporate Governance*. California: California Management Review.
- Hartanto, Hanafi. 2013. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Moleong, L. J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Rineka Cipta.
- Notodihardjo, Riono. 2002. *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Kansius.
- Robbins, Stephen P. 2001. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Silalahi, Ulber. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sinambela, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Soekanto, Soerjono. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafiie, dkk. 1999. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Universitas Jember. 2012. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Jember University Press.
- Usman, H & Akbar, P.S. 2003. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Usman, Sunyoto. 2012. *Sosiologi Sejarah, Teori, dan Metodologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga.

Peraturan Bupati Situbondo Nomor 57 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo.

Peraturan Bupati Situbondo Nomor 66 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Kecamatan Di Kabupaten Situbondo.

Internet

<http://jatim.bkkbn.go.id/bkkbn-pecahkan-rekor-muri-metode-operasi-pria-mop-terbanyak/>, diakses pada tanggal 27 Mei, pukul 12.03 WIB.

<http://ilmupengetahuanumum.com/10-negara-dengan-jumlah-penduduk-populasi-terbanyak-di-dunia/>, diakses pada tanggal 27 Mei 2016, pukul 11.39 WIB.

(<http://jurnalbidandiah.blogspot.co.id/2012/04/kontrasepsi-kb-mantap-medis-operatif.html>), diakses tanggal 3 Juni 2016, pukul 10:15 WIB.

<https://tentangkb.files.wordpress.com/2010/03/vasektomi1.jpg>, diakses tanggal 19 Oktober 2016, pukul 16.10 WIB.

www.vemale.com/topik/kehamilan/32235-sejarah-kb.html, diakses pada tanggal 3 Juni 2016, pukul 09:46 WIB.

LAMPIRAN



UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 52 TAHUN 2009

TENTANG

PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa hakikat pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia;
 - b. bahwa pembangunan nasional mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur yang dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - c. bahwa penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan karena jumlah penduduk yang besar dengan kualitas rendah dan pertumbuhan yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan;

d. bahwa . . .

- 2 -

- d. bahwa keberhasilan dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk serta keluarga akan memperbaiki segala aspek dan dimensi pembangunan dan kehidupan masyarakat untuk lebih maju, mandiri, dan dapat berdampingan dengan bangsa lain dan dapat mempercepat terwujudnya pembangunan berkelanjutan;
- e. bahwa dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas dilakukan upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan sehingga penduduk menjadi sumber daya manusia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, serta mampu bersaing dengan bangsa lain, dan dapat menikmati hasil pembangunan secara adil dan merata;
- f. bahwa Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera belum mengatur secara menyeluruh mengenai kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan perkembangan kondisi saat ini pada tingkat nasional dan internasional sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
- g. bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut pada huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, huruf e dan huruf f, perlu membentuk Undang-Undang tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;

Mengingat . . .

- 3 -

Mengingat : Pasal 20, Pasal 26 ayat (2), Pasal 26 ayat (3), Pasal 28B ayat (1), Pasal 28B ayat (2), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28J ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

dan

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
2. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
3. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.

4. Perkembangan . . .

- 4 -

4. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan.
5. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
6. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
7. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
8. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
9. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.

10. Keluarga . . .

- 5 -

10. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
11. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik-materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.
12. Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
13. Penduduk rentan adalah penduduk yang dalam berbagai matryanya tidak atau kurang mendapat kesempatan untuk mengembangkan potensinya sebagai akibat dari keadaan fisik dan/atau non fisiknya.
14. Pemerintah pusat, selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

15. Pemerintah . . .

- 6 -

15. Pemerintah daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.

BAB II ASAS, PRINSIP DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berasaskan norma agama, perikemanusiaan, keseimbangan, dan manfaat.

Bagian Kedua Prinsip

Pasal 3

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berdasarkan prinsip pembangunan kependudukan yang terdiri atas:

- a. kependudukan sebagai titik sentral kegiatan pembangunan;
- b. pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup;
- c. partisipasi semua pihak dan gotong royong;
- d. perlindungan dan pemberdayaan terhadap keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat;
- e. kesamaan hak dan kewajiban antara pendatang dan penduduk setempat;
- f. perlindungan . . .

- 7 -

- f. perlindungan terhadap budaya dan identitas penduduk lokal; dan
- g. keadilan dan kesetaraan gender.

Bagian Ketiga

Tujuan

Pasal 4

- (1) Perkembangan kependudukan bertujuan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup.
- (2) Pembangunan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

BAB III

HAK DAN KEWAJIBAN PENDUDUK

Bagian Kesatu

Hak Penduduk

Pasal 5

Dalam penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, setiap penduduk mempunyai hak:

- a. membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah;

b. memenuhi . . .

- 8 -

- b. memenuhi kebutuhan dasar agar tumbuh dan berkembang serta mendapat perlindungan bagi pengembangan pribadinya untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya;
- c. mendapatkan informasi, perlindungan, dan bantuan untuk mewujudkan hak-hak reproduksi sesuai dengan etika sosial dan norma agama;
- d. berkomunikasi dan memperoleh informasi kependudukan dan keluarga yang diperlukan untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya;
- e. mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dengan menggunakan sarana yang tersedia;
- f. mengembangkan dan memperoleh manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
- g. bebas bergerak, berpindah dan bertempat tinggal dalam wilayah negara Republik Indonesia;
- h. mendapatkan perlindungan, untuk mempertahankan keutuhan, ketahanan, dan kesejahteraan keluarga;
- i. menetapkan keluarga ideal secara bertanggung jawab mengenai jumlah anak, jarak kelahiran, dan umur melahirkan;
- j. membesarkan, memelihara, merawat, mendidik, mengarahkan dan membimbing kehidupan anaknya termasuk kehidupan berkeluarga sampai dengan dewasa;
- k. mengangkat anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

l. mewujudkan . . .

- 9 -

- l. mewujudkan hak reproduksinya dan semua hal yang berkenaan dengan kehidupan perkawinannya;
- m. hidup di dalam tatanan masyarakat yang aman dan tenteram, yang menghormati, melindungi, dan melaksanakan sepenuhnya hak asasi manusia;
- n. mempertahankan dan mengembangkan nilai-nilai adat yang hidup dalam masyarakat;
- o. memperjuangkan pengembangan dirinya baik secara pribadi maupun kelompok untuk membangun bangsa dan negara;
- p. memperoleh dan mempertahankan ruang hidupnya;
- q. mendapatkan identitas kewarganegaraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- r. memiliki, memperoleh, mengganti, atau mempertahankan status kewarganegaraannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- s. diperhitungkan dalam penyusunan, pelaksanaan, evaluasi perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga; dan
- t. memperoleh kebutuhan pangan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, pendidikan, keterampilan dan bantuan khusus atas biaya negara bagi penduduk rentan.

Bagian Kedua Kewajiban Penduduk

Pasal 6

Setiap penduduk wajib:

- a. menghormati hak-hak penduduk lain dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;
- b. berperan serta dalam pembangunan kependudukan;

c. membantu . . .

- 10 -

- c. membantu mewujudkan perbandingan yang ideal antara perkembangan kependudukan dan kualitas lingkungan, sosial dan ekonomi;
- d. mengembangkan kualitas diri melalui peningkatan kesehatan, pendidikan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga; serta
- e. memberikan data dan informasi kependudukan dan keluarga yang diminta oleh Pemerintah dan pemerintah daerah untuk pembangunan kependudukan sepanjang tidak melanggar hak-hak penduduk.

BAB IV KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH

Bagian Kesatu Kewenangan Pemerintah

Pasal 7

- (1) Pemerintah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan pengelolaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- (2) Kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diintegrasikan dalam pembangunan jangka menengah dan jangka panjang nasional.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 8 . . .

- 11 -

Pasal 8

- (1) Pemerintah daerah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing.
- (2) Kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengacu pada kebijakan nasional.
- (3) Kebijakan dan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan pemerintah daerah bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Pasal 9

Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8 dilakukan:

- a. pengumpulan, pengolahan, analisis, evaluasi, penelitian, pengembangan, dan penyebarluasan informasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
- b. perkiraan secara berkelanjutan dan penetapan sasaran perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga; dan
- c. pengendalian dampak pembangunan terhadap perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga serta lingkungan hidup.

Pasal 10

- (1) Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang dilakukan melalui pelaksanaan rencana kerja tahunan.

(2) Rencana . . .

- 12 -

- (2) Rencana kerja tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. penggalangan peran serta individu, keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, swasta, dan penyandang dana pembangunan yang bersifat tidak mengikat dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
 - b. advokasi dan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga kepada seluruh komponen perencana dan pelaksana pembangunan serta keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, swasta, dan penyandang dana pembangunan yang bersifat tidak mengikat; dan
 - c. penyediaan pelayanan cuma-cuma yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga bagi keluarga miskin.

Bagian Kedua

Tanggung Jawab Pemerintah

Pasal 11

Pemerintah bertanggung jawab dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.

Pasal 12 . . .

- 13 -

Pasal 12

- (1) Pemerintah bertanggung jawab dalam:
 - a. menetapkan kebijakan nasional;
 - b. menetapkan pedoman yang meliputi norma, standar, prosedur, dan kriteria;
 - c. memberikan pembinaan, bimbingan, supervisi, dan fasilitasi; dan
 - d. sosialisasi, advokasi, dan koordinasi; pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 13

- (1) Pemerintah provinsi bertanggung jawab dalam:
 - a. menetapkan kebijakan daerah;
 - b. memfasilitasi terlaksananya pedoman meliputi norma, standar, prosedur, dan kriteria;
 - c. memberikan pembinaan, bimbingan dan supervisi; dan
 - d. sosialisasi, advokasi, dan koordinasi; pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, dan kemampuan masyarakat setempat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab pemerintah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Daerah.

