

Pengembangan kelembagaan dalam program keluarga berencana mandiri : suatu aplikasi analisis kebijakan model Bromley dalam perspektif pengembangan kelembagaan program keluarga berencana mandiri di Kabupaten Ponorogo-Jawa Timur

Eny Haryati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=81347&lokasi=lokal>

Abstrak

Dalam rangka usaha mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana (KB) mulai tahun 1969, dengan sasaran langsung untuk menurunkan angka kelahiran (Fertilitas). Setelah program KB Dilaksanakan selama empat pelita (tahun 1989), maka program KB mulai menampakkan hasilnya. Total Fertility Rate (TFR) turun dari 5,55 pada tahun 1969 menjadi 3,33 pada tahun 1989. Tetapi program KB ternyata memerlukan sumberdaya (dana, sarana dan prasarana) yang sangat besar yang berupa subsidi Pemerintah.

Menyadari bahwa ketergantungan dana pada (subsidi) seperti ini tidak menguntungkan untuk suatu program jangka panjang; dan menyadari bahwa masyarakat sudah mulai bisa menerima program KB (Norma Keluarga Kecil); serta menyadari bahwa keadaan social ekonomi masyarakat mengalami peningkatan; maka BKKBN sebagai koordinator program lalu mencanangkan adanya Program KB Mandiri, adalah program KB swadana (yang dibiayai oleh masyarakat akseptor sendiri, dan pelayanannya dilakukan oleh pihak institusi swasta).

Penelitian ini berusaha untuk : 1). Mengetahui bagaimana kebijaksanaan Program KB Mandiri. 2). Mengetahui bagaimana pelaksanaan Pengembangan Kelembagaan Program KB Mandiri di Kabupaten Ponorogo. 3) Mengetahui apa faktor-faktor SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats) dari program KB Mandiri di Kabupaten Ponorogo. 4) Mengevaluasi Model Pengembangan Kelembagaan yang saat ini diterapkan. 5) Mencari temuan tentang Model Pengembangan Kelembagaan KB Mandiri yang lebih baik, yakni yang lebih bisa mengefektifkan transisi dari Program KB Biasa Menuju Program KB Mandiri Penuh.

Langkah pertama, dilakukan Studi Literatur terhadap teori-teori yang relevan dengan topik penelitian ini, yakni meliputi : Teori Pembangunan, Teori Kebijakan, dan Teori Pengembangan Kelembagaan.

Langkah kedua, dilakukan Studi Kebijakan sekaligus menganalisis kebijaksanaan (Bromley, 1989), yakni terhadap Kebijakan KB Mandiri mulai Kebijakan Umum (Pusat) sampai Kebijakan RB Mandiri di tingkat Kabupaten. Langkah ketiga, mendiskripsikan data sekunder tentang implementasi Pengembangan Kelembagaan KB Mandiri. Data ini diperoleh melalui Studi Dokumentasi (Lexy J Moleong, 1991). Langkah keempat, melakukan Analisis SWOT terhadap data mengenai implementasi Pengembangan Kelembagaan KB Mandiri tersebut (John M Bryson, 1991). Langkah kelima, menarik suatu (temuan) atas hasil dari Analisis SWOT tersebut, dan temuan ini kemudian dianalisis dengan menggunakan Analisis Memastikan Temuan /Confirming Finding Analysis (Miles, 1984), dengan menggunakan data primer (dari informan) yang diperoleh melalui Wawancara mendalam (Manasse Halo, 1985) dan Triangulasi (Miles, 1984). Dari sini kemudian ditarik suatu Model Pengembangan Kelembagaan KB Mandiri yang ditawarkan, yang menurut peneliti memiliki peluang efektif lebih tinggi.

Hasil dari Confirming Finding Analysis menunjukkan bahwa Program KB Mandiri yang pelayanannya

diberikan oleh institusi swasta mempunyai kualitas yang baik. Akan tetapi program KB Mandiri ini hanya menjangkau masyarakat kelas tertentu (Keluarga Sejahtera Tahap II, III, dan III+), dan mereka puas dengan pelayanan yang mereka terima. Dan sebaliknya Program KB Biasa yang pelayanannya diberikan oleh Puskesmas dan RSUD mempunyai kualitas yang kurang baik. Masyarakat yang menggunakan jasa ini adalah Keluarga Tahap Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera Tahap I. Dan mereka kecewa atas pelayanan yang mereka terima. Bila keadaan terus berlanjut demikian, maka Program KB Mandiri akan sulit untuk mencapai keberhasilan. Selama ini target pencapaian akseptor KB Mandiri hanya mencapai 50,68%). Temuan yang sekaligus merupakan Model Pengembangan Kelembagaan KB Mandiri yang peneliti tawarkan, yang sekaligus pula merupakan output dari penelitian ini adalah bahwa untuk mencapai keberhasilan program KB Mandiri baik jangka pendek maupun jangka panjang perlu dilakukan perubahan Kebijakan dengan jalan HAPUSKAN KB BIASA DAN JADIKAN KB MANDIRI SRBAGAI ALTERNATIF TUNGGAL DALAM BER-KB. Dengan catatan Program KB mandiri yang baru tersebut mengengkal adanya 2 macam cara pembayaran 1) Pembayaran Seperti Biasa (untuk masyarakat yang mampu, dan 2) Sistem Pembayaran dengan dana JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat) untuk masyarakat yang kurang/tidak mampu.

Untuk mendukung perubahan kebijakan ini memang memerlukan perubahan pada beberapa variabel Pengembangan Kelembagaannya. Dengan demikian masyarakat baik yang mampu maupun yang kurang/tidak mampu akan memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pelayanan KB yang berkualitas, yakni pelayanan KB Mandiri.