

Strategi Penyuluhan KB di Masa Pandemi Covid-19

Oleh :

Nurwendah Dwi R, STP MM

Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana
Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kab. Bantul
Komplek Pemda II, Jalan Lingkar Timur Manding, Trirenggo, Bantul
Email: nwendah@gmail.com Nomor Hp: 081915545225

Abstrak

Pada saat ini tantangan penyuluhan KB semakin berat seiring dengan semakin kompleksnya permasalahan yang ada. Di samping laju pertumbuhan penduduk dan permasalahan teknis, juga semakin berkurangnya personil Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) ASN karena banyak yang memasuki purna tugas. Penyuluh KB memiliki tugas untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, penggerakan dan pengembangan Program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana. Untuk meningkatkan keberhasilan program KB di masa yang akan datang, perlu adanya penumbuhan, pembinaan dan pengembangan kader KB yang tergabung dalam IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan) yang terdiri dari PPKBD, Sub PPKBD dan Kelompok KB. Di masa Pandemi Covid-19 ini ruang gerak Penyuluh KB dan kader-kader IMP juga mengalami kendala karena pertemuan tatap muka dengan masyarakat juga dibatasi, dan apabila terpaksa dilaksanakan pertemuan harus memenuhi protokoler kesehatan. Penyuluh KB perlu menjalankan strategi penggerakan masyarakat yang tepat melalui 3P (pengorganisasian, penguatan dan penggerakan) kepada kader-kader IMP. Beberapa strategi yang dapat diterapkan dalam pembinaan dan penyuluhan KB di masa pandemi Covid-19 meliputi KIE / Penyuluhan / Promosi KB melalui Media Komunikasi dan Jaringan, membuat *WhatsApp Group* Kader, membuat media KIE berbasis TI, video durasi pendek dan *flyer* yang dapat disampaikan kepada masyarakat melalui media sosial. Di samping itu juga dengan mengenalkan beberapa aplikasi yang terkait dengan program Bangga Kencana yaitu SKATA BKKBN dan Si LILI Keren (Sistem Informasi Tenaga Lini Lapangan dan kader IMP). Harapan kedepan dengan program Bangga Kencana seluruh Keluarga Indonesia akan menjadi keluarga yang bahagia sejahtera, mandiri dan berkualitas.

Kata Kunci: Program Bangga Kencana, Promosi KB, Keluarga Berkualitas

Abstract

At the moment, family planning counseling has become more challenging, along with the increasing complexity of the existing problems. Besides the population growth rate and technical issues, it also lacks personnel of counselors of family planning (PKB) ASN because many of them take their retirement. The KB officers have a duty in implementing activities of counseling, service, mobilization, and development of The Development Programs of Family

Demography and Family Planning. To improve the success of family planning programs in the future, there is a need for coaching and development of Family Planning cadres that working in the IMP (Institute of Rural Communities), which consists of PPKBD, Sub PPKBD, and Family Planning group. In the Pandemic Covid-19, the counselor of KB and cadres of the IMP has experienced problems due to face to face meetings with the community and are also limited, and if forced to run a meeting should meet the protocol health. The KB officers need to run the mobilization strategy of the community through the 3P (organizing, strengthening, and mobilization) to the cadres of IMP. Several strategies that can be applied in coaching and counseling of family planning in the pandemic Covid-19 includes KIE/ Counseling/ Promotion of family planning through Media Communication and Network, make WhatsApp Group of Cadres, making the media KIE-based TI, video of short duration, and a flyer that can be delivered to the community through social media. Besides, it is also to introduce to some of the applications associated with the program Bangga Kencana that is the SKATA of BKKBN and Si LILI Keren (Information System for Field Line Workers and IMP cadres). It is hoped that in the future, with the Bangga Kencana program, all Indonesian families will become happy, prosperous, independent, and high-quality families.

Keywords : *Bangga Kencana program, KB promotion, high-quality families*

PENDAHULUAN

LATARBELAKANG

Keberhasilan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) antara lain ditandai dengan penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk, peningkatan kesadaran masyarakat tentang makna keluarga kecil, adanya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat dalam mengelola Program KB yang dilakukan oleh Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP), tokoh masyarakat dan institusi pemerintah terkait lainnya. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagaimana diamanatkan dalam Undang Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga memiliki tugas untuk melaksanakan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Di akhir tahun 2019, BKKBN mengemas dan memperkenalkan istilah program KKBPK

menjadi Program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana yang disingkat dengan istilah program **BANGGA KENCANA**.

Peletakan kata Pembangunan Keluarga di depan menunjukkan bahwa BKKBN merupakan lembaga yang ingin memberikan manfaat bagi seluruh keluarga Indonesia. Selain itu BKKBN harus dapat memberikan keserasian, keselarasan, keseimbangan antara kualitas dan kuantitas, persebaran penduduk dan lingkungan hidup, serta meningkatkan kualitas keluarga yang masa depannya lebih baik dan mandiri sehingga akan menjadi keluarga yang berkualitas dan bahagia sejahtera.

Indikator dalam program Bangga Kencana tersebut meliputi :

1. Angka kelahiran total (TFR)
2. Angka pemakaian kontrasepsi modern (mCPR)
3. Peserta KB Aktif MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang)
4. Kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*)

5. Indeks Pembangunan Keluarga
6. Median Usia Kawin Pertama Perempuan
7. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)
8. Jumlah pencapaian peserta KB Baru
9. Ketidakterlaksanaan KB/*Drop Out* pemakaian kontrasepsi
10. Meningkatnya pengetahuan keluarga yang punya baduta tentang 1000 HPK
11. Meningkatnya Pelayanan Ramah Lansia melalui 7 Dimensi Lansia Tangguh dan Pendampingan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia
12. Meningkatnya pengetahuan Remaja Putri sebagai calon ibu tentang edukasi Kespro dan Gizi melalui peran PIK Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR).

Pada saat ini tantangan penyuluhan KB semakin berat seiring dengan semakin kompleksnya permasalahan yang ada. Di samping laju pertumbuhan penduduk dan permasalahan-permasalahan teknis, juga semakin berkurangnya personil Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) ASN karena banyak yang memasuki purna tugas. Lahirnya Undang-Undang Nomer 23 Tahun 2014 menyebutkan bahwa Penyuluh KB pengelolaannya menjadi kewenangan pusat dalam hal ini BKKBN sedangkan pendayagunaannya adalah tanggung jawab pemerintah daerah dalam hal ini Kabupaten/Kota. Penyuluh KB memiliki tugas untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, penggerakan dan pengembangan Program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana.

