



## EVALUASI KEBIJAKAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN DONGGALA

**Novita**

Universitas Tadulako

**Nurhannis**

Universitas Tadulako

**M. Nur Alamsyah**

Universitas Tadulako

Alamat: Jl. Soekarno Hatta No.KM. 9, Tondo, Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah  
94148

Korespondensi penulis: [penulis.novita@gmail.com](mailto:penulis.novita@gmail.com)

**Abstract** The research aims to understand and analyze the family planning (FP) service policy at the Population and Family Planning Agency of Donggala District; the research uses a Qualitative Descriptive approach; Determination of Informants through purposive sampling; Data collection includes observation, interviews, documentation; Data analysis is an interactive model, namely data condensation and presentation, and drawing conclusions. The research findings are as follows: (1) Effectiveness, the time taken for FP service procedures is not conducted promptly; (2) Efficiency, the use of contraceptives by Family Planning Service users is dominated by short-acting contraceptives such as injections and pills; (3) Sufficiency, the delivery of information by FP service policy implementers regarding contraceptives to users is still very inadequate; (4) Equity, FP service policy has not been implemented evenly; (5) Responsiveness, the Population and Family Planning Agency of Donggala District as the implementer of FP service policy has a good response; (6) Appropriateness, the FP service policy implemented by the Population and Family Planning Agency of Donggala District for users is appropriate. It is hoped that the Population and Family Planning Agency of Donggala District will develop standard FP service time; and be able to minimize the side effects of contraceptive use; Policy implementers provide clear and complete information about follow-up times, benefits, advantages, disadvantages, and side effects of contraceptive use; and provide procedural justice, namely follow-up examinations post-procedure to identify complaints or side effects caused by contraceptive use.

**Keywords:** Effectiveness, Efficiency, Sufficiency, Equity, Responsiveness, Appropriateness

**Abstrak.** Penelitian bertujuan mengetahui dan menganalisis kebijakan pelayanan KB pada Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Donggala; Penelitian menggunakan pendekatan Deskriptif Kualitatif; Penentuan Informan secara purposive sampling; Pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dokumentasi; Analisis data yaitu model interaktif yakni kondensasi dan penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian (1) Efektivitas, bahwa waktu proses penyelesaian tindakan pelayanan KB belum dilaksanakan dengan tepat waktu; (2) Efisien, bahwa penggunaan alkon oleh PUS maupun akseptor lebih di dominasi oleh alkon jangka pendek yaitu Suntik dan Pil; (3) Kecukupan, bahwa penyampaian informasi oleh penyelenggara kebijakan pelayanan KB sehubungan dengan alkon kepada PUS maupun akseptor masih sangat kurang; (4) Perataan, bahwa kebijakan pelayanan KB belum terlaksana secara merata; (5) Responsivitas, bahwa Dinas PPKB Kab. Donggala sebagai penyelenggara kebijakan pelayanan KB memiliki respon yang baik; (6) Ketepatan, bahwa kebijakan pelayanan KB yang diselenggarakan oleh Dinas PPKB Kab. Donggala yang diperuntukan bagi PUS maupun akseptor sudah tepat. Diharapkan kepada Dinas PPKB Kab. Donggala kiranya menyusun standar waktu pelayanan KB; dan mampu meminimalisir efek samping yang ditimbulkan atas penggunaan alkon; Penyelenggara kebijakan memberikan informasi dengan jelas dan lengkap baik itu waktu kontrol, manfaat, kelebihan, kekurangan, dan efek samping atas penggunaan alkon.; serta dapat memberikan keadilan prosedural yakni pemeriksaan lanjutan pasca tindakan guna mengetahui adanya keluhan atau efek samping yang ditimbulkan atas penggunaan alkon.

