

**PELAKSANAAN PELAYANAN
PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)
DI KOTA BATAM**

SKRIPSI



**Oleh :
Widya Astuti Lumban Gaol
171010013**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2021**

**PELAKSANAAN PELAYANAN
PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)
DI KOTA BATAM**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana**



**Oleh :
Widya Astuti Lumban Gaol
171010013**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2021**

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Widya Astuti Lumban Gaol

NPM : 171010013

Fakultas : Ilmu Sosial Dan Humaniora

Program Studi : Administrasi Negara

Menyatakan bahwa “ Skripsi “ yang saya buat dengan judul :

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DI KOTA BATAM

Adalah hasil karya sendiri dan bukan “duplikasi” dari karya orang lain. sepengetahuan saya, di dalam naskah Skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi. ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia naskah skripsi ini digugurkan dan skripsi yang saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Batam, 28 Januari 2021



Widya Astuti Lumban Gaol
171010013

**PELAKSANAAN PELAYANAN
PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)
DI KOTA BATAM**

SKRIPSI

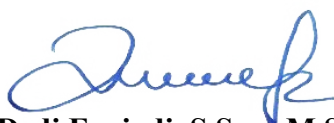
**Untuk memenuhi salah satu syarat
Memperoleh gelar Sarjana**

Oleh :

**Widya Astuti Lumban Gaol
171010013**

**Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal
seperti tertera di bawah ini**

Batam, 28 Januari 2021



**Dedi Epriadi, S.Sos., M.Si
Pembimbing**



ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana dan apa saja kendala yang di hadapi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dalam melaksanakan pelayanan KB dikecamatan Sagulung. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kualitatif sesuai data yang diperoleh peneliti di lapangan. Data diperoleh dalam bentuk kata, gambar, catatan, dokumen dan wawancara. Penulis menggunakan 5 indikator pelayanan publik yang di kemukakan oleh Fitzsimmons yaitu *reliability*, *tangibles*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* untuk menguraikan serta menilai bagaimana pelayanan KB yang di laksanakan di kecamatan Sagulung. Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana oleh BKKBN yang bekerja sama dengan Puskesmas dan Klinik yang ada di kecamatan Sagulung Batam sudah di laksanakan dengan cukup baik, walaupun terdapat kendala-kendala yang di hadapi. Kendala tersebut adalah mitos yang beredar di kalangan masyarakat tentang dampak negatif alat/obat kontrasepsi, adanya *double job* oleh petugas lapangan yang menyebabkan tidak optimalnya pelaksanaan di lapangan, kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang di lakukan oleh BKKBN, belum adanya metode yang di ciptakan oleh BKKBN untuk memastikan alat/obat kontrasepsi cocok bagi setiap pengguna.

Kata Kunci : Pelaksanaan; Pelayanan; Program Keluarga Berencana.

ABSTRACT

The purpose of this research is to find out how the implementation of family planning services and what obstacles are faced by the National Population and Family Planning Agency in implementing family planning services in the Sagulung district. This research uses qualitative descriptive data analysis techniques according to the data obtained by researchers in the field. Data obtained in the form of words, pictures, notes, documents and interviews. The author uses 5 public service indicators put forward by Fitzsimmons, namely reliability, tangibles, responsiveness, assurance and empathy to describe and assess how family planning services are carried out in Sagulung sub-district. Based on the results of the study, it can be concluded that the implementation of Family Planning services by BKKBN in collaboration with Puskesmas and Clinics in Sagulung Batam sub-district has been carried out quite well, despite the obstacles it faces. These constraints are a myth circulating among the public about the negative impact of contraceptive devices / medicines, double jobs by field officers which lead to inoptimal implementation in the field, lack of community participation in participating in activities carried out by BKKBN, no method yet created by the BKKBN to ensure contraceptive tools / medicines are suitable for each user.

Keywords: Implementation; Service; Family Planning.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang masih setia menyertai dan memberi Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada program studi Administrasi Negara di Universitas Putera Batam.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Karena itu, penulis bersedia menerima segala kritik dan saran. Dengan segala keterbatasan, penulis juga menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan, pendapat dan dorongan kata semangat dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Nur Elfi Husda, S.Kom., M.SI. Selaku Rektor Universitas Putera Batam;
2. Bapak Dr. Hendri Herman , S.E., M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Putera Batam;
3. Bapak Dr.Hendri Herman, S.E., M.Si. selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara;
4. Bapak Dedi Epriadi, S.Sos., M.Si. Selaku Pembimbing skripsi saya pada Program Studi Administrasi Negara Universitas Putera Batam;
5. Seluruh Bapak – Ibu Dosen khususnya program studi Administrasi Negara yang sudah memberikan bekal ilmu selama masa perkuliahan;
6. Orang tua, bang Ramot Reynaldi, Paskah Syalomrah, tante, uda dan seluruh keluarga besar yang telah mendoakan serta mensupport saya lahir dan batin;