Di samping keterbatasan Penyuluh KB, regenerasi kader penyuluh KB yang terdapat di masing-masing dusun dan RT juga mengalami kendala di lapangan. Hal ini disebabkan karena kurangnya penguasaan

materi penyuluhan dan tidak banyak yang secara sukarela bersedia mengabdikan dirinya sebagai kader yang menjadi ujung tombak kegiatan di masyarakat. Untuk meningkatkan keberhasilan program KB di masa yang akan datang perlu adanya penumbuhan, pembinaan dan pengembangan kader KB yang tergabung dalam IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan) yang terdiri dari PPKBD, Sub PPKBD dan Kelompok KB.

Kader IMP dapat diberikan peranan yang lebih strategis sebagai agen perubahan dalam mengelola dan melaksanakan program Bangga Kencana. Kader IMP diharapkan dapat meningkat kepeduliannya dan lebih aktif dalam melakukan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan pengendalian kelahiran dan penurunan angka kematian ibu dan anak. Kader KB / IMP juga diharapkan dapat membantu pasangan usia subur dalam mengambil keputusan dan dalam menentukan jumlah ideal anak, jarak kelahiran dan penyuluhan kesehatan reproduksi. Pengembangan peran IMP berkaitan dengan aspek kualitas yang ditandai dengan pengembangan 6 (enam) Peran Bakti IMP yang dilakukan dalam upaya pengembangan program Bangga Kencana. Peran-peran tersebut meliputi:

1. Pengorganisasian

IMP sebagai wadah berbagai kegiatan di tingkat desa ke bawah memerlukan kepengurusan yang diupayakan dikembangkan dari kepengurusan tunggal menjadi kepengurusan kolektif.

2. Pertemuan

Pertemuan rutin yang dilaksanakan IMP baik antar pengurus institusi, konsultasi pengurus dengan Penyuluh KB maupun dengan petugas lain yang terkait secara berkala dan berjenjang. Pertemuan ini merupakan wadah untuk penyampaian informasi/data, bimbingan pembinaan,

evaluasi, pemecahan masalah dan perencanaan kegiatan program Bangga Kencana di tingkat lini lapangan.

3. KIE dan Konseling

IMP melakukan kegiatan penyuluhan, motivasi dan konseling program Bangga Kencana untuk:

- a. Mendorong peningkatan kesertaan ber-KB yang semakin mandiri dan lestari.
- b. Mendorong peran serta dan kepedulian masyarakat untuk memberikan perhatian kepada kesehatan dan keselamatan ibu dan keluarganya.
- c. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian keluarga terhadap kesehatan reproduksi dalam rangka membina keharmonisan keluarga.
- d. Meningkatkan ketahanan keluarga yang meliputi aspek keagamaan, pendidikan, sosial budaya, cinta kasih dan perlindungan dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera.
- e. Meningkatkan kesadaran keluarga tentang perlunya menerapkan pola asuh anak dengan memperhatikan tumbuh kembang anak balita secara optimal.
- f. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga lansia dalam perawatan dan pemberdayaan lansia agar dapat meningkatkan kesejahteraannya.
- g. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lain dan membina tumbuh kembang anak dan remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan anak remaja.

4. Pencatatan, Pendataan dan Pemetaan Sasaran

IMP melakukan pencatatan kegiatan secara rutin dan ikut melaksanakan

pendataan keluarga yang dilakukan setiap 5 (lima) tahun sekali. Di samping itu membuat dan melakukan pemetaan Pasangan Usia Subur yang menjadi sasaran penggarapan program KB.

5. Pelayanan Kegiatan

Melakukan kegiatan sosialisai seperti Pendewasaan Usia Perkawinan, kesehatan reproduksi, Penanggulangan HIV/AIDS dan PMS lainnya serta penyalahgunaan NAPZA. Di samping itu juga melakukan pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

6. Kemandirian

Upaya-upaya kemandirian yang dilakukan oleh IMP meliputi kemandirian dalam pengelolaan kegiatan antara lain mengupayakan penyediaan alat kontrasepsi ulangan pil/kondom, pendanaan kelompok dan mendorong kemandirian kelompok kegiatan dalam memfasilitasi pelayanan KB.

Keberadaan IMP sangat strategis dalam penggarapan program Bangga Kencana. Hal ini sangat dimungkinkan karena mereka adalah penduduk setempat, sehingga mengetahui dan memahami dinamika kebutuhan dan permasalahan yang terjadi pada keluarga-keluarga di lingkungan tempat tinggalnya.

Di masa Pandemi Covid-19 ini ruang gerak Penyuluh KB dan kader-kader IMP juga mengalami kendala karena pertemuan tatap muka dengan masyarakat juga dibatasi, dan apabila terpaksa dilaksanakan pertemuan harus memenuhi protokol kesehatan. Keterbatasan pertemuan tatap muka dengan warga masyarakat di masa pandemi memberikan dampak kesempatan bagi PKB untuk belajar dan mengasah ilmu serta kesempatan mendapatkan *refreshing* dari

BKKBN juga terbuka dengan lebar melalui Webinar, dan asah ilmu melalui media dalam jaringan (daring) yang dilakukan oleh berbagai pihak. Dampak pandemi Covid-19 ini sangat luar biasa, termasuk diantaranya mempengaruhi pelayanan program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) ke masyarakat/keluarga/Pasangan Usia Subur. Dampak yang terjadi pada program Bangga Kencana tersebut antara lain:

1. Menurunnya angka keikutsertaan pemakaian kontrasepsi
2. Meningkatnya angka putus pakai kontrasepsi khususnya pengguna kontrasepsi jangka pendek seperti suntik, pil dan kondom
3. Meningkatnya jumlah pasangan usia subur yang seharusnya ber-KB tetapi tidak terlayani (*unmet need*)
4. Meningkatnya kehamilan
5. Menurunnya aktivitas kegiatan ketahanan dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

RUMUSAN MASALAH

Permasalahan selanjutnya adalah bagaimana strategi dan cara meneruskan informasi dan ilmu pengetahuan tersebut untuk disampaikan kepada kader dan masyarakat pada umumnya.

TUJUAN

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui strategi serta cara meneruskan informasi dan ilmu pengetahuan terkait dengan pelaksanaan program bangga kencana di masa pandemi Covid-19.