Pasal 14 . . .

- 14 -

Pasal 14

- (1) Pemerintah kabupaten/kota bertanggung jawab dalam:
 - a. menetapkan pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di kabupaten/kota; dan
 - b. sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, dan kemampuan masyarakat setempat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Daerah.

BAB V PEMBIAYAAN

Pasal 15

- (1) Pembiayaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga secara nasional dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- (2) Alokasi anggaran disediakan secara proporsional sesuai dengan kebutuhan dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.

Pasal 16

- (1) Pembiayaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

(2) Alokasi . . .

- 15 -

- (2) Alokasi anggaran disediakan secara proporsional sesuai dengan kebutuhan dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- (3) Pengalokasian anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan bersama oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

BAB VI PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 17

Perkembangan kependudukan dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan guna menunjang pelaksanaan pembangunan nasional yang berkelanjutan.

Bagian Kedua Pengendalian Kuantitas Penduduk

Paragraf 1 Umum

Pasal 18

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya.

Pasal 19 . . .

- 16 -

Pasal 19

- (1) Pengendalian kuantitas penduduk berhubungan dengan penetapan perkiraan:
 - a. jumlah, struktur, dan komposisi penduduk;
 - b. pertumbuhan penduduk; dan
 - c. persebaran penduduk.
- (2) Pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan melalui:
 - a. pengendalian kelahiran;
 - b. penurunan angka kematian; dan
 - c. pengarahan mobilitas penduduk.
- (3) Pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan pada tingkat nasional dan daerah secara berkelanjutan.
- (4) Tata cara penetapan pengendalian kuantitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 2

Keluarga Berencana

Pasal 20

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

Pasal 21 . . .

- 17 -

Pasal 21

- (1) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:
 - a. usia ideal perkawinan;
 - b. usia ideal untuk melahirkan;
 - c. jumlah ideal anak;
 - d. jarak ideal kelahiran anak; dan
 - e. penyuluhan kesehatan reproduksi.
- (2) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. mengatur kehamilan yang diinginkan;
 - b. menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
 - c. meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
 - d. meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana; dan
 - e. mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.
- (3) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengandung pengertian bahwa dengan alasan apapun promosi aborsi sebagai pengaturan kehamilan dilarang.

Pasal 22

- (1) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dilakukan melalui upaya:
 - a. peningkatan . . .

- 18 -

- a. peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat;
 - b. pembinaan keluarga; dan
 - c. pengaturan kehamilan dengan memperhatikan agama, kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya, serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan komunikasi, informasi dan edukasi.
- (3) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 23

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah wajib meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara:
 - a. menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama;
 - b. menyeimbangkan kebutuhan laki-laki dan perempuan;
 - c. menyediakan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah diperoleh tentang efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi, termasuk manfaatnya dalam pencegahan penyebaran virus penyebab penyakit penurunan daya tahan tubuh dan infeksi menular karena hubungan seksual;
 - d. meningkatkan . . .

- 19 -

- d. meningkatkan keamanan, keterjangkauan, jaminan kerahasiaan, serta ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi yang bermutu tinggi;
 - e. meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas keluarga berencana;
 - f. menyediakan pelayanan ulang dan penanganan efek samping dan komplikasi pemakaian alat kontrasepsi;
 - g. menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi esensial di tingkat primer dan komprehensif pada tingkat rujukan;
 - h. melakukan promosi pentingnya air susu ibu serta menyusui secara eksklusif untuk mencegah kehamilan 6 (enam) bulan pasca kelahiran, meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak; dan
 - i. melalui pemberian informasi tentang pencegahan terjadinya ketidakmampuan pasangan untuk mempunyai anak setelah 12 (dua belas) bulan tanpa menggunakan alat pengaturan kehamilan bagi pasangan suami-isteri.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai akses, kualitas, informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan alat kontrasepsi sebagaimana diatur pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

Pasal 24

- (1) Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan dengan tata cara yang berdaya guna dan berhasil guna serta diterima dan dilaksanakan secara bertanggung jawab oleh pasangan suami isteri sesuai dengan pilihan dan mempertimbangkan kondisi kesehatan suami atau isteri.

(2) Pelayanan . . .

- 20 -

- (2) Pelayanan kontrasepsi secara paksa kepada siapa pun dan dalam bentuk apa pun bertentangan dengan hak asasi manusia dan pelakunya akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.

Pasal 25

- (1) Suami dan/atau isteri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan keluarga berencana.
- (2) Dalam menentukan cara keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah wajib menyediakan bantuan pelayanan kontrasepsi bagi suami dan isteri.

Pasal 26

- (1) Penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi yang menimbulkan risiko terhadap kesehatan dilakukan atas persetujuan suami dan istri setelah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (2) Tata cara penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan menurut standar profesi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2) diatur dengan peraturan menteri yang bertanggungjawab di bidang kesehatan.

Pasal 27 . . .

- 21 -

Pasal 27

Setiap orang dilarang memalsukan dan menyalahgunakan alat, obat, dan cara kontrasepsi di luar tujuan dan prosedur yang ditetapkan.

Pasal 28

Penyampaian informasi dan/atau peragaan alat, obat, dan cara kontrasepsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlatih serta dilaksanakan di tempat dan dengan cara yang layak.

Pasal 29

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah mengatur pengadaan dan penyebaran alat dan obat kontrasepsi berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan, penyediaan, dan pemerataan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan alat dan obat kontrasepsi bagi penduduk miskin.
- (3) Penelitian dan pengembangan teknologi alat, obat, dan cara kontrasepsi dilakukan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah dan/atau masyarakat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga . . .

- 22 -

Penurunan Angka Kematian

Pasal 30

- (1) Pemerintah menetapkan kebijakan penurunan angka kematian untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas pada seluruh dimensinya.
- (2) Kebijakan penurunan angka kematian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pemberian prioritas pada:
 - a. penurunan angka kematian ibu waktu hamil;
 - b. ibu melahirkan;
 - c. pasca persalinan; dan
 - d. bayi serta anak.
- (3) Kebijakan penurunan angka kematian sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2) diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan norma agama.

Pasal 31

Kebijakan penurunan angka kematian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 dilaksanakan dengan memperhatikan:

- a. kesamaan hak reproduksi pasangan suami istri;
 - b. keseimbangan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi bagi ibu, bayi dan anak;
 - c. pencegahan dan pengurangan risiko kesakitan dan kematian; dan
- c. pencegahan . . .

- 23 -

- d. partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

Pasal 32

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pengumpulan data dan analisis tentang angka kematian sebagai bagian dari perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- (2) Pemerintah wajib melakukan penyusunan pedoman dan pelaporan pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengumpulan data dan proyeksi kependudukan tentang angka kematian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keempat Mobilitas Penduduk

Pasal 33

- (1) Pemerintah menetapkan kebijakan pengarahan mobilitas penduduk dan/atau penyebaran penduduk untuk mencapai persebaran penduduk yang optimal, didasarkan pada keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
- (2) Kebijakan pengarahan mobilitas penduduk dan/atau penyebaran penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi mobilitas internal dan mobilitas internasional dilaksanakan pada tingkat nasional dan daerah serta ditetapkan secara berkelanjutan.
- (3) Pengarahan mobilitas penduduk internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
(3) Pengarahan . . .

- 24 -

- a. pengarahannya mobilitas penduduk yang bersifat permanen dan nonpermanen;
 - b. pengarahannya mobilitas penduduk dan persebaran penduduk ke daerah penyangga dan ke pusat pertumbuhan ekonomi baru dalam rangka pemerataan pembangunan antar provinsi;
 - c. penataan persebaran penduduk melalui kerjasama antar daerah;
 - d. pengarahannya mobilitas penduduk dari perdesaan ke perkotaan (urbanisasi); dan
 - e. penyebaran penduduk ke daerah perbatasan antar negara dan daerah tertinggal serta pulau-pulau kecil terluar.
- (4) Pengarahannya mobilitas penduduk internasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kerjasama internasional dengan negara pengirim dan penerima migran internasional ke dan dari Indonesia sesuai dengan perjanjian internasional yang telah diterima dan disepakati oleh Pemerintah.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengarahannya mobilitas penduduk diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 34

Kebijakan mobilitas penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 dilaksanakan dengan menghormati hak penduduk untuk bebas bergerak, berpindah, dan bertempat tinggal dalam wilayah Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 35

Pasal 35 . . .

- 25 -

- (1) Pemerintah daerah menetapkan kebijakan mobilitas penduduk.
- (2) Kebijakan mobilitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sepanjang tidak bertentangan dengan kebijakan nasional.

Pasal 36

- (1) Perencanaan pengarahannya mobilitas penduduk dan/atau penyebaran penduduk dilakukan dengan menggunakan data dan informasi dan persebaran penduduk dengan memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah.
- (2) Pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan penduduk untuk melakukan mobilitas ke daerah tujuan sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.