7. Kantor Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana (BKKBN) Kepulauan Riau yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian;
8. Bapak Heryenzus, S.Kom., M.Si dan kak Unjur Sari Simatupang, S.E. Yang telah membantu, mendoakan dan memberikan semangat dalam melakukan penulisan skripsi ini;
9. Teman-teman Unit Kegiatan Mahasiswa Kristen (UKMK) Universitas Putera Batam atas doa, dukungan, dan motivasinya;
10. Teman-teman selama perkuliahan Junita, Kristina, Melisa, Indah Mentari yang mewarnai dan menambah semangat di masa perkuliahan saya;
11. Kaka dan abang senior Eva Susantri, Novita Andarwati, Nofriyandi, Debora Pestaria Dongoran yang selalu bersedia membantu dan berbagi pengalaman skripsi kepada penulis;
12. Partner saya Hartono Sucipto Panggabean yang selalu memberi semangat, motivasi kepada penulis;
13. Serta seluruh pihak yang telah yang telah mendukung dalam penelitian ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih, untuk setiap doa dan dukungan, semoga Tuhan senantiasa melimpahkan berkat dan kasih-Nya kepada kita semua.

Batam, 28 Januari 2021



Widya Astuti Lumban Gaol



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
ABSTRAK	v
ABSTRACK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Identifikasi Masalah	8
1.3. Batasan Masalah	8
1.4. Rumusan Masalah	8
1.5. Tujuan Penelitian.....	9
1.6. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Tinjauan Teoritis	11
2.1.1. Program Keluarga Berencana	11
2.1.2. Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)	11
2.1.3. Pelayanan Publik.....	12
2.1.4. Asas Pelayanan Publik	13
2.1.5. Kualitas Pelayanan Publik.....	14
2.1.6. Indikator Pelayanan Publik	15
2.1.7. Komponen-Komponen penyelenggara Pelayanan	16
2.1.8. Implementasi Kebijakan Publik	18

2.2.	Penelitian Terdahulu.....	19
2.3.	Kerangka Pemikiran	25
BAB III METODE PENELITIAN		25
3.1	Jenis Penelitian	26
3.2	Fokus Penelitian	26
3.3	Sumber Data	26
3.4	Teknik Pengumpulan Data	27
3.4.1.	Metode Observasi.....	27
3.4.2.	Metode Wawancara.....	27
3.4.3.	Metode dokumentasi	28
3.5	Metode Analisis Data	28
3.6	Keabsahan Data	29
3.7	Lokasi Dan Jadwal Penelitian	32
3.7.1.	Lokasi Penelitian.....	32
3.7.2	Jadwal Penelitian.....	32
BAB IV		34
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		34
4.1.	Gambaran Umum Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional.....	34
4.1.1.	Visi dan Misi	34
4.1.2.	Struktur Organisasi Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Kepri	36
4.1.3.	Tugas Pokok Dan Fungsi Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	36
4.1.4.	Fasilitas Kesehatan (Faskes) di kecamatan Sagulung.....	37
4.2.	Hasil Penelitian.....	38
4.2.1.	Pelayanan program KB oleh BKKBN Di Kecamatan Sagulung.	39
4.2.2.	Faktor Penghambat Yang Di Hadapi Oleh BKKBN Kepulauan Riau dalam pelaksanaan pelayanan program KB di Kecamatan Sagulung.	39

4.3. Pembahasan	53
4.3.1. Pelaksanaan Pelayanan Program KB Oleh BKKBN di Kecamatan Sagulung.....	53
4.3.2. Faktor Penghambat Yang Di Hadapi Oleh BKKBN Kepulauan Riau dalam pelaksanaan pelayanan program KB di Kecamatan Sagulung.....	56
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	59
5.1. Simpulan.....	59
5.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Sebaran Pasangan Usia Subur terbanyak di kota Batam	6
Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran	25
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Badan Kependudukan dan Keluarga	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Di Kota Batam 2017-2019	4
Tabel 1. 2 Persentase penduduk berumur 0-4 tahun yang mempunyai NIK di kota Batam dan jenis kelamin (persen/%).....	5
Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan Di Kota Batam	6
Tabel 1. 4 Angka penduduk berumur 0-4 tahun di kecamatan Sagulung tahun 2017-2019.	7
Tabel 3. 1 Narasumber Penelitian	28
Tabel 3. 2 Jadwal penelitian	33
Tabel 4. 1 Data Faskes di kecamatan Sagulung	38



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah, baik masalah yang tergolong kecil maupun masalah besar. Salah satu masalah utama yang di hadapi oleh Indonesia sampai saat ini adalah di bidang kependudukan, yaitu tingginya angka pertumbuhan penduduk (Sumber : Harahap, 2019). Penduduk adalah mereka yang sudah menetap di suatu wilayah paling sedikit 6 bulan dan berminat menetap (Sumber : BPS Batam, 2020). Keadaan negara yang memiliki tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi akan mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk, maka semakin besar dan sulit usaha yang di lakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Pertumbuhan penduduk ini tentu saja berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan negara. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk.

