

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **1.1 Hasil Penelitian**

##### **1.1.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian di Kantor Dinas Pemberdayaan perempuan, Perlindungan Anak, Pemberdayaan Masyarakat, dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, berada Di Jalan Jenderal Besar A.H Nasution, Pangkalan Mahsyur, Kec.Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara.

Gambaran umum Kota Medan yaitu luas wilayah administrasi Kota Medan telah melalui beberapa kali perubahan. Pada tahun 1951, Walikota Medan mengeluarkan Maklumat Nomor 21 Tanggal 29 September 1951 yang menetapkan luas Kota Medan menjadi 5.130 Ha yang meliputi 4 kecamatan dengan 59 kelurahan. Maklumat Walikota Medan dikeluarkan menyusul keluarnya Keputusan Gubernur Sumatera Utara Nomor 66/III/PSU tanggal 21 September 1951 agar daerah Kota Medan diperluas menjadi 3 (tiga) kali lipat. Melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1973, Kota Medan kemudian mengalami pemekaran wilayah menjadi 26.510 Ha yang terdiri dari 11 kecamatan dengan 116 kelurahan.

Berdasarkan luas administrasi yang sama maka melalui Surat Persetujuan Menteri Dalam Negeri Nomor 140/2271/PUOD tanggal 5 Mei 1986 ditetapkan pemekaran kelurahan menjadi 144 kelurahan. Selanjutnya, berdasarkan Surat Keputusan Gubernur KDH Tingkat I Sumatera Utara Nomor 140.22/2772.K/1996 tanggal 30 September 1996 tentang pendefinitipan 7 kelurahan di Kotamadya Daerah Tingkat II Medan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia

Nomor 35 Tahun 1992 tentang Pembentukan Beberapa Kecamatan di Kotamadya Daerah Tingkat II Medan dimekarkan kembali menjadi 21 kecamatan terdiri dari Medan Kota, Medan Sunggal, Medan Helvetia, Medan Denai, Medan Barat, Medan Deli, Medan Tuntungan, Medan Belawan, Medan Amplas, Medan Area, Medan Johor, Medan Marelan, Medan Labuhan, Medan Tembung, Medan Maimun, Medan Polonia, Medan baru, Medan Perjuangan, Medan Petisah, Medan Timur, Medan Selayang, dengan 151 kelurahan dan 2.001 lingkungan.

Sebagian besar wilayah Kota Medan merupakan dataran rendah dengan topografi yang cenderung miring ke Utara dan menjadi tempat pertemuan 2 sungai penting, yaitu sungai Babura dan sungai Deli. Di samping itu, Kota Medan berada pada ketinggian 2,5 - 37,5 meter di atas permukaan laut dan secara administratif mempunyai batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kabupaten Deli Serdang dan Selat Malaka
- Sebelah Selatan : Kabupaten Deli Serdang
- Sebelah Barat : Kabupaten Deli Serdang
- Sebelah Timur : Kabupaten Deli Serdang

Peta Wilayah Kota Medang di



### 1.1.2 Karakteristik Informan

Untuk informasi yang digunakan sebagai sumber penelitian, data dikumpulkan menggunakan prosedur wawancara. Delapan informan dikumpulkan dalam laporan tersebut. 1 Kepala Sub Koordinator Lingkup Pelayanan KB Kota Medan, 2 PLKB, dan 5 orang ibu-ibu yang menggunakan KBPP.

**Tabel 4.1. Karakteristik Informan**

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
1	Kepala Sub Koordinator pelayanan KB Kota Medan ( IU )	Perempuan	35 Tahun	D-III Kebidanan	Pengelola Data Pelayanan KB
2	Analisis KB dan PLKB Kota Medan ( IK-1 )	Perempuan	42 Tahun	S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat	Analisis KB dan PLKB Kota Medan
3	Analisis KB dan PLKB Kota Medan ( IK-2 )	Perempuan	35 Tahun	D-IV Kebidanan	Analisis KB dan PLKB Kota Medan
4	Peserta KBPP ( IP-1 )	Perempuan	45 Tahun	SD	Peserta KBPP
5	Peserta KBPP ( IP-2 )	Perempuan	40 Tahun	SMP	Peserta KBPP
6	Peserta KBPP ( IP-3 )	Perempuan	35 Tahun	SMA	Peserta KBPP
7	Peserta KBPP ( IP-4 )	Perempuan	37 Tahun	SMA	Peserta KBPP
8	Peserta KBPP ( IP-5 )	Perempuan	40 Tahun	SMA	Peserta KBPP

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa informan semua berjenis kelamin perempuan dengan informan termuda berusia 35 tahun dan informan tertua berusia 42 tahun, serta 1 informan kunci, 2 informan umum, dan 5 informan pendukung.

### 1.1.3 Analisis Komponen Komunikasi

Menurutnya, George C. Edward III (dalam Wawan Pariansyah: 2016). Istilah "komunikasi" mengacu pada keberhasilan pelaksanaan strategi apa pun jika ada komunikasi yang efektif antara implementasi program dan kelompok sasaran (kelompok sasaran). Kebijakan dan tujuan program / target dapat dikomunikasikan secara memadai untuk menghindari distorsi

kebijakan dan program. Transmisi dan kejelasan informasi adalah dua komponen komunikasi yang diklasifikasikan seperti itu dalam program KB (keluarga berencana).