**Kata Kunci :** Efektivitas, Efisien, Kecukupan, Perataan, Responsivitas, Ketepatan

## PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat telah menjadi isu global yang mengkhawatirkan. Di Indonesia, masalah ini lebih signifikan dibandingkan negara lain, mempengaruhi aspek ekonomi dan sosial, terutama kualitas sumber daya manusia yang tidak sebanding dengan laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali (Mandas & Lengkong, 2018). Penduduk adalah elemen dasar dalam pembangunan, sebagai pelaku dan penerima manfaat pembangunan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas penduduk melalui pengaturan jumlah dan persebaran penduduk adalah krusial untuk mencegah ketimpangan sosial. Pemerintah perlu menerapkan kebijakan yang tepat, salah satunya melalui program Keluarga Berencana (KB) Nasional untuk mengontrol jumlah kelahiran.

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan dengan tujuan membentuk keluarga berkualitas (Riyatno et al., 2020). Keluarga berkualitas didefinisikan sebagai keluarga yang sejahtera, sehat, mandiri, dan memiliki jumlah anak yang ideal sesuai dengan UU Nomor 25 Tahun 2009. Program KB memiliki peran penting dalam pembangunan sumber daya manusia dan menjadi prasyarat kemajuan dan kemandirian bangsa (Apriani et al., 2014).

Program KB juga berperan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui pengaturan waktu, jarak, dan jumlah kehamilan serta mencegah komplikasi berbahaya selama kehamilan, persalinan, dan nifas (KemenKes, 2014). Indonesia, dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia, diperkirakan akan mencapai 273,7 juta jiwa pada tahun 2025 dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun, sehingga program KB sangat dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan pertumbuhan penduduk dan ekonomi (Nuraisyah, 2014).

Waktu kehamilan dan persalinan sangat berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi bagi ibu dan bayi yang dilahirkan. Kekurangan nutrisi selama masa tersebut dapat menyebabkan stunting, gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis (Perpres Nomor 72 Tahun 2021). Program KB bertujuan mengatur kehamilan untuk mencegah stunting dan menjaga kesehatan ibu dan anak (Khumairoh et al., 2023).

Indonesia memiliki prevalensi stunting yang tinggi dibandingkan negara berpendapatan menengah lainnya. Meski ada penurunan prevalensi secara nasional dari 30,5% pada tahun 2018 menjadi 27,7% pada tahun 2019, beberapa wilayah seperti Kabupaten Donggala mengalami peningkatan prevalensi stunting (SSGBI, 2022). Oleh karena itu, program KB menjadi solusi penting untuk mencegah stunting dengan mengatur jarak kehamilan (Khumairoh et al., 2023).

Keberhasilan KB ditandai dengan peningkatan peserta aktif KB (Contraceptive Prevalence Rate/CPR). Data Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Donggala menunjukkan bahwa jumlah peserta aktif KB masih rendah. Tahun 2022, jumlah akseptor KB adalah 9.213 dan meningkat menjadi 10.589 pada tahun 2023, tetapi masih jauh dari target 14.070 akseptor. Rendahnya partisipasi dalam program KB disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, budaya sosial, akses, dan kualitas pelayanan (Ridha et al., 2016).

Pelayanan KB yang berkualitas memerlukan sikap sopan santun, perhatian, dan tindakan yang baik dari petugas. Selain itu, pelayanan harus responsif terhadap kebutuhan PUS dan didukung oleh sumber daya manusia yang handal, fasilitas memadai, dan komunikasi yang efektif (Parasuraman et al., 1988). Pelayanan yang berkualitas diharapkan dapat meningkatkan capaian peserta aktif KB sesuai target.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pertanyaan penelitian ini adalah: Bagaimana evaluasi kebijakan pelayanan KB pada Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Donggala?

# EVALUASI KEBIJAKAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN DONGGALA

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis kebijakan pelayanan KB pada Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Donggala.