Pasal 37

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pengumpulan data, analisis, serta proyeksi angka mobilitas dan persebaran penduduk sebagai bagian dari pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- (2) Pemerintah wajib melakukan penyusunan pedoman dan pelaporan pemantauan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengumpulan data, analisis, mobilitas dan persebaran penduduk sebagai bagian dari perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kelima

- 26 -

Pengembangan Kualitas Penduduk

Paragraf 1

Umum

Pasal 38

- (1) Untuk mewujudkan kondisi perbandingan yang serasi, selaras, dan seimbang antara perkembangan kependudukan dengan lingkungan hidup yang meliputi, baik daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan dilakukan melalui pengembangan kualitas penduduk, baik fisik maupun nonfisik.
- (2) Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi.
- (3) Pengembangan kualitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui peningkatan:
 - a. kesehatan;
 - b. pendidikan;
 - c. nilai agama;
 - d. perekonomian; dan
 - e. nilai sosial budaya.
- (4) Pengembangan kualitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah bersama masyarakat melalui pembinaan dan pemenuhan pelayanan penduduk.

(5) Pembinaan . . .

- 27 -

- (5) Pembinaan dan pelayanan penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penyediaan prasarana dan jasa.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengembangan kualitas penduduk diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf 2
Penduduk Rentan

Pasal 39

- (1) Untuk mengembangkan potensi optimal dari semua penduduk secara merata, Pemerintah memberikan kemudahan dan perlindungan terhadap penduduk rentan.
- (2) Pemerintah menetapkan kebijakan tentang pengembangan potensi penduduk rentan yang timbul sebagai akibat:
 - a. perubahan struktur;
 - b. komposisi penduduk;
 - c. kondisi fisik ataupun nonfisik penduduk rentan;
 - d. keadaan geografis yang menyebabkan penduduk rentan sulit berkembang; dan
 - e. dampak negatif yang muncul sebagai akibat dari proses pembangunan dan bencana alam.

Pasal 40

Pengembangan potensi penduduk rentan dilaksanakan melalui perawatan, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan atas biaya negara.

Pasal 41 . . .

- 28 -

Pasal 41

- (1) Pemerintah menjamin kebutuhan dasar bagi penduduk miskin.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria penduduk miskin dan tata cara perlindungan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 42

Pengembangan wawasan kependudukan merupakan upaya peningkatan pemahaman mengenai pembangunan kependudukan yang berkelanjutan untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas.

Pasal 43

- (1) Pengembangan wawasan kependudukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 dapat dilakukan oleh Pemerintah dan masyarakat baik secara sendiri maupun bersama-sama.
- (2) Pelaksanaan pengembangan wawasan kependudukan dilakukan melalui pemberian informasi, pendidikan, dan penyediaan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pembangunan kependudukan.

Bagian Keenam

Perencanaan Kependudukan

Pasal 44

Perencanaan kependudukan merupakan proses penyiapan seperangkat keputusan tentang perubahan kondisi kependudukan yang diinginkan pada masa yang akan datang yang meliputi aspek kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk.

Pasal 45 . . .

- 29 -

Pasal 45

Perencanaan kependudukan dilakukan dengan menetapkan sasaran kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk beserta langkah pengelolaan perkembangan penduduk di suatu daerah pada masa yang akan datang.

Pasal 46

- (1) Perencanaan kependudukan dilakukan pada lingkup nasional, provinsi, dan kabupaten/kota dengan periode jangka menengah dan/atau jangka panjang.
- (2) Perencanaan kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk menghasilkan rencana strategis untuk pengelolaan kuantitas, kualitas dan mobilitas penduduk.
- (3) Rencana strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib diintegrasikan dan diimplementasikan ke dalam sistem perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan daerah dan sektoral.
- (4) Waktu penyusunan perencanaan kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan selambat-lambatnya bersamaan dengan waktu perencanaan pembangunan jangka menengah dan/atau jangka panjang.
- (5) Pengaturan lebih lanjut mengenai pedoman perencanaan kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Presiden.

- 30 -

BAB VII
PEMBANGUNAN KELUARGA

Pasal 47

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal.

Pasal 48

- (1) Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan dengan cara:
 - a. peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak;
 - b. peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
 - c. peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga;
 - d. pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan keluarga;
 - f. peningkatan . . .

- 31 -

- f. peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga;
 - g. pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin; dan
 - h. penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kebijakan sebagaimana pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang terkait sesuai dengan kewenangannya.

BAB VIII

DATA DAN INFORMASI KEPENDUDUKAN

Pasal 49

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah wajib mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data dan informasi mengenai kependudukan dan keluarga.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui sensus, survei, dan pendataan keluarga.
- (3) Data dan informasi kependudukan dan keluarga wajib digunakan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan, dan pembangunan.

Pasal 50 . . .

- 32 -

Pasal 50

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah menyelenggarakan dan mengembangkan sistem informasi kependudukan dan keluarga secara berkelanjutan serta wajib mendukung terkumpulnya data dan informasi yang diperlukan.
- (2) Pemerintah daerah wajib melaporkan data dan informasi kependudukan dan keluarga kepada Pemerintah.
- (3) Pemerintah wajib menyebarluaskan kembali data dan informasi yang terkumpul pada tingkat nasional untuk dipisah-pisahkan dan dianalisis untuk keperluan perbandingan pengelolaan kependudukan antardaerah dalam bentuk laporan neraca kependudukan dan pembangunan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan sistem informasi kependudukan dan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 51

Dalam rangka meningkatkan keadilan dan kesetaraan gender, pengumpulan, analisis, dan penyebaran informasi tentang kependudukan dan keluarga harus mempertimbangkan jenis kelamin.

Pasal 52

Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pengumpulan data, analisis, dan proyeksi angka kelahiran sebagai bagian dari pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga.

- 33 -

BAB IX
KELEMBAGAAN

Bagian Kesatu
Nama dan Kedudukan

Pasal 53

- (1) Dalam rangka pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga dengan Undang-Undang ini dibentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya disingkat BKKBN.
- (2) BKKBN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga pemerintah nonkementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden.

Pasal 54

- (1) Dalam rangka pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana di daerah, pemerintah daerah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah yang selanjutnya disingkat BKKBD di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
- (2) BKKBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memiliki hubungan fungsional dengan BKKBN.

Pasal 55

- (1) BKKBN berkedudukan di ibu kota Negara Republik Indonesia.

(2) BKKBD . . .

- 34 -

- (2) BKKBD berkedudukan di ibu kota Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Bagian Kedua
Tugas dan Fungsi

Pasal 56

- (1) BKKBN bertugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BKKBN mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan nasional;
 - b. penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria;
 - c. pelaksanaan advokasi dan koordinasi;
 - d. penyelenggaraan komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - e. penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi; dan
 - f. pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi;di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas, fungsi, dan susunan organisasi BKKBN diatur dengan Peraturan Presiden.

Pasal 57

- (1) BKKBD mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
- (2) Kewenangan BKKBD dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Kewenangan . . .

- 35 -

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas, fungsi, dan susunan organisasi BKKBD diatur dengan Peraturan Daerah.

BAB X PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 58

- (1) Setiap penduduk mempunyai kesempatan untuk berperan serta dalam pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh individu, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan pihak swasta.

BAB XI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 59

Pada saat Undang-Undang ini berlaku, semua Peraturan Perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3475) dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

BAB XII . . .

- 36 -

Pasal 60

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3475) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 61

- (1) Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional yang dibentuk berdasarkan peraturan perundang-undangan sebelum diberlakukannya Undang-Undang ini, dinyatakan sebagai BKKBN berdasarkan Undang-Undang ini.
- (2) BKKBN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam jangka waktu paling lambat 6 (enam) bulan wajib menyesuaikan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

Pasal 62

Peraturan perundang-undangan sebagai pelaksanaan Undang-Undang ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak tanggal pengundangan Undang-Undang ini.

Pasal 63

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

- 37 -

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 29 Oktober 2009
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 29 Oktober 2009

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

PATRIALIS AKBAR

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2009 NOMOR 161

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT NEGARA RI
Kepala Biro Peraturan Perundang-undangan
Bidang Politik dan Kesejahteraan Rakyat,

Wisnu Setiawan

PENJELASAN
ATAS
UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 52 TAHUN 2009
TENTANG
PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA

I. UMUM

Hakikat pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia yang mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur.

Sebagai implementasi dari pelaksanaan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus dijunjung tinggi sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari penduduk, demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan penduduk saat ini dan generasi yang akan datang, maka kependudukan pada seluruh dimensinya harus menjadi titik sentral pembangunan berkelanjutan agar setiap penduduk dan generasinya mendatang dapat hidup sehat, sejahtera, produktif, dan harmonis dengan lingkungannya serta menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas bagi pembangunan. Pembangunan harus dilakukan oleh penduduk dan untuk penduduk, dan karenanya perencanaan pembangunan harus didasarkan pada kondisi atau keadaan penduduk dan pembangunan harus dapat dinikmati oleh seluruh penduduk bukan hanya oleh sebagian atau golongan tertentu.

- 2 -

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus mendapatkan perhatian khusus dalam kerangka pembangunan nasional yang berkelanjutan. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga merupakan bagian integral dari pembangunan budaya, sosial ekonomi bangsa yang tidak dapat dipisahkan dengan pembangunan sektor lainnya dalam rangka pembangunan manusia dan masyarakat Indonesia sebagai pengamalan Pancasila yaitu meningkatkan kualitas hidup untuk semua penduduk.

Perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga pada dasarnya ditujukan untuk menjamin keberlangsungan hidup seluruh manusia tidak lagi hanya berdimensi lokal atau nasional, akan tetapi juga internasional. Perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga tidak lagi dipahami secara sempit sebagai usaha untuk mempengaruhi pola dan arah demografi semata, tetapi sasarannya jauh lebih luas, yaitu untuk mencapai kesejahteraan masyarakat baik dalam arti fisik maupun non fisik termasuk spiritual.

Dampak perubahan dinamika kependudukan akan terasa dalam jangka waktu yang lama, sehingga seringkali kepentingannya diabaikan. Luasnya cakupan masalah kependudukan menyebabkan pembangunan kependudukan harus dilakukan secara lintas sektor dan lintas bidang. Oleh karenanya dibutuhkan bentuk koordinasi dan pemahaman mengenai konsep perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga secara tepat.

Dalam konteks perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga perlu memperoleh perhatian khusus dalam rangka pembangunan nasional yang berkelanjutan. Penempatan penduduk sebagai titik sentral pembangunan tidak saja merupakan program nasional namun juga komitmen hampir seluruh bangsa di dunia yang tergabung dalam Perserikatan Bangsa-Bangsa. Untuk melaksanakan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga diperlukan suatu lembaga yang kuat.

II. PASAL . . .

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Yang dimaksud dengan:

- a. asas norma agama yang berarti bahwa perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus dilandasi atas nilai-nilai agama yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa.
- b. asas perikemanusiaan yang berarti bahwa perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
- c. asas keseimbangan berarti bahwa perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual.
- d. asas manfaat berarti bahwa perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemandirian dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan kebutuhan dasar meliputi kebutuhan sandang, pangan, tempat tinggal, pendidikan, kesehatan dan pekerjaan serta rasa aman.

Huruf c . . .

- 4 -

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Cukup jelas.

Huruf n

Cukup jelas.

Huruf o

Cukup jelas.

Huruf p

Cukup jelas.

Huruf q

Cukup jelas.

Huruf r

Cukup jelas.

Huruf s

Cukup jelas.

Huruf t . . .

- 5 -

Huruf t

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18 . . .

Pasal 18

Yang dimaksud dengan "daya dukung alam" adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.

Yang dimaksud dengan "daya tampung lingkungan" adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia untuk memenuhi perikehidupan penduduk.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "pengendalian kelahiran" adalah agar pertambahan penduduk tidak melebihi kapasitas produksi yang tersedia sehingga pemenuhan kebutuhan dapat seimbang dengan daya dukung lingkungan.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "mobilitas penduduk" adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Penyuluhan kesehatan reproduksi dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlatih.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Petugas keluarga berencana meliputi tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlatih.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g . . .

- 8 -

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat(1)

Yang dimaksud dengan seluruh dimensinya antara lain meliputi:

- a. peningkatan potensi ekonomi keluarga;
- b. pembinaan pemenuhan gizi seimbang;
- c. kesadaran masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dan pola hidup sehat;
- d. peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan; dan
- e. pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Ayat (2) . . .

- 9 -

Ayat(2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Ayat(1)

Yang dimaksud dengan "daya dukung alam" adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.

Yang dimaksud dengan "daya tampung lingkungan" adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia untuk memenuhi perikehidupan penduduk.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat(3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36 . . .

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Ayat (1)

Pengembangan wawasan kependudukan merupakan upaya peningkatan pemahaman mengenai pembangunan kependudukan yang berkelanjutan untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43 . . .

Pasal 43

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “masyarakat” adalah lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi dan swasta.

Ayat(2)

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Ayat (1)

Pengembangan wawasan kependudukan dapat dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat baik secara sendiri maupun bersama-sama.

Pelaksanaan pengembangan wawasan kependudukan dilakukan melalui pemberian informasi, pendidikan, dan penyediaan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pembangunan kependudukan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.



BUPATI SITUBONDO

PERATURAN

BUPATI SITUBONDO

NOMOR 66 TAHUN 2008

TENTANG

URAIAN TUGAS DAN FUNGSI

KECAMATAN DI KABUPATEN SITUBONDO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 4 Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 09 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kecamatan Di Kabupaten Situbondo, perlu menetapkan Uraian Tugas dan Fungsi Kecamatan di Kabupaten Situbondo dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat :
 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) ;
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890) ;
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) ;
 4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 05, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) ;
 5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) ;
 6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421)

7. Undang–Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;
8. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 1972 tentang Perubahan Nama dan Pemindahan Tempat Kedudukan Pemerintahan Daerah Kabupaten Panarukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1972 Nomor 38) ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 100 Tahun 2000 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil Dalam Jabatan Struktural (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 197, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4018) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 100 Tahun 2000 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil Dalam Jabatan Struktural (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4194) ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4263) ;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578) ;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4587) ;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 2005 tentang Kelurahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 159, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4588) ;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594) ;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737) ;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741) ;
18. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2008 tentang Kecamatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4826) ;

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2006 tentang Jenis dan Bentuk Produk Hukum Daerah ;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah ;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2007 tentang Pedoman Tata Cara Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah ;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2007 tentang Pengawasan Peraturan Daerah dan Peraturan Kepala Daerah ;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 57 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penataan Organisasi Perangkat Daerah ;
25. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 158 Tahun 2004 tentang Pedoman Organisasi Kecamatan
26. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 02 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Situbondo (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2008 Nomor 2) ;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 09 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kecamatan Di Kabupaten Situbondo (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2008 Nomor 03).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG URAIAN TUGAS DAN FUNGSI KECAMATAN KABUPATEN SITUBONDO**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Situbondo.
2. Bupati adalah Bupati Situbondo.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Situbondo.
4. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
6. Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
7. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Situbondo.
8. Kecamatan adalah Kecamatan Kabupaten Situbondo.
9. Camat adalah Camat Kabupaten Situbondo.

BAB II

KEDUDUKAN, TUGAS, DAN FUNGSI

Pasal 2

- (1) Kecamatan merupakan wilayah kerja Camat sebagai perangkat daerah.
- (2) Kecamatan dipimpin oleh seorang Camat yang dalam pelaksanaan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Kecamatan dalam melaksanakan tugasnya di bidang teknis administrasi dibina dan dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah.

Pasal 3

Kecamatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan kewenangan Pemerintahan yang dilimpahkan oleh Bupati untuk menangani sebagian urusan otonomi daerah dan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pembinaan kehidupan kemasyarakatan di kecamatan.

Pasal 4

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Kecamatan menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkoordinasian kegiatan pemberdayaan masyarakat ;
- b. pengkoordinasian upaya penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum ;
- c. pengkoordinasian penerapan dan penegakan peraturan perundang-undangan ;
- d. pengkoordinasian pemeliharaan prasarana dan fasilitas pelayanan umum ;
- e. pengkoordinasian penyelenggaraan kegiatan pemerintahan di tingkat Kecamatan ;
- f. pembinaan penyelenggaraan pemerintahan desa dan/atau kelurahan ;
- g. penyusunan program, pembinaan administrasi, ketatausahaan dan rumah tangga ;
- h. pembinaan pelayanan umum ;
- i. pembinaan pembangunan yang meliputi pembinaan perekonomian produktif dan distribusi serta pembinaan sosial ;
- j. pelaksanaan pelayanan masyarakat yang menjadi ruang lingkup tugasnya dan/atau yang belum dapat dilaksanakan pemerintahan desa atau kelurahan ;
- k. pemimpin penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pembinaan kehidupan kemasyarakatan di Kecamatan berdasarkan pedoman dan kebijakan serta pelimpahan kewenangan yang dilimpahkan Bupati ;
- l. perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pembinaan kemasyarakatan di Kecamatan ;
- m. pembantuan Sekretaris Daerah dalam menyiapkan informasi mengenai wilayah Kecamatan yang dibutuhkan dalam perumusan kebijakan bagi Kepala Daerah ;
- n. pengkoordinasian kegiatan-kegiatan penyelenggaraan pelayanan lintas Kelurahan dan Desa ;
- o. pengkoordinasian kegiatan pemberdayaan masyarakat ;
- p. pengkoordinasian upaya penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum ;
- q. pengkoordinasian penerapan dan penegakan peraturan perundang-undangan ;

- r. pengkoordinasian pemeliharaan prasarana dan fasilitas pelayanan umum.
- s. pengelolaan urusan ketatausahaan ;
- t. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- u. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati.

BAB IV

ORGANISASI

Bagian Pertama

Susunan Organisasi

Pasal 5

- (1) Organisasi Kecamatan terdiri dari :
 - a. Camat ;
 - b. Sekretariat, membawahi :
 - 1. Sub Bagian Umum ;
 - 2. Sub Bagian Keuangan ; dan
 - 3. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
 - c. Seksi Pemerintahan ;
 - d. Seksi Perekonomian ;
 - e. Seksi Pembangunan ;
 - f. Seksi Sosial ;
 - g. Seksi Ketentraman dan Ketertiban ; dan
 - h. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris Kecamatan, Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang masing-masing berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Camat.

Bagian Kedua

CAMAT

Pasal 6

Camat mempunyai tugas memimpin, melakukan koordinasi dan pengendalian dalam penyelenggaraan kegiatan di bidang Kecamatan.

Bagian Ketiga

SEKRETARIAT KECAMATAN

Pasal 7

Sekretariat Kecamatan mempunyai tugas melakukan pembinaan administratif kepada seluruh satuan organisasi pemerintah Kecamatan serta melaksanakan ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan Kecamatan.