Komunikasi berarti bahwa kebijakan publik harus diberikan tidak hanya kepada pembuat kebijakan, tetapi juga kepada kelompok pembuat kebijakan dan pemangku kepentingan lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Informasi berikut dikumpulkan berdasarkan hasil wawancara dengan I-U, I-K

**Hasil wawancara dengan informan tentang penyebaran informasi mengenai KBPP kepada sasaran masyarakat.**

*“kalau tentang program KBPP itu disampaikan banyak kami sosialisasikan ke PLKB itula pelaksana dilapangan, nah kemudian dilanjutkan dari mereka ke masyarakat kalau program KB itu banyaknya untuk PUS, kalau masyarakat itu PUS adalah masyarakat yang usia subur sampai usia 49” (IU).*

IK-1 juga memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang sama yaitu *“Sudah terlaksana, sudah di lakukan di masyarakat untuk masalah KBPP sudah terlaksana di lapangan sudah dilakukan” (IK-1)*

Selanjutnya IK-2 *“ ingin menjangkau seluruh ibu-ibu yang akan bersalin namanya KBPP jadi tekniknya itu disaat lagi hamil atau sedang hamil, kita sudah melakukan konseling kepada ibu-ibunya kita kenalkan alat-alat kontrasepsinya yang nantinya bisa membantu ibu-ibu dalam menentukan pilihannya setelah melahirkan mau MKJP atau NonMKJP apalagi itu nanti ada fase menyusui jadi kita arahkan untuk memakai MKJP karena masa pemulihan rahim itu 2-3 tahun dalam masa tersebut cocoknya Implan atau IUD, tetapi kembali lagi kepada ibu nya yang sesuai dengan dia dan sesuai kebutuhannya” (IK-2)*

**Hasil wawancara dengan informan mengenai Progran KB Pasca Persalinan sudah disosialisasikan secara merata dan seberapa sering dilakukan penyuluhan kepada masyarakat Kota Medan.**

*“kalau KB Pasca Persalinan itu setiap pelaksanaan KB di lapangan kalau intesitasnya harusnya seringlah di lapangan oleh PLKB karena minimal 1 bulan safari KB belum lagi penyuluhan BKB, BKR, BKL itukan di sampaikan itu apalagi di posyandu mereka ketemu sama masyarakat, 2-3 kali lebih lah dari itu penyuluhan yang dilakukan setiap bulan pasti lah mereka ketemu sama masyarakat pasti disampaikan itu mengenai KB Pasca Persalinan tersedia di faskes-faskes yang ada” (IU)*

*“sudah, dan sering setiap ada momen-momen pelayanan itu disampaikan kepada masyarakat dan bahkan ada dari kader PPK yang setiap bulan berkunjung juga kerumah mereka untuk sosialisasi” (IK-1)*

Adapun tanggapan IK-2 mengenai pertanyaan yang sama yaitu *“sering di lakukan penyuluhan, bahkan dari kader PPK ada jadi mereka tiap bulan berkunjung kerumah mereka minimal sekali sebulan, jadi bertahap dari penyuluhan diposyandu ibu hamil masuk pada saat bersalinnya jadi setelah di bersalin ini lah setelah dia melahirkan langsung menggunakan KB dan itu kembali lagi kepada pasiennya”*

### **Hasil wawancara dengan informan mengenai kegiatan konseling dalam program KBPP**

*“konseling itu dilakukan setiap pemasangan KB kalau jumpa calon aseptor ya di konseling dia mau KB apa ceritala apalagi KBPP jadi kapan konseling dilakukan saat jumpa aseptor atau calon pengguna KB” (IU)*

Dari Informan 2 juga menjawab yaitu *“iya dilakukan konseling jadi calon aseptor datang lalu kita sampaikan alat kontrasepsi itu apa jenis-jenis nya apa yang sesuai dengan keinginan mereka tapi kadang ada juga yang tidak pernah konseling langusng aja mau pakai KB apa karena mereka kadang ikut karena temennya pakai apa jadi dia pun ikut aja gitu” (IK-1)*

*“jadi konseling itu dilakukan sebelum menggunakan KB jadi calon aseptornya bertanya atau kita yang memberikan informasi tentang KB apa yang dianjurkan dan jenis-jenisnya juga ada juga yang ga pakai konseling ikut-ikut aja tetangga nya atau keluarga nya pakai apa ” (IK-2)*

### **Hasil wawancara dengan informan mengenai pengawasan dalam pelaksana Program KBPP**

*“iya ada , itu di evaluasi setiap bulan jadi ada evaluasi melalui aplikasi jadi setiap pelayanan itu kan dilaporkan jadi dievaluasi jumlah nya kita tau dimana dilaksanakan di faskes mana yang melayani juga petugas-petugas kita jadi terpantau” (IU)*

Dari IK-1 menjawab bahwa di penyuluhan tidak ada pengawasan tetapi setelah pemasangan KB ada *“Setelah pemasangan ada tetapi saat penyuluhan tidak ada, jadi setelah di pasang perlu di control misalnya IUD perlu di control masih melekat atau tidak dan juga efek sampingnya ada atau tidak stelah pemasangan KB jadi pengawasan seperti itu yang dilakukan” (IK-1)*

*“kalau dari PLKB tidak ada pengawasan, hanya setelah penggunaan KB akan dilakukan pengawasan tapi kalau penyuluhannya tidak ada” (IK-2)*

### **Hasil wawancara dengan informan mengenai pencacatan dan pelaporan pada Program KB**

*“pencacatan dan pelaporan di evaluasi melauai aplikasi SIGA jadi dari bawah itu jika ada*

*pelayanan KBPP itu di laporkan di aplikasi SIGA nah di aplikasi SIGA kami akan melakukan evaluasi di tingkat kecamatan jadi setiap bulan tau missal di kecamatan Medan Kota berapa KBPP nya Medan yang lain juga bisa,1 kecamatan itu bisa kita lihat capaian per faskes missal Meda Kota ada 8 faskes kita tau itu ada berapa KBPP nya per bulan, jadi nanti di evaluasi di setiap bulan dan kumulatifnya” (IU)*