2. Mengetahui apakah strategi tersebut dikatakan berhasil atau tidak dan kendala yang dihadapi di lapangan.

Sedangkan tujuan khususnya adalah:

1. Ketugasan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) tetap dapat dioptimalkan.
2. Mengantisipasi keterputusan kepesertaan ber-KB

MANFAAT

1. Lebih meningkatkan kualitas kader IMP sebagai ujung tombak di masyarakat dalam melaksanakan program Bangga Kencana
2. Terciptanya ketahanan seluruh keluarga Indonesia di masa pandemi Covid-19
3. Dapat memberikan penyuluhan dan pencerahan kepada akseptor untuk tetap menjaga kepesertaan ber-KB.

KERANGKA KONSEP STRATEGI PENYULUHAN KB DI MASA PANDEMI COVID-19

Pandemi Covid-19

Pada tanggal 12 Maret 2020, Direktur Jenderal WHO menetapkan epidemi Virus Covid-19 sebagai Pandemi. Pandemi adalah suatu kejadian luar biasa di mana penyakit berkembang lintas negara dalam keadaan tidak terduga dan belum ditemukan obatnya. Untuk itu pemerintah telah membuat sejumlah kebijakan, seperti Pembentukan Gugus Tugas Pencegahan dan Penanganan virus Covid-19 di bawah komando Kepala BNPB yang sekaligus sebagai Kepala Gugus Tugas (13 Maret 2020). Kemudian menetapkan Peraturan Pemerintah No.21

Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (31 Maret 2020), dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar. Kepala BKKBN dengan Keputusan No.56/KEP/B2/2020 tertanggal Maret 2020, telah membentuk Tim Gugus Kerja Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 pada Masyarakat Luas (Eksternal) dan Pegawai BKKBN (Internal). Tim telah bekerja dan gerakannya sudah menjangkau seluruh wilayah Indonesia (BKKBN 2020: 10).

Usaha keras pemerintah perlu dibarengi pula oleh partisipasi dan keterlibatan seluruh masyarakat Indonesia dalam mengikuti protokol kesehatan dengan sebaik-baiknya yaitu:

1. Menghindari keramaian
2. Mencuci tangan dengan sabun minimal 20 detik serta menjaga kesehatan dan kebersihan
3. Tetap tinggal di rumah (*stay at home*) apabila tidak penting
4. Tidak bepergian jika sakit
5. Jaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter
6. Selalu menggunakan masker terlebih apabila sedang sakit.

Oleh karena itu sangat dibutuhkan kedisiplinan dan perubahan perilaku sosial yang konsisten dan disiplin untuk mematuhi protokol kesehatan di atas agar dapat mengurangi penyebaran Covid-19, dan harapan masyarakat untuk bangkit dari Covid-19 harus tetap digaungkan dan diupayakan serta bertindak dan melakukan aksi nyata agar tujuan tersebut tercapai.

Strategi Pembinaan dan Penyuluhan KB

Strategi penggerakan masyarakat ini bertujuan untuk mengaktifkan kader-kader binaan Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB untuk aktif dalam pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di tengah masyarakat serta meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pesan-pesan kunci pencegahan dan penanggulangan Covid-19 melalui peran serta Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB sebagai sahabat keluarga Indonesia (BKKBN 2020: 14).

Kader IMP harus dioptimalkan, karena Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB memiliki keterbatasan dalam menjangkau masyarakat secara langsung, sementara kader/IMP berada di tengah dan terhubung langsung dengan masyarakat dan keluarga.

METODE PENELITIAN

JENIS PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang lebih menekankan pada aspek pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah dari pada melihat permasalahan untuk penelitian generalisasi.

Metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian untuk membuat gambaran mengenai sesuatu kejadian atau situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Tujuan dari penelitian ini adalah mengungkap fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berjalan dan menyuguhkan apa adanya.

RUANG LINGKUP PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti membatasi ruang lingkup pada strategi penyuluhan di masa pandemi Covid-19 melalui kader IMP (Pembantu Pembina KB Desa, Sub PPKBD) yang dilakukan di Desa Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul dengan melibatkan peran serta masyarakat.

OBJEK PENELITIAN

Yang menjadi obyek penelitian adalah kader IMP sebagai penyambung informasi dan edukasi kepada masyarakat di Desa Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul.

WAKTU PENELITIAN

Penelitian dilakukan selama 2 (dua) bulan dari tanggal 01 Juli 2020 sampai dengan 31 Agustus 2020.

TEKNIK PEMILIHAN SUBYEK PENELITIAN

Pada penelitian kualitatif subyek penelitian disebut dengan istilah informan, yaitu orang memberi informasi tentang data yang diinginkan peneliti berkaitan dengan penelitian yang sedang dilaksanakannya. Informan tersebut terdiri dari 1 orang Koordinator PPKBD di tingkat desa, 19 PPKBD (Pembantu Pembina KB Desa), dan ketua ketua kelompok kegiatan Tribina Keluarga, PIK-R serta UPPKS yang ada di Desa Trimurti.

TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Sumber data yang diteliti diperoleh dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi

dengan obyek yang paham tentang pelaksanaan penyuluhan program Bangga Kencana di Desa Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul pada masa pandemi Covid-19 ini.

TEKNIK ANALISIS DATA

Dalam analisis data penelitian kualitatif ini dilakukan dari sejak awal peneliti terjun ke lapangan yaitu sejak peneliti memulai mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan catatan-catatan lapangan dalam proses pengumpulan data (observasi, wawancara dan dokumentasi). Data yang diperoleh di lokasi penelitian/data lapangan dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terinci. Kajian yang dilakukan sebagai upaya mengetahui strategi penyuluhan yang tepat dan kendala yang dihadapi di lapangan serta apa rekomendasi untuk mengatasi kendala tersebut pada masa yang akan datang.

Dalam tujuannya, analisis data penelitian kualitatif bertujuan untuk:

1. Menganalisis proses berlangsungnya suatu fenomena sosial dan memperoleh suatu gambaran yang tuntas terhadap proses tersebut.
2. Menganalisis makna yang ada dibalik informasi, data, dan proses suatu fenomena sosial itu.