Karena jumlah penduduk selalu mengalami peningkatan, pemerintah menganjurkan agar setiap keluarga memperhatikan dan merencanakan jumlah setiap keluarga yang sewajarnya. Hal tersebut bertujuan agar setiap penduduk memiliki keluarga yang berkualitas. Keluarga berkualitas yang di maksud adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Demi tercapainya tujuan tersebut, pemerintah memutuskan Undang-undang nomor 52 tahun 2009 yang berisi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dan memiliki tujuan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas. Dalam undang-undang tersebut pemerintah menetapkan kebijakan tentang program

Keluarga Berencana (KB). Program KB bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Sumber : Hakim, 2019).

Program KB merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan ataupun meminimalisir jumlah penduduk melalui Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Pelaksanaan pelayanan program KB yang dilakukan meliputi :

1. Menyediakan alat kesehatan seksual dan reproduksi yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
2. Menyediakan pelayanan kehamilan yang tidak di inginkan dan terjangkau;
3. Mengembangkan standar pelayanan yang berkualitas di semua strata pelayanan, termasuk mekanisme rujukan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi;
4. Melakukan studi untuk mengembangkan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan klien, pengembangan kapasitas dan kualitas pemberi layanan;
5. Mengembangkan program penanganan kesehatan seksual dan reproduksi pada situasi bencana, konflik dan situasi darurat lainnya;
6. Mengembangkan model pelayanan KB dan Kespro (kesehatan reproduksi) melalui pendekatan pengembangan masyarakat (Sumber : PKBI, 2020)

Tetapi meskipun pelayanan program KB telah di laksanakan, jumlah penduduk masih terus bertambah dan tidak sesuai dengan proyeksi yang di harapkan. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia terus meningkat. Secara garis besar, aspek permasalahan kependudukan di Indonesia yaitu struktur umur muda, kualitas kependudukan, dan persebaran penduduk antar wilayah yang tidak merata (Sumber : BKKBN, 2020).

Berdasarkan data kependudukan semester I di tahun 2020, total jumlah penduduk indonesia sampai dengan 30 Juni sebanyak 268.583.016 jiwa. Dilansir dari siaran pers Direktoral Jenderal kependudukan dan pencatatan sipil

Kementrian dalam negeri, dari jumlah tersebut sebanyak 135.821.768 jiwa adalah penduduk dengan jenis kelamin laki-laki. Jumlah tersebut mengalami kenaikan sebesar 0,71 persen dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu berjumlah 134.858.411 jiwa. Kemudian dari data yang sama, tercatat sebanyak 132.761.248 jiwa penduduk berjenis kelamin perempuan. Jumlah tersebut juga mengalami kenaikan 0,82% di bandingkan tahun 2019 yaitu dengan jumlah 131.676.425 jiwa. Menurut Direktorat jenderal kependudukan dan pencatatan sipil Kementrian dalam negeri yaitu bapak Zudan Arif Fakhrulloh, total kenaikan jumlah penduduk sebesar 0,77% di tahun 2020 (Sumber : Kompas.com, 2020).

Dari jumlah penduduk tersebut adanya KB yang merupakan program sosial yang di anggap strategis dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk dan pengendalian pertumbuhan penduduk belum membuahkan hasil yang baik seperti yang di harapkan di Indonesia. Program KB berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Selain dari pada itu terdapat juga pelayanan untuk masyarakat apabila ada yang ingin berkonsultasi mengenai masalah kesehatan.

Terdapat kemudahan dalam program ini, yaitu fasilitas telah di sediakan pemerintah melauli Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang melakukan pelayanan dengan tugas pokok dan fungsi nya untuk masyarakat yang mau mengikuti program KB, serta tidak ada pungutan biaya dalam pelayanan tersebut. Pelaksanaan program KB tidak lagi semata-mata di arahkan hanya kepada upaya pencapaian target kuantitas penduduknya, melainkan jauh lebih luas lagi menyentuh banyak aspek terkait dalam rangka mewujudkan sebuah keluarga yang berkualitas.