*“itu setiap ada pelayanan KB itu harus dilaporkan ada aplikasi SIGA namanya jadi setiap pelayanan-pelayanan yang di lakukan di lapangan di masukkan semuanya ke aplikasi” (IK-1)*

*“jadi kalau pencatatannya kita ada namanya aplikasi SIGA( Sistem Informasi Keluarga) nah kita itu sama puskesmas atau provider lah nah mereka yang melayani laporan nya diserahkan ke kami, kami yang entry tapi ada juga sebagian faskes yang entry sendiri” (IK-2)*

### **Hasil wawancara dengan informan tentang informasi program KBPP dan konsultasi sebelum melakukan pemasangan KBPP**

*“dari bidan dianjurkan kita untuk KB, nggak lah uda tau mau pakai apa Tanya sama tetangga suntik aja” (IP-1)*

*IP-2 juga sama menjawab “dari kebidanan, kedokteran dari mana aja informasinya ada tetangga juga ajak KB, nanya efeknya apa dari KB “(IP-2)*

*“tiap periksa ke bidan setelah lahiran dianjurkan pakai KB, iya saya melakukan konsultasi nanya tentang KB nya efeknya” (IP-3)*

*Beda halnya dari IP-4 bahwa mendapatkan informasi dari KB bukan dari Bidan atau penyuluh KB “tau KB dari orang tua, gak konsultasi lagi tinggal datang aja mau pake KB buk gitu” (IP-4)*

*“dari bidan bersalin, iya konsultasi dulu nanya ke bidan karena yang menganjurkan bidan dan banyak sekarang informasi KBPP ini dari posyandu terus banyak juga jenis nya ada yang spiral, implan” (IP-5)*

### **Hasil wawancara dengan informan tentang Alat kontrasepsi yang digunakan dan mengapa memakai alat kontrasepsi tersebut**

*“KB suntik, karena kalau pil itu untuk menyuburkan tapi kalau suntik itu nggak” (IP-1)*

*“KB suntik sebulan tapi gak cocok tiap jam 2 siang sampai malam menggigil baru itu di ganti yang 3 bulan baru bisa” (IP-2)*

*“suntik 3 bulan, karena jangka waktu nya lebih lama kalau pakai implant atau IUD takut liat pasanganya aja takut gitu jadi gak berani tapi konsultasi terus pakai KB suntik ini” (IP-3)*

*“pakai KB suntik 3 bulan, karena ya repot kalau yang lain kalau suntik 3 bulan kan waktunya lama kalau pil harus tiap hari minum kalau implant atau IUD takut” (IP-4)*

*“awalnya suntik tapi haidnya gak normal ganti 3 bulan sekali malah gak haid sama sekali jadi ganti pil aman-aman aja tu tapi lama lama siklus haidnya gak normal lagi jadi pas anak terakhir setelah melahirkan langsung pakai IUD” (IP-5)*

### **Hasil wawancara dengan informan tentang penyuluhan Program KBPP**

*“pernah, di lakukan oleh bidan desa dan puskesmas di kumpulkan di Balai Desa atau Aula” (IP-1)*

*“di bidan terdekat di puskesmas ada kalau masalah KB cukup jelas la” (IP-2)*

Beda halnya dengan IP-3 sama sekali tidak pernah mendengar ada penyuluhan *“belum ada” (IP-3)*

*“pernah dengar, tapi udah lupa informasinya” (IP-4)*

*“sering lah di Balai Desa, di Posyandu semalam tu di Posyandu sekarang kan uda ada kader-kadernya yang datang kerumah-rumah, biasanya puskesmas kerja sama sama Balai Desa nanti buat jadwal di Posyandu terus kami disuruh datang terus dari puskesmas penyuluhan biasanya gitu” (IP-5)*

Dari penelitian ini di ketahui bahwa dari Komunikasi yang dilakukan oleh pihak Dinas dan PLKB sudah baik mereka setiap bulannya melakukan penyuluhan ke setiap kecamatan di Medan dan di Faskes yang tersedia biasanya di posyandu dan bahkan sudah ada kader yang digerakkan untuk datang ke setiap rumah atau Door to Door, tetapi dari masyarakat nya kebanyakan memakai KB suntik 3 bulan karena cocok dan yang menggunakan Implan 1 orang kebanyakan dari mereka tidak berani menggunakan Implan dan IUD karena takut. Untuk pencatatan dan pelaporan itu setiap bulan mereka lakukan entry rutin dari 21 Kecamatan ke aplikasi SIGA agar terus update jumlah penggunaan untuk KBPP di Kota Medan. Tetapi masih ada dari masyarakat yang belum mendapatkan konseling maka minim pengetahuan tentang KBPP mengakibatkan kurangnya penggunaan KBPP di Kota Medan.

#### **1.1.4 Analisis Komponen Sumber Daya**



George C. Edward III, menurutnya (Wawan Pariansyah: 2016). Menurut sumber daya, semua kebijakan perlu didukung oleh sumber daya yang cukup, termasuk sumber daya manusia dan keuangan. Kesesuaian kualitas dan kuantitas pelaksana yang dapat mencakup seluruh kelompok sasaran disebut sumber daya manusia. Sumber daya keuangan adalah jumlah uang yang tersedia untuk diinvestasikan dalam suatu program atau kebijakan. Dalam program KB (Keluarga Berencana), ada banyak elemen yang dikategorikan sebagai komunikasi, seperti tenaga medis dan institusi.

Seorang karyawan adalah sekelompok orang yang bekerja sama untuk membantu ketua dalam mengelola apa pun; itu adalah departemen organisasi yang tidak memiliki kekuatan untuk mengeluarkan perintah, tetapi memiliki kekuatan untuk membantu kepemimpinan (KBBI).

