

Keluarga Berencana Perkotaan di Kabupaten Kuantan Singingi

Yusmala Dewi¹, Achmad Hidir²

¹, BKKBN Provinsi Riau ²Universitas Riau

Email: drdewibkbn@gmail.com¹, achmad.hidir@lecturer.unri.ac.id²

Abstrak

Program keluarga berencana (KB) bertujuan untuk membangun manusia Indonesia sebagai obyek dan subyek pembangunan melalui peningkatan kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga. Di samping itu pelaksanaan program KB juga diarahkan untuk menurunkan tingkat kelahiran atas dasar kesadaran dan tanggung jawab seluruh masyarakat dengan cara memilih metode kontrasepsi secara sukarela. Dengan demikian program KB akan merupakan cermin dari upaya menurunkan tingkat kelahiran dan sekaligus membangun keluarga sejahtera terutama di perkotaan. Dari segi liputan wilayah, pelaksanaan program KB harusnya berawal dari perkotaan yang padat penduduknya. Termasuk di Provinsi Riau sebagai barometer pembangunan kependudukan yang ada. Dari beberapa kabupaten yang ada di provinsi ini, Kabupaten Kuantan Singingi adalah kabupaten yang paling berhasil dalam melaksanakan program KB di perkotaannya. Maka sebagai representasi kajian ini difokuskan di Kabupaten Kuantan Singingi, Provinsi Riau. Pelaksanaan program KB perkotaan di Kabupaten Kuantan Singingi sudah berjalan baik dan terlaksana sesuai dengan harapan meskipun ada beberapa kendala yang terjadi. RSUD Kabupaten, RS swasta dan bidan praktek sudah menjalankan fungsi dan perannya dengan baik dan menjadikannya sebagai rujukan utama bagi masyarakat dalam mencari pelayanan KB. Kendala yang umum terjadi dalam pelaksanaan KB ini adalah: (1) RSUD Kuantan Singingi sempat saat ini masih belum bisa melayani MOP disebabkan tenaga dan peralatan belum memadai dan tersedia. Beberapa kasus MOP yang terjadi pernah mengalami kegagalan, hal ini menimbulkan efek domino pada masyarakat. Biaya pasca MOP untuk kasus tertentu masih sering menjadi masalah karena kurangnya biaya tersebut. Hal ini menjadikan MOP tidak selalu menjadi pilihan utama bagi masyarakat. (2) Untuk kasus MKJP perempuan, bidan (tenaga terlatih) yang sudah mendapat pelatihan belum dapat mempraktekkan sepenuhnya untuk pemasangan IUD. Ini disebabkan peralatan belum tersedia lengkap di setiap Puskesmas dan klinik KB. Serta masih adanya keengganan dari masyarakat bila yang memasangnya hanyalah seorang bidan semata, bukan seorang dokter.

Kata Kunci: *Program Keluarga Berencana, Perkotaan*

Abstract

The family planning program aims to build Indonesian people as objects and subjects of development through improving the welfare of mothers, children, and families. In addition, the implementation of the birth control program is also directed at reducing the birth rate on the basis of awareness and responsibility of the entire community by choosing voluntary contraceptive methods. Thus, the family planning program will be a mirror of efforts to reduce the birth rate and at the same time build prosperous families, especially in urban areas. In terms of regional coverage, the implementation of the family planning program should start from densely populated urban areas. Including in Riau Province as a barometer of existing population development. Of the several districts in the province, Kuantan Singingi Regency is the district that has been most successful in implementing the family planning program in its urban areas. So as a representation this study is focused on Kuantan Singingi Regency, Riau Province. The implementation of the urban planning program in Kuantan Singingi Regency has been running well and was carried out as expected despite some obstacles that occurred. District Hospitals, private hospitals and practice midwives have carried out their functions and roles well and made them the main reference for the community in seeking family planning services. Common obstacles in implementing this kb are: (1) Kuantan Singingi Hospital is currently still unable to serve MOP due to inadequate and available manpower and equipment. Several MOP cases that have

occurred have failed; this has caused a domino effect on society. Post-MOP costs for certain cases are still often a problem due to the lack of such costs. This makes MOP not always the first choice for the community. (2) In the case of female MKJP, midwives (trained personnel) who have received training have not been able to fully practice for IUD installation. This is because the equipment is not yet fully available in every Local Government Clinic (Puskesmas) and birth control clinic. And there is still reluctance from the public if the person who installs it is only a midwife, not a doctor.

Keywords: *Family Planning Program, Urban*

PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kependudukan lebih diarahkan pada upaya pengembangan sumber daya manusia agar penduduk makin menjadi kekuatan yang efektif dan produktif bagi pembangunan. Dalam upaya ini diusahakan ditingkatkan keterpaduan dan koordinasi upaya pengendalian kelahiran dengan berbagai kegiatan pembangunan lainnya, itulah sebabnya program KB dicanangkan sebagai program nasional yang diarahkan untuk menurunkan kelahiran baik di perkotaan maupun di pedesaan.

Sebagaimana telah diketahui oleh masyarakat luas, KB bertujuan mengatur kelahiran anak dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan keluarga. Dalam hubungan ini perlu terus dikembangkan berbagai upaya meningkatkan mutu dan layanan KB khususnya di perkotaan sebagai barometer keberhasilan program KB yang ada.

Keberhasilan program KB bukan hanya menurunkan angka kelahiran (TFR) tetapi juga mampu menurunkan angka kematian ibu (AKI). Menurut hasil SDKI Provinsi Riau (2017:102) angka kematian bayi dan balita untuk periode 5 tahun sebelum survei adalah 23 dan 26 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan angka fertilitas total pedesaan lebih rendah daripada perkotaan, yaitu masing-masing 2,8 dan 3,1 anak. Ini menunjukkan bahwa program KB di perkotaan harus segera digesa.

Penurunan laju pertumbuhan penduduk tersebut terutama disebabkan oleh penurunan tingkat kelahiran berkat peran serta masyarakat dalam berkeluarga berencana. Menurunnya jumlah anak yang dilahirkan akan memberikan kesempatan yang lebih besar kepada ibu-ibu untuk membina pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka. Lebih besarnya kesempatan membina anak-anak bagi para ibu tersebut dapat diharapkan akan meningkatkan kesiapan anak-anak dalam menghadapi proses pendewasaan, yang selanjutnya dapat diharapkan akan meningkatkan kualitas penduduk dan mendukung usaha-usaha pengembangan sumber daya manusia.

Program keluarga berencana bertujuan untuk membangun manusia Indonesia sebagai obyek dan subyek pembangunan melalui peningkatan kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga. Di samping itu pelaksanaan program KB juga diarahkan untuk menurunkan tingkat kelahiran atas dasar kesadaran dan tanggung jawab seluruh masyarakat dengan cara memilih metode kontrasepsi secara sukarela. Dengan demikian program KB akan merupakan cermin dari upaya menurunkan tingkat kelahiran dan sekaligus membangun keluarga sejahtera terutama di perkotaan. Dari segi liputan wilayah, pelaksanaan program KB harusnya berawal dari perkotaan yang padat penduduknya. Termasuk di Provinsi Riau sebagai barometer pembangunan kependudukan yang ada. Dari beberapa kabupaten yang ada di provinsi ini, Kabupaten Kuantan Singingi adalah kabupaten yang paling berhasil dalam melaksanakan program KB di perkotaannya. Maka sebagai representasi kajian ini difokuskan di Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau.

METODE

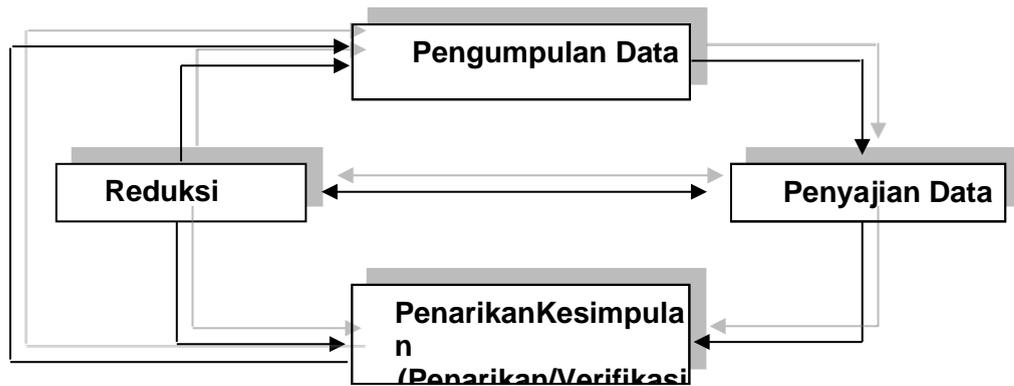
Lokasi penelitian dilakukan di Kota Taluk Kuantan Ibu kota Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau. Dipilihnya daerah ini, karena daerah ini merupakan kabupaten yang paling berhasil dibandingkan 11 kabupaten/kota lainnya yang ada di Provinsi Riau (BKKBN Perwakilan Provinsi Riau, 2021).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara: (1) Fokus Group Diskusi dengan beberapa stake holder terkait. (2) Dokumentasi, yaitu melacak berbagai sumber dokumen berupa laporan dan data sekunder dari stake holder terkait.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara induktif untuk menemukan kategori data yang intinya agar dapat disusun dan diinterpretasi. Teknik analisis data yang akan digunakan dalam

penelitian ini dengan menggunakan analisis model interaktif. Pada model analisis ini ada tiga komponen, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis yang dilakukan dalam bentuk interaktif dapat disajikan pada skema sebagai berikut :

Gambar 1
Model Analisis Interaktif



Sumber: Milles dan Huberman, 1992

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Dengan demikian reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, penggolongan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik. Secara sederhana dapat dijelaskan, dengan reduksi data dapat menyederhanakan data kualitatif dan mentransformasikannya dengan berbagai cara seperti melalui seleksi yang ketat, melalui ringkasan, menggolngkannya dalam suatu pola yang lebih luas.

Penyajian data merupakan alur penting yang kedua dari kegiatan analisis. Peneliti membatasi suatu penyajian sebagai kesimpulan informasi tersusun yang member kemungkinan adanya penarikan kesimpulan atau disusun/dirumuskan. Namun dalam penelitian ini segala sesuatunya ditentukan dari hasil akhir pengumpulan data yang mencerminkan keadaan yang sebenarnya di lapangan. Dengan demikian penelitian ini mengikuti pola pemikiran kualitatif yang bersifat *empirical inductive*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan KB di perkotaan sangat terkait dengan keberadaan dan fungsi layanan Rumah Sakit setempat, karena lembaga ini merupakan fungsi utama dalam pencarian, pengobatan maupun pencegahan penyakit maupun alat dan obat kontrasepsi bagi masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi juga demikian, telah melakukan tugas dan fungsinya.

Gambar 3.1
Lobby RSUD Kuantan Singingi dan
Penghargaan Kebijakan PKBRS



Sumber : Dokumentasi Penelitian, 2014

Saat ini RSUD Kabupaten Kuantan Singingi merupakan rumah sakit di kawasan Kabupaten Kuantan Singingi dengan pelayanan Spesialistik terutama empat bagian yaitu:

1. Anak,
2. Penyakit Dalam,
3. Bedah dan
4. Kebidanan dan Kandungan

Semuanya merupakan dasar dari rumah sakit kelas C yang ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834/MENKES/SK/VII/2004.

Rumah sakit umum daerah Teluk Kuantan Milik Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi Propinsi Riau, semula berstatus tipe D kemudian diubah oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1246/MENKES/SK/XII/2009 tanggal 22 Desember 2009 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah. Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan sebagai RSU tipe C memiliki kode registrasi 1401011 yang terregistrasi pada tanggal 14 Januari 2005.

Dengan statusnya ini, maka telah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dari rumah sakit yaitu: **“Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, menyelenggarakan upaya kesehatan dan rujukan”** dengan Visi nya yaitu : **“RUMAH SAKIT dengan pelayanan paripurna dan sebagai pusat rujukan di Kabupaten Kuantan Singingi dan sekitarnya”**.

Rumah sakit Kuantan Singingi mencoba memberikan layanan prima. Pelayanan prima adalah pelayanan yang dapat ditandai dengan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan, kecepatan pelayanan, ketepatan diagnosa, serta keterjangkauan pembayaran merupakan beberapa tuntutan yang sering disebut-sebut sebagai pelayanan prima.

Kriteria tersebut merupakan tantangan bagi manajemen rumah sakit agar dapat tetap bertahan dan berkembang, seperti layaknya unit pelayanan masyarakat lainnya. Menurut peraturan Menteri Kesehatan yang telah dicanangkan beberapa waktu lalu, hendaknya seluruh rumah sakit di Indonesia mulai mengimplementasi pelayanan prima ini. Adanya pelayanan prima tentunya harus disesuaikan dengan Visi dan Misi rumah sakit, serta langkah-langkah strategis yang ditempuh oleh manajemen rumah sakit untuk mencapai tujuan tersebut. Untuk mewujudkan hal tersebut, maka ketersediaan SDM multak diperlukan. Gambaran SDM yang ada di rumah sakit ini dijelaskan pada narasi di bawah ini.

Tabel 3.1. Jumlah Tenaga Kerja di RSUD Taluk Kuantan

No	Jenis Tenaga Kerja	Status kepegawaian	
		PNS	Non PNS
1	Dokter Umum + S2	3	0
2	Dokter Spesialis	6	1
3	Dokter Umum	13	4
4	Dokter Gigi	2	0
5	Apoteker	6	0
6	S1 Farmasi	0	5
7	S1 Keperawatan	19	9
8	S1 Gizi	1	0
9	Perawat (AKPER)	67	55
10	Perawat (anesthesi)	4	0
11	Perawat (SPK)	3	0
12	Bidan (Akbid)	24	28
13	Bidan (PPB)	0	0
14	Diploma 3 Gizi	5	1
15	Diploma 3 Kesling	0	0
16	Diploma 3 Rontgen	4	1
17	Diploma 3 Reftaksi Optic	0	1
18	Diploma 3 Kesehatan Gigi	0	0
19	Diploma 3 Teknisi Gigi	2	0
20	Diploma 3 Perekam Medik	3	2

21	Diploma 3 Analis Kesehatan	3	1
22	Diploma 3 Atem	4	1
23	Diploma 3 Fisioterapi	5	2
24	Diploma 3 Farmasi	1	0
25	Diploma 3 Farmasi dan Makanan	1	4
26	SMAK	1	3
27	SAA/SMF	3	0
	Jumlah I	181	119
28	S1 Sosial	1	0
29	S1 Psikologi	1	1
30	S1 Akuntansi	1	0
31	D3 Akuntansi	1	0
32	S1 Hukum	0	1
33	D3 Administrasi	0	0
34	S1 Komputer	0	0
35	D3 Komputer	1	0
36	S1 Ekonomi	4	1
37	S1 Teknik	1	0
38	D3 Perpajakan	0	1
39	S1 Kesehatan Masyarakat	1	0
40	S2 Kesehatan Masyarakat	1	0
41	D3 MARS	1	1
42	D3 Manajemen Informasi	0	1
43	S1 Pertanian	0	0
44	S1 Administrasi	0	0
45	SLTA	20	43
46	SMP	0	4
47	SD	2	2
	Jumlah II	36	59
	Jumlah I + II	217	178
	Total	395	

Sumber : Profil RSUD Taluk Kuantan, 2020

Terlihat bahwa secara umum kecukupan tenaga kesehatan di RSUD Taluk Kuantan telah mencukupi jika dibandingkan dengan standar ketenagaan kerjaan rumah sakit pemerintah yang diatur oleh Permenkes RI No.262/Men.K/Per/VII/1979. Dalam Permenkes tersebut salah satu cara perhitungan tenaga kerja adalah dengan menghitung rasio. Ketenagaan kerjaan di rumah sakit dibedakan atas 4 kelompok, yaitu :

1. Tenaga Medis, yakni lulusan Fakultas Kedokteran/Fakultas Kedokteran Gigi antara lain: Dokter Umum, Dokter Gigi, dan lain sebagainya.
2. Tenaga Paramedis perawatan, lulusan sekolah atau akademi perawatan kesehatan.
3. Tenaga Paramedis non keperawatan, lulusan sekolah atau akademi kesehatan lainnya.
4. Tenaga Non Medis, yaitu di luar butir 1,2 dan 3 seperti Apoteker, Sarjana Kesehatan Masyarakat
5. Untuk menentukan jumlah ketenagaan minimum bagi setiap kategori ketenagaan pada tiap-tiap kelas rumah sakit yang diperlukan, dapat digunakan angka perbandingan antara jumlah tempat tidur yang ada dengan jumlah ketenagaan yang diperlukan, untuk RSUD Taluk Kuantan dengan tipe C dapat dilihat sebagai berikut :
 - a. Tempat Tidur : Tenaga Medis = 9 : 1
 - b. Tempat Tidur : Paramedis Perawatan = 1 : 1
 - c. Tempat Tidur : Paramedis Non Perawatan = 5 : 1

d. Tempat Tidur : Non Medis = 4 : 3

Di samping perhitungan tenaga kerja secara rasio RSUD Taluk Kuantan juga menggunakan perhitungan berdasarkan beban kerja untuk menentukan kebutuhan tenaga, khususnya di ruangan perawatan.

Untuk sarana dan prasarana Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit (PKBRS) di Rumah Sakit Kabupaten Kuantan Singingi adalah sebagai berikut:

1. Bed ginekologi
2. Meja konsultasi
3. IUD kit (2 set)
4. Implant kit (2 set)
5. Lampu sorot halogen
6. USG (belum tersedia)
7. Model alat kontrasepsi
8. Edukasi kit
9. Komputer (belum tersedia)
10. Leaflet dan poster

Secara garis besar RSUD Taluk Kuantan merupakan salah satu Rumah sakit yang melayani KB. Pelayanan KB di RSUD Taluk Kuantan dilakukan pada pasien “ pasca persalinan dan pasca keguguran”. Metode kontrasepsi yang diberikan mencakup :

1. IUD,
2. Implant,
3. Suntik,
4. MOW,
5. Kondom dan
6. Pil.

Pemberian konseling dilakukan di ruangan PKBRS, di mana pasien datang dengan keluhan ingin ber KB. Konseling dibantu dengan leaflet timbal balik agar calon akseptor mudah memahami penjelasan yang bidan berikan. Setelah selesai konseling pasien *informed choise*, kemudian berkonsultasi dengan dokter untuk menjelaskan metode apa yang akan digunakan oleh calon akseptor. Setelah *informed choise* dilakukan *informed consent* dengan metode kontrasepsi yang ditanda tangani sang suami sebagai pendamping ibu dalam mengambil keputusan.

Untuk KB pasca persalinan dan pasca keguguran diarahkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Semua pasien PP dan PK pulang sudah memakai alat kontrasepsi jangka panjang. Penyediaan jenis-jenis alkon untuk pelayanan KB di RSUD Taluk Kuantan diperoleh dari BKKBN Kabupaten Kuantan Singingi yang dikelola oleh BPMPKB Kabupaten Kuantan Singingi. Setiap akseptor yang datang untuk ber KB tidak dipungut biaya, karena RSUD Taluk Kuantan bermitra dengan BKKBN Kabupaten Kuantan Singingi.

Tim PKBRS melakukan evaluasi 1 kali per tiga bulan setiap tahunnya. Pertemuan dihadiri oleh dokter spesialis, direktur, Kabid pelayanan, komite medik RSUD, kepala instalasi rawat jalan dan bidan. Dalam hal ini tim menyusun kegiatan apa yang akan dilakukan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan.

Tabel 3.2. Jadwal Kegiatan PKBRS

Poli PKBRS	Laparascopy oklusi tuba anastesi local (LOTAL)
Senin – Jumat	Hari Rabu Minggu ke 2 dan ke 4 setiap bulan
Jam 08.00 – 11.30	Jam 08.00 – 11.30

Sumber: Profil RSUD Taluk Kuantan, 2021

Untuk meningkatkan peserta KB dengan MKJP diadakan sosialisasi dan promosi MKJP oleh BKKBN. Capaian hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3. Capaian MKJP RSUD Taluk Kuantan 2012 – Juli 2014

Tahun	Persalinan	IUD	%	MOW	%
2019	345	154	44,63	43	12,46
2020	482	431	89,41	139	28,83
2021	214	150	70,09	35	16,35
2022(proyeksi)					

Sumber: Data Lapangan, 2021

Capaian MKJP di Kabupaten Kuantan Singingi cukup baik, laporan dari RSUD maupun dari BPMPKB Kabupaten Kuantan Singingi. Untuk capaian yang dilakukan oleh RS swasta dan Bidang Swasta secara umum pun demikian. Hal ini bisa dilihat dari laporan sebagai berikut:

Tabel 3.4 Capaian MKJP Di RS Milano

Tahun	MOW	IUD
2020	101	229

Sumber : RS Milano, 2021

Pembahasan

Sumber daya manusia merupakan salah satu persoalan mendasar dalam mendukung pelaksanaan kegiatan pembangunan di Kota Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi, Provinsi Riau. Dibutuhkan sumber daya yang kuat agar terjadinya kesuksesan dalam berbagai program, khususnya Program Keluarga Berencana yang memang sudah lama dicanangkan oleh Pemerintah Pusat. Program ini bukan program baru, Program ini sudah lama dicanangkan sejak era orde baru. Tujuannya untuk mengurangi angka kelahiran adalah Program Keluarga Berencana yang diperuntukkan masyarakat, khususnya lagi di perkotaan. Tujuan dari program Keluarga Berencana ini adalah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali. Namun program ini juga mengalami kendala dalam pelaksanaannya diberbagai daerah dan wilayah, salah satunya adalah di Kabupaten Kuantan Singingi.

Hasil kajian menemukan bahwa Masyarakat di Kota Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi belum menggunakan program KB masih banyak sekali, artinya dari jumlah KK yang besar masih ada sebagian besar yang tidak ikut program KB. Seperti pada tahun 2022 ini dari 12.476 PUS hanya 6.931 yang ikut program KB dan 2.363 tidak ikut program KB. Realita ini menunjukkan bahwa pemahaman dan kemauan yang dimiliki oleh masyarakat di Kota Teluk Kuantan masih cukup rendah. Apalagi jumlah masyarakat yang tidak mengikuti program KB semakin didukung dengan angka kelahiran yang setiap tahunnya meningkat. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian yang lebih dari pihak pelaksana program KB untuk lebih giat men sosialisasikan dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang betapa bermanfaatnya mengikuti program KB dalam menyusun tingkat pendapatan keluarga yang sejahtera.

Selain itu juga dari data yang diperoleh bahwa masyarakat yang mengikuti program KB lebih cenderung menggunakan alat KB seperti pil dan suntikan. Kecenderungan masyarakat menggunakan alat KB berbentuk pil dan suntikan disebabkan alat ini lebih praktis dan mudah digunakan, hanya saja dibutuhkan rutinitas penggunaannya dalam jangka waktu tertentu.

Dari kondisi ini masih tampak bahwa masih terjadi ketimpangan-ketimpangan dalam pelaksanaan program dan kegiatannya walaupun program ini telah lama dicanangkan pemerintah. Program ini sudah dilaksanakan, upaya yang dilakukan pelaksana KB juga sudah dijalankan dengan mensosialisasikan program KB kepada masyarakat dengan tujuan membatasi kelahiran. Namun keberhasilan dari kebijakan dan upaya dalam pelaksanaan KB dilihat dari apa yang menjadi obyek dalam pelaksanaannya. Masih belum berjalan sesuai harapan. Dari apa yang disampaikan oleh salah seorang informan bahwa sebagian masyarakat takut menggunakan alat kontrasepsi apa lagi jangka panjang karena takut akan efek yang ditimbulkan oleh program KB tersebut. Pada hal program keluarga berencana ini sekarang lebih berupaya untuk meningkatkan aspek KB jangka panjang. Karena

dianggap tingkat kegagalan dari alat kontrasepsi tersebut sangat minim. Alasan yang disampaikan oleh salah seorang dari Bidan adalah program ini memang sangat baik.

Dari hasil kajian dan fokus group diskusi yang dilaksanakan di lapangan bersama stakeholder terkait, maka diperoleh informasi bahwa masih ada beberapa kendala dalam pelaksanaan program KB di Kabupaten Kuantan Singingi ini antara lain:

1. RSUD Kuantan Singingi sempat saat ini masih belum bisa melayani MOP disebabkan tenaga dan peralatan belum memadai dan tersedia.
2. Beberapa kasus MOP yang terjadi pernah mengalami kegagalan, hal ini menimbulkan efek domino pada masyarakat.
3. Biaya pasca MOP untuk kasus tertentu masih sering menjadi masalah karena kurangnya biaya tersebut. Hal ini menjadikan MOP tidak selalu menjadi pilihan utama bagi masyarakat.
4. Untuk kasus MKJP perempuan, bidan (tenaga terlatih) yang sudah mendapat pelatihan belum dapat mempraktekkan sepenuhnya untuk pemasangan IUD. Ini disebabkan peralatan belum tersedia lengkap di setiap Puskesmas dan klinik KB. Serta masih adanya keengganan dari masyarakat bila yang memasangnya hanyalah seorang bidan semata, bukan seorang dokter.
5. Minimnya tenaga terlatih bagi RS Swasta dan bidan praktek untuk pemasangan IUD
6. Kurangnya informasi bagi para bidan dan RS swasta tentang adanya bantuan IUD kit dan pelatihan bidan untuk pemasangan IUD yang dilaksanakan oleh BKKBN, sehingga jumlah tenaga terlatih masih sangat sedikit.
7. Masih kurangnya sosialisasi untuk MKJP.

SIMPULAN

Hasil simpulan dari kajian ini secara ringkas menjelaskan bahwa pelaksanaan program KB perkotaan di Kabupaten Kuantan Singingi belum berjalan baik dan terlaksana sesuai dengan harapan meskipun ada beberapa kendala yang terjadi. Meskipun secara umum keberhasilannya dianggap baik di Provinsi Riau. RSUD Kabupaten, RS swasta dan bidan praktek sudah menjalankan fungsi dan perannya dengan baik dan menjadikannya sebagai rujukan utama bagi masyarakat dalam mencari pelayanan KB. Kendala yang umum terjadi dalam pelaksanaan KB ini adalah:

- 1) RSUD Kuantan Singingi sempat saat ini masih belum bisa melayani MOP disebabkan tenaga dan peralatan belum memadai dan tersedia. Beberapa kasus MOP yang terjadi pernah mengalami kegagalan, hal ini menimbulkan efek domino pada masyarakat. Biaya pasca MOP untuk kasus tertentu masih sering menjadi masalah karena kurangnya biaya tersebut. Hal ini menjadikan MOP tidak selalu menjadi pilihan utama bagi masyarakat.
- 2) Untuk kasus MKJP perempuan, bidan (tenaga terlatih) yang sudah mendapat pelatihan belum dapat mempraktekkan sepenuhnya untuk pemasangan IUD. Ini disebabkan peralatan belum tersedia lengkap di setiap Puskesmas dan klinik KB. Serta masih adanya keengganan dari masyarakat bila yang memasangnya hanyalah seorang bidan semata, bukan seorang dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, *Profil Kesehatan RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*, 2020
Anonim, *Profil Kabupaten Kuantan Singingi*, [Http//www. kuantansingingi.go.id](http://www.kuantansingingi.go.id), 2021
Hidir, Achmad dan Rr Sri Kartikowati, *Mitos dan Tabu Hamil di Kalangan Masyarakat Kuantan Singingi*, Lembaga Penelitian Universitas Riau, 2013
Merrynce dan Achmad Hidir, *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana*, Jurnal Kebijakan Publik, Volume 4 No 1, Maret 2013 hal 43-50
Tim PKBRS, *Profil PKBRS RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*, 2013
Tim PKBRS, *Profil PKBRS RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*, 2020
Tugiman dkk, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, Provinsi Riau, Perwakilan BKKBN Provinsi Riau, 2012.