Kota Batam yang berada di provinsi Kepulauan Riau sebagai salah satu daerah Industri besar di Indonesia. Terdiri dari 12 kecamatan, dan menjadi pertemuan sosial yang di minati sehingga menjadi tempat berkumpul berbagai etnis masyarakat dari berbagai daerah yang ada di Indonesia. Kota Batam berkembang menjadi pusat ekonomi modern yang menjadikan kota ini sebagai salah satu tujuan bagi para pencari kerja dari berbagai daerah untuk mengadu nasib. Di satu sisi kondisi tersebut memberi kontribusi bagi pengembangan

daerah, tetapi di sisi lain memunculkan berbagai persoalan terutama berkaitan dengan kependudukan.

Badan Pusat Statistik (BPS) kota Batam mencatat jumlah penduduk di kota Batam dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, yakni tahun 2017 sampai dengan tahun 2019.

Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Di Kota Batam 2017-2019

No.	Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)
1	2017	1.278.548
2	2018	1.329.773
3	2019	1.376.009

(Sumber : BPS Batam, 2020)

Berdasarkan tabel di atas, maka penduduk kota Batam mengalami kenaikan di setiap tahun. Jumlah penduduk tahun 2018 mengalami kenaikan berjumlah 51.225 jiwa dari tahun 2017, dan tahun 2019 mengalami kenaikan berjumlah 46.236 jiwa dari tahun 2018. Dengan demikian laju pertumbuhan penduduk kota Batam sebesar 2% pertahun (Sumber Data : BatamPos, 2019).

Laju pertumbuhan penduduk di kota batam di sebabkan oleh tingginya jumlah Pasangan Usia Subur (PUS). PUS adalah usia warga produktif yaitu umur 20-34 tahun yang banyak mencari pekerjaan, menikah bahkan tinggal di kota Batam. Tingginya jumlah PUS menyebabkan meningkatnya angka kelahiran. Pernyataan tersebut di buktikan dengan persentase penduduk berumur 0-4 tahun yang memiliki NIK di kota Batam

Tabel 1. 2 Persentase penduduk berumur 0-4 tahun yang mempunyai NIK di kota Batam berdasarkan jenis kelamin (persen/%)

Wilayah Batam	Laki-Laki			Perempuan			Laki- Laki+Perempuan		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
	58,52	63,51	81,89	64,41	62,51	73,50	61,25	63,07	77,56

(Sumber : BPS Batam, 2020)

Pertumbuhan penduduk berumur 0-4 tahun dalam kurun waktu tiga tahun terakhir yakni tahun 2017-2019 yang mempunyai NIK di kota Batam naik sangat signifikan dan tentunya juga akan berimplikasi secara signifikan. Dari data pada table di atas menjelaskan bahwa angka kelahiran di kota Batam terus meningkat dan belum sesuai dengan harapan dalam pembentukan program KB. Dapat disimpulkan bahwa banyak pasangan usia subur yang belum menggunakan alat kontrasepsi sejalan dengan adanya program KB. Hal tersebut di buktikan dengan pernyataan Kepala kantor Pemberdayaan perempuan kota Batam yaitu ibu Umiyati yang mengatakan dari hasil permintaan warga KB yang ada di daftar KPPA (Kepala Kantor Pemberdayaan Perempuan) sekitar 270 ribu pasangan suami istri usia subur. Dan dari jumlah tersebut yang sudah ikut dalam program KB baru 122 ribu pasangan saja. Sebanyak 148 ribu pasangan diantaranya belum ikut program KB. Untuk itu, Ibu Umiyati meminta pasangan usia subur yang belum ikut KB hendaknya memasang alat kontrasepsi di Puskesmas, Pustu, Rumah sakit atau mobil pelayanan KB yang keliling di Batam. Beliau juga mengatakan bahwa semua pelayanan gratis kecuali di luar jam kerja. (Sumber : JPNN.com, 2017).

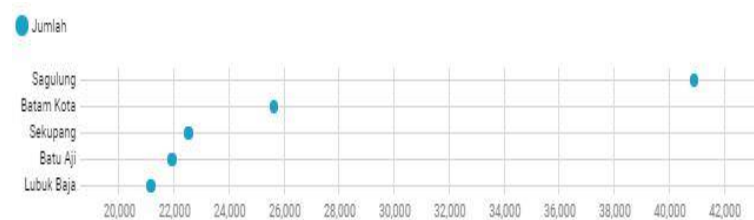
Sejalan dengan tingginya pasangan usia subur dan angka kelahiran di kota Batam, angka pertumbuhan penduduk juga terus meningkat. Hal tersebut buktikan dengan hasil sensus penduduk dan catatan jumlah penduduk di Badan Pusat Statistik kota Batam.