Dalam implementasi kebijakan, personil adalah sumber daya yang paling penting, dan ketika personil tidak cukup, cukup atau tidak ahli dalam subjek, akan ada kelambatan sumber daya. Berikut ini hasil wawancara :

#### **Hasil wawancara dengan informan mengenai tenaga kesehatan khusus yang ditetapkan untuk Program KB Pasca Persalinan**

*“ kalau KBPP hampir sama dengan KB Baru KB ulangan sama juga itu petugas medis yang ada di setiap Faskes itu biasanya Bidan kalau di Rumah Sakit ada Dokter karena bisa melayani MOW, MOP, kalau IUD Implan itu bisa di kategori bidan, jadi kalau di Rumah Sakit itu Dokter tapi kalau di Klinik Swasta, Puskesmas itu Bidan yang melaksanakannya” (IU)*

*“ kalau tenaga kesehatan khusus tidak ada tetapi bidan-bidan yang sudah terlatih yang sudah pernah dilatih untuk pemasangan alat kontrasepsi” (IK-1)*

*“pastinya, KBPP itu terutama yang MKJP harus yang benar-benar terlatih dan tersertifikasi jadi tidak semua alat kontrasepsi itu disarankan untuk ibu yang sedang menyusui misalnya suntik 1 bulan itu bisa mengurangi produksi air susu ibu menekan produksinya jadi kalau sembarang orang memberikan pil atau suntik bisa berimbas ke ibu dan anak jadi harus benar benar yang terlatih” (IK-2)*

#### **Hasil wawancara dengan informan mengenai sarana dan prasarana dalam Program KBPP**



*“kalau sarana prasarana biasa kami memberikan alat kontrasepsi dan beberapa momentum ada memberikan alat kesehatan juga misalnya Implan Kit, IUD Kit, sudah disediakan dan setiap tahun ada pengadaan dan distribusi alat kesehatan berupa Implan Kit, IUD Kit, Laparatomi, Mini Lab itu beda beda pengadaannya itu disediakan” (IU)*

*“kami hanya menyuluhkan tetapi kalau sarana prasarana itu biasanya dari pihak Dinas atau pun pihak Puskesmas dan bidan “(IK-1)*

*“kalau sarana prasarana itu di bidan kalau kami penyuluh hanya sebatas penyuluh, jadi kalau sarana prasarana itu di bidannya di Faskes nya” (IK-2)*

Selanjutnya menurut IP-1, IP-2, IP-3, IP-4, IP-5 dalam sarana prasarana Faskes yang ada sudah memadai atau tidak

*“iya, sudah memadai sudah cukup tidak kekurangan pokoknya disini sudah bagus dan sikap penyuluh nya juga bagus, ramah” (IP-1)*

*“udah memadai di puskesmas juga kadang masalah KB ini penyuluh datang door to door ke rumah juga kadang ada orang yang mau pasang KB tidak ada kendala” (IP-2)*

*“alhamdulillah sarana prasarana nya sudah memadai sudah bagus dan tidak ada kendala” (IP-3)*

*“lumayan memadai, sudah bagus untuk daerah kampung-kampung sudah bagus dan kadang kalau di klinik petugasnya terbatas” (IP-4)*

*“sudah memadai cukup lah untuk pemasangan KB tidak ada kendala karena untuk setiap minggu mereka selalu ada” (IP-5)*

Dari hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dari pihak dinas sudah memberikan sarana prasarana berupa pelayanan, alkon, alkes dan lainnya untuk setiap fasilitas kesehatan yang ada di setiap kecamatan di Medan agar program KBPP ini berjalan dengan baik dan mencapai tujuan demi kesejahteraan kesehatan, dan dari masyarakat, mereka juga merasakan pelayanan yang sudah memadai di setiap fasilitas kesehatan yang ada di daerah mereka dan sudah berjalan dengan baik.

### **1.1.5 Analisis Komponen Disposisi**

George C. Edward III, menurutnya (Wawan Pariansyah: 2016). Ini menunjuk ke properti,

yaitu properti yang terkait erat dengan kebijakan / pelaksana. Integritas program, dedikasi, dan demokrasi adalah karakteristik penting dari pelaksana. Pelaksana yang berdedikasi dan jujur selalu berhasil, terlepas dari tantangan yang mereka hadapi dalam program / kebijakan mereka. Dalam program KB (Keluarga Berencana), ada berbagai elemen yang tergolong komunikasi, seperti sikap.

Hasil wawancara dengan informan adalah sebagai berikut :

### **Hasil wawancara dengan informan mengenai disposisi**

*“kalau dari dinas diharapkan setelah lahiran lanjut KB itu harapannya, jadi tetap sosialisasi kemudian kita menyediakan alkon di setiap fasilitas kesehatan itu tugas Dinas tetap menyediakan alkesnya kemudian diberikan lagi penggerak-penggerakannya itu termasuk dukungan juga ya dari Dinas” (IU)*

*“komitmen kita bulat untuk pelayanan KBPP itu tetap dilaksanakan rutin dan memang harus tetap di laksanakan” (IK-1)*

*“jadi pada saat kita penyuluh itu kita sampaikan ini loh kalau ibu pakai implant misalnya keuntungan ini kekurangannya ini kita jelaskan itu uda termasuk implementasi kejujuran jadi kita gak seperti menjual produk hanya menjelaskan kelebihanannya saja jadi kita menyampaikan juga kekurangannya wajib itu karena kita ingin memberikan yang terbaik kepada mereka” (IK-2)*

*“bagus sudah bagus sikap dari pelayanan dan penyuluh kesehatan juga ramah mereka” (IP-1)*