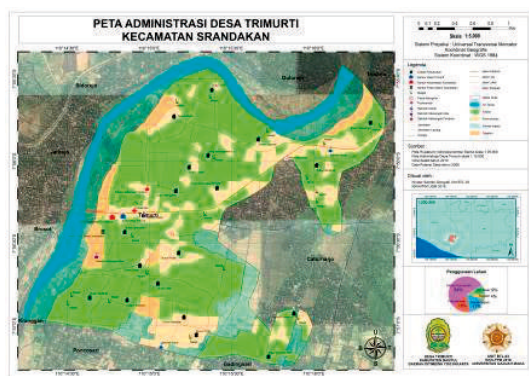
HASIL DAN PEMBAHASAN **DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN**

Kondisi Geografis

Desa Trimurti merupakan sebuah desa bagian dari Kecamatan Srandakan yang terletak paling barat daya dari Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah Kecamatan Srandakan terdiri dari 2 (dua) Desa, yaitu Desa Trimurti dan Desa

Poncosari. Desa Trimurti secara geografis berbatasan dengan wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara: Sungai Progo atau Kabupaten Kulon Progo
2. Sebelah Selatan: Desa Poncosari Srandakan Kabupaten Bantul
3. Sebelah Timur: Desa Caturharjo dan Desa Triharjo Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul
4. Sebelah Barat: Sungai Progo atau Kabupaten Kulon Progo



Gambar 1. Peta Desa Trimurti

Desa Trimurti terletak di wilayah Kecamatan Srandakan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, terdiri atas 19 Pedukuhan meliputi 135 RT. Desa Trimurti merupakan desa penggabungan dari tiga Desa/Kelurahan yaitu Desa Mangiran, Srandakan dan Puron. Desa Trimurti yang dikenal sebagai daerah karangkopek, letaknya sangat strategis karena dilalui oleh jalur lintas selatan, jalan propinsi yang menghubungkan jalan di bagian selatan Pulau Jawa.

Desa Trimurti merupakan salah satu wilayah desa di Kabupaten Bantul yang terletak di perbatasan kabupaten yaitu Kabupaten Kulon Progo. Jarak tempuh Desa Trimurti 200 m dari Kecamatan Srandakan,

12 km dari Pemerintah Kabupaten Bantul dan 24 km dari Pemerintah Provinsi D.I Yogyakarta.

Kondisi Demografis

Desa Trimurti yang terletak diujung barat daya dari wilayah Kabupaten Bantul dihuni oleh 10.894 KK. Jumlah keseluruhan penduduk Desa Trimurti adalah 18.097 orang dengan jumlah penduduk laki-laki 9.044 orang (49,97%) dan penduduk perempuan 9.053 orang (50,02%) dengan kepadatan penduduk mencapai 294,80 jiwa/km², dengan penyebaran penduduk tidak merata (Sumber: Monografi Desa Trimurti, 2019).

Untuk mata pencaharian penduduk Desa Trimurti meliputi pekerjaan Pegawai Negeri Sipil 509 orang, TNI/Polri 26 orang, sektor swasta ada 934 orang, Wiraswasta/Pedagang 76 Orang, Petani 41 Orang, Tukang 13 Orang, Buruh Tani 4.423 Orang, Pensiunan 325 Orang, Nelayan 1 Orang, Lainnya 2.848 Orang, Tidak Bekerja/Penganggur 1.460 Orang.

Tingkat pendidikan masyarakat secara umum dapat dikelompokkan sebagai berikut: Taman Kanak-Kanak 3.528 Orang, Sekolah Dasar/Sederajat 5.013 Orang, SMP 2.769 Orang, SMU/SMA 4.966 Orang, Akademi/D1-D3 512orang, Sarjana 805 Orang, Pascasarjana S2 29 Orang, Doktor/S3 1 Orang. Sedangkan Jumlah Penduduk Miskin (menurut standar BPS) 7.235 Jiwa, 2.279 KK.

Adapun klasifikasi penduduk Desa Trimurti berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Data Kependudukan

No.	Usia (th)	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	0-5	689	629	1.318
2	6-10	663	625	1.288
3	11-15	650	615	1.265
4	16-20	675	629	1.304
5	21-25	688	623	1.311
6	26-30	658	646	1.304
7	31-35	646	627	1.273
8	36-40	702	627	1.359
9	41-45	646	613	1.259
10	46-50	667	649	1.316
11	51-55	637	650	1.287
12	56-60	586	595	1.181
13	61-65	422	414	836
14	66-70	293	342	635
15	71-75	183	234	417
16	76-lebih	239	505	744
Jumlah		9.044	9.053	18.097

Sumber: Monografi Desa Trimurti (diolah)

VISI DAN MISI DESA TRIMURTI

Visi Desa Trimurti

“PADAT BERISI”: Masyarakat desa Trimurti yang produktif dalam bekerja, Agamis berbudaya, Demokratis Aspiratif, Tertib dalam bermasyarakat, Bersih, Edukatif, Ramah, Inovatif serta Sehat dalam lingkungan yang Ijo Royo-royo.

Misi Desa Trimurti

1. Mencerdaskan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang didasari pada keimanan dan ketakwaan pada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Mewujudkan demokratisasi dalam segala aspek kehidupan, menghormati hak asasi manusia dan menegakkan supremasi hukum.

3. Mewujudkan peningkatan produksi, produktivitas dan nilai tambah hasil-hasil potensi desa yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan
4. Mewujudkan penyelenggaraan tata organisasi pemerintahan yang baik dan bertanggungjawab.
5. Mewujudkan kebersamaan, keterbukaan, jujur, adil demokratis dan bertanggung jawab sebagai nilai utama yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pembangunan.
6. Mewujudkan tertatanya pengelolaan sumber daya alam yang baik, bersinergi dengan perkembangan teknologi.
7. Mewujudkan tercapainya kehidupan masyarakat yang sehat dan dinamis, kreatif dan inovatif dengan produktifitas tinggi.
8. Mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

DESKRIPSI SASARAN PENYULUHAN DAN PEMBINAAN

Sasaran Pembinaan dan Penyuluhan KB yang dilakukan meliputi Pasangan Usia Subur yang ada di wilayah binaan, kader IMP, serta anggota kelompok kegiatan BKB (Bina Keluarga Balita), BKR (Bina Keluarga Remaja), BKL (Bina Keluarga Lansia), PIK R (Pusat Informasi Konseling Remaja) dan UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera). Data jumlah sasaran tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2. Data Basis IMP dan Poktan Desa Trimurti Kecamatan Srandakan

No.	Uraian	Jumlah yang ada	Jumlah yang aktif
1.	Kader PPKBD (tingkat desa)	1	1
2.	Kader Sub PPKBD (tingkat dusun)	19	19
3.	Kelompok KB	135	135
4.	Poktan BKB	5	5
5.	Poktan BKR	2	2
6.	Poktan BKL	2	2
7.	Poktan UPPKS	23	23
8.	Poktan PIK-R	1	1

Sumber: Data Semester I, F/I/Dal.Trimurti (diolah)

Dengan potensi jumlah kader yang banyak, perlu adanya peningkatan peran bhakti IMP terhadap program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana.

Dari data tersebut dapat kita lihat bahwa di desa Trimurti ada 2.333 pasangan usia subur dari seluruh tahapan keluarga. Tingkat kepesertaan KB pada semester I tahun 2020 ini tercapai 68,71%.