Tabel 1.3 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan Di Kota Batam

No.	Kecamatan	Jumlah Penduduk (Jiwa)		
		2017	2018	2019
1	Belakang Padang	19.311	20.070	20.469
2	Bulang	9.621	14.012	11.131
3	Galang	15.488	17.843	17.183
4	Sungai Beduk	87.386	89.018	86.221
5	Sagulung	258.674	285.259	368.333
6	Nongsa	65.094	68.002	71.847
7	Batam Kota	257.674	247.223	176.287
8	Sekupang	123.637	151.001	141.314
9	Batu Aji	180.680	170.009	218.646
10	Lubuk Baja	86.751	90.774	90.562
11	Batu Ampar	66.141	66.894	62.093
12	Bengkong	108.091	109.668	111.923
Total Penduduk		1.278.548	1.329.773	1.376.009

(Sumber Data : BPS Batam, 2020)

Berdasarkan tabel di atas, dari antara 12 kecamatan yang ada di kota Batam, Sagulung merupakan kecamatan yang mengalami kenaikan pertumbuhan penduduk setiap tahun, yakni dalam kurun waktu 3 tahun terakhir. Tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 kecamatan Sagulung bahkan tidak pernah mengalami penurunan. Jika di dibandingkan dengan kecamatan yang lain, kecamatan Sagulung juga memiliki jumlah penduduk tertinggi. Tingginya jumlah penduduk di kecamatan Sagulung, disertai dengan tingginya jumlah pasangan usia subur (PUS) yang ada di kecamatan tersebut. Berikut grafik yang memperlihatkan Jumlah PUS di kecamatan Sagulung.

**Gambar 1.1** Pasangan Usia Subur terbanyak di kota Batam

(Sumber Data : BPS Batam, 2020)

Berdasarkan data di atas, kecamatan Sagulung juga menempati posisi tertinggi terkait dengan besarnya jumlah psangan usia subur yang ada di kota Batam pada tahun 2019. Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum ikut serta menggunakan program KB meyebabkan tingginya angka kelahiran di kecamatan Sagulung.

Tabel 1. 4 Angka penduduk berumur 0-4 tahun di kecamatan Sagulung tahun 2017-2019.

No.	Tahun	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	2017	7,726	7,921	15,646
2	2018	8,239	7,479	15,718
3	2019	9,262	8,451	17,712

(Sumber Data : BPS Batam, 2020)

Tingginya angka kelahiran terlihat pada tabel di atas yaitu angka penduduk berumur 0-4 tahun di kecamatan Sagulung mengalami kenaikan yang signifikan dari tahun 2017-2019. Program Bangga Kencana atau pembangunan keluarga, kependudukan dan keluarga berencana dalam program BKKBN Kepulauan Riau yang bertujuan untuk mengarahkan agar keluarga mempunyai rencana berkeluarga, punya anak yang cukup, sehingga akan terbentuk keluarga-keluarga berkualitas belum membuahkan hasil yang baik di kecamatan Sagulung.

Dari data diatas terdapat masalah yaitu tingginya jumlah penduduk di kecamatan sagulung yang menarik perhatian penulis untuk mengetahui tentang bagaimana pelaksanaan pelayanan program KB di kecamatan sagulung. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa program KB yang di laksanakan oleh pemerintah kota Batam melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kepulauan Riau belum berjalan secara efektif. Hal ini merupakan suatu tantangan bagi aparaturnya BKKBN dan pemerintah daerah unruk menjalankan program KB secara optimal. Berdasarkan urian yang telah di kemukakan di atas maka judul penelitian yang akan di lakukan adalah **Pelaksanaan Pelayanan Program Keluarga Berencana (KB) di Kota Batam.**

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat di rumuskan identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Jumlah penduduk di kota Batam meningkat setiap tahun;
2. Banyaknya jumlah usia produktif yang merantau dari berbagai daerah ke kota Batam;
3. Tingginya jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) yang ada di kota Batam;
4. Tinggi dan meningkatnya angka kelahiran di kota Batam;
5. Pelayanan program keluarga berencana di kota Batam belum optimal.

1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah ini di tentukan dengan sebagaimana mestinya agar penelitian lebih terarah dan tidak menyimpang pada pokok permasalahan. Peneliti berfokus pada bagaimana pelaksanaan pelayanan program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Sagulung Batam oleh Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Kepulauan Riau, yang bekerja sama dengan petugas lapangan Keluarga Berencana (PLKB) ,Puskesmas beserta Klinik sebagai mitra BKKBN yang melayani KB secara langsung kepada masyarakat di kecamatan Sagulung.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah di uraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana oleh Badan Kependudukan Nasional Kepulauan Riau di kecamatan Sagulung ?
2. Apa saja kendala yang di hadapi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kepulauan Riau dalam pelaksanaan pelayanan program KB di Kecamatan Sagulung ?

1.5. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada perumusan masalah di atas, adapun tujuan dari penelitian ini antara lain :

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaa pelayanan program Keluarga Berencana oleh Badan Kependudukan Nasional di kecamatan Sagulung;
2. Untuk mengetahui kendala yang di hadapi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dalam pelayanan program Keluarga Berencana di kecamatan Sagulung.