*“sikap penyuluh atau bidannya sudah baik ramah juga bahkan mereka sering tuh melakukan door to door di setiap rumah untuk melakukan penyuluhan kalau ada yang mau pakai juga” (IP-2)*

*“ramah, kalau kita tanya selalu di jawab kenapa kek gini semua di jawab memberikan solusi juga” (IP-3)*

*“ramah, bagus” (IP-4)*

*“kreatif, tetapi ada juga yang ketus tapi kebanyakan ramah juga” (IP-5)*

Dari hasil wawancara di atas dapat saya simpulkan bahwa dari pihak Dinas juga terus melakukan dan tetap memberikan alkon, alkes, dan penyuluhan yang terbaik untuk fasilitas kesehatan yang akan di berikan kepada masyarakat, dan dari PLKB akan terus membangun sikap

kejujuran dari setiap pelayanan untuk kebaikan dan kesejahteraan masyarakat Kota Medan, dari masyarakat juga merasakan hal-hal baik dari para petugas kesehatan yang ramah, kreatif, baik tetapi ada juga penyuluh atau petugas kesehatan yang ketus/cuek.

### **1.1.6 Analisis Komponen Struktur Birokrasi**

Menurutnya, George C. Edward III (dalam Wawan Pariansyah: 2016). Istilah "birokrasi" mengacu pada bagaimana organisasi fungsi birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan. Mekanisme, serta struktur organisasi para pelaksana, termasuk dalam komponen birokrasi ini. Dalam program KB (keluarga berencana), SOP (Standard Operation Procedure) dan Fragmentasi adalah dua fitur yang tergolong komunikasi.

SOP (Standar Operasional) mengacu pada pedoman pemerintah untuk merumuskan prosedur operasi standar. Standar operasi adalah seperangkat instruksi tertulis yang membakukan berbagai proses kegiatan organisasi, termasuk bagaimana dan kapan harus dilakukan, di mana itu harus dilakukan, dan oleh siapa. (No. 35 Tahun 2012).

SOP ini memiliki dampak signifikan pada kemampuan organisasi untuk mencapai tujuan yang dinyatakan untuk melindungi organisasi atau unit kerja dari aktivitas penipuan. Melalui SOP ini, kolaborasi akan dilakukan secara efisien, efektif, konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dengan menerapkan standar yang berlaku.

Dan wawancara di lakukan kepada informan IU, IK-1, IK-2 beriku ini hasil wawancaranya :

#### **Hasil wawancara dengan informan tentang SOP**

*“SOP dari pelaksanaan KBPP itu sudah per Faskes setiap Faskes itu sudah ada SOP nya nah SOP itu kan standar pelayanannya itu setiap Faskes sudah ada SOP, Kondom,Pil, Implan, IUD, mau pemasangan atau pun pengukusan nanti itu tetap ada setiap Faskes dan SOP itu harus dijalankan” (IU)*

*“itu ada SOP nya sudah ada ketentuan yang di tetapkan bagaimana pelaksanaannya agar*

*berjalan dengan baik tidak sembarangan ada SOP nya “(IK-1)*

*” pertama kita kasih penyuluhan ke mereka kalau mereka bersedia di pasanglah sama bidannya atau petugas kesehatannya sebelum pelaksanaannya kita ada informen consent atau persetujuan jadi itulah yang harus di tanda tangani di data terlebih dahulu terus di ambil persetujuannya karena harus setuju suami si istri di pasang KB untuk mencegah ada tuntutan atau apapun itu jadi setelah itu baru di pasang alat KB oleh bidannya dan setelah pemasangan mungkin nanti ada control yang di lakukan” (IK-2)*

### **Hasil wawancara dengan informan tentang bentuk tanggung jawab terhadap**

#### **Program KBPP**

*“karena kita sudah menyediakan itu kita menjaga terus mengevaluasi apa yang dilakukan petugas-petugas medis memastikan bahwa dana itu untuk kegiatan itu memang tersalur kemudian KBPP ini harusnya dilaksanakan lah di lapangan itu evaluasi nya menjadi tanggung jawab kita” (IU)*

*“bentuk tanggung jawabnya ya harus di laksanakan, setiap ibu yang sudah melahirkan wajib memakai KB tapi itu kembali ke ibunya dia bersedia atau tidak menggunakan alat kontrasepsi” (IK-1)*

*“pasti ada, jadi system rujuk ya jadi misalnya ni tiba tiba dia pakai implant terus dia haid terus pertanggung jawaban kita pertama kita bantu dulu apa perlu kita kasih vitamin K atau pengobatan lainnya itu kita pantau apakah kita cabut atau bagaimana itu tetap ada jadi disitu lah proses pengawasan dan bentuk tanggung jawabnya” (IK-2)*

*“setau ibu belum pernah ada kesalahan kalau ada pun pasti dari pihak puskesmas akan tanggung jawab” (IP-1)*

*“ pasti ada bentuk tanggung jawab dari puskesmas kalau terjadi sesuatu pasti di bantu “(IP-2)*

*“ ya harus tanggung jawab sih kalau pun misal terjadi kesalahan yang dilakukan” (IP-3)*

*“kalau pun terjadi kesalahan pasti ada lah tanggung jawab dari yang memasangkan KB itu ya atau pun dari puskesmasnya “(IP-4)*

*“ya harus tanggung jawab missal ada kesalahan dari pemasangannya atau apa gitu ya bisa ke puskesmas agar di kasi solusi” (IP-5)*

#### **Hasil wawancara dengan informan tentang factor penghambat program KBPP**

*“jadi faktor penghambatnya itu suami tidak setuju itu sih kebanyakan penghambat saat di lapangan, dan juga ada yang masih takut tapi itulah gunanya konseling bisa bertanya mengenai KB, efeknya bagaimana, pemerintah pasti memberikan yang terbaik” (IK-1)*