## KAJIAN TEORI

### Kriteria Evaluasi Kebijakan

Nurcholis, (2005) mengemukakan evaluasi adalah suatu proses yang mendasarkan diri pada disiplin ketat dan tahapan waktu. Maka untuk dapat mengetahui hasil kegiatan atau program yang telah direncanakan dengan evaluasi dapat diketahui hambatan ataupun kendala yang terjadi dari suatu kegiatan. Jika dilihat dari tahapannya, (Wahab, 2004) secara umum evaluasi dapat dibagi menjadi tiga seperti yang dijabarkan oleh Wahab, (2004), sebagai berikut :

#### (1) Evaluasi tahap perencanaan

Kata evaluasi sering digunakan dalam tahap perencanaan dalam rangka mencoba memilih dan menentukan skala prioritas terhadap berbagai macam alternatif dan kemungkinan terhadap cara mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya, untuk itu diperlukan teknik yang dapat dipakai oleh perencanaan. Suatu hal yang patut dipertimbangkan dalam kaitan ini adalah bahwa metode-metode yang ditempuh dalam pemilihan prioritas ini tidak selalu sama untuk setiap keadaan, melainkan berbeda menurut hakekat dan permasalahannya sendiri.

#### (2) Evaluasi pada tahap pelaksanaan

Pada tahap ini evaluasi adalah suatu kegiatan yang melakukan analisa untuk menentukan tingkat kemajuan pelaksanaan dibanding dengan rencana. Terdapat perbedaan antara konsep menurut penelitian ini dengan monitoring. Evaluasi bertujuan terutama untuk mengetahui apakah yang ingin dicapai sudah tepat dan bahwa program tersebut direncanakan untuk dapat mencapai tujuan tersebut. Sedangkan monitoring bertujuan melihat pelaksanaan proyek sudah sesuai dengan rencana dan bahwa rencana tersebut sudah tepat untuk mencapai tujuan, sedangkan evaluasi melihat sejauh mana proyek masih tetap dapat mencapai tujuan, apakah tujuan tersebut sudah berubah dan apakah pencapaian program tersebut akan memecahkan masalah tahap pasca pelaksanaan.

#### (3) Evaluasi pada tahap pasca pelaksanaan

Dalam hal ini konsep pada tahap pelaksanaan, yang membedakannya terletak pada objek yang dinilai dengan yang dianalisa, dimana tingkat terletak pada objek yang dinilai dengan yang dianalisa, dimana tingkat kemajuan pelaksanaan dibanding rencana tapi hasil pelaksanaan dibanding dengan rencana yakni apakah dampak yang dihasilkan oleh pelaksana kegiatan tersebut sesuai dengan tujuan yang akan atau ingin dicapai. Selanjutnya Ndraha, (2005) mengatakan evaluasi kebijakan merupakan proses perbandingan antara standar dengan fakta dan analisisnya yang terdiri beberapa model evaluasi diantaranya :

(1) Model *before-after*, yaitu perbandingan antara sebelum dan sesudah sesuatu tindakan (pelaku, treatment) tolak ukur adalah before.

(2) Model kelompok *das solen-das sein* yaitu perbandingan antara yang seharusnya dengan yang senyatanya, tolak ukur *das solen*.

- (3) Model kelompok kontrol tes yaitu membandingkan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dengan kelompok tes (diberiperlakuan) tolak ukurnya adalah kelompok kontrol.

Menurut Dunn, (2003) mengevaluasi suatu program atau kebijakan publik diperlukan suatu kriteria untuk mengukur keberhasilan program atau kebijakan publik tersebut. Kriteria-kriteria yang dirumuskan dapat dijadikan sebagai indikator dalam menentukan apakah suatu kebijakan berhasil atau gagal. Adapun kriteria-kriteria evaluasi kebijakan dimaksud meliputi :