Pasal 8

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Sekretariat Kecamatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana, pengendalian, dan mengevaluasi pelaksanaannya ;
- b. pengelolaan urusan keuangan ;
- c. pelaksanaan tata usaha umum, tata usaha kepegawaian, serta tata usaha perlengkapan ;
- d. pelaksanaan urusan rumah tangga;

- e. pelaporan pelaksanaan tugasnya kepada Camat ; dan
- f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Camat sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 9

- (1) Sekretariat, membawahi :
 - a. Sub Bagian Umum ;
 - b. Sub Bagian Keuangan ;
 - c. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan ;
- (2) Masing-masing Sub Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris.

Pasal 10

- (1) Sub Bagian Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas melaksanakan penatausahaan surat menyurat dan administrasi kepegawaian.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Umum menyelenggarakan fungsi :
 - a. pencatatan dan pengarsipan surat – menyurat ;
 - b. penyiapan dan pendisposisian surat keluar ;
 - c. pelaksanaan urusan rumah tangga dan protokoler ;
 - d. penyiapan analisa kebutuhan kantor dan pengadministrasiannya ;
 - e. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
 - f. pelaporan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Sekretaris Kecamatan ; dan
 - g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 11

- (1) Sub Bagian Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas melaksanakan penatausahaan surat menyurat dan administrasi kepegawaian.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi :
 - a. penghimpunan dan pengolahan data untuk penyusunan rencana anggaran ;
 - b. pengelolaan urusan keuangan ;
 - c. pembuatan laporan keuangan ;
 - d. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
 - e. pelaporan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Sekretaris Kecamatan ; dan
 - f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris Kecamatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 12

- (1) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas melaksanakan perencanaan program dan kegiatan.

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan menyelenggarakan fungsi :
- a. penghimpunan dan pengolahan bahan-bahan untuk menyusun usulan program kerja ;
 - b. penyiapan rencana kegiatan ;
 - c. penyiapan rencana kebutuhan kantor ;
 - d. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
 - e. pelaporan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Sekretaris Kecamatan ; dan
 - f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris Kecamatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keempat
SEKSI PEMERINTAHAN

Pasal 13

Seksi Pemerintahan mempunyai tugas melakukan urusan pemerintahan umum dan pemerintahan desa/kelurahan serta keterampilan dan ketertiban.

Pasal 14

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Seksi Pemerintahan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan pemerintahan umum dan pelaksanaan koordinasi antar instansi di lingkungan Kecamatan ;
- b. pembinaan pemerintahan desa/kelurahan ;
- c. pembinaan pemungutan pajak bumi dan bangunan (PBB) ;
- d. pelaksanaan tugas pembuatan monografi Kecamatan ;
- e. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
- f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Camat sesuai dengan bidnag tugasnya.

Bagian Kelima
SEKSI PEREKONOMIAN

Pasal 15

Seksi Perekonomian mempunyai tugas menyiapkan, pembinaan, pengevaluasian terhadap kegiatan di bidang perekonomian.

Pasal 16

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, Seksi Perekonomian menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan bahan penyusunan program dan pembinaan perekonomian, produksi dan distribusi hasil produksi ;
- b. penyiapan kegiatan penyuluhan pembinaan pengembangan kepariwisataan dan pertambangan ;
- c. pembinaan terhadap perkembangan perekonomian desa, program Bimas/Inmas dan melakukan pendataan industri kecil dan kerajinan serta usaha gotong royong ;
- d. pelaksanaan evaluasi pelaksanaan kegiatan perekonomian, produksi, dan distribusi hasil produksi ;

- h. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
- i. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- j. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Camat sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Keenam
SEKSI PEMBANGUNAN

Pasal 17

Seksi Pembangunan mempunyai tugas melakukan perencanaan pembangunan fisik terhadap kegiatan di bidang pembangunan.

Pasal 18

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, Seksi Pembangunan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan program dan pembinaan sarana dan prasarana ;
- b. pembinaan pelayanan umum ;
- c. pembinaan dan melaksanakan kegiatan pembangunan ;
- d. penyiapan bahan pembinaan pelayanan umum serta penyusunan mekanisme pelayanan perjinan ;
- e. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
- f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Camat sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Ketujuh
SEKSI SOSIAL

Pasal 19

Seksi Sosial mempunyai tugas melakukan penyiapan, penyusunan pembinaan terhadap kegiatan di bidang sosial.

Pasal 20

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, Seksi Sosial menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan bahan untuk penyusunan program dan melakukan pembinaan sosial dan pelayanan sosial ;
- b. penyiapan bahan untuk penyusunan program dan melakukan pembinaan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, keluarga berencana, gizi masyarakat, dan pemberantasan penyakit menular ;
- c. penyiapan bahan untuk penyusunan program pembinaan, pendidikan, kepemudaan, dan olah raga ;
- d. penyiapan bahan untuk penyusunan program pembinaan, pelestarian lingkungan hidup, penghijauan dan upaya peningkatan peran serta masyarakat dalam kebersihan ;
- e. penyiapan bahan rekomendasi dalam permintaan atau panyaluran bantuan sosial, termasuk bantuan bencana alam ;
- f. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
- g. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Camat sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Kedelapan
SEKSI KETENTRAMAN DAN KETERTIBAN

Pasal 21

Seksi Ketentraman dan Ketertiban mempunyai tugas membantu Camat untuk melaksanakan tugas Kecamatan di bidang ketentraman dan ketertiban.

Pasal 22

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, Seksi Ketentraman dan Ketertiban menyelenggarakan fungsi :

- a. pengumpulan, pengolahan dan mengevaluasi data di bidang Ketentraman dan Ketertiban ;
- b. pengumpulan bahan dalam rangka pembinaan Ketentraman dan Ketertiban ;
- c. penyelenggaraan administrasi dan operasional kegiatan administrasi Perlindungan Masyarakat (LINMAS) ;
- d. pembinaan masyarakat dalam rangka peningkatan ketentraman dan ketertiban dalam masyarakat ;
- e. pelaksanaan kegiatan pembinaan di bidang ketentraman dan ketertiban;
- f. pembinaan dan pengkoordinasian di bidang ketentraman dan ketertiban;
- g. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
- h. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Camat sesuai dengan bidang tugasnya.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Situbondo.

Ditetapkan di Situbondo
pada tanggal 17 Nopember 2008

BUPATI SITUBONDO,

dr. H. ISMUNARSO

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 20 Nopember 2008

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO,

Drs. H. KOESPRATOMOWARSO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 010 104 956

BERITA DAERAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2008 NOMOR 66



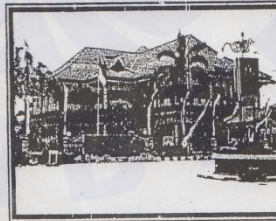
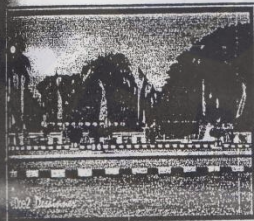
PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO

PERATURAN BUPATI SITUBONDO

NOMOR 57 TAHUN 2008

Tentang

**URAIAN TUGAS DAN FUNGSI
KANTOR KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SITUBONDO**



Diperbanyak Oleh

BAGIAN HUKUM

SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SITUBONDO
JL. PB. SUDIRMAN NO.1 TELP. ☎ (0338) 674227 - 671161 Pswt Q 138, 139, 140, 141

8. Kantor Keluarga Berencana adalah Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo.
9. Kepala Kantor adalah Kepala Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo.

BAB II

KEDUDUKAN TUGAS DAN FUNGSI

Pasal 2

- (1) Kantor Keluarga Berencana merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah di bidang keluarga berencana.
- (2) Kantor Keluarga Berencana dipimpin oleh seorang Kepala Kantor yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Kantor Keluarga Berencana dalam menjalankan tugasnya di bidang teknis administrasi dibina dan dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah.

Pasal 3

Kantor Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan kewenangan bidang keluarga berencana.

Pasal 4

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Pasal 3, Kantor Keluarga Berencana menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis pelaksanaan di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera ;
- b. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera ;
- c. perumusan kebijakan Pelaksanaan di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera dengan lembaga/instansi terkait ;
- d. pengelolaan urusan ketatausahaan ;
- e. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- f. pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Bupati.

BAB IV

ORGANISASI

Bagian Pertama Susunan Organisasi

Pasal 5

- (1) Organisasi Kantor Keluarga Berencana terdiri dari :
 - a. Kepala Kantor
 - b. Sub Bagian Tata Usaha
 - c. Seksi Perencanaan
 - d. Seksi Keluarga Berencana
 - e. Seksi Keluarga Sejahtera
- (2) Tata Usaha dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang masing – masing berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Kantor.

Bagian Kedua
KEPALA KANTOR

Pasal 6

Kepala Kantor mempunyai Tugas memimpin, melakukan koordinasi dan pengendalian dalam penyelenggaraan kegiatan di bidang keluarga berencana.