“pola pikir keluarga terutama suami yang masih kurang setuju untuk istrinya memakai KB” (IK-2)

Hasil wawancara yang dapat saya simpulkan yaitu dari SOP yang dinas lakukan itu sudah ada ketentuan dan di seluruh Faskes juga sudah ada SOP nya dan di jalankan sesuai ketentuan yang ada jadi tidak sembarangan memasang karena sudah ada SOP nya, selanjutnya bentuk tanggung jawab yang dinas berikan yaitu dengan terus melakukan evaluasi kepada faskes faskes dan memantau terus kegiatan nya, dan dari pihak PLKB juga jika ada suatu kesalahan pasti akan dilakukan rujuk dan juga bentuk tanggung jawab terhadap kesalahan tersebut.

Table 4.2

Hasil penelitian Implementasi Program Keluarga Berencana Penggunaan Alat Kontrasepsi Pasca

Persalinan Di Kota Medan

Aspek Penelitian	Implementasi	Kesesuaian Teori	Hambatan
<b>Komunikasi dalam pelaksanaan program KBPP</b>	Komunikasi dalam penyampaian dan penjelasan pada program KBPP ini sudah baik, sering dilakukan penyuluhan tentang KBPP di posyandu dan puskesmas, sudah ada kader PPK yang secara door to door untuk melakukan penyuluhan serta konseling jika ada yang masih belum paham mengenai KBPP dan sebelum	Menurut George C. Edwards, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan implementasi kebijakan public dan Komunikasi diperlukan agar pembuat keputusan di dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat.	masih ada masyarakat yang belum mendapatkan konseling maka rendahnya pengetahuan terhadap KBPP menjadi factor rendahnya penggunaan KBPP, jadi hanya mengikuti orang tua atau keluarga memakai jenis KB apa, dengan itu jika orang tuanya atau keluarga tidak menggunakan KB maka ibu tersebut juga tidak menggunakan KB maka penggunaan

	digunakan. Dan media yang digunakan banyak seperti poster, billboard, baliho, radio dan lain-lain.		KBPP di Kota Medan akan terus rendah.
<b>Sumber Daya</b>	Sumber daya yang ada sudah memadai dari tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan, kesediaan alat dan jumlah kontrasepsi sudah memadai.	Menurut George C. Edwards, ketersediaan dan kelayakan sumberdaya dalam implementasi kebijakan memegang peranan penting, karena implementasi kebijakan tidak akan efektif bilamana sumber-sumber yang dibutuhkan tidak cukup memadai.	Untuk saat ini sudah baik dan memadai tidak ada hambatan untuk sumber daya.
<b>Disposisi dalam pelaksanaan program KBPP</b>	Karakteristik pada tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan sudah baik, ramah, kreatif, bahkan ada kader PPK yang sebulan sekali door to door untuk melakukan penyuluhan.	Diartikan sebagai watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementator, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratik.	Tetapi ada yang mengeluh bawasannya masih ada petugas kesehatan yang ketus saat melakukan pelayanan kesehatan.
<b>Struktur Birokrasi dalam Pelaksanaan Program KBPP</b>	Untuk SOP pelaksanaan KBPP sudah sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku, dilaksanakan sesuai pelatihan dan tenaga kesehatan yang sudah tersertifikasi.	SOP adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (atau pelaksana kebijakan/administrator/birokrat) untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya pada setiap harinya sesuai dengan standar yang ditetapkan.	Dalam pelaksanaannya hambatan nya dari internal yaitu keluarga atau suami masih ada yang melarang dan tidak mengizinkan untuk menggunakan KB. Dan masih ada masyarakat yang takut untuk menggunakan KB.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1. Implementasi Program Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Menurut teori eksekusi kebijakan (George Edward III, 1980: 1), eksekusi kebijakan adalah kegiatan penting karena tidak peduli seberapa baik kebijakan dirumuskan dan dirancang, tujuan kebijakan publik tidak akan pernah tercapai. Demikian juga, tidak peduli seberapa siap dan direncanakan untuk implementasi kebijakan, tujuan kebijakan tidak akan tercapai jika kebijakan dirancang dengan buruk. Oleh karena itu, untuk mencapai tujuan kebijakan, perumusan dan implementasi kebijakan harus dipersiapkan dan direncanakan dengan baik.

Menurut Edward, diperlukan empat variabel untuk keberhasilan kebijakan: komunikasi, sumber daya, karakter dan struktur birokrasi.

#### a) Komunikasi

Pelaksana harus tahu apa yang harus dilakukan agar kebijakan berfungsi. Tujuan dan sasaran kebijakan harus dikomunikasikan kepada kelompok sasaran untuk meminimalkan distorsi implementasi. Jika kelompok sasaran tidak memahami maksud dan sasaran kebijakan, atau jika mereka tidak memahaminya sama sekali, oposisi kemungkinan (Siregar, 2022).

Dari hasil wawancara mengenai komunikasi di dapatkan bahwa dari pihak Dinas sudah melakukan penyuluhan dan rutin dilaksanakan setiap bulannya untuk terus memberi informasi mengenai KBPP dan dari pihak PLKB juga terus melakukan penyuluhan kepada masyarakat di posyandu bahkan ada kader-kader yang sudah di tunjuk untuk door to door melakukan pelayanan kesehatan serta pemasangan KB, tetapi dari masyarakat ada yang mengetahui informasi KB ini dari orang tuanya dan dia belum mendapatkan konseling dari ibu bidan yang



bertugas, dia langsung melakukan pemasangan KB sesuai dengan yang orang tuanya juga pakai, jadi tidak mendapatkan konseling dan informasi dari pihak puskesmas atau kader- kader yang bertugas, maka di harapkan selanjutnya bagi pihak Dinas untuk terus memantau agar masyarakat Kota Medan sepenuhnya mendapatkan konseling mengenai KBPP agar penggunaan KBPP di Kota Medan meningkat.