- (1) Efektivitas, dicapainya keberhasilan dalam tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas selalu berhubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Efektivitas berhubungan dengan hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai.
- (2) Efisiensi, jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha yang umumnya diukur dari biaya. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan.
- (3) Kecukupan, dalam kebijakan publik dapat dikatakan bahwa tujuan yang telah dicapai sudah dirasakan tercukupi dalam berbagai hal.
- (4) Perataan, dalam kebijakan publik dikatakan mempunyai arti yaitu keadilan yang diberikan dan diperoleh sasaran kebijakan.
- (5) Responsivitas, dalam kebijakan publik diartikan sebagai tanggapan sasaran kebijakan atas penerapan suatu kebijakan.
- (6) Ketepatan, keberhasilan suatu kebijakan dapat dilihat dari tujuan kebijakan yang benar-benar tercapai berguna dan bernilai pada kelompok sasaran, mempunyai dampak perubahan sesuai dengan misi kebijakan tersebut.

Edward A. Suchman yang dikutip Winarno, (2012) disisi lain mengemukakan enam langkah dalam mengevaluasi suatu kebijakan, yaitu sebagai berikut :

- (1) Mengidentifikasi tujuan program yang akan dievaluasi
- (2) Analisis terhadap masalah
- (3) Deskripsi dan standarisasi kegiatan
- (4) Pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi
- (5) Menentukan apakah perubahan yang diamati merupakan akibat dari kegiatan tersebut atau karena penyebab lain
- (6) Beberapa indikator untuk menentukan keberadaan suatu dampak

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan fenomena secara mendalam berdasarkan kata-kata, laporan responden, dan situasi alami tanpa intervensi khusus. Data utama diperoleh dari wawancara dengan informan yang memahami masalah penelitian, dan data sekunder berasal dari arsip dan dokumen resmi. Informan dipilih secara purposive dari Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Donggala serta kelompok sasaran kebijakan. Teknik pengumpulan data meliputi observasi partisipatif, wawancara terstruktur, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model

## EVALUASI KEBIJAKAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN DONGGALA

interaktif Miles, Huberman, dan Saldana, yang mencakup kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sementara yang diuji melalui pengumpulan data berkelanjutan. Penelitian dilakukan di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Donggala selama enam bulan.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kebijakan pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang telah dilaksanakan merupakan bentuk komitmen Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (PPKB) agar mampu menjaga keseimbangan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) yang oleh BAPPENAS memperkirakan penduduk Indonesia akan mencapai sekitar 273,7 juta jiwa dengan peningkatan LPP sebesar 1,49 % per tahun. Oleh karena itu, gerakan KB sangat diperlukan untuk menjaga keseimbangan LPP tersebut. Namun, sesuai data Dinas PPKB Kab. Donggala, bahwa capaian penggunaan Alkon oleh Peserta Aktif selama 2 (dua) tahun terakhir masih tergolong rendah. Dimana tahun 2022, peserta KB Aktif hanya mencapai 9.213 akseptor/PUS dan tahun 2023 mencapai 10.589 akseptor/PUS.

Berdasarkan laporan hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Tahun 2023 yang telah diuraikan pada bagian terdahulu bahwa capaian penggunaan Alkon oleh Peserta Aktif yang dilaksanakan oleh Dinas PPKB Kab. Donggala belum memenuhi target yaitu 14.070 akseptor/PUS. Capaian penggunaan Alkon oleh Peserta Aktif sesuai data Dinas PPKB dan SKAP 2023, menunjukkan adanya kegagalan kebijakan dalam mencapai target yang diharapkan, sehingga perlu dilakukan evaluasi terhadap kebijakan pelayanan KB yang diselenggarakan oleh Dinas PPKB Kab. Donggala melalui Teori Evaluasi Kebijakan oleh Dunn, (2003) yaitu Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Responsivitas dan Ketepatan.

