

Evaluation of Fundraising Implementation Family Planning Commitment (KB) Post Partum at Puskesmas Sedayu

*Evaluasi Pelaksanaan Penggalangan Komitmen Keluarga Berencana (KB)
Pasca Salin di Puskesmas Sedayu*

Endah Bakti^{1*}, Sholaikhah Sulistyoningtyas²,
¹⁻²Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: Sholaikhah Sulistyoningtyas, Sholaikhahtyas@unisayogya.ac.id

Recieved : 26 Mei 2022. ; Revised : 5 Juni 2022. ; Accepted : 7 Juni 2022

ABSTRACT

The low Contraception Prevalence Rate (CPR) and the high unmet need 12.25%). Raising the commitment of husband and wife to plan family planning after giving birth as an innovation program. This type of research is a qualitative descriptive approach with Focus Group Discussion (FGD) SWOT analysis, documentation and observation. Evaluate inputs, processes, outputs with SWOT analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats / strengths, weaknesses, threats and opportunities). Research subjects are head of puskesmas, implementing doctor and midwife KB programmers as informants for data sources. From the results of the discussion it was concluded that the evaluation of inputs consisting of Human Resources, Tools, infrastructure and costs in sufficient quantities and good conditions. Evaluation of the process which includes the implementation of the program runs well with the support of cross-program and cross-sector and in-depth counseling for pregnant women and husbands, in an effort to increase knowledge. With good knowledge, it is expected that each partner is able to choose the desired contraception. planning to take birth control after delivery. Out put evaluation of this study found an increase in active KB participation / Contraception Prevalency Rate (CPR) in 2018 69.25% to 74.2%. While the post-partum KB achievements from 24.6% to 86.9%

Keywords: Evaluation, Commitment, KB

ABSTRAK

Masih rendahnya *Contracepsi Prevelansi Rate (CPR)* dan tingginya *unmet need* 12,25 %). Menggalang komitmen suami dan istri untuk merencanakan KB setelah bersalin sebagai program inovasi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan *Focus Group Discussion (FGD)* analisa SWOT, dokumentasi dan observasi. Evaluasi input, proses, output dengan analisa SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats/kekuatan, kelemahan, ancaman dan peluang). Subyek penelitian kepala puskesmas, dokter pelaksana dan bidan programmer KB sebagai informan sumber data. Dari hasil diskusi disimpulkan evaluasi input yang terdiri Sumber Daya Manusia, Alat ,sarana prasarana dan biaya dalam jumlah yang cukup dan kondisi yang baik. Evaluasi proses yang meliputi pelaksanaan program berjalan baik dengan adanya dukungan dari lintas program dan lintas sector serta konseling yang mendalam bagi ibu hamil dan suami, dalam

upaya meningkatkan pengetahuan .Dengan pengetahuan yang baik diharapkan setiap pasangan mampu memilih kontrasepsi yang diinginkan.sehingga ibu yang hamil sudah merencanakan mau ber KB setelah bersalin.Evaluasi Out put dari penelitian ini didapatkan kenaikan capaian kepesertaan KB aktif /Kontrasepsi Prevalancy Rate (CPR) Tahun 2018 69.25 % menjadi 74,2 %.sedangkan capaian KB pasca salin dari 24.6 % menjadi 86,9%

Kata Kunci: Evaluasi, Komitmen, KB

LATAR BELAKANG

Permasalahan kependudukan telah menjadi masalah penting bagi pemerintah dan parapakar kependudukan di Indonesia (Ruri & Juliaeni, 2017). Hasil Sensus Penduduk (SP) tahun 2015 menunjukkan kenaikan laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari 1,45 persen pada periode 1990-2000 menjadi 1,49 persen sebesar 237.641.326 jiwa pada tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia mencapai 258.400.000 jiwa pada tahun 2017 (Badan Pusat Statistik, 2010) (Ruri & Juliaeni, 2017). Indonesia termasuk negara dengan penduduk terbanyak di dunia setelah Republik Rakyat Cina, India dan Amerika Serikat.