Bagian Ketiga
SUB BAGIAN TATA USAHA

Pasal 7

Sub Bagian Tata Usaha mempunyai Tugas memberikan pelayanan teknis administratif di lingkungan Kantor Keluarga Berencana

Pasal 8

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Sub Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi :

- a. pelaksanaan tata usaha kantor, perlengkapan, urusan rumah tangga, dan administrasi Kantor Keluarga Berencana ;
- b. pelaksanaan urusan keuangan dan anggaran ;
- c. pelaksanaan urusan kepegawaian ;
- d. penyusunan rencana kegiatan Kantor ;
- e. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ; dan
- f. pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Kantor;

Bagian Keempat
SEKSI KELUARGA BERENCANA

Pasal 9

Seksi Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Kepala Kantor dalam melaksanakan tugas Kantor Keluarga di Bidang Keluarga Berencana ;

Pasal 10

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Pasal 9, Seksi Keluarga Berencana menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis kegiatan keluarga berencana ;
- b. pengawasan dan pengendalian teknis kegiatan keluarga berencana ;
- c. penyusunan rencana kerja pelayanan dan pembinaan ;
- d. penyiapan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis peningkatan pelayanan dan pembinaan keluarga berencana ;
- e. penyiapan bahan-bahan evaluasi hasil kegiatan pelayanan keluarga berencana ;
- f. penyiapan upaya-upaya tercapainya pengembangan rumusan program dan pembinaan pelayanan Keluarga Berencana ;
- g. pengadaan hubungan kerja dengan Dinas/Instansi teknis terkait dalam rumusan program dan kegiatan pelayanan keluarga berencana ;
- h. pemberian bantuan pengayoman bagi peserta keluarga berencana ;
- i. penanggulangan efek samping dan komplikasi akibat pemakaian alat kontrasepsi ;
- j. pembinaan dan petunjuk teknis kepada staf dalam pelaksanaan kegiatan ;

- k. penyusunan rencana kerja untuk kegiatan Pendewasaan Usia Perkawinan dan Partisipasi Pria ;
- l. penyiapan konsep petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis peningkatan kegiatan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kelangsungan Hidup Ibu dan anak ;
- m. penyiapan bahan evaluasi hasil kegiatan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kelangsungan Hidup Ibu dan anak ;
- n. penyiapan upaya-upaya terciptanya keterpaduan dan sinkronisasi peningkatan kegiatan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kelangsungan Hidup Ibu dan anak ;
- o. penyiapan upaya-upaya tercapainya pengembangan perumusan program dan peningkatan pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kelangsungan Hidup Ibu dan anak ;
- p. pengadaan hubungan kerja dengan Dinas/Instansi terkait dalam merumuskan program dan peningkatan kegiatan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kelangsungan Hidup Ibu dan anak ;
- q. pelaksanaan Ketatausahaan ;
- r. pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Kantor Keluarga Berencana ;
- s. pelaksanaan tugas kedinasan Lain yang diberikan oleh Kepala Kantor Keluarga Berencana sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Kelima

SEKSI KELUARGA SEJAHTERA

Pasal 11

Seksi Keluarga Sejahtera mempunyai tugas membantu kepala Kantor dalam melaksanakan tugas Kantor Keluarga Berencana di Bidang Keluarga Sejahtera.

Pasal 12

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Seksi Keluarga Sejahtera menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana pelaksanaan program Keluarga Sejahtera ;
- b. pengendalian pelaksanaan Program Keluarga Sejahtera ;
- c. penyusunan rencana kerja dan petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan pemberdayaan Ekonomi dan ketahanan keluarga ;
- d. pengadaan upaya-upaya tercapainya pelaksanaan kegiatan pemberdayaan ekonomi dan ketahanan keluarga ;
- e. pengadaan hubungan kerja dengan Dinas/Instansi teknis terkait dalam melaksanakan kegiatan Pemberdayaan Ekonomi dan Ketahanan keluarga ;
- f. pengidentifikasi, penganalisa dan penyelesaian masalah yang berkaitan dengan kegiatan pemberdayaan ekonomi dan ketahanan keluarga ;
- g. pengevaluasian pelaksanaan kegiatan pemberdayaan ekonomi dan ketahanan keluarga ;
- h. penyusunan rencana kerja pembinaan institusi Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera ;
- i. penyiapan konsep petunjuk teknis peningkatan kegiatan komunikasi, informasi, edukasi dan pembinaan institusi masyarakat ;
- j. penyiapan bahan evaluasi dari hasil kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi dan pembinaan institusi masyarakat ;

- k. pengadaan upaya-upaya tercapainya perumusan program pembinaan institusi dalam kegiatan komunikasi informasi edukasi dan pembinaan institusi masyarakat ;
- l. pengadaan hubungan kerjasama dengan Dinas/instansi teknis terkait dalam merumuskan program dan kegiatan komunikasi informasi edukasi dan pembinaan institusi masyarakat ;
- m. pelaksanaan ketatausahaan ;
- n. pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Kantor Keluarga Berencana ; dan
- o. pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh kepala Kantor Keluarga Berencana sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keenam
SEKSI PERENCANAAN

Pasal 13

Seksi Perencanaan mempunyai tugas membantu Kepala Kantor dalam melaksanakan tugas Kantor Keluarga Berencana di bidang perencanaan.

Pasal 14

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Seksi Perencanaan menyelenggarakan fungsi :

- a. perencanaan program Keluarga Berencana meliputi, tenaga, sarana, keuangan dan Program ;
- b. penyusunan/pembuatan Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana ;
- c. pengumpulan dan pengevaluasian data basis Program Keluarga Berencana ;
- d. pembuatan Laporan Kegiatan Kantor Keluarga Berencana secara rutin ;
- e. penyusunan perhitungan kebutuhan dan rencana pengadaan Alat Kontrasepsi dan perlengkapan Kantor yang lain untuk menunjang Program Keluarga Berencana ;
- f. pengumpulan, penganalisaan, pengevaluasiar dan pelaporan hasil pendataan keluarga sejahtera ;
- g. pelaksanaan evaluasi Program Kegiatan ;
- h. pelaksanaan ketatausahaan ;
- i. pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Kantor Keluarga Berencana ;
- j. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan tugas dan fungsinya.

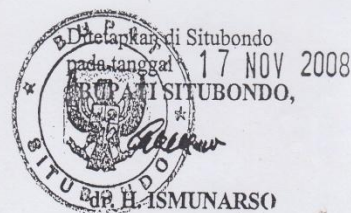
BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Situbondo.



**Pencapaian Peserta KB Baru Per Kecamatan
PER MIX - KONTRASEPSI
Sampai dengan bulan Desember 2015
KABUPATEN SITUBONDO**

NO	KECAMATAN	PPM - PB SM	REALISASI MKJP S/D BULAN Desember 2015												REALISASI NON MKJP S/D BULAN Desember 2015												% THD PPM		KET	
			I U D		M O P			M O W			IMP			JML PB MKJP	STK		PIL		KDM		JML PB NON MKJP	PB MKJP	PB NON MKJP	JML PB SM	% THD PPM-SM					
			PPM	REALIS	%	PPM	REALIS	%	PPM	REALIS	%	PPM	REALIS		%	PPM	REALIS	%	PPM	REALIS						%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	Jatibanteng	1.132	16	16	100,00	2	10	500,00	5	13	260,00	34	152	447,06	191	741	539	72,74	298	352	118,12	36	53	147,22	944	335,09	87,81	1.135	100,27	3
2	Besuki	2.757	43	6	13,95	8	11	137,50	19	23	121,05	116	164	141,38	204	1.667	940	56,39	824	602	73,06	80	31	38,75	1.573	109,68	61,18	1.777	64,45	15
3	Suboh	1.277	13	5	38,46	2	6	300,00	4	1	25,00	33	21	63,64	33	800	430	53,75	388	172	44,33	37	27	72,97	629	63,46	51,35	662	51,84	17
4	Miandingan	886	13	2	15,38	2	10	500,00	6	5	83,33	32	45	140,63	62	550	275	50,00	256	468	182,81	27	54	200,00	797	116,98	95,68	859	96,95	5
5	Kendit	1.988	28	5	17,86	3	40	1.333,33	8	3	37,50	59	131	222,03	179	1.308	480	36,70	518	1.197	231,08	64	50	78,13	1.727	182,65	91,38	1.906	95,88	6
6	Panarukan	2.114	30	15	50,00	6	10	166,67	15	9	60,00	90	156	173,33	190	1.180	980	83,05	733	514	70,12	60	37	61,67	1.531	134,75	77,60	1.721	81,41	9
7	Situbondo	693	8	59	737,50	2	30	1.500,00	3	33	1.100,00	20	111	555,00	233	427	516	120,84	213	182	85,45	20	20	100,00	718	706,06	108,79	951	137,23	1
8	Panji	2.679	38	21	55,26	7	29	414,29	14	27	192,86	93	121	130,11	198	1.695	1.254	73,98	750	636	84,80	82	46	56,10	1.936	130,26	76,61	2.134	79,66	11
9	Mangaran	1.294	19	1	5,26	3	13	433,33	7	7	100,00	47	106	225,53	127	822	603	73,36	357	642	179,83	39	45	115,38	1.290	167,11	105,91	1.417	109,51	2
10	Kapongan	2.465	32	0	0,00	4	0	0,00	8	7	87,50	61	55	90,16	62	1.627	770	47,33	653	677	103,68	80	122	152,50	1.569	59,05	66,48	1.631	66,17	14
11	Arjasa	1.048	16	5	31,25	3	0	0,00	8	16	200,00	45	93	206,67	114	631	555	87,96	314	104	33,12	31	0	0,00	659	158,33	67,52	773	73,76	12
12	Jangkar	1.998	23	13	56,52	3	0	0,00	7	5	71,43	50	82	164,00	100	1.270	577	45,43	584	548	93,84	61	36	59,02	1.161	120,48	60,63	1.261	63,11	14
13	Asembagus	2.435	33	16	48,48	5	11	220,00	10	13	130,00	70	74	105,71	114	1.603	1.065	66,44	636	1.075	169,03	78	2	2,56	2.142	96,61	92,45	2.256	92,65	7
14	Banyuputih	2.428	36	17	47,22	5	1	20,00	11	7	63,64	81	89	109,88	114	1.564	446	28,52	655	614	93,74	76	140	184,21	1.200	85,71	52,29	1.314	54,12	16
15	Sumbermalang	606	9	2	22,22	1	2	200,00	3	1	33,33	22	116	527,27	121	377	262	69,50	176	158	89,77	18	62	344,44	482	345,71	84,41	603	99,50	4
16	Bungatan	1.051	14	11	78,57	2	75	3.750,00	5	9	180,00	32	4	12,50	99	671	227	33,83	295	403	136,61	32	36	112,50	666	186,79	66,73	765	72,79	13
17	Banyuglugur	693	8	0	0,00	2	20	1.000,00	3	12	400,00	20	39	195,00	71	427	232	54,33	213	300	140,85	20	10	50,00	542	215,15	82,12	613	88,46	8
	KABUPATEN	27.544	379	194	51,19	60	268	446,67	136	191	140,44	905	1.559	172,27	2.212	17.360	10.151	58,47	7.863	8.644	109,93	841	771	91,68	19.566	149,46	75,07	21.778	79,07	