#### 1. Efektivitas

Efektivitas dalam penelitian ini merujuk pada tercapainya keberhasilan kebijakan pelayanan KB sesuai harapan akseptor, terutama ketepatan waktu pelayanan. Akseptor menginginkan pelayanan tepat waktu, yang memengaruhi kepuasan dan citra positif pelayanan KB. Sekretaris Dinas PPKB Donggala, Arif Panungkul, mengakui bahwa meski pelayanan KB dilakukan secara nasional, penyelesaiannya seringkali lambat karena belum ada standar waktu tertulis. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Usman Nampa, menambahkan bahwa waktu pelayanan bergantung pada jenis alkon dan kompetensi petugas. Petugas yang terlatih dapat bekerja lebih cepat dibanding yang belum terlatih. Listiyawati, Kepala Bidang KB, menekankan pentingnya pelayanan cepat agar akseptor tidak menunggu lama, meski saat ini belum ada standar waktu baku. Akseptor KB, seperti Resti dan Dian, mengeluhkan proses yang memakan waktu karena prosedur dan kompetensi petugas yang bervariasi. Kesimpulannya, kebijakan pelayanan KB di Donggala belum memenuhi harapan akseptor karena kurangnya standar waktu pelayanan. Hal ini bertentangan dengan teori Zeithaml yang menekankan pentingnya pelayanan akurat dan tepat waktu, serta Undang-Undang Pelayanan Publik yang mengharuskan adanya standar pelayanan. Oleh karena itu, Dinas PPKB Donggala perlu menetapkan standar waktu pelayanan untuk meningkatkan kepastian dan kualitas pelayanan KB. Standar ini penting untuk memastikan pelayanan yang efektif, inovatif, dan menghargai waktu akseptor.

#### 2. Efisien

Efisiensi dalam penelitian ini mengacu pada perbandingan hasil kebijakan pelayanan KB terkait penggunaan alat kontrasepsi (alkon) jangka pendek (suntik dan pil) dengan alkon jangka panjang (AKDR/IUD, AKBK/Implant, MOW, dan MOP). Alkon jangka panjang memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam mengendalikan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dengan masa penggunaan minimal 3 tahun untuk AKBK/Implant, maksimal 8 tahun untuk AKDR/IUD, dan seumur hidup untuk MOW dan MOP. Namun, implementasinya didominasi oleh akseptor yang menggunakan alkon jangka pendek. Arif Panungkul, Sekretaris Dinas PPKB Donggala, mengungkapkan bahwa meskipun kebijakan pelayanan MKJP diluncurkan sejak 2011 untuk mengendalikan LPP, target MKJP belum terpenuhi karena PUS lebih memilih suntik dan pil yang dianggap lebih praktis dan aman dari efek samping.

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa kebijakan pelayanan KB MKJP yang diluncurkan BKKBN pada 2011 bertujuan untuk menekan LPP, tetapi alkon jangka panjang belum mencapai target. PUS dan akseptor lebih memilih alkon jangka pendek karena faktor kenyamanan dan minimnya efek samping. Usman Nampa, Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, menyatakan bahwa meskipun alkon jangka panjang efektif dalam menekan LPP, efek samping seperti pusing, mual, dan perdarahan menjadi hambatan bagi PUS.

Ibu Hasriani, akseptor KB Suntik, mengungkapkan bahwa meskipun alkon jangka panjang ditawarkan gratis saat bakti sosial, ia tetap memilih suntik karena khawatir efek samping dari IUD atau Implant. Hal serupa diungkapkan oleh ibu Dian, akseptor KB IUD, yang menyebutkan bahwa banyak orang lebih memilih suntik dan pil karena praktis dan cocok digunakan.

Berdasarkan informasi di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan pelayanan KB di Dinas PPKB Donggala belum efisien karena penggunaan alkon jangka pendek lebih dominan dibandingkan alkon jangka panjang. Efek samping seperti mual, pusing, dan perdarahan pada alkon jangka panjang menjadi faktor utama rendahnya partisipasi PUS. Riyatno et al. (2020) menyebutkan bahwa efek samping ini dapat diminimalisir dengan obat anti nyeri atau ibuprofen, dan infeksi pada KB MOW dan MOP dapat dicegah dengan tindakan medis yang tepat. Sari (2016) menambahkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat terhadap metode kontrasepsi jangka panjang termasuk persepsi individu, usia, jumlah anak, pendapatan, pengetahuan, dan paparan informasi.