Tabel 4. Data PUS Bukan Peserta KB Desa Trimurti Kecamatan Srandakan

No.	Uraian	Seluruh keluarga	Pra S dan KS I	PBI	Non PBI
1.	Hamil	114	21	49	66
2.	Ingin Anak Segera	355	85	225	130
3.	Ingin Anak Ditunda	126	28	83	43
4.	Tidak Ingin Anak Lagi	135	40	85	50
Jumlah		730	174	442	289

Sumber: Data Semester I, F/I/Dal.Trimurti (diolah)

Tabel 3. Data Pasangan Usia Subur dan Kesertaan Ber-KB Desa Trimurti Kecamatan Srandakan

No.		Pasangan Usia Subur (PUS) dan Kesertaan Ber-KB Menurut:					
		Jalur Pelayanan		Tahapan Keluarga Sejahtera		Jaminan Kesehatan Nasional	
		Pemerintah	Swasta	Seluruh Tahapan KS	Keluarga Pra Sejahtera dan KS I	Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Bukan Penerima Bantuan Iuran
1.	Jumlah PUS			2.333	623	1.474	860
2.	Peserta KB Aktif	932	671	1.063	449	1.032	571
	a. IUD	543	191	734	228	349	385
	b. MOW	72	19	91	34	74	17
	c. MOP	13	1	14	5	13	1
	d. Kondom	126	143	269	44	174	95
	e. Implant	11	5	16	10	11	5
	f. Suntik	111	224	335	98	273	62
	g. Pil	56	88	144	30	138	6

Sumber: Data Semester I, F/I/Dal.Trimurti (diolah)

Sedangkan pasangan usia subur bukan peserta KB ada 730 orang (31,29%). Jumlah tersebut terdiri dari Hamil 15,61%, Ingin Anak Segera 48,63%, Ingin Anak Ditunda 17,26% dan Tidak Ingin Anak Lagi ada 18,49%.

Harapannya di masa pandemi Covid 19 ini 68,71% pasangan usia subur yang sudah ber-KB tetap terjaga kelestariannya, sehingga angka putus pakai kontrasepsinya kecil. Sedangkan PUS yang belum ber-KB diharapkan dapat menggunakan kontrasepsi karena di saat pandemi ini diharapkan untuk dapat menunda kehamilan.

Tabel 5. Data Pembinaan Ketahanan Keluarga Desa Trimurti Kecamatan Srandakan

No.	Uraian	BKB	BKR	BKL
1.	Jumlah keluarga yang menjadi sasaran kelompok kegiatan	312	89	88
2.	Jumlah keluarga yang menjadi anggota kelompok kegiatan	288	58	74
3.	Jumlah keluarga yang aktif dalam penyuluhan	269	50	71
4.	Jumlah anggota kelompok yang berstatus PUS	272	39	58
5.	Jumlah anggota kelompok yang berstatus PUS keluarga pra Sejahtera dan KS I	66	11	16
6.	Jumlah anggota kelompok kegiatan yang menjadi peserta KB	210	36	51
7.	Jumlah anggota kelompok kegiatan yang menjadi peserta KB dari keluarga Pra Sejahtera dan KS I	44	9	12
8.	Jumlah frekuensi penyuluhan	5	2	2

Sumber: Data semester I, F/I/Dal.Trimurti (diolah)

Tabel 6. Data Kegiatan Pembinaan Kesejahteraan Keluarga

No.	Uraian	Jumlah
1	Jumlah keluarga yang menjadi anggota kelompok UPPKS	
	a. Jumlah anggota kelompok UPPKS	230
	b. Jumlah anggota kelompok UPPKS dari keluarga Pra S dan KS I	135
2	Status KB anggota kelompok UPPKS	
	a. Anggota dari seluruh tahapan keluarga	
	1. Yang berstatus PUS	225
	2. Yang berstatus PUS dan ber-KB	171
	b. Anggota dari keluarga Pra Sejahtera dan KS I	
	1. Yang berstatus PUS	26
	2. Yang berstatus PUS dan ber-KB	19
3.	Jumlah pertemuan kelompok	13

Sumber: Data Semester I, F/I/Dal.Desk Trimurti (diolah)

Apabila dilihat dari sisi pembinaan ketahanan keluarga, jumlah anggota yang tergabung dalam kelompok kegiatan Tribina Keluarga (BKB, BKR dan BKL) jumlahnya cukup banyak sehingga harus dilakukan pendampingan dengan baik apalagi di saat pandemi Covid-19 ini. Demikian pula jumlah keluarga yang tergabung dalam kelompok UPPKS juga cukup banyak dan perlu mendapatkan pendampingan sehingga meskipun di situasi pandemi tetap bisa bertahan dari sisi kesejahteraan keluarganya.

Anggota kelompok kegiatan diharapkan tetap dapat mengakses informasi yang terkait meskipun volume pertemuan saat ini diminimalkan.

DESKRIPSI PELAKSANAAN PENYULUHAN

Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB perlu menjalankan Strategi Penggerakan Masyarakat yang tepat melalui prinsip 3P (Pengorganisasian, Penguatan dan Penggerakan) kepada kader IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan) yang meliputi Pembantu Pembina KB Desa (PPKBD), Sub PPKBD, kelompok KB, kelompok kegiatan (Tibina keluarga, UPPKS, PIK-R dan kader Program Bangsa Kencana lainnya.

Pengorganisasian

Masa pandemi dan pembatasan jam kerja *Work From Home* (WFH) menjadikan BKKBN mengoptimalkan peningkatan kapasitas PKB ASN untuk tetap bekerja dengan menambah ilmu pengetahuan melalui webinar dan pembelajaran daring. Hampir setiap minggunya masing-masing Deputi mempunyai program pembelajaran dalam jaringan sehingga pelaksanaannya kadangkala dalam sehari ada lebih dari 1 kegiatan daring. Materi-materi yang disampaikan juga sangat variatif.

Agar keberadaan IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan) dapat dijadikan kanal saluran komunikasi yang efektif ke masyarakat luas, di tengah protokol jaga jarak/*physical distancing*, maka pengorganisasian dapat dilakukan secara daring/*online* dengan menggunakan aplikasi chat yang paling mudah digunakan yaitu *WhatsApp*. Dipastikan semua kader IMP sampai level yang paling bawah yaitu kader

KB di tingkat RT tergabung ke dalam WAG (*WhatsApp Group*) yang diinisiasi oleh Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB.