Komunikasi yang baik dapat mempengaruhi pemikiran seseorang, dalam arti komunikasi yang menenangkan, dan dalam arti bijak mengundang seseorang untuk melakukan apa yang kita inginkan.

Dalam konteks Islam, komunikasi dapat diekspresikan dengan cara yang berbeda, salah satunya adalah Qaulan Layyinan (kata lembut). Arti dari kalimat Qaulan Layyinan ada dalam Surah Thaha, ayat 43-44 dari Al-Qur'an.

إِذْهَبَا إِلَىٰ فِرْعَوْنَ إِنَّهُ طَغَىٰ ﴿٤٣﴾ فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَّعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ ﴿٤٤﴾

*Artinya : Pergilah kamu berdua kepada Fir'aun! Sesungguhnya dia telah melampaui batas. Berbicaralah kamu berdua kepadanya (Fir'aun) dengan perkataan yang lemah lembut, mudah-mudahan dia sadar atau takut.” (Q,S Thaha : 43-44)*

Dari ayat tersebut, dapat disimpulkan bahwa Kaulan Reinan berbicara dengan tenang dan dengan suara yang ramah. Untuk mencapai hati Anda, jangan membuat suara Anda kaku dengan menjentikkan intonasi suara. Tidak ada yang mau berbicara dengan orang-orang kasar. Menurut pemahaman Ibnu Kasir, Rayina berarti tidak hanya kata-kata yang menyinggung, tetapi juga petunjuk, bukan kata-kata yang jujur atau jujur.

#### b) Sumber Daya

Meskipun isi kebijakan telah dirumuskan dengan jelas dan konsisten, jika agen pelaksana tidak memiliki sumber daya yang diperlukan, implementasinya tidak akan berhasil. Contoh

sumber daya ini adalah sumber daya manusia, khususnya kompetensi pelaksana, dan sumber daya keuangan. Aspek terpenting dari implementasi kebijakan yang efektif adalah sumber daya. Sumber daya program dimasukkan dalam dokumen hanya jika tidak tersedia. Sumber daya manusia sangat penting dan mempengaruhi pelaksanaan program kebijakan, karena program berjalan lambat tanpa tenaga yang berkualitas.

Sumber daya manusia dalam suatu pelaksanaan program kebijakan merupakan hal yang sangat penting dan paling mempengaruhi karena tanpa adanya ketersediaan staff yang berkualitas maka sebuah program akan berjalan dengan lambat.

Dari hasil penelitian dapat saya simpulkan bahwa tenaga kesehatan yang di pilih adalah tenaga kesehatan yang sudah mahir, terlatih dan sudah terferifikasi, jadi setiap fasilitas kesehatan itu sudah ada tenaga kesehatan yang sudah terlatih untuk pemasangan KB dan untuk melakukan penyuluhan ke masyarakat, jadi tidak sembarangan memilih tenaga kesehatan untuk pemasangan KB agar terhindar dari suatu kesalahan, di setiap fasilitas sudah di sediakan pelayanan yang juga memadai, maka selanjutnya bagi pihak Dinas untuk terus pertahankan dan terus lebih baik.

Menurut Edward III sumber daya non-manusia meliputi pendanaan yang memadai, ketersediaan sarana atau prasarana sangat penting dalam setiap implementasi kebijakan sebagai sarana merupakan faktor pendukung Ini menjamin kelangsungan pelaksanaan kebijakan. Program ini tidak dapat beroperasi secara efektif dan sangat efisien tanpa dukungan fasilitas dan anggaran yang memadai. Berdampak pada kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

Dari penelitian saya bahwa sarana prasarana sudah disediakan dari pihak Dinas juga menyediakan dari Alkon, Alkes dan lainnnya juga sudah di sediakan untuk fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada di 21 kecamatan Kota Medan yang akan di berikan, jadi setiap fasilitas kesehatan tentu sudah ada alkon, alkes yang memadai untuk pemasangan KB kepada

masyarakat, dan sejauh ini sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan Kota Medan sudah memadai dan sudah bagus.

Sumber daya adalah dua jenis: alam dan manusia. Lebih dari ciptaan lainnya, manusia adalah ciptaan Allah yang paling sempurna. Menurut Al-Qur'an, sumber daya manusia adalah potensi orang-orang yang dapat tumbuh dalam kemampuan mereka untuk berhasil melakukan pekerjaan mereka dan menjadi khalifah Allah SWT. Sejak kelahiran manusia, Tuhan memberinya kapasitas untuk agama, yang dikenal sebagai fitra. Seperti yang dikatakan dalam Surah Ar- Rum ayat 30 al-Qur'an:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

*Artinya : Maka, hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Islam sesuai) fitrah (dari) Allah yang telah menciptakan manusia menurut (fitrah) itu. Tidak ada perubahan pada ciptaan Allah (tersebut). Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui. ( Q.S Ar-Rum : 30)*

Nabi juga menekankan bahwa selain fisik manusia, ada juga phytra suci yang lahir dalam keadaan suci. Sumber daya manusia berkualitas tinggi adalah mereka yang memiliki etika kerja yang kuat. Etika kerja manusia didasarkan pada melakukan pekerjaan. Bekerja keras berarti bekerja pada saat ini, daripada melanggar larangan Tuhan, seperti kecurangan di tempat kerja.