Selain jumlah penduduk yang tinggi tersebut, Total Fertility Rate (TFR) Menurut data United Nations Population Division (UNPD 2019), angka TFR Indonesia tersebut tergolong tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan di negara-negara dengan tingkat kelahiran yang tinggi, keluarga berencana bermanfaat baik untuk kesehatan ibu dan bayi, dimana diperkirakan dapat menurunkan 32% kematian ibu dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan dapat menurunkan 10% kematian anak, dengan mengurangi jarak persalinan kurang dari 2 tahun (Sitorus & Siahaan, 2018).

Di provinsi Daerah Yogyakarta angka capaian peserta KB aktif dengan menggunakan metode KB modern tahun 2012 sebesar 59,60% dan tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 57,33%. (Badan Pusat Statistik & kementerian kesehatan, 2017)

Akseptor KB Baru di Kabupaten Bantul tahun 2017 dilaporkan sebesar 8,2 % dari 143.861 Pasangan Usia Subur. Peserta KB Aktif dilaporkan 75,95% dari PUS, dengan metode kontrasepsi terbanyak yaitu menggunakan metode Suntik sebesar 47,0 % (Dinkes Bantul, 2019). Cakupan KB Pasca Persalinan di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 sebesar 50,2% (Litbangkes, 2013).

Wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 berdasarkan catatan laporan capaian KB tingkat kecamatan tahun 2018 yaitu Jumlah PUS 3467 dengan Peserta KB aktif 2394 (69,05%), angka Unmet need 13,25% sedangkan angka Unmet need nasional 12,09% (Litbangkes, 2013).

Pemberian konseling keluarga berencana dan metode kontrasepsi selama masa pasca persalinan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk menggunakan kontrasepsi (Tita, 2016). Dukungan suami sangat memberi pengaruh terhadap

penggunaan dan pemilihan KB Pasca Persalinan. Dukungan yang diberikan oleh suami terhadap penggunaan KB dapat membuat istri merasa tenang dan aman menjadi peserta KB, bila suami memberikan dukungan penuh, termasuk menemani saat konseling, Pemasangan alat kontrasepsi, menemani kontrol dan selalu mengayomi istri jika terjadi hal tidak diinginkan (Abbas, Hadijono, Emilia, & Hartono, 2017).

Salah satu kunci kesuksesan keluarga berencana adalah partisipasi para istri dan suamidalam pemakaian kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi selama ini masih didominasi oleh para istri. Pembuatan keputusan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, tingkat pengetahuan dan pengalaman pemakaian kontrasepsi akan mempengaruhi pembuatan keputusan. Determinasi pengambilan keputusan masalah dalam keluarga baik oleh istri bersama sama suami berkontribusi besar akan meningkatkan kemampuan istri untuk mengambil keputusan dalam pemakaian kontrasepsi (Setiadi & Iswanto, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode FGD (*Fokus Grup Discussion*). Penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. (Sukmadinata, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Capaian KB Pascasalin Tahun 2017

| No | Sasaran Bumil | Jenis KB | | | | | | | Jmlh | % | PA Aktif |
|----|---------------|----------|-----|------|-----|-----|-----|----|------|-------|----------|
| | | IUD | IMP | DMPA | MOW | MOP | Pil | CO | | | |
| 1 | 344 | 29 | 19 | 22 | 6 | 2 | 2 | 5 | 84 | 24.4% | 69,025% |

Dari tabel 1 diatas bahwa peserta KB pasca salin Tahun 2017 sebanyak 84 peserta (24.4%) dengan capaian peserta KB aktif 69,025%. Dan yang paling banyak diminati adalah KB dengan alat kontrasepsi Intra Uteri Device (IUD) sebanyak 29 ibu (8,4 %) dan yang paling sedikit peminatnya adalah pil dan MOP masing-masing 2 peserta(0,58%).

Tabel 2. Capaian KB Pasca Salin Tahun 2018

| No | Sasaran Bumil | Jenis KB | | | | | MOP | CO | Jml | % | PA aktif |
|----|---------------|----------|-----|------|-----|---|-----|-----|-------|-------|----------|
| | | IUD | IMP | DMPA | MOW | | | | | | |
| 1 | 340 | 83 | 65 | 64 | 16 | 3 | 15 | 271 | 86.9% | 74.2% | |

Dari table 2. diatas bahwa peserta KB pasca salin Tahun 2018 sebanyak 271 peserta (86.6%) dengan capaian peserta KB aktif 74,2 %. Alat kontrasepsi yang paling banyak diminati adalah KB dengan alat kontrasepsi Intra Uteri Device (IUD) sebanyak 83 ibu (30,6%) dan yang paling sedikit peminatnya yaitu MOP3 peserta(0,8%).