Gambar 2. Koordinasi dengan Perwakilan IMP Tetap dengan Protokol Kesehatan



Gambar 3. Koordinasi Teknis Persiapan Layanan KB dalam Rangka Hari Kontrasepsi

Sementara itu, proses komunikasi dan sosialisasi materi-materi tersebut kepada kader IMP di wilayah masing-masing juga belum optimal disebabkan pembatasan pertemuan tatap muka langsung. Forum pertemuan dengan para kader jika harus dilaksanakan hanya perwakilan dari masing-masing desa dengan jumlah yang sangat terbatas.



Gambar 4. Pembinaan Kader IMP

Penguatan

Keterbatasan pertemuan tatap muka menjadikan gagasan konsep pengembangan perencanaan penyuluhan KB ini muncul. Terdapatnya hambatan keterbatasan pertemuan tatap muka membuka peluang komunikasi melalui media sosial sangat terbuka. Hampir semua kader IMP memiliki android dan semua dusun yang berjumlah 19 di Desa Trimurti memiliki *group* media sosial, dengan jumlah masing-masing dusun lebih dari 1 *group* media sosial, belum lagi masing-masing RT juga memiliki *group* media sosial tersendiri. Walaupun tidak semua memiliki android, namun dimasa pandemi Covid-19 komunikasi warga yang paling efektif adalah melalui *group* media sosial tersebut.

Penguatan utamanya dilakukan melalui KIE di *group* WA dengan materi-materi sebagai berikut:

1. Membangun kesadaran akan krisis (*sense of crisis*) di kalangan kader IMP sehingga siap untuk melindungi diri, keluarga dan masyarakat.
2. Materi edukasi program Bangga Kencana dan pesan-pesan kunci (*key messages*) yang nantinya harus disebarluaskan kepada masyarakat seperti misalnya:

- Informasi terkait kontrasepsi
- Pelayanan KB dan Kesehatan reproduksi
- Kegiatan ketahanan keluarga
- Kegiatan yang berkaitan dengan program pemberdayaan ekonomi keluarga melalui kelompok UPPKS.

Pesan kunci bagi masyarakat terkait Pelayanan Keluarga Berencana Pada Situasi Pandemi Covid-19 diantaranya:

- Tunda kehamilan sampai kondisi pandemi berakhir
- Akseptor KB sebaiknya tidak datang ke petugas kesehatan, kecuali yang mempunyai keluhan, dengan syarat membuat perjanjian terlebih dahulu dengan petugas Kesehatan.
- Bagi akseptor IUD/Implan yang sudah habis masa pakainya, jika tidak memungkinkan untuk datang ke petugas Kesehatan dapat menggunakan kondom yang dapat diperoleh dengan menghubungi petugas PLKB atau kader melalui telepon. Apabila tidak tersedia bisa menggunakan cara tradisional (pantang berkala atau senggama terputus).
- Bagi akseptor Suntik diharapkan datang ke petugas kesehatan sesuai jadwal dengan membuat perjanjian sebelumnya. Jika tidak memungkinkan, dapat menggunakan kondom yang dapat diperoleh dengan menghubungi petugas PLKB atau kader melalui telfon. Apabila tidak tersedia bisa menggunakan cara tradisional (pantang berkala atau senggama terputus)
- Bagi akseptor Pil diharapkan dapat menghubungi petugas PLKB atau

kader atau Petugas Kesehatan via telfon untuk mendapatkan Pil KB.

- Ibu yang sudah melahirkan sebaiknya langsung menggunakan KB Pasca Persalinan (KBPP)
 - Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait KB dapat diperoleh secara online atau konsultasi via telepon.
3. Materi edukasi pencegahan covid-19 seperti:
 - Sikap tetap tenang tapi waspada
 - Mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di air mengalir
 - Jaga Jarak
 - Menggunakan masker
 4. Materi literasi anti-hoax dan anti stigma mengingat berlimpahnya informasi di internet baik melalui *chat* ataupun medsos, sehingga *group* WA bisa difungsikan untuk memverifikasi secara partisipatif informasi-informasi yang sudah beredar tersebut.

Penggerakan

Penggerakan kader IMP ini bertujuan:

1. Menggerakan kader IMP untuk menyampaikan Pesan Kunci program Bangga Kencana dan juga terkait Covid-19 kepada masyarakat luas khususnya yang terdekat/lingkup RT
2. Membantu kader IMP untuk melakukan *assesmen*/penilaian sejauh mana pemahaman dan pelaksanaan pesan kunci tersebut oleh masyarakat.
3. Melakukan pemantauan lingkungan terutama terkait pergerakan dan atau

mobilitas orang masuk dari luar wilayah yang terindikasi menjadi pusat penyebaran pandemi Covid-19.

Konsep penggerakan Penyuluhan KB dilakukan dengan pembuatan *flyer*, info grafis atau video durasi pendek yang dapat dikirimkan kepada Kader IMP untuk diteruskan kepada *group* media sosial di masing-masing dusun, bahkan sampai dengan tingkat RT secara cepat.

Efektifitas penggunaan media sosial dalam penyuluhan KB ini sangat efektif. Terbukti pada saat kegiatan pelayanan KB Sejuta Akseptor yang dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2020, dengan persiapan kurang dari satu bulan, walaupun terkendala komunikasi pembatasan tatap muka dengan warga, penggunaan *flyer* sebagai media informasi sangat efektif.

Calon akseptor yang mencari informasi melalui nomor HP yang dicantumkan pada *flyer* sampai dengan mendaftarkan diri sebagai calon akseptor jumlahnya mencapai 31 orang peserta KB Baru. Hal ini membuktikan bahwa *flyer* sebagai sangat efektif untuk dipergunakan sebagai media informasi kepada masyarakat. *Flyer* merupakan salah satu alat pemasaran yang biasanya dicetak dalam bentuk kertas, dengan ukuran yang biasanya tidak terlalu besar, dan maksimal menggunakan ukuran kertas A4 berbahan HVS, *art paper*, ataupun *art carton*. *Flyer* ini bisa dimanfaatkan sebagai media promosi program-program Bangga Kencana dan juga upaya pencegahan Covid-19, mudah diedarkan secara luas melalui media sosial yang ada sehingga lebih praktis.

Contoh-contoh *flyer* terkait promosi KB sebagai berikut :



Gambar 5. Flyer layanan KB sejuta akseptor dalam rangka Hari Keluarga Nasional 2020



Gambar 6. Flyer layanan KB dalam rangka Hari Kontrasepsi Sedunia 2020

Kader IMP (PPKBD dan Sub PPKBD) dapat melakukan *share flyer* tersebut kepada masyarakat di wilayah binaannya, sehingga masyarakat mengetahui bahwa meskipun pandemi Covid-19, tetap ada kegiatan layanan KB yang harapannya tidak akan terjadi peningkatan kehamilan dan angka putus ber-KB tidak naik.