Penelitian Nurmalia (2022) menunjukkan penurunan partisipasi KB MKJP dari Januari hingga April 2020. Septalia & Puspitasari (2017) juga menemukan bahwa mayoritas akseptor KB di Indonesia lebih memilih metode kontrasepsi non-MKJP, dengan persentase pemakaian suntik sebesar 52,62%, pil 26,63%, dan IUD hanya 6,92%.

Sebagaimana disebutkan, efek samping pada alkon jangka panjang dan risiko infeksi pada MOW dan MOP merupakan tantangan bagi implementasi kebijakan KB. Pencegahan infeksi, sebagaimana dijelaskan oleh Saifuddin et al. (2010), meliputi langkah-langkah sebelum, selama, dan setelah pembedahan. Misalnya, sebelum pembedahan, petugas medis harus mencuci tangan dengan larutan antiseptik dan membersihkan daerah operasi; selama pembedahan, menggunakan instrumen steril; dan setelah pembedahan, melakukan dekontaminasi peralatan.

Dengan demikian, kebijakan pelayanan KB di Dinas PPKB Donggala perlu lebih difokuskan pada peningkatan efisiensi penggunaan alkon jangka panjang dengan

## EVALUASI KEBIJAKAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN DONGGALA

mengatasi efek samping dan risiko infeksi, serta memberikan edukasi yang lebih baik kepada PUS dan akseptor tentang kelebihan dan keamanan alkon jangka panjang.

### 3. Kecukupan

Dalam penelitian ini, kecukupan informasi merujuk pada pemenuhan kebutuhan PUS (Pasangan Usia Subur) dan akseptor mengenai alat kontrasepsi (alkon), mencakup manfaat, kelebihan, kekurangan, dan efek samping. Namun, fakta di lapangan menunjukkan informasi yang disampaikan masih kurang memadai.

Contohnya, Ibu Resti (pengguna IUD) dan Ibu Dian (pengguna Implant) mengeluhkan informasi yang diterima hanya terbatas pada saat konsultasi, tanpa penjelasan detail tentang efek samping dan manfaat. Ibu Hasriani (pengguna suntik) juga merasa tidak mendapat informasi yang cukup sehingga memilih alkon suntik sebagai pilihan yang dianggap lebih aman.

Sekretaris Dinas PPKB Donggala, Bapak Arif Panungkul, menyatakan bahwa informasi lengkap seharusnya diberikan sebelum PUS atau akseptor membuat keputusan. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Drs. Usman Nampa, mengakui bahwa kebijakan pelayanan KB bermanfaat, terutama bagi keluarga Pra Sejahtera, tetapi informasi tentang alkon masih kurang. Ibu Listiyawati, Kepala Bidang KB, juga menekankan pentingnya informasi lengkap tentang dampak penggunaan alkon.

Secara keseluruhan, kurangnya informasi yang jelas dan lengkap menunjukkan bahwa penyelenggara kebijakan pelayanan KB kurang memiliki empati dan perhatian terhadap kebutuhan PUS dan akseptor. Penelitian menunjukkan bahwa informasi yang memadai sangat penting dalam proses pemilihan metode kontrasepsi, dengan konseling yang baik sebagai kunci untuk membantu klien membuat keputusan yang tepat. Prinsip konseling yang efektif meliputi memperlakukan klien dengan baik, memberikan informasi yang benar dan tepat, serta membantu klien memahami dan mengingat informasi tersebut.

Dengan demikian, penyampaian informasi yang jelas dan komprehensif sangat penting dalam pelayanan KB untuk membantu PUS dan akseptor membuat keputusan yang tepat mengenai penggunaan alkon. Selain itu, sosialisasi terbuka kepada seluruh masyarakat juga diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi dalam program KB.