1.6. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang di harapkan penulis yang tentang pelaksanaan pelayanan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Sagulung Batam yaitu :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Secara teoritis hasil penelitian bermanfaat untuk memperkaya pengembangan ilmu administrasi negara yang berhubungan dengan konsep pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan efektif di kota Batam khususnya di Kecamatan Sagulung;
 - b. Untuk menambah pengetahuan penulis maupun pembaca dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.
2. Manfaat Praktis

Untuk dapat memahami bagaimana pelayanan program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Sagulung dengan efektif, serta meningkatkan kemampuan analisa dan berfikir sistematis juga menambah pengetahuan, serta cara melakukan penelitian dalam menghasilkan karya ilmiah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teoritis

2.1.1. Program Keluarga Berencana

Pengertian program Keluarga Berencana (KB) menurut UU No. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk mensejahterakan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat di capai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. (Hidayati Elli, 2017, p. 109)

Keluarga Berencana (KB) selain dengan tujuan untuk mewujudkan visi dan misi program KB yaitu mencapai keluarga berkualitas, juga memiliki tujuan secara Filosofis yaitu:

- a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia;
- b. Terciptanya penduduk yang berkualitas, Sumber Daya Manusia (SDM) yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Sasaran program Keluarga Berencana (KB) di bagi menjadi dua yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung yaitu pasangan usia subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsung yaitu pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan yang sama pula. Ruang lingkup program KB berupa Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), konseling, pelayanan kontrasepsi, pelayanan infertilitas, pendidikan sex, konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan, konsultasi genetik, tes keganasan, dan adopsi.

2.1.2. Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)

Salah satu pihak yang dapat mendorong keberhasilan suatu program KB di masyarakat adalah Petugas Lapangan Keluarga Berencana. Keberhasilan program keluarga berencana dititikberatkan pada peran dan fungsi Petugas Lapangan Keluarga Berencana dalam meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam program KB.

Menurut Sutrisno (Trianziani, 2016) menyatakan bahwa PLKB/PKB adalah Pegawai Pemerintah Daerah (Pemda) Kab/Kota yang berkedudukan di Desa/Kelurahan dan bertugas melaksanakan/mengelola, menggerakkan, memberdayakan serta menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan program kependudukan dan KB bersama institusi masyarakat pedesaan/perkotaan ditingkat Desa/Kelurahan. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional penyuluh lapangan keluarga berencana (PLKB) adalah aparat pengelola program kabupaten/kota berkedudukan di tingkat desa/kelurahan yang berfungsi sebagai pembantu teknis kepala Desa/kelurahan dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana.

Salah satu aspek yang menunjang keberhasilan program KB adalah penyuluh lapangan keluarga berencana (PLKB). Secara umum tujuan PLKB menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional adalah meningkatkan dan memantapkan peran petugas untuk melaksanakan tugas dan

fungsi dalam mengelola program Keluarga Berencana (KB) melalui mekanisme operasional dan berbagai jenis pencatatan pelaporan Program Keluarga Berencana yang berada pada lini lapangan.

2.1.3. Pelayanan Publik

Pada dasarnya pelayanan dapat di definisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok, dan organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Monir (Pasolong Harbani, 2016, p. 128), mengatakan bahwa pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan Menteri pendayagunaan aparatur negara mengatakan bahwa pelayanan adalah segala kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan publik menurut Sinambela (Pasolong Harbani, 2016) adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki kegiatan, menguntungkan dalam setiap suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Adapun juga pendapat menurut Agung Kurniawan bahwa pelayanan Publik adalah pemberian pelayanan ataupun melayani keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Kementerian pendayagunaan aparatur negara dan refotmasi birokrasi republic Indonesia (KemenPAN) Nomor 58 tahun 2002 mengelompokkan tiga jenis pelayanan dari instansi pemerintah serta BUMN/BUMD. Pengelompokan jenis pelayanan tersebut di dasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan serta produk pelayanan yang di hasilkan yaitu sebagai berikut :

- a) Pelayanan Administratif , yaitu jenis pelayanan yang di berikan oleh unit pelayanan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen, pelayanan, sertifikat, ijin-ijin dan lain-lain.

- b) Jenis pelayanan barang berupa pelayanan yang di berikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan atau pengolahan badan berwujud fisik termasuk distribusi dan penyampaian langsung kepada konsumen (sebagai unit atau individual) dalam suatu sistem. Secara keseluruhan kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berwujud benda (fisik) yaitu sebagai benda yang memberikan nilai tambah secara langsung bagi penggunanya.
- c) Jenis pelayanan jasa yaitu adalah jenis pelayanan yang di berikan oleh unit pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Pengoperasiannya berdasarkan suatu sistem pengoperasian tertentu dan pasti. Produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan mamfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu. (Pasolong Harbani, 2016)

2.1.4. Asas Pelayanan Publik

Pelayanan publik di lakukan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, karena itu penyelenggaraan harus membutuhkan asas-asas pelayanan. Dengan kata lain, dalam pemberian pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan harus memperhatikan asas pelayanan publik.