Situbondo, 10 Januari 2016
KEPALA KANTOR KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SITUBONDO

dr. H. MUHAMMAD AL MUHDAR, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP.19620511 198910 1 003

**Pencapaian Peserta KB Baru MKJP Per Kecamatan
Januari S/D Desember 2015
KABUPATEN SITUBONDO**

NO	KECAMATAN	PPM - PB SM	REALISASI MKJP S/D BULAN Desember 2015														KET
			I U D			M O P			M O W			IMP			JML PB MKJP	% THD PPM - PB MKJP	
			PPM	REALIS	%	PPM	REALIS	%	PPM	REALIS	%	PPM	REALIS	%			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
1	Jatibanteng	1.132	16	16	100,00	2	10	500,00	5	13	260,00	34	152	447,06	191	335,09	3
2	Besuki	2.757	43	6	13,95	8	11	137,50	19	23	121,05	116	164	141,38	204	109,68	13
3	Suboh	1.277	13	5	38,46	2	6	300,00	4	1	25,00	33	21	63,64	33	63,46	16
4	Mlandingan	886	13	2	15,38	2	10	500,00	6	5	83,33	32	45	140,63	62	116,98	12
5	Kendit	1.988	28	5	17,86	3	40	1.333,33	8	3	37,50	59	131	222,03	179	182,65	6
6	Panarukan	2.114	30	15	50,00	6	10	166,67	15	9	60,00	90	156	173,33	190	134,75	9
7	Situbondo	693	8	59	737,50	2	30	1.500,00	3	33	1.100,00	20	111	555,00	233	706,06	1
8	Panji	2.679	38	21	55,26	7	29	414,29	14	27	192,86	93	121	130,11	198	130,26	10
9	Mangaran	1.294	19	1	5,26	3	13	433,33	7	7	100,00	47	106	225,53	127	167,11	7
10	Kapongan	2.465	32	0	0,00	4	0	0,00	8	7	87,50	61	55	90,16	62	59,05	17
11	Arjasa	1.048	16	5	31,25	3	0	0,00	8	16	200,00	45	93	206,67	114	158,33	8
12	Jangkar	1.998	23	13	56,52	3	0	0,00	7	5	71,43	50	82	164,00	100	120,48	11
13	Asembagus	2.435	33	16	48,48	5	11	220,00	10	13	130,00	70	74	105,71	114	96,61	14
14	Banyuputih	2.428	36	17	47,22	5	1	20,00	11	7	63,64	81	89	109,88	114	85,71	15
15	Sumbermalang	606	9	2	22,22	1	2	200,00	3	1	33,33	22	116	527,27	121	345,71	2
16	Bungatan	1.051	14	11	78,57	2	75	3.750,00	5	9	180,00	32	4	12,50	99	186,79	5
17	Banyuglugur	693	8	0	0,00	2	20	1.000,00	3	12	400,00	20	39	195,00	71	215,15	4
	KABUPATEN	27.544	379	194	51,19	60	268	446,67	136	191	140,44	905	1.559	172,27	2.212	149,46	

PEDOMAN WAWANCARA

Kepala Seksi KB dan PLKB Kabupaten Situbondo

1. Apa itu KB MOP (Metode Operasi Pria)/Vasektomi?
2. Bagaimana pelaksanaan KB MOP/Vasektomi di Kabupaten Situbondo?
3. Mengapa pelayanan KB MOP di Kabupaten Situbondo berhasil? Apa faktor-faktornya?
4. Mengapa akseptor KB MOP di Kecamatan Bungatan lebih banyak dibandingkan dengan kecamatan yang lain?
5. Bagaimana peran dari kantor KB dan PLKB dalam mensukseskan program KB MOP/vasektomi di Kabupaten Situbondo, khususnya di Kecamatan Bungatan.
6. Apa saja yang dilakukan oleh kantor KB dan PLKB untuk mencapai target akseptor KB MOP?
7. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan KB MOP?
8. Berapa batasan usia dalam mengikuti KB MOP?
9. Bagaimana proses pelaksanaan vasektomi?

Petugas Pembantu Keluarga Berencana Desa (PPKBD)

1. Apa yang anda ketahui tentang KB MOP?
2. Bagaimana pelaksanaan KB MOP di Kecamatan Bungatan?
3. Apa peran anda sebagai PPKBD dalam pelaksanaan pelayanan KB MOP di Kecamatan Bungatan?
4. Apa saja yang anda lakukan untuk mendukung dan mensukseskan KB MOP di Kecamatan Bungatan?
5. Bagaimana cara anda mencari calon akseptor KB MOP?
6. Apa saja yang anda lakukan untuk meyakinkan masyarakat dalam memilih KB MOP?

Dokter pelaksana MOP di Kecamatan Bungatan

1. Apa manfaat KB MOP/Vasektomi bagi kesehatan akseptor?

2. Bagaimana pelaksanaannya di Kec. Bungatan?
3. Bagaimana proses pelaksanaan KB MOP?
4. Apa saja persyaratan bagi peserta KB MOP untuk menggunakan KB tersebut?
5. Dimana biasanya dilakukan KB MOP ini?
6. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan operasi ini?
7. Apakah terdapat efek samping atau komplikasi yang mungkin terjadi setelah menggunakan KB MOP?
8. Bagaimana cara penanganannya jika hal itu terjadi?
9. Apa kelebihan dan kelemahan dari KB MOP bagi akseptor?
10. Apakah pernah terjadi kegagalan dalam melakukan operasi KB MOP?
11. Bagaimana peran Puskesmas Kec. Bungatan dalam mendukung program KB MOP/Vasektomi?
12. Sejauh ini apa saja yang telah dilakukan oleh Puskesmas Bungatan dalam pelaksanaan program KB MOP, khususnya di Kecamatan Bungatan?
13. Kendala apa saja yang sering terjadi pada saat pelaksanaan MOP?
14. Apakah KB MOP bersifat permanen?
15. Apakah akseptor KB MOP tidak bisa memiliki keturunan lagi setelah menggunakan KB MOP/Vasektomi?

Aparat pemerintah Kecamatan Bungatan

1. Bagaimana pelaksanaan program KB MOP di Kec. Bungatan?
2. Bagaimana respon masyarakat Bungatan terhadap KB MOP?
3. Bagaimana peran anda selaku aparat pemerintah di Kecamatan Bungatan dalam pelaksanaan pelayanan KB MOP?
4. Apa saja yang anda lakukan untuk mendukung kesuksesan program KB MOP di Kec. Bungatan?
5. Bagaimana cara anda mengajak masyarakat ikut KB MOP?

Tokoh masyarakat

1. Apa yang anda ketahui tentang KB MOP?

2. Bagaimana pandangan masyarakat sekitar tentang KB MOP?
3. Selaku tokoh masyarakat, bagaimana tanggapan anda tentang KB MOP?
4. Bagaimana peran anda selaku tokoh masyarakat dalam mendukung program KB MOP tersebut?
5. Apa saja yang anda lakukan untuk memotivasi dan mengajak masyarakat menggunakan KB MOP?

Tokoh agama

1. Bagaimana KB MOP menurut pandangan agama islam?
2. Apakah anda mendukung program tersebut?
3. Apa saja yang anda lakukan dalam mendukung keberhasilan program KB MOP di Kecamatan Bungatan?
4. Sebagai tokoh agama, bagaimana peran anda terhadap pelaksanaan KB MOP?
5. Sebagai tokoh agama, kegiatan apa saja yang anda lakukan untuk memberikan keyakinan kepada masyarakat untuk memilih KB MOP?

Akseptor (peserta KB MOP)

1. Apa yang bapak ketahui tentang KB MOP?
2. Sejak kapan bapak mulai menjadi akseptor KB MOP?
3. Dari mana sumber informasi yang bapak terima mengenai Kontrasepsi Pria dengan menggunakan Metode Operasi Pria (MOP)?
4. Informasi apa saja yang bapak peroleh tentang KB MOP?
 - Kelebihan dan kekurangan
 - Syarat untuk menjadi akseptor
 - Efek samping
 - Nasihat-nasihat sebelum ber-KB MOP
 - Komplikasi yang mungkin terjadi
5. Apa alasan bapak memilih KB MOP?
6. Menurut bapak siapa yang paling berpengaruh terhadap keputusan bapak memilih KB MOP?
 - Istri

- Teman
 - Tokoh agama
 - Tokoh masyarakat
 - Petugas kesehatan
7. Manfaat apa saja yang bapak peroleh setelah menggunakan KB MOP?
 8. Apakah bapak tahu dampak positif dan negatif dari KB MOP ini?
 9. Dimana biasanya bapak mendapatkan pelayanan KB MOP?
 10. Siapa yang melakukan tindakan operasi?
 11. Apakah mendukung program KB MOP ini?
 12. Bagaimana tanggapan bapak, bahwa masih banyak pria menikah yang belum mengikuti Kontap Pria (Vasektomi)?
 13. Apa yang bapak lakukan untuk ikut aktif mensukseskan KB MOP?
 14. Adakah efek samping yang bapak rasakan setelah melakukan operasi Vasektomi?
 15. Bagaimana tanggapan bapak mengenai komplikasi yang mungkin terjadi setelah melakukan operasi Vasektomi?
 16. Bagaimana tanggapan bapak, mengenai Kontrasepsi Pria dengan menggunakan metode Medis Operasi Pria (MOP) terhadap kehidupan suami-istri?
 17. Bagaimana tanggapan bapak, mengenai isu bahwa peserta kontap pria dapat mengalami impotensi setelah di Vasektomi?

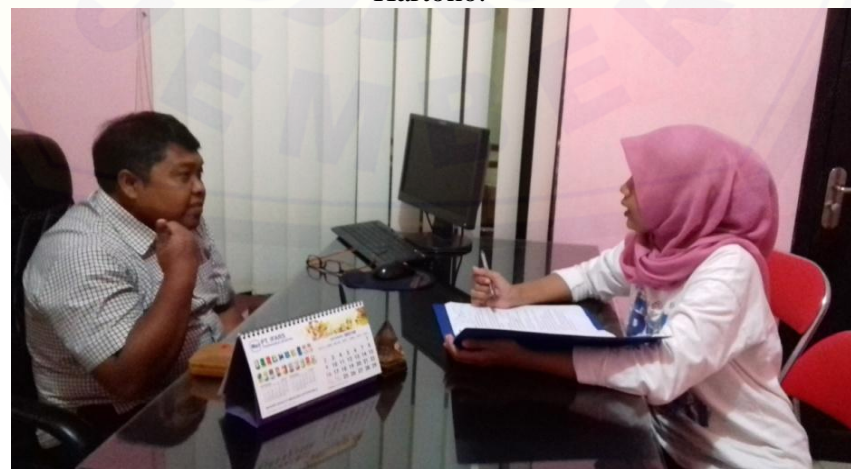
FOTO KEGIATAN WAWANCARA



Gambar wawancara dengan Kepala Seksi KB Kabupaten Situbondo Bapak Nur Abdul Muktas.



Gambar wawancara dengan Koordinator PLKB Kecamatan Bungatan Bapak Hartono.



Gambar wawancara dengan dokter pelaksana MOP Kecamatan Bungatan dr. Sandy Hendrayono.



Gambar wawancara dengan PPKBD Kecamatan Bungatan Ibu Lilis Sumiati



Gambar wawancara dengan Kepala Camat Bapak Ari Supriyono selaku aparat pemerintah





Gambar wawancara dengan tokoh agama Bapak Abu Yasir dan Bapak Jamhari



Gambar wawancara dengan tokoh masyarakat Bapak Badri



Gambar wawancara dengan akseptor KB MOP Bapak Wahid, Bapak Sunardi dan Bapak Ahmadi



Gambar wawancara dengan akseptor KB MOP Bapak Yuli Budaili dan Bapak Baimis



Gambar wawancara dengan akseptor KB MOP Bapak Badri



Gambar wawancara dengan akseptor KB MOP Bapak Abdullah



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818
e-Mail : penelitian.lemlit@unej.ac.id

Nomor : 1303 /UN25.3.1/LT/2016
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

2 September 2016

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat Kabupaten Situbondo
di -

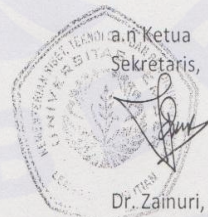
SITUBONDO

Memperhatikan surat dari Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember Nomor: 2909/UN25.1.2/LT/2016 tanggal 29 Agustus 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Novia Ningsih / 120910201012
Fakultas / Jurusan : FISIP / Ilmu Administrasi Negara
Alamat : Dusun Manggis Sukorambi Jember / No. Hp. 081559595746
Judul Penelitian : Peran Stakeholders dalam Program KB Metode Operasi Pria (MOP)/ Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo
Lokasi Penelitian : 1. Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo
2. Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo
3. Puskesmas Kec. Bungatan Kabupaten Situbondo
Lama Penelitian : Dua Bulan (2 September – 2 Nopember 2016)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.



a.n Ketua
Sekretaris,

Dr. Zainuri, M.Si
NIP 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Dekan FISIP Univ. Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip



CERTIFICATE NO : QMS/173



**PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

JL. A. YANI NOMOR 68 TELP. (0338) 671 927
SITUBONDO 68311

Situbondo, 15 September 2016

Nomor : 070/400/431.302.2 /2016
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : REKOMENDASI

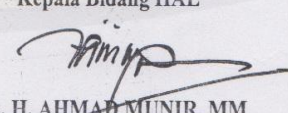
Kepada :
Yth. Sdr. 1. Camat Bungatan
2. Kepala Kantor Keluarga Berencana
3. Kepala Puskesmas Bungatan
Kabupaten Situbondo
di -

SITUBONDO

Menunjuk surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember, tanggal 2 September Nomor : 1303/UN25.3.1/LT/2016 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian, bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo tanggal 15 September 2016 Nomor : 070/399/431.302.2/2016 atas nama **NOVIA NINGSIH** dengan judul penelitian "*Peran Stakeholders Dalam Program KB Metode Operasi Pria (MOP)/ Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo*", untuk mendapatkan tindak lanjut dari instansi tujuan dan memantau kegiatan dimaksud.

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

An. KEPALA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SITUBONDO
Kepala Bidang HAL


Drs. H. AHMAD MUNIR, MM
Pemba Tk. I
NIP. 19590314 198503 1 014



**PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

JL. A. YANI NOMOR 68 TELP. (0338) 671 927
SITUBONDO 68311

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 070/399/431.302.2/2016

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2011 tentang Struktur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo.
- Menimbang** : Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember, tanggal 2 September Nomor : 1303/UN25.3.1/LT/2016 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian, atas nama **NOVIA NINGSIH**.

Bupati Situbondo, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **NOVIA NINGSIH**
b. Alamat / Tlp : Dusun Manggis RT.005/RW.004 Kel. Sukorambi Kab. Jember / Hp. 081-559-595-746
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organsasi : Universitas Jember
e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian / survey / kegiatan dengan :

- a. Tujuan : Permintaan data / penelitan
b. Bidang : Stakeholder
c. Penanggung Jawab : 1. Drs. Supranoto, M.Si
2. Drs. A. Kholiq Azhari, M.Si
d. Anggota/Peserta : -
e. Waktu Penelitian : 15 September s/d 31 Oktober 2016
f. Lokasi Penelitian : Kecamatan Bungatan Kab. Situbondo, Kantor KB Kab. Situbondo, Puskesmas Bungatan Kab. Situbondo.

Dengan ketentuan

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian/survey/kegiatan;
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Situbondo melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

An. KEPALA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SITUBONDO
Kepala Bidang HAL

Drs. H. AHMAD MUNIR, MM

Pembina Tk. I

NIP. 19590314 198503 1 014

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
2. Sdr. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember;
3. Sdr. Yang Bersangkutan;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
KANTOR KELUARGA BERENCANA

Jl. Madura No. 7 Telp./ Fax. (0338) - 679644
Situbondo - 68322

SURAT KETERANGAN

Nomor: 065/68/431.403.1/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H. MARJULIS, S.E, M.Si
NIP : 196302021993121001
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I (IV/b)
Jabatan : Kepala Kantor Keluarga Berencana
Unit Kerja : Kepala Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : NOVIA NINGSIH
NIM : 120910201012
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Jember
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Telah melakukan penelitian di Kantor Keluarga Berencana Kabupaten Situbondo mulai tanggal 15 September s/d 31 Oktober 2016 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul "**Peran Stakeholders dalam Pelayanan KB Metode Operasi Pria (MOP) / Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo**".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Situbondo
Pada tanggal : 30 Desember 2016

KEPALA KANTOR KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SITUBONDO



H. MARJULIS, S.E, M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 196302021993121001



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
KECAMATAN BUNGATAN
JL.RAYA PASIR PUTIH NO.01 TELP. / FAX. (0338) 390236 BUNGATAN 68358
www.bungatan.co.cc email : bungatan@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 065/ 200 /431.511.2/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Drs. ARI SUPRIYANTO, MM
NIP : 19600503 198502 1 004
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I (IV/b)
Jabatan : Camat Bungatan
Unit Kerja : Kantor Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa

Nama : NOVIA NINGSIH
NIM : 120910201012
Asal Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS NEGERI JEMBER
Jurusan : ILMU ADMINISTRASI NEGARA
Fakultas : ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK.

Telah melakukan penelitian di Kecamatan Bungatan mulai tanggal 15 September 2015 s/d 31 Oktober 2016 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul “ **Peran Stakeholders Dalam Pelayanan KB Metode Operasi Pria (MOP) / Vasektomi di Kecamatan Bungatan Kabupaten Situbondo** ”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Situbondo
Pada tanggal : 9 Mei 2017



Drs. ARI SUPRIYANTO, MM
Pembina Tk. I

NIP. 19600503 198502 1 004