### 4. Perataan

Penelitian ini mengeksplorasi keadilan dalam pelayanan KB, menekankan pentingnya pemeriksaan lanjutan bagi PUS dan akseptor. Keadilan ini mencakup pelaksanaan prosedur oleh penyelenggara kebijakan KB, seperti pemeriksaan pasca tindakan untuk mendeteksi masalah atau efek samping. Namun, observasi menunjukkan bahwa pemeriksaan lanjutan sering diabaikan oleh petugas medis.

Sekretaris Dinas PPKB Donggala, Arif Panungkul, dan Kepala Bidang Pengendalian Penduduk, Usman Nampa, menyatakan pentingnya pemeriksaan lanjutan untuk memantau penggunaan alkon. Namun, akseptor seperti Ibu Resti (IUD) dan Ibu Dian (Implant) melaporkan tidak mendapat pemeriksaan lanjutan, hanya obat untuk keluhan. Hal serupa diungkapkan oleh Ibu Hasriani (suntik) dan Ibu Tika (pil), yang tidak pernah mendapatkan pemeriksaan lanjutan.

Kesimpulannya, kebijakan pelayanan KB belum sepenuhnya adil karena pemeriksaan lanjutan pasca tindakan tidak merata. Pemeriksaan hanya dilakukan jika ada keluhan, dan informasi mengenai waktu kontrol sering tidak disampaikan. Ini berlawanan dengan pandangan Nuraisyah (2014) yang menyatakan pentingnya pemeriksaan lanjutan.

Pemeriksaan lanjutan penting untuk memastikan keadilan dalam pelayanan KB. Parasuraman et al. (1988) menyatakan bahwa layanan dinilai dari kualitas dan keadilan penyampaian. Tax et al. (1998) menambahkan bahwa pemahaman tentang keadilan membantu mengelola keluhan dan memperbaiki layanan. Oleh karena itu, pemeriksaan lanjutan adalah bentuk keadilan prosedural yang meningkatkan kepuasan PUS dan akseptor dalam pelayanan KB.

#### 5. Responsivitas

Dalam penelitian ini, responsivitas mengacu pada tanggapan cepat dari penyelenggara kebijakan KB terhadap permintaan dan kebutuhan PUS serta akseptor. Tanggapan yang baik dan cepat menciptakan pandangan positif dari PUS dan akseptor terhadap layanan KB.

Penyelenggara kebijakan KB di Kabupaten Donggala berfokus pada menyediakan berbagai jenis alat kontrasepsi, baik yang bersifat jangka panjang maupun jangka pendek. Mereka memberikan layanan dengan cepat sesuai permintaan, menjaga stok alat kontrasepsi, dan memberikan pilihan yang sesuai dengan preferensi masing-masing individu.

Kepuasan pelanggan dalam layanan KB dipengaruhi oleh responsivitas penyelenggara layanan, yang termasuk dalam standar pelayanan prima. Penelitian ini menegaskan pentingnya tanggapan yang cepat dan baik dalam meningkatkan partisipasi dalam program KB serta mengurangi LPP.

#### 6. Ketepatan

Dalam penelitian ini, ketepatan mengacu pada manfaat yang diperoleh oleh Penerima Uang Siswa (PUS) dan akseptor dari kebijakan pelayanan KB. Kebijakan tersebut tidak hanya membatasi kelahiran, tapi juga membantu dalam perencanaan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup. Manfaat ini tercermin dalam pengalaman individu seperti ibu Dian yang merasa terbantu secara ekonomi dan mampu mengatur kehamilan dengan KB Implant.

Hal serupa dirasakan oleh ibu Resti dengan penggunaan IUD yang aman tanpa efek samping berbahaya dan mampu mengatur kehamilan serta jarak antara anak-anaknya. Begitu juga dengan ibu Hasriani yang merasa cocok dengan KB Suntik dan ibu Tika dengan KB Pil, keduanya merasakan manfaat dalam mengatur jarak kehamilan.