Asas-asas pelayanan publik menurut Keputusan Menpan 63/2003 (Daryanto&Setyabudi Ismanto, 2014) sebagai berikut:

- a) Transparansi, bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak, di sediakan secara memadai dan mudah di mengerti;
- b) Akuntabilitas, dapat di pertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c) Kondisional, sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip-prinsip efisiensi dan efektivitas;

- d) Partisipasi, mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat;
- e) Kesamaan hak, yaitu tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi;
- f) Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

2.1.5. Kualitas Pelayanan Publik

Dalam (Mokaron Zaenal, 2015) Kemen PAN Nomor 25 tahun 2004 menetapkan 14 unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengumpulan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang kemudian di implementasikan. Unsur tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Prosedur pelayanan, yaitu tahapan pelayanan yang di berikan kepada masyarakat di lihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan;
- b) Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang di perlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayananya;
- c) Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan;
- d) Disiplin tugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- e) Tanggung jawab petugas layanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan & penyelesaian pelayanan;
- f) Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang di miliki petugas dalam memberikan dan menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat;

- g) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat di selesaikan dalam waktu yang telah di tentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan;
- h) Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan ataupun status masyarakat yang sedang di layani;
- i) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah, serta saling menghargai dan menghormati;
- j) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang di tetapkan oleh pelayanan;
- k) Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang di bayarkan dengan biaya yang telah di tetapkan;
- l) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah di tetapkan;
- m) Kenyamanan Lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasaranan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan;
- n) Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun saran yang di gunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko yang di akibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

2.1.6. Indikator Pelayanan Publik

Dalam (Mokaron Zaenal, 2015), Fitzsimmons mengemukakan lima indikator pelayanan publik, yaitu sebagai berikut :

1. *Relibility* merupakan pemberian pelayanan yang tepat.
2. *Tangibles* yaitu penyediaan yang memadai tentang kualitas pelayanan yaitu berupa sumber daya manusia (SDM) maupun sumber daya lainnya.

3. *Responsiveness*, yaitu kesanggupan untuk membantu dan mengadakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan masyarakat.
4. *Assurance* yaitu tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan, yaitu berupa kemampuan dan keramahan serta sopan santun pemberi pelayanan dalam meyakinkan kepercayaan konsumen ataupun masyarakat.
5. *Empathy* yaitu berupa tingkat kemauan pemberi pelayanan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen atau masyarakat.

2.1.7. Komponen-Komponen Penyelenggara Pelayanan

Menurut (Mokaron Zaenal, 2015), standar pelayanan dari sebuah unit pelayanan publik harus mencantumkan komponen-komponen dasar dalam pelayanan, dan UU No. 25 tahun 2019 mewajibkan kepada para penyelenggara pelayanan untuk menyusun dan menetapkan standar pelayanan. Dalam pasal 21 undang-undang ini di jelaskan bahwa komponen-komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya, meliputi sebagai berikut :

- 1) Dasar hukum, adalah peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan;
- 2) Persyaratan, adalah syarat berupa dokumen atau hal lain yang harus di penuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
- 3) Sistem, mekanisme, dan prosedur adalah tatacara pelayanan yang di bakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan;
- 4) Jangka waktu penyelesaian, adalah jangka waktu yang di perlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
- 5) Biaya atau tarif, adalah ongkos yang di kenakan kepada penerima pelayanan dalam mengurus atau memperoleh pelayanan dari

penyelenggara yang besarnya di tetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat;

- 6) Produk pelayanan, adalah hasil pelayanan yang di berikan dan di terima sesuai dengan ketentuan yang telah di tetapkan;
- 7) Sarana, prasarana, atau fasilitas, adalah peralatan dan fasilitas yang di pelukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan fasilitas pelayanan bagi kelompok rentan;
- 8) Kompetensi pelaksanaan, adalah kemampuan yang harus di miliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman;
- 9) Pengawasan internal, adalah sisitem pengendalian intern dan pengawasan langsung yang di lakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana;
- 10) Penanganan pengaduan, saran, dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut;
- 11) Jumlah pelaksana, adalah tersedianya pelaksana sesuai dengan beban kerja. Informasi mengenai komposisi atau jumlah petugas yang melaksanakan tugas sesuai pembagian dan uraian tugasnya;
- 12) Jaminan pelayanan, adalah memberikan kepastian pelayanan di lakukan dengan standar pelayanan;
- 13) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan, adalah dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan;
- 14) Evaluasi kinerja pelaksana, adalah penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai dengan standar pelayanan;

Dalam pelaksanaannya standar pelayanan menjadi sebuah acuan bagi para pelaksana pelayanan publik sebagai standar dalam melaksanakan pelayanan.