### c) Disposisi

Disposisi mengacu pada disposisi dan sifat-sifat pelaksana, seperti B. Komitmen dan kejujuran yang bersifat demokratis. Jika pelaksana kebijakan itu setuju, ia akan dapat menerapkan kebijakan tersebut serta keinginan para pembuat kebijakan.

Menurut Edward III, karakter adalah sikap atau karakteristik pelaksana kebijakan, seperti

sikap positif dan komitmen yang tinggi untuk melaksanakan tugasnya, sehingga pelaksanaan kebijakan dapat mengikuti tujuan dan sasaran yang tepat untuk dicapai.

Menurut hasil penelitian saya bahwa sikap komitmen dan positif itu harus di tunjukkan dimana dari pihak dinas ingin masyarakat untuk menggunakan KB dan dinas terus memberikan pelayanan yang terbaik agar masyarakat Medan dapat menjadi keluarga sejahtera, dan dari pihak PLKB terus menjunjung sikap kejujuran dalam proses penyuluhan dimana keterbukaan dan apadanya di tunjukkan untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat dengan menunjukkan kelebihan dan kekurangan dari alat kontrasepsi guna untuk menginformasikan kejelasan dari alat kontrasepsi selanjutnya kita serahkan kepada masyarakat ingin memakai KB apa, maka bagi Dinas untuk terus melakukan penyuluhan agar masyarakat Kota Medan menyadari pentingnya penggunaan KBPP.

Sikap masyarakat, menurut Islam, memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan mereka. Hal ini dijelaskan dalam Surah Asy-Shu'ara' ayat 215 dari Al- Qur'an:

وَإِخْفِضْ جَنَاحَكَ لِمَنِ اتَّبَعَكَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢١٥﴾

Artinya: “Rendahkanlah hatimu terhadap orang-orang yang mengikutimu, yaitu orang-orang mukmin”. (Q.S Asy-Shu'ara : 215)

Menurut ayat di atas, manusia harus mempertahankan sikap rendah hati terhadap siapa pun yang mereka hadapi. Karena kerendahan hati ini tidak harus dikacaukan dengan ungkapan "minder" (harga diri rendah). Penting untuk diingat bahwa kerendahan hati adalah sikap terpuji dalam arti bahwa itu tidak sombong atau merendahkan harga diri seseorang. Kerendahan hati bukanlah penghinaan, melainkan sikap yang didorong untuk mencapai penebusan dan kemuliaan akhirat.

#### d) Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas menerapkan kebijakan tersebut memiliki dampak yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Memiliki prosedur operasi standar di tempat adalah bagian dari struktur penting (SOP) dari setiap organisasi. SOP masing-masing pelaksana menjadi rekomendasi untuk tindakan.

Menurut Edward, struktur birokrasi adalah pola norma, karakteristik dan hubungan yang berulang yang menegakkan kebijakan. Aspek birokrasi itu sendiri terdiri dari dua hal: mekanisme birokrasi itu sendiri, dan prosedur operasi standar (SOP) yang digunakan setiap pemain sebagai pedoman ketika benar-benar bertindak atau melakukan tugasnya untuk memastikan bahwa kebijakan adalah sebagai tujuan dan sasaran kebijakan yang dimaksudkan.

Dari penelitian saya bahwa SOP pasti ada dan sudah di tetapkan, dari pihak Dinas bahwa SOP itu sudah ada dan di serahkan atau di berlakukan kepada seluruh fasilitas kesehatan yang ada di Kota Medan untuk dijalankan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan Dinas terus melakukan evaluasi dan pemantauan terhadap tugas dan pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan untuk di lakukan peninjauan kedepannya, dari PLKB tentunya mereka sudah terlatih dan terverifikasi untuk melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan SOP yang berlaku untuk di lakukan di lapangan.

Birokrasi adalah metode di mana pemerintah melayani kepentingan masyarakat. Dalam hal memahami birokrasi dalam Islam, disebutkan dalam Surah Asyura ayat 38 al-Qur'an:

وَالَّذِينَ اسْتَجَابُوا لِرَبِّهِمْ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَأَمْرُهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ ﴿٣٨﴾

Artinya : *(juga lebih baik dan lebih kekal bagi) orang-orang yang menerima (mematuhi) seruan Tuhan dan melaksanakan salat, sedangkan urusan mereka (diputuskan) dengan musyawarah di antara mereka. Mereka menginfakkan sebagian dari rezeki yang Kami anugerahkan kepada mereka” ( Q.S As-syura:38).*

Zubdatul Tafsir Min Fathil Qadir/Syekh Dr. Muhammad Sulaiman Al Asyqar, mudarris tafsir Universitas Islam Madinah menjelaskan (dan) seruan Tuhannya untuk mengikuti dan mematuhi apa yang telah mereka perintahkan. Rasul dari ayat-ayat di atas (bagi mereka yang menerima (taat)). (Dan mendirikan doa) adalah melakukannya sesuai dengan kondisi dan rukun agama. Allah menekankan pentingnya doa. Karena itu adalah bentuk ibadah tertinggi dan bertindak sebagai penghubung antara hamba dan Tuhan. Artinya, mereka bergegas untuk menegosiasikan pekerjaan mereka (sementara pekerjaan mereka sedang dibahas (di antara mereka)) dan semua masalah yang mereka hadapi, yaitu, masalah yang mempengaruhi komunitas yang lebih besar, seperti penunjukan khalifah. Kami tidak menghormati pendapat masing-masing, pengaturan ocal, penunjukan pemimpin ocal, dan keadilan. Demikian pula, mereka tawar-menawar satu sama lain dalam kehidupan pribadi mereka. (Dan mereka membagikan sebagian dari makanan yang kami berikan kepada mereka) bahwa mereka membagikannya kepada mereka yang membutuhkan dan di jalan Allah.