Selain manfaat individual, kebijakan pelayanan KB juga memiliki dampak positif secara luas bagi masyarakat. Para pejabat Dinas PPKB Kabupaten Donggala menekankan bahwa program KB membantu menyelamatkan nyawa perempuan dan meningkatkan kesehatan ibu serta menurunkan risiko kematian bayi.

Namun, meskipun ada manfaat yang signifikan, masih ada tantangan seperti kurangnya pemahaman masyarakat tentang KB dan stigma yang masih melekat. Oleh karena itu, edukasi yang lebih luas dan pemahaman yang mendalam tentang KB sangat diperlukan untuk memastikan manfaat kebijakan pelayanan KB bisa dirasakan secara maksimal oleh masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah uraikan pada bagian terdahulu disimpulkan bahwa kebijakan pelayanan KB yang diselenggarakan Dinas PPKB Kab Donggala belum optimal. Ditinjau melalui dimensi (1) Efektivitas, bahwa waktu proses penyelesaian tindakan pelayanan KB belum dilaksanakan dengan tepat waktu. Hal ini terjadi karena Dinas

## EVALUASI KEBIJAKAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN DONGGALA

PPKB Kab. Donggala belum memiliki standar waktu pelayanan KB; (2) Efesien, bahwa penggunaan alkon oleh PUS maupun akseptor lebih di dominasi alkon jangka pendek yaitu Suntik dan Pil. Sedangkan MKJP meliputi AKDR, AKBK, MOW dan MOP masih sangat rendah. Hal ini disebabkan karena MKJP memiliki efek samping sehingga menimbulkan ketidaknyamanan PUS maupun akseptor dalam melakukan aktivitas; (3) Kecukupan, bahwa penyampaian informasi oleh penyelenggara kebijakan pelayanan KB sehubungan dengan alkon kepada PUS maupun akseptor masih sangat kurang. Informasi yang disampaikan hanya sebatas waktu kontrol, sedangkan manfaat, kelebihan, kekurangan, efek samping tidak diperoleh PUS maupun akseptor; (4) Perataan, bahwa kebijakan pelayanan KB belum terlaksana secara merata. Dimana PUS maupun akseptor tidak memperoleh keadilan prosedural yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan lanjutan pasca tindakan. Pemeriksaan hanya dilakukan ketika PUS maupun akseptor memiliki keluhan atau efek samping yang ditimbulkan atas penggunaan alkon; (5) Responsivitas, bahwa Dinas PPKB Kab. Donggala sebagai penyelenggara kebijakan pelayanan KB memiliki respon yang baik. Dinas PPKB Kab. Donggala, telah membantu dan memberikan pelayanan yang cepat sesuai keinginan PUS maupun akseptor sehubungan dengan penggunaan alkon; (6) Ketepatan, bahwa kebijakan pelayanan KB yang diselenggarakan oleh Dinas PPKB Kab. Donggala yang diperuntukan bagi PUS maupun akseptor sudah tepat. Dimana PUS maupun akseptor memperoleh manfaat atas kebijakan pelayanan KB yaitu dapat mengatur waktu kehamilan, dan jarak kelahiran sesuai yang diinginkan PUS maupun akseptor.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Apriani, dkk. (2014). Program Keluarga Berencana dalam Pembangunan Sumber Daya Manusia.
2. Khumairoh, D. F., dkk. (2023). Peran Program Keluarga Berencana Terhadap Prevalensi Stunting Di Indonesia.
3. Mandas, I. S. T., & Lengkong, F. D. J. (2018). Evaluasi Kebijakan Kependudukan Program Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Utara.
4. Nurcholis, H. (2005). Teori dan Praktek Pemerintahan dan Otonomi Daerah.
5. Riyatno, dkk. (2020). Implementasi Pelayanan Keluarga Berencana untuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kota Palu.
6. Dunn, W. N. (2003). Pengantar Analisis Kebijakan Publik.
7. Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Pemberantasan Stunting.
8. Winarno, B. (2012). Kebijakan Publik, Teori, Proses, dan Studi Kasus.