Selain itu, standar pelayanan yang telah di susun dan di tetapkan oleh unit pelayanan publik harus dipublikasikan kepada masyarakat, baik melalui media cetak maupun media elektronik sehingga semua masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan mempunyai gambaran jelas mengenai keadaan pelayanan di tempat tersebut, mekanisme, prosedur, waktu pelayanan, biaya, dan lain-lain yang di sediakan oleh unit pelayanan publik.

2.1.8. Implementasi Kebijakan Publik

Budi Warno (Hakim, 2019) mengatakan bahwa implementasi kebijakan di batasi sebagai penjangkau tindakan-tindakan yang di lakukan oleh individu-individu pemerintah maupun swasta (kelompok-kelompok) yang di arahkan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya.

Menurut Edward keberhasilan proses implementasi yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan prosedur pelayanan. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut :

- a) Komunikasi, yang merupakan keberhasilan kebijakan mensyaratkan agar implemetator mengetahui apa yang harus di lakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan (target grup) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak di ketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan menjadi resistensi dari kelompok sasaran.
- b) Sumber daya. Walaupun isi dari kebijakan sudah di komunikasikan secara jelas dan konsistensi, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumber daya *financial*. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif.
- c) Disposisi, adalah watak dan karakteristik atau sikap yang di miliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Apabila

implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang di inginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sifat atau prespektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

- d) Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya SOP (*standar operating procedures*) yang menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Prosedur pelayanan yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

2.2. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian dan dapat memperbanyak teori yang di gunakan dalam mengkaji penelitian yang di lakukan. Penulis tidak menemukan judul yang sama persis, namun mengangkat penelitian sebagai referensi dalam memperbanyak bahan kajian. Dalam mempermudah pemahaman terhadap penelitian ini, maka terdapat penelitian yang sudah di lakukan sebelumnya :

1. Penelitian ini di lakukan oleh Anita Rahmawati & Sungkowo Edy Mulyono (Sumber : Berencana, 2016), dengan judul “Pengaruh Pelayanan Penyuluhan Lapangan Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana”. Penelitian ini menggunakan pendekatan survey. Pengambilan sampel di gunakan dengan menggunakan teknik *random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data di kumpulkan dan di analisis dengan regresi ganda. Hasil perhitungan probabilitas, X_1 sebesar 0,001, yaitu ada pengaruh positif dan signifikan variable persiapan pelayanan terhadap kepuasan masyarakat. Sumbangan pengaruh variable persiapan pelayanan 15,6%. Hasil perhitungan probabilitas X_2 sebesar 0,037, ada pengaruh positif

dan signifikan antara pelaksanaan pelayanan terhadap kepuasan masyarakat dalam program KB yaitu sebesar 12,7%. Hasil perhitungan probabilitas X^2 sebesar 0,49, ada pengaruh positif dan signifikan variable pengembangan model pelayanan terhadap kepuasan masyarakat, pengaruh sebesar 5%. Sedangkan kontribusi secara Bersama variable independen sebesar 26,5%.

2. Penelitian ini di lakukan oleh (Romadhona, 2019), dengan judul penelitian “Analisis Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Akseptor Keluarga Berencana Pada Tiap Kabupaten/Kota Di Provinsi Banten”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan PUS, belanja per kapita, dan SPR berpengaruh signifikan pada akseptor KB. Secara parsial, FEA dan pengeluaran per kapita berpengaruh positif signifikan berdampak pada akseptor KB, sedangkan SPR tidak berpengaruh signifikan terhadap keluarga berencana (KB).
3. Penelitian ini di lakukan oleh (Harahap, 2019) dengan judul penelitian “Pembimbingan dan Pembinaan BKKBN Dalam Bidang Keluarga Berencana Di Kecamatan Siantar Barat Kota Pematang Siantar” yang di muat dalam jurnal Pemberdayaan masyarakat tahun 2019. Penelitian ini di lakukan untuk mengetahui program pembinaan dan pembimbingan BKKBN dalam bidang keluarga berencana di kecamatan Siantar Barat kota pematang Siantar. Jenis penelitian yang di gunakan adalah kualitatif, metode analisis data yaitu deskriptif. Sumber data yang di gunakan yaitu sumber data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data di lakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data di lakukan dengan reduksi data, display data, menarik kesimpulan dan verifikasi. Temuan penelitian ini yaitu program yang di lakukan BKKBