

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KB DENGAN METODE KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS PAGARAN TAPAH DARUSSALAM

Endang Susanti¹, Widya Juliarti², Een Husanah³,

^{1,2,3}Universitas Hang Tuah Pekanbaru
widyajuliarti@htp.ac.id¹, eenhusanah@htp.ac.id²

Abstract

The Family Planning Program (KB) is one of the government's efforts to reduce the rate of population growth. The use of IUD contraception is the most effective way to space pregnancies and suppress births. The implementation of the family planning program with the IUD contraceptive method at the Pagaran Tapah Darussalam Health Center in 2019 was still low at 44%. The purpose of this study was to determine the implementation of the family planning program with the IUD contraceptive method at the Pagaran Tapah Darussalam Health Center. This type of research is a qualitative research with a descriptive analysis method approach, which was carried out at the Pagaran Tapah Darussalam Health Center with a total of 6 informants, namely the head of the puskesmas, the person in charge of the program, the sub-district family planning coordinator, the midwife and two couples of childbearing age (PUS). The results showed that in the implementation of the KB program with the IUD contraceptive method, human resources, costs, involvement of relevant agencies and facilities and infrastructure had been implemented but the results were not as expected. Some of the basic obstacles are human resources that are not fully trained, the cost of services is still low, regular meetings with relevant agencies have not been implemented, infrastructure facilities, such as the unavailability of a special room for the implementation of the family planning program using the IUD contraceptive method. To overcome this problem, better efforts and collaboration are needed for the puskesmas and related agencies in overcoming problems in the implementation of the family planning program with the IUD contraceptive method at the Pagaran Tapah Darussalam health center.

Keywords: HR, Costs, Related Agencies, Facilities and Infrastructur

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha pemerintah untuk mengurangi lajunya pertumbuhan penduduk. penggunaan kontrasepsi IUD merupakan upaya yang paling efektif untuk menjarakkan kehamilan dan menekan kelahiran. Pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam tahun 2019 masih rendah sebesar yaitu sebesar 44%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan metode deskriptif analisis, yang dilaksanakan di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam dengan jumlah informan sebanyak 6 orang yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab program, kordinator keluarga berencana kecamatan, bidan dan dua orang Pasangan Usia subur (PUS). Hasil penelitian menunjukkan dalam pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD dimana sumber daya manusia, biaya, keterlibatan instansi terkait serta fasilitas sarana dan prasarana sudah terlaksana namun hasilnya belum sesuai dengan yang diharapkan. Beberapa kendala yang mendasar adalah SDM yang belum semua terlatih, biaya jasa pelayanan yang masih rendah, pertemuan rutin dengan instansi terkait yang belum terlaksana, fasilitas sarana prasarana, seperti tidak tersedianya ruangan khusus untuk pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan usaha dan kerjasama yang lebih baik lagi bagi pihak puskesmas dengan dinas terkait dalam mengatasi masalah dalam pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD di puskesmas Pagaran Tapah Darussalam.

Kata kunci: SDM, Biaya, Keterlibatan Instansi Terkait, Sarana dan Prasarana

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu Negara yang sedang berkembang di kawasan Asia Tenggara. Negara Indonesia memiliki populasi pertumbuhan penduduk yang tinggi, yaitu berada pada posisi ke empat dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia, yaitu sebanyak 268.0745.65 juta jiwa (BPS, 2019).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha pemerintah untuk mengurangi lajunya pertumbuhan penduduk di Indonesia. Pengendalian laju pertumbuhan penduduk dapat diupayakan melalui program KB. Program KB yang didasarkan pada Undang - undang Nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan perkembangan keluarga kecil sejahtera yang serasi dan selaras dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Meningkatnya jumlah penduduk memacu keinginan pemerintah khususnya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk melakukan tindakan yang bias mengontrol laju pertumbuhan penduduk. Pemerintah Republik Indonesia mencanangkan Program Keluarga Berencana (KB),salah satu nya dengan meningkatkan pemakain kontrasepsi (Renstra BKKBN 2015-2019).

Menurut BKKBN (2011) jenis Kontrasepsi berdasarkan efektifitasnya dibagi menjadi dua jenis yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP). Intra uterine devices (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan salah satu jenis MKJP yang dianjurkan, dimana IUD/AKDR adalah sebuah alat yang dipasang didalam uterus melalui kanalis

servikalis,yang diselubungi oleh kawat halus terbuat dari tembaga atau mengandung hormone levenorgestrel (Andrews, 2010).

Menurut Hartanto (2013) IUD adalah metode kontrasepsi yang paling efektif untuk menjarakkan kehamilan karena tingkat kegagalan kontrasepsi IUD ini sangat kecil yaitu kurang lebih 1% sehingga pengaruhnya cukup besar bagi kesehatan reproduksi wanita dan IUD mempunyai masa kerja yang panjang, berbeda dengan kontrasepsi hormonal yang dapat berpengaruh pada tubuh dan dapat menimbulkan efek samping secara sistemik.

Meskipun IUD merupakan alat kontrasepsi yang sangat efektif sebagai alat kontrasepsi dimana dapat membantu pemerintah dalam mengendalikan lajunya pertumbuhan penduduk, namun penggunaan IUD ini menurun dibandingkan dengan alat kontrasepsi hormonal yang dapat menimbulkan resiko bila penggunaannya dalam waktu panjang. Akseptor IUD pada data yang ada di WHO tahun 2019 penduduk Dunia yakni 159 M Akseptor berada di urutan kedua dengan 17% artinya cukup diminati oleh akseptor KB Dunia (WHO, 2019).

Selanjutnya di Indonesia mengalami perbedaan yang sangat jauh dimana IUD merupakan kontrasepsi terendah yaitu sebanyak 43.734 akseptor atau 4,29 persen dari 1.019.416 (BKKBN,2020). Jika ditelusuri lebih lanjut ketingkat provinsi Riau rata-rata pelayanan kontrasepsi bulan januari Tahun 2020 angka Pemakaian Kontrasepsi IUD hanya 869 Akseptor atau 2,7 persen dari 32.251 Akseptor, berada pada kontrasepsi paling sedikit peminatnya. Tidak jauh berbeda dengan kondisi Provinsi Riau,

untuk wilayah Kabupaten Rokan Hulu jumlah peserta KB aktif pada tahun 2019 adalah 16.274 dan Akseptor KB IUD hanya 521 akseptor dari target 814 Akseptor yang harus dicapai (BKKBN,2019). Dilihat dari jenis kontrasepsi di wilayah Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam tahun 2019 hanya 12 (44,4%) Akseptor KB IUD dari target 27 Akseptor yang harus dicapai (Profil DPPKB,2019).

Adapun Program KB yang ada di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam berupa Pendataan Pasangan Usia Subur (PUS), Penyuluhan dan Konseling KB pertriwulan, pelayanan dan konseling KB di Puskesmas, Pertemuan rutin bulanan lintas Program, Pertemuan lintas sektor, kunjungan rumah, pencatatan dan pelaporan (Profil Puskemas,2019) dari wawancara penulis dengan penanggung jawab program KB bahwa Program KB yang sudah ada belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.

Sumber Daya Manusia untuk melaksanakan program KB dengan metode Kontrasepsi IUD di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam terdiri dari 14 orang Bidan dan hanya 5 orang Bidan terlatih yang sudah mengikuti pelatihan Contraception Technology Update (CTU) yang dapat melaksanakan pemasangan kontrasepsi IUD. Sedangkan menurut KEPMENKES RI tahun 2007 tentang standar Profesi Bidan bahwa seluruh bidan harus mampu melaksanakan pemasangan dan pencabutan IUD. Sementara di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam sendiri baru ada 5 orang bidan terlatih yang seharusnya seluruh bidan yang ada sudah mengikuti pelatihan sesuai dengan standar profesi yang tentunya akan

berpengaruh terhadap pelaksanaan Program KB di Puskesmas.

Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada kepala puskesmas Pagaran Tapah Darussalam bahwa ketersediaan dana khusus untuk program KB dari dinas kesehatan tidak tersedia. Puskesmas hanya menyediakan tenaga untuk pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD. Sementara dana untuk pelaksanaan program KB tersebut berasal dari Dinas pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB), perlunya kerjasama dan koordinasi dengan DPPKB selaku instansi terkait dalam pelaksanaan program KB dikecamatan ini seperti adanya pertemuan rutin antara Puskesmas dengan Instansi terkait.

Dari observasi dan wawancara penulis dengan Penanggungjawab Program KB di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Fasilitas atau sarana yang ada di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam sudah cukup memadai tetapi ketersediaan sarana penunjang yang belum tersedia seperti westafel, lampu sorot yang sudah rusak dan troli untuk tempat meletakkan peralatan IUD, yang tentunya sangat di butuhkan untuk kelangsungan pelaksanaan Program KB.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan metode deskriptif. Penelitian dilakukan di puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Tahun 2020. Subjek berjumlah 6 orang terdiri dari informen kunci 1 orang (kepala puskesmas), 2 orang informen utama (penanggung jawab program dan Korlap KB) dan 3 orang informen pendukung (1 bidan pelaksana dan 2 orang PUS).

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam dengan pencatatan dan observasi. Pada pengolahan data dilakukan uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah triangulasi (triangulasi sumber, triangulasi metode dan data). Analisis data yang dilakukan dengan pada penelitian ini adalah analisis kualitatif.

HASIL

Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara dan observasi didapatkan informasi jumlah bidan yang ada di puskesmas Pagaran Tapah Darussalam ada 14 orang bidan yang memberikan pelayanan KB, 5 diantaranya sudah mengikuti pelatihan Contraception Technology Update (CTU).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait ketersediaan SDM di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam untuk pemasangan IUD belum terlaksana dengan baik Karena belum semua Bidan mengikuti pelatihan CTU.

“Kurang,karena belum semua Bidan Yang ada mengikuti Pelatihan CTU KB, seharusnya semua bidan mengikuti pelatihan,apabila satu atau dua orang bidan yang sudah mengikuti pelatihan CTU turun kelapangan atau ada yang berurusan ke Dinas Kesehatan Kabupaten otomatis kegiatan pemasangan IUD akan terhambat karena disamping memberikan pelayanan bidan bidan ini juga penanggung jawab Program tertentu,Bidan juga harus turun kelapangan untuk memberikan penyuluhan tentang KB agar Akseptor KB meningkat dan target yang ada bisa tercapai (U1).

“Kurang karena belum semua bidan yang ada mengikuti pelatihan sehingga belum semua Bidan bisa melaksanakan kegiatan program KB dengan metode IUD ini.kita memberikan penyuluhan kepada masyarakat baik melalalui bidan desa atau turun langsung kelapangan guna untuk mencapai target kerena target kita setiap tahun itu ada (U2)

Biaya

Dari hasil observasi dan wawancara mendalam yang telah dilakukan dalam pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD dimana biaya yang dikeluarkan itu bersumber dari dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana kabupaten Rokan Hulu. Jasa pelayanan untuk pemasangan IUD sesuai dengan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Rokan Hulu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

“Biaya jasa pelayanan untuk pemasangan dan buka IUD ini berasal dari Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana (DPPKB) Kabupaten Rokan Hulu yang anggarannya sesuai dengan PERDA yang ada dan untuk pencairan biasanya apabila persyaratan pengklaiman sudah lengkap biasanya sudah bias dicairkan. Dan pertriwulan dana jasa pelayanan ini baru kita bagikan ke petugas (Bidan),bila dibandingkan biaya jasa pelayanan pemasangan IUD yang diterima oleh bidan di Praktek Bidan mandiri angkanya lebih kecil karena kita mengacu kepada Perda.dan kita juga sudah mengusulkan untuk menaikkan anggaran untuk jasa pelayanan sesuai dengan apa yang di usulkan oleh bidan sebagai tenaga pelaksana pemasangan IUD (U1).

“Biaya ini kan terkait dengan jasa pelayanan yang kami terima dan tentunya kami harus nurut dengan kebijakan yang sudah ada kami juga sudah usulkan agar tahun berikutnya dinaikkan karena menurut saya kecil,kalau masalah pencairan bisa dilakukan segera setelah persyaratan pengklaiman lengkap “ (U4)

“Untuk masalah biaya karena kita di instansi pemerintah biaya itu disesuaikan dengan PERDA yang berlaku dan sesuai dengan prosedur pengklaiman dimana syaratnya harus ada KK/KTP akseptor, jasa pelayanan kalau bisa ditambah karena menurut saya sedikit dan perlu di usulkan lagi untuk tahun berikutnya agar dinaikkan”(U2).

“Biaya ini kan terkait dengan jasa pelayanan yang kami terima dan tentunya kami harus ikut dengan

kebijakan yang sudah ada kami juga sudah usulkan agar tahun berikutnya dinaikkan karena menurut saya kecil, kalau masalah pencairan bisa dilakukan segera setelah persyaratan pengklaiman lengkap “ (U4)

Informasi yang disampaikan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) tentang pembiayaan pemasangan IUD, PUS dikenakan biaya namun jauh lebih murah dibandingkan ke Klinik dokter/bidan praktik mandiri

“Kalau kita pasang IUD di Puskesmas harganya lebih murah dibandingkan di klinik Bidan, tapi kita harus siapkan dulu syarat-syarat nya seperti KK, KTP dan kadang kita di suruh ngantri dulu, nggak bisa langsung pasang, kalau jumlah biayanya tentu lebih murah” (U5).

“Masang IUD disini dikenakan biaya, kalau jumlah biayanya tentu lebih murah dari pada di klinik Bidan” (U6).

Keterlibatan Instansi Terkait

Dalam hal ini instansi terkait dengan pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD di puskesmas Pagaran Tapah Darussalam adalah dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana (DPPKB) kabupaten Rokan Hulu Dinas pengendalian penduduk dan keluarga Berencana (DPPKB) ini berada dibawah naungan BKKBN Provinsi Riau selaku Dinas yang mendistribusikan Alat Kontrasepsi dan juga terkait masalah pembiayaan jasa pelayanan pemasangan IUD serta pelatihan terhadap Bidan dalam pemasangan IUD di Pagaran Tapah Darussalam.

“Kerjasama puskesmas dengan DPPKB sejauh ini berjalan dengan baik hanya saja belum adanya pertemuan rutin untuk membahas masalah-masalah terkait dengan program KB. Sebelumnya sudah kita jadwalkan adanya pertemuan rutin bulanan tapi tidak berjalan lancar karena ada kegiatan-kegiatan yang bentrok dengan jadwal yang sudah dibuat . Akhirnya kalau ada masalah baru kita koordinasi lagi seperti kemaren

adanya pendistribusian Alkon yang tidak sesuai dengan permintaan, koordinator KB yang ada di kecamatan kita hubungi dan pihak mereka datang untuk menyelesaikan tapi akan tetap kita usahakan bagaimana pertemuan bulanan ini tetap terlaksana dan bila ada masalah bisa diselesaikan dengan cepat tentunya juga agar target kita tercapai” (U1)

“Kerjasama kita dengan DPPKB inshaallah Berjalan baik hanya saja pertemuan rutin kita tidak sesuai dengan jadwal yang sudah kita buat, pelaporan dari kita setiap bulannya selalu dikirim dan bila ada masalah dinas terkait biasanya selalu merespon dengan baik via telepon atau surat, kita maunya ada pertemuan rutin. banyak yang perlu kita bahas untuk mencapai target kita terutama IUD misalnya pengadaan kegiatan KB Kes di desa yang rendah pencapaiannya atau kita mengadakan penyuluhan KB bersama dan sebagainya” (U2).

Fasilitas sarana dan Prasarana

Dari hasil observasi dan wawancara mendalam dalam pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD di Pagaran Tapah Darussalam, diperlukan ketersediaan sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan program ini. Ketersediaan sarana dan prasarana sudah cukup memadai meskipun masih ada beberapa sarana yang belum tersedia seperti ruangan khusus, westafel, dan troli untuk tempat meletakkan peralatan IUD, yang tentunya sangat di butuhkan untuk kelangsungan pelaksanaan Program KB.

“Fasilitas sarana dan prasarana sudah cukup memadai hanya saja westafel, troli khusus untuk meletakkan peralatan IUD belum ada dan ruangan pun masih bergabung dengan ruangan anak karena pasien kita tidak banyak menurut saya tidak terlalu masalah kalau ruangan KIA dan KB masih bergabung, tapi kita tetap akan mengusahakan adanya satu ruangan khusus untuk Program KB yang tentunya dilengkapi dengan westafel agar pelaksanaan program maksimal ” (U1).

“Peralatan seperti IUD KIT, bed untuk pemasangan IUD, sudah ada 4 set ini sudah cukup memadai, lampu sorot kemaren rusak tetapi sudah ada yang baru hanya saja wastafel, harus diganti lagi begitu juga dengan tempat untuk meletakkan peralatan IUD ini kita masih gabung dengan peralatan yang ada di poli umum, yang diperlukan troli khusus untuk peralatan IUD dan mengenai ruangan kita masih gabung juga dengan ruangan anak untuk sementara tidak terlalu masalah karena pasien sedikit tapi memang lebih bagus kalau punya ruangan khusus untuk pemasangan IUD”.(U2)

“Alat-alat untuk pemasangan IUD sudah cukup hanya saja Ruangan Khusus untuk pemasangan IUD yang belum ada dan alat-alat yang ada sudah berfungsi dengan baik menurut saya” (U4).

“Menurut saya alat-alatnya sudah lengkap hanya saja pada waktu saya memasang IUD harus nunggu dulu pasien anak yang berobat mungkin karena ruangnya sama dan Bu Bidannya yang mengerjakan itu juga” (U5).

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Dari Hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam diperoleh informasi Sumber Daya Manusia yang ada di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam belum memadai dari segi jumlah Bidan yang mengikuti pelatihan untuk pemasangan kontrasepsi IUD, hanya 5 orang bidan yang baru mengikuti pelatihan. Sumber daya manusia sangat penting dalam melaksanakan program KB dengan metode kontrasepsi IUD.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Soedirman (2013) dimana hasil penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber daya manusia dengan pelayanan kontrasepsi IUD. Didukung juga oleh penelitian Rohmawati et al (2011) bahwa rendahnya akseptor KB IUD karena

sumber daya manusia yang ada di puskesmas terbatas yang menyebabkan Kurangnya informasi tentang IUD dari tenaga kesehatan.

Menurut KEPMENKES RI tahun 2010 tentang standar Profesi Bidan bahwa seluruh bidan harus mampu melaksanakan pemasangan dan pencabutan IUD. Sejalan dengan Teori (Sulistiyawati, 2011) Bidan merupakan tenaga profesional kesehatan yang menjadi pihak terdekat dengan calon akseptor KB karena merupakan pemberi pelayanan pertama mulai dari KIE sampai dengan pemasangan alat kontrasepsi.

Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam yang bekerjasama dengan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Rokan Hulu dibawah naungan BKKBN Provinsi Riau harus terus mengikuti pelatihan Contraception Technology Update (CTU) KB yang dilaksanakan oleh BKKBN dimana pelatihan bidan untuk pemasangan IUD ini dilakukan secara bertahap. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap pelayanan Program KB khususnya IUD. Petugas yang memberikan pelayanan kontrasepsi juga harus memiliki kesadaran dan komitmen dalam upaya meningkatkan akseptor KB IUD karena petugas atau SDM tersebut akan memberikan KIE pelayanan kontrasepsi dengan lengkap sesuai dengan fungsinya sebagai tenaga kesehatan. Ketersediaan Bidan terlatih di Puskesmas sangatlah menentukan terhadap pencapaian program KB di Puskesmas tersebut karena Bidan merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan Program KB dengan Metode kontrasepsi IUD ini. Pelatihan Contraception Technology Update (CTU) Bidan harus terus di ikuti

sampai semua Bidan terlatih dan memiliki izin untuk melaksanakan program KB khususnya pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD dan apabila beberapa orang Bidan memiliki kegiatan diluar Puskesmas masih ada Bidan yang bisa melaksanakan pemasangan IUD di Puskesmas karena semua bidan yang ada sudah terlatih dan bisa melaksanakan program KB dengan metode kontrasepsi IUD. Dengan demikian kendala dilapangan akan teratasi dan target yang telah ditentukan dapat dicapai.

Biaya

Dalam hal pembiayaan untuk pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD sudah berjalan dengan baik sesuai dengan anggaran yang ditetapkan oleh Peraturan Daerah (PERDA) yaitu Peraturan Bupati Rokan Hulu No 65 Tahun 2016 tentang tarif pelayanan kesehatan pada badan layanan umum daerah pusat kesehatan Masyarakat. Tidak adan kendala dalam proses pencairan jasa pelayanan kecuali mengenai jumlah anggaran jasa pelayanan yang diterima, karena ada beberapa informan mengatakan kalau jasa pelayanan yang diterima masih rendah dibandingkan dengan Bidan praktek mandiri yang jauh lebih besar sementara proses pengerjaan pemasangan IUD itu sama dan perlu usulan kenaikan anggaran jasa pelayanan lagi. Sementara informan lain mengatakan pemasangan IUD di puskesmas biayanya sangat terjangkau dan tidak ada masalah dalam pembiayaan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Bernadus (2013) bahwa tidak ada nya masalah yang signifikan dalam tarif pelayanan IUD dengan pemasangan IUD di Puskesmas.

Jasa pelayanan yang diterima oleh Bidan yang memberikan pelayanan di Puskesmas tentu lebih kecil dari pada Bidan Praktek Mandiri Karena pelayanan yang diberikan di Puskesmas haruslah mengacu kepada aturan yang ada, selain jasa pelayanan yang diterima oleh Bidan sebagai pelaksana pemasangan IUD, Bidan juga adalah salah satu petugas Pelaksana pelayanan yang sudah diberikan gaji setiap Bulannya oleh Pemerintah agar dapat melaksanakan Tupoksinya sebagai Tenaga Kesehatan. Sebagai Petugas yang bekerja di instansi pemerintahan sudah semestinya mengikuti aturan yang telah ditetapkan dan tidak menjadikan aturan yang ada sebagai beban dalam melaksanakan tupoksi sebagai Petugas kesehatan karena aturan yang sudah ditetapkan tentunya sudah melalui kajian-kajian yang sudah ditentukan. Usulan kenaikan anggaran ini sebaiknya disampaikan oleh Kepala Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam kepada DPPKB/BKKBN Kabupaten Rokan Hulu sebagaimana tertuang Dalam Permenkes Nomor 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Pelayanan yang dimaksud diselenggarakan bekerja sama dengan lembaga yang membidangi KB, dalam hal ini BKKBN.

Keterlibatan instansi terkait yaitunya Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Rokan Hulu yang berada dibawah naungan BKKBN Provinsi Riau sejauh ini berjalan dengan baik hanya saja pertemuan Rutin tidak berjalan sesuai dengan jadwal yang sudah di buat ini dikarenakan adanya kegiatan-kegiatan yang bentrok dengan jadwal yang telah dibuat

sehingga pertemuan yang seharusnya dijadwalkan sekali dalam sebulan itu tidak berjalan. Kepala Puskesmas dalam hal ini akan meninjau kembali bagaimana supaya kegiatan pertemuan bulanan dengan instansi terkait ini tetap terlaksana supaya bila ada permasalahan bisa di selesaikan dengan cepat dan tentunya agar target program KB dapat tercapai.

Keterlibatan Instansi Terkait

Kegiatan pelayanan KB di lapangan melibatkan dua kementerian/lembaga, yaitu BKKBN dan Kementerian Kesehatan. BKKBN bertanggung jawab menciptakan permintaan akan layanan KB (demand creation), yaitu dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) untuk berKB dan menjaga PUS tersebut untuk terus aktif berKB melalui tenaga lini lapangan (Petugas Lapangan Keluarga Berencana/PLKB, Pengawas KB/PKB, Petugas Pembina KB Desa/PPKBD, dan Sub PPKBD). Sementara itu, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab terhadap sisi penawaran/suplai, yaitu dengan memberikan pelayanan KB di klinik/puskesmas/rumah sakit melalui bidan dan dokter terlatih. Kegiatan demand creation yang mencakup promosi dan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) serta penyediaan alat dan obat kontrasepsi, menghabiskan sekitar 40 persen anggaran BKKBN setiap tahunnya. Kerjasama Puskesmas dengan Instansi terkait sangatlah berpengaruh terhadap pelaksanaan program KB khususnya dengan metode kontrasepsi IUD di Puskesmas. Kegiatan pertemuan Rutin bulanan untuk membahas masalah program KB yang ada di Puskesmas sebaiknya harus konsisten, karena instansi terkait seperti Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB)

juga bertugas untuk mencari Akseptor KB dan memberikan Penyuluhan tentang KB kepada Masyarakat, bila kerjasama sudah terjalin dengan baik maka masalah akan cepat bisa teratasi dan program KB dengan metode Kontrasepsi IUD akan mencapai target yang sudah ditentukan.

Fasilitas sarana dan prasarana

Dari hasil penelitian melalui wawancara mendalam dan observasi penulis dengan informan diperoleh informasi tentang fasilitas sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam belum memiliki ruangan khusus untuk pelaksanaan program KB sementara peralatan seperti obgyn bed, IUD KIT dan sterilisator sudah tersedia.

Fasilitas sarana dan prasarana sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan program KB dengan metode kontrasepsi IUD.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tetty Erwani Haloho (2011) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan sarana dan prasarana kontrasepsi dengan pemasangan kontrasepsi IUD. Dan juga sesuai dengan penelitian Sukmawati (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kelengkapan alat kontrasepsi dengan penggunaan kontrasepsi IUD.

Menurut BKKBN (2010) Agar dapat melaksanakan pelayanan KB sesuai dengan metoda kontrasepsi yang diberikan maka kelengkapan alat atau ketersediaan alat merupakan hal utama yang harus di miliki oleh tempat pelayanan KB. sarana dan prasarana yang harus tersedia seperti obgyn bed, IUD KIT, tempat penyimpanan kit dan Sterilisator, dan peralatan penunjang

lainnya seperti ketersediaan tempat cuci tangan, Troli tempat meletakkan peralatan dan lampu sorot (BKKBN,2010) Keberhasilan program Keluarga Berencana juga ditentukan dengan fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi yang ada.

Menurut Affandi (2011) pelayanan kontrasepsi dalam program KB yang bermutu antara lain: pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan klien, klien dilayani secara profesional dan memenuhi standar pelayanan, menjaga kerahasiaan dan privasi, waktu tunggu yang singkat, petugas memberikan informasi tentang berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, petugas menjelaskan kemampuan fasilitas kesehatan kepada klien dalam melayani berbagai pilihan kontrasepsi, fasilitas pelayanan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan, pelayanan tersedia pada waktu yang telah ditentukan dan nyaman bagi klien, bahan dan alat kontrasepsi tersedia dalam jumlah yang cukup dan memiliki sistem supervisi yang dinamis dalam rangka membantu menyelesaikan masalah yang mungkin timbul dalam pelayanan.ada mekanisme umpan balik yang efektif dari klien.

Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam sebaiknya menyediakan satu ruangan khusus untuk program KB sehingga masalah yang ditimbulkan seperti antrian pasien yang lama karena ruangan yang masih bergabung dengan poli anak dapat diatasi dan program KB khususnya dengan metode kontrasepsi IUD dapat mencapai target.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan observasi dan wawancara mendalam dan pendokumentasian pada 6 orang

informen dapat diketahuai ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang kompeten dalam pemasangan IUD di Puskesmas Pagaran tapah Darussalam belum memadai dilihat dari jumlah Bidan yang telah mengikuti pelatihan *Contraception Technologie update* (CTU), dalam pembiayaan dan anggaran setiap anggaran atau pencairan jasa pelayanan untuk pemasangan IUD relatif tidak ada kendala dan biaya pemasangan lebih murah, untuk fasilitas sarana dan prasarana belum memadai bila dilihat dari ketersediaan ruangan khusus untuk pemasangan IUD dan penyimpanan alat-alat masih bergabung dengan layanan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews,G.2010.Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Affandi, Biran, 2011, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Bina Pustaka, Sarwono Prawiro Hardjo, Jakarta
- BKKBN Propinsi Riau (2010). Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi dan Pengendalian Lapangan Tahun 2010. BKKBN Propinsi Riau, 2010
- BKKBN Propinsi Riau (2011). Hasil Pelaksanaan Sub sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi dan Pengendalian Lapangan Tahun 2011.

Saifudin AB,2010. Buku Pedoman
Praktis Pelayanan Kontrasepsi.
Jakarta :Yayasan Bina pustaka
Sarwono prawiroharjo

Sulistyawati, 2011. Pelayanan
keluarga berencana. Salemba
Medika: Jakarta

Sulistyawati, Ari.2013.Pelayanan
Keluarga Berencana. Jakarta:
Salemba Medika

Saifudin.dkk.2010. Buku Panduan
Praktis Pelayanan Kesehatan
Maternal Dan Neonatal. Jakarta:
PT Bina Pustaka Sarwono
Prawiroharjo

Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam (2016). Profil
Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam Tahun 2016,
Kabupaten Rokan Hulu

Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam (2017). Profil
Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam Tahun 2017,
Kabupaten Rokan Hulu

Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam (2018). Profil
Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam Tahun 2018,
Kabupaten Rokan Hulu,

Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam (2019). Profil
Puskesmas Pagaran Tapah
Darussalam Tahun 2019,
Kabupaten Rokan Hulu