Tabel 3. Hasil Evaluasi Input Proses Output Berdasarkan Analisis SWOT

| No | Strenghts | Weakness | Opportunities | Threats |
|-------------------------|--|---|--|--|
| 1. Evaluasi Input | a.Sumber daya manusia: Doker 4 orang Bidan 11 orang, yang kompeten, b.Saranadanprasarana: Ruang periksa 3 buah, Gyn bed 3 buah, lampu tindakan 2 buah, IUD set 13 buah, tabung O2 4 buah, ambulance buah, alat kontrasepsi jumlah cukup dan bervariasi, bahan habis pakai yang cukup c.Sumber dana dan keuangan: Dana yang bersumber dari BLUD dan BOK serta dari operasional yang bisa digunakan untuk kegiatan inovasi dalam upaya menaikkan capaian | Tidak ada hambatan dalam input dimana sudah tersedianya Tenaga yang cukup, sarana dan prasarana yang cukup dan dalam kondisi baik serta biaya yang cukup. | Program ini bisa menjadi sebuah program unggulan dan berpeluang untuk terus dan meningkatkan target capaian yang akan memungkinkan untuk mendapat suport tenaga, diklat, dana maupun sarana dan prasarana yang dari dinas kesehatan kabupaten ataupun dari propinsi. | Program ini akan gagal tidak mencapai tujuan jika tidak ada komitmen yang kuat dari pelaksana program. |

| | | | | |
|--------------------------|---|---|--|--|
| 2. Evaluasi Proses | a.SK program Inovasi No.150/Pusk/II/2017 b.PerMenKes No.44 tahun 2017 tentangTupuksi FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama). c.Dukungan lintas program dan lintas sektor, kader, Sub PPKBD desa dan dusun, PLKB, Kadus, Tokoh masyarakat. d.Data dari dokumentasi capaian KB pascasalin dan KB aktif dipuskesmas Sedayu1 dibawah target SPM. e.Format pendaftaran pelayanan KB difasilitas pelayanan dasar yang sudah sesuai standar. | a.Tidak ada komitmen yang kuat dari pelaksana program, kader, atau Sub PPKBD desa dan dusun b.tidak ada dukungan dari lintas program maupun lintas sektor kader, Sub PPKBD desa dan dusun c.Pengetahuan tentang KB yang masih rendah. | a.Melibatkan kader, lintas program dan lintas sektor. b.Mengenalkan program inovasi dengan mengkampanyekan disetiap pertemuan RT, dusun, desa dan kecamatan yang melibatkan bapak-bapak dan Pasangan Usia Subur yang belum ber KB. c.Program ini akan menaikkan target capaian standar Standar Pelayanan Minimal (SPM), capain KB pasca salin dan capaian peserta aktif KB.(CPR). d.Menurunkan kasus kesakitan dan kematian ibu dan bayi. | a.Penolakan dari PUS ataupun pasangan ibu hamil mengenai program KB. b.tidak ada dukungan dari lintas program dan lintas sektor. |
| 3. Evaluasi Output | a. Sasaran Bumil tahun 2017 344 danTahun 2018 340. b. Sasaran PUS 2667. Sumber data dari observasi target SPM tahun 2017 dan 2018. | Capaian target KB dibawah target SPM (69.025%) | a.Meningkatnya capaian target KB pascasalin dan CPR (Peserta KB aktif) b. Menurunkan kasus kesakitan dan kematian ibu dan bayi. | a.Capaian program KB. baik pascasalin maupun KB aktif tidak naik atau justru turun. b.Adanya kasus kematian dan kesakitan ibu dan bayi. |

Berdasarkan tabel 3 Evaluasi Input dengan analisa SWOT berkesimpulan bahwa kekuatan yang meliputi Sumber Daya manusia, alat ,dan prasarana, biaya sudah memenuhi kebutuhan .Tidak ada hambatan dalam penyediaan tenaga, sarana alat dan biaya . Berpeluang akan adanya suport atau bantuan dari dinkes kabupaten maupun propinsi yang berupa diklat, sarana maupun prasarana dan

jika program ini berlanjut menjadi program unggulan akan menjadi rujukan dari puskesmas atau layanan kesehatan lain. Ancaman terhadap program ini adalah jika tidak ada komitmen atau kesungguhan pemegang program KB untuk mengawal keberlangsungan program dan melakukan evaluasi program secara bertahap.