Gambar 7. Promosi KB, dua anak cukup.

Berikut contoh-contoh *flyer* terkait metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dapat dipilih oleh Pasangan Usia Subur.



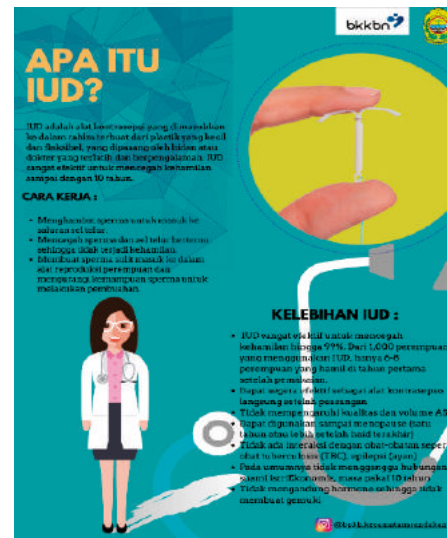
Gambar 8. Metode Operasi Pria



Gambar 9. Metode Operasi Wanita



Gambar 10. Metode Implant.



Gambar 11. Metode IUD

Efektifitas penggunaan *flyer* sebagai Model Pengembangan Perencanaan Penyuluhan KB juga harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi di masyarakat, sehingga harus selalu memunculkan ide kreatif dan tidak terkesan monoton. Selain *flyer*, juga penggunaan video dengan durasi pendek kurang dari 2 menit sebagai media Penyuluhan KB.

Contoh *flyer* terkait kegiatan ketahanan keluarga sebagai berikut:



Gambar 12. Bina Keluarga Lansia



Gambar 13. Pencegahan Stunting

Contoh *flyer* terkait kegiatan kesehatan reproduksi sebagai berikut:



Gambar 14. Kesehatan Reproduksi

Dalam menjalankan Strategi 3P (Pengorganisasian, Penguatan dan Penggerakan), Penyuluh KB secara aktif melakukan mentoring dan monitoring melalui *group WA* untuk memberikan asistensi/bantuan terhadap kader IMP ketika menemui kendala atau masalah dalam penggerakan masyarakat atau ketika ada hal-hal yang harus dikomunikasikan dan menuntut respon cepat karena melibatkan mitra lain di tingkat kecamatan.



Gambar 15. Koordinasi dengan mitra kerja

Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB pada saat yang bersamaan juga harus melakukan kemitraan dengan *stakeholders* di tingkat kecamatan dan desa seperti Puskesmas, FORKOMPINCAM maupun Pemerintah Desa.



Gambar 16. Kegiatan layanan KB sejuta akseptor yang didukung oleh semua lintas sektor

Hal ini terutama dimaksudkan untuk:

1. Menynergikan pergerakan kader IMP dalam melakukan penyuluhan program Bangga Kencana dengan sistem penanganan Covid-19 yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah setempat
2. Membangun sistem pendukung terhadap kegiatan pergerakan kader, misalnya dengan penyediaan saluran komunikasi *hotline* untuk menerima dan menindak lanjuti laporan kader.

Dalam pelaksanaannya strategi tersebut berhasil diterapkan di lapangan. Penyuluh KB dapat memberikan materi materi yang berisi pesan kunci program Bangga Kencana di era pandemi Covid-19 dan kader IMP meneruskan ke masyarakat di wilayah binaannya. Jadi media sosial yang ada menjadi alternatif dalam penyuluhan program pada saat ini. Namun demikian dalam pelaksanaannya tetap ditemui adanya kendala di lapangan yaitu:

1. Tidak semua IMP (PPKBD, Sub PPKBD) memiliki tingkat pemahaman yang sama terkait media sosial, sehingga pelaksanaan koordinasi dengan media Daring tidak bisa diikuti oleh semua kader.
2. Ada beberapa IMP/kader yang tidak memiliki sarana prasarana/android yang digunakan untuk mengikuti koordinasi secara daring ataupun menyampaikan pesan kunci KIE program dengan media sosial.
3. Di era pandemi Covid-19 ini jumlah peserta dan waktu pertemuan sangat dibatasi sehingga pembinaan dan penyuluhan KB/program Bangga Kencana juga menjadi tidak optimal.
4. Pelayanan kegiatan di masyarakat tidak dapat dilakukan secara optimal karena harus berpedoman pada status Zona Resiko Kasus Covid-19 Kabupaten Bantul dengan perhitungan bobot indikator

kesehatan masyarakat yang terdiri dari Epidemiologi, Surveilas Kesehatan dan Pelayanan Masyarakat. Dari setiap indikator diberikan skoring dan pembobotan. Hasil tersebut yang dijadikan sebagai dasar bagi seluruh pihak dalam melaksanakan berbagai macam aktivitas atau kegiatan di masyarakat.

Upaya yang dilakukan untuk meminimalkan kendala tersebut adalah :

1. Mengoptimalkan kader IMP yang sudah memiliki kemampuan IT sehingga pesan kunci program Bangga Kencana di masa pandemi tetap sampai ke masyarakat lapisan bawah.
2. Tetap melakukan pembinaan secara tatap muka namun benar-benar dilakukan dengan protokol kesehatan.
3. Kader tetap melakukan pelayanan kegiatan di masyarakat tetapi dengan kunjungan rumah dan memperhatikan protokol kesehatan.
4. Melakukan pendampingan kepada kader yang masih kurang tingkat pemahamannya terkait teknologi informasi, karena mau tidak mau di era digital ini semua harus berhadapan dengan kemajuan tersebut. Apalagi saat ini BKKBN mengembangkan banyak aplikasi yang terkait dengan program Bangga Kencana seperti SKATA BKKBN, Aplikasi Orang Tua Hebat, Lansia Tangguh, aplikasi SI LILI Keren BKKBN dan lain-lain. SKATA BKKBN memuat informasi yang terkait dengan semua jenis kontrasepsi beserta keuntungan dan efek sampingnya. Sedangkan aplikasi SI LILI Keren (Sistem Informasi Lini Lapangan dan Kader IMP) memuat banyak fitur yang dapat di akses oleh kader IMP seperti menu data kader IMP, Berita, Media, Video, Aktivitas yang dilakukan dan lain sebagainya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan Program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana). Dalam masa pandemi Covid-19 ini diperlukan adanya strategi dan inovasi dalam melakukan pembinaan serta penyuluhan KB di wilayah. Beberapa strategi yang bisa diterapkan dalam hal ini meliputi:

1. Melakukan KIE/ penyuluhan/ promosi program dengan pertemuan langsung apabila dimungkinkan dengan menerapkan adaptasi kehidupan baru (berperilaku hidup sehat, menjaga jarak, selalu menggunakan masker, cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir, dan mengurangi kontak fisik secara langsung).
2. Melakukan KIE/ Penyuluhan/ Promosi dengan media komunikasi/media daring.
3. Melakukan pembinaan kader IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan) melalui beberapa *WhatsApp Group* yang tujuannya untuk memberikan informasi terkait program Bangga Kencana, sehingga kader dapat melakukan pembinaan di wilayahnya masing-masing dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.
4. Pembinaan kelompok kegiatan BKB, BKR, BKL, PIK R dan UPPKS dalam rangka untuk meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dengan mengoptimalkan peran kader melalui *group WA* yang ada.
5. Mengembangkan dan membuat media KIE dalam rangka pembinaan kesertaan ber-KB untuk menghindari putus pakai kontrasepsi dengan menggunakan beberapa media seperti *flyer*, video singkat

yang dapat disampaikan melalui media sosial dan *WhatsApp Group*.

6. Mengenalkan beberapa aplikasi terkait dengan program Bangga Kencana kepada kader IMP seperti SKATA BKKBN dan aplikasi SI LILI Keren (Sistem Informasi Tenaga Lini Lapangan dan Kader IMP).

Upaya-upaya yang dilakukan tersebut dapat lebih mengoptimalkan peran kader IMP dalam membantu pencapaian program Bangga Kencana yang ada di wilayah. Harapan ke depan, strategi pembinaan dan penyuluhan KB ini dapat dilaksanakan di wilayah dengan lebih baik sehingga program Bangga Kencana dapat mengantarkan keluarga Indonesia menjadi keluarga yang bahagia sejahtera, mandiri dan berkualitas.

Saran/rekomendasi yang harus ditindaklanjuti dari hasil penelitian ini adalah bahwa:

1. Perlu adanya peningkatan kapasitas kader IMP dalam hal pemanfaatan teknologi informasi.
2. Optimalisasi pemanfaatan media sosial sebagai sarana untuk penyampaian pesan kunci KIE program Bangga Kencana.
3. Meminimalkan kegiatan yang membutuhkan tatap muka/dilakukan secara langsung dan apabila memang harus dilaksanakan seperti konseling KB ataupun koordinasi terkait program harus benar-benar sesuai protokol kesehatan.
4. Penyuluh KB bersama kader dan mitra kerja perlu terus berinovasi dan beradaptasi dengan kebiasaan baru sebagai langkah inisiatif dalam mensukseskan program Bangga Kencana sehingga hasilnya dapat dirasakan oleh seluruh keluarga Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Kepala Dinas PPKBPMD Kabupaten Bantul yang telah memberikan dukungan dan saran untuk penulisan ini.
2. Kabid KB Dinas PPKBPMD Kabupaten Bantul yang telah membimbing dalam penyusunan ini.
3. IMP (Kader PPKBD dan Sub PPKBD) serta Kader Bangsa Kencana lainnya di Kecamatan Srandakan yang telah banyak membantu dalam pembinaan kesertaan ber-KB bagi pasangan usia subur dan kelompok kegiatan yang ada di wilayah
4. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terimakasih ada dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Perwakilan BKKBN DIY. (2014). *Pedoman Penguatan Institusi Masyarakat Pedesaan Dalam Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Di Lini Lapangan Daerah Istimewa Yogyakarta*. DIY: BKKBN DIY.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Aman dan Sehat Menggunakan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- Direktorat Bina Lini Lapangan BKKBN. (2018). *Panduan Mekanisme Operasional Program KKBPK di Lini Lapangan*. Jakarta: BKKBN.
- (2019), Monografi Desa Trimurti Kecamatan Srandakan.
- Direktorat Bina Lini Lapangan BKKBN. (2020). *Panduan Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Peran Penyuluh KB / Petugas Lapangan KB dan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP) Dalam Penggerakan Masyarakat Untuk Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 di Tingkat Keluarga*. Jakarta: BKKBN.
- Direktorat Bina Lini Lapangan BKKBN. (2020). *Adaptasi Kebiasaan Baru: Mekanisme Penyuluh KB/PLKB Dalam Pembinaan Lini Lapangan*. Jakarta: BKKBN.
- Direktorat Bina Lini Lapangan BKKBN. (2020). *Panduan Penyuluhan dan Kerja Penyuluh KB / Petugas Lapangan KB Dalam Kondisi Pandemi Covid-19*. Jakarta: BKKBN.
- Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

BIODATA PENULIS

Nurwendah Dwi R, STP MM, lahir di Bantul 30 September 1975, menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Teknologi Pertanian Universitas Gadjah Mada dan S2 di Jurusan Manajemen Sumberdaya Manusia STIE Widya Wiwaha Yogyakarta. Saat ini bekerja sebagai Tenaga Fungsional Penyuluh Keluarga Berencana dengan wilayah binaan Desa Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul.

Aktif di organisasi profesi Ikatan Penyuluh KB, baik di DPD IPeKB DIY maupun di DPC IPeKB Kabupaten Bantul sebagai Sekretaris (2017-sekarang).

Di samping itu juga beberapa organisasi kemasyarakatan, sebagai Pengurus Tim Penggerak PKK Kabupaten Bantul sebagai Sekretaris III (2016 – 2018) dan sebagai Pokja IV TP PKK Kabupaten Bantul (2018 s/d sekarang) dan Ketua Majelis Kesehatan Pimpinan Cabang Aisyiyah Pandak Barat mulai tahun 2015 sampai sekarang.

Pernah menjadi Penyuluh KB Terbaik I Tingkat Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2009. Prestasi yang pernah diraih wilayah binaannya di tahun 2009 Kelompok BKB Mawar Putih mendapatkan juara III Lomba Kelompok BKB Tingkat DIY, di tahun 2010 Juara I Tingkat Nasional Kelompok KB Pria kategori KIE Kreatif (Kelompok KB Pria Bima Sentosa), Pelaksana Terbaik II Pengelolaan Posyandu Tingkat DIY tahun 2017 (Posyandu Gotro Celan Trimurti), Juara I Lomba Desa Siaga Tingkat Kabupaten Bantul tahun 2018 (Desa Trimurti Srandakan), tahun 2019 mengantarkan Motivator KB Pria Kecamatan Srandakan Juara I Lomba Motivator KB Pria Tingkat Kabupaten Bantul.