Dari Tabel 3 Analisis SWOT Evaluasi proses pada pelaksanaan penggalangan komitmen KB pasca salin dapat disimpulkan (*Strengths*) yaitu adanya SK inovasi sebagai kekuatan program bahwa suatu program inovasi sudah melewati tahapan perencanaan dengan diterbitkannya SK oleh tim admen puskesmas Sedayu 1 yang bernomor 150/pusk/II/2017, berdasarkan PerMen Kes no 44 tahun 2014 tupoksi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang mengatur tugas pokok dan fungsi puskesmas serta peran kader, Sub PPKBD, PLKB, RT, pak camat, kepala desa dan kepala dusun, jumlah sasaran dan capaian serta berdasarkan observasi syarat pendaftaran faskes KB yang sudah sesuai standar. Dalam Context, Input, Process, Product oleh Ahmad, J. (2018). bahwa suatu program akan berjalan dengan baik apabila diawali dengan sebuah perencanaan, bagaimana keberlangsungan dan tujuan yang akan dicapai.

Weakness atau kelemahan dari tabel diatas bahwa program ini akan gagal dan tidak mencapai tujuan jika tidak ada komitmen yang kuat dari pemegang program, tidak ada kerjasama lintas program dan lintas sektor, pengetahuan yang rendah tentang KB baik dari kader, maupun masyarakatnya seperti dalam Endah Listya Purba (2013) ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan KB pasca Salin dengan pengetahuan yang baik tentang KB. Maka diharapkan kader, Sub PPKBD, PLKB yang menjadi mitra kerja puskesmas dengan pengetahuan yang baik maka diharapkan mampu menjawab isu tentang alat kontrasepsi yang ada dimasyarakat, peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dan pasangan bisa dilakukan saat pemeriksaan hamil atau saat pertemuan dalam RT atau dusun. *Opportunities* dari tabel diatas bahwa peluang program ini akan berhasil dengan melibatkan lintas sektor, kader dan mengenalkan program ini di setiap pertemuan, jika diterima dimasyarakat program ini berpotensi meningkatkan capaian KB pasca salin maupun peserta KB aktif serta menurunkan angka kejadian kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Dari tabel 3 Evaluasi Output dalam program kekuatan adanya sasaran ibu hamil dan PUS. Kelemahan adanya target capaian KB pasca salin dan peserta KB aktif dibawah target nasional dengan angka capaian KB pasca salin 24,4% dan capaian KB aktif 69,025%.

Tabel 1 diketahui jumlah ibu hamil Tahun 2017 ada 344 ibu dan yang ikut ber KB pasca salin sebanyak 84 orang (24,4 %) dengan peminat KB yang terbanyak IUD sebanyak 29 ibu (8.6%) dan yang terendah peminat KB pil dan MOP yang masing-masin 2 orang (0,58%). Capaian KB aktif 69.025% .Tabel 2 Jumlah ibu hamil tahun 2018 ada 340 ibu yang ikut KB pasca salin sejumlah 271(86%) alat kontrasepsi yang paling diminati yaitu IUD sebanyak 85 ibu (32.8%) dan yang paling sedikit peminatnya yaitu Metode Operasi Pria (MOP) sejumlah 3 bapak (1.1%) capaian KB aktif 74.2%. Dengan capaian diatas terlihat ada kenaikan yang cukup signifikan baik perolehan peserta KB pasca salin maupun capaian peserta KB aktifnya dari 69,025% menjadi 74,2%.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Evaluasi Input Pelaksanaan Penggalangan Komitmen KB Pasca Salin di Puskesmas Sedayu I dari segi input yang meliputi perencanaan sasaran bumil,biaya, jumlah tenaga dokter dan bidan yang terlatih,alat kontrasepsi, sarana penunjang untuk pelaksanaan kegiatan pemasangan KB, dalam jumlah dan kondisi baik sesuai standar, didukung akses untuk menuju puskesmas yang mudah dijangkau, penunjang internet yang memadai, proses yang mudah.
 2. Evaluasi Proses Pelaksanaan Penggalangan Komitmen KB Pasca Salin di Puskesmas Sedayu I didapatkan proses berjalan dengan sangat baik dimana Puskesmas Sedayu 1 dalam upaya menaikkan target capaian kepesertaan KB Aktif didukung oleh lini dan berbagai program yang ada dipuskesmas Sedayu 1
- Evaluasi Output Pelaksanaan Penggalangan Komitmen KB Pasca Salin di Puskesmas Sedayu I di Puskesmas Sedayu I yang dapat diterima oleh masyarakat wilayah Sedayu 1 khususnya ibu hamil beserta pasangannya dengan bukti capaian KB pasca salin mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu 271 ibu (86,9%) yang ikut KB dengan rincian yang menggunakan IUD/Spiral ada 83 ibu (30,6%) , 65 ibu (23,9%) yang menggunakan implant, 64

ibu (23.9%) menggunakan KB suntik DMPA, 25ibu (9,2%) menggunakan pil KB, 15 suami (5.3%) yang menggunakan kondom ada 16 ibu (5.9%) yang melakukan MOW (Metode Operasi Wanita) serta 3 suami (1,1%) yang melakukan MOP (Metode Operasi Pria). dibandingkan tahun 2017 capaian KB pasca salin 84 ibu (24,4%) dari 344 persalinan. Dengan hasil capaian KB pasca salin yang cukup signifikan secara langsung akan menaikkan terget capaian Peserta Kb aktif. Capaian KB Aktif tahun 2017 69,25 % dan tahun 2018 menjadi 74,2% yang hampir mendekati target nasional 75%.

Saran

Saran untuk setiap pasangannya saat kehamilan sudah merencanakan KB dalam upaya untuk menjarangkan kehamilannya .Meningkatkan pengetahuan tentang manfaat KB, kelebihan dan kelemahan, efektifitas ,efek samping masing-masing alat kontrasepsi, dengancara mengikuti konseling KB di klas ibu atau saat periksa hamil. Bidan adalah tenaga kesehatan yang paling sering bertemu ibu hamil ,bersalin dan nifas untuk itu agar bidan lebih inovatif dalam memberikan konseling yang mendalam kepada ibu hamil dan pasangannya sehingga dengan konseling yang bagus diharapkan semua ibu hamil segera mengambil keputusan untuk ikut ber KB segera setelah melahirkan. Puskesmas sebagai layanan kesehatan tingkat dasar yang mengetahui masalah dan target capaian yang masih rendah dengan upaya menaikkan target bisa membuat program inovasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas,M.,Hadijono,S.,Emilia,O.,&Hartono,E.(2017).Pengaruh Konseling Saat Persalinan Terhadap Kepersertaan Keluarga Berencana Pasca Salin Di Kabupaten Kolaka. *JurnalKesehatan Reproduksi*, 4(2), 127–134. Retrieved from file:///C:/Users/hp/Downloads/35425-89271-1-PB (1).pdf
- Ahmad, J. (2018). Desain Penelitian Analisis Isi (Content Analysis). *Researchgate*, (June), 1–20.<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.12201.08804>
- Badan Pusat Statistik. (2010). Penduduk Indonesia : Hasil Sensus Penduduk 2010. *Badan Statistik Indonesia*,706.Retrievedfrom<https://www.bps.go.id/>
- Dinkes Bantul.(2019). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2019. *DinkesBantul*, 13(1),15–20.<https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322>
- Kemenkes, R. (2014). *Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*, PedomanPelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: KementerianKesehatanRI.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*.Jakarta: Salemba Medika,55–58.
- Litbangkes,B.(2013).*RISKESDAS2013*.<https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Rosa, E. M., & Sari, N. K. (2018). Implementasi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie)Pada Perawat Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Temanggung. *Jurnal BERDIKARI*, 6(2),227–231.
- Ruri, R., & Julaeni, R. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penundaan Kelahiran Anak Pertama diWilayah Perdesaan Indonesia: Analisis Data SDKI 2012. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(1),1–12. Retrieved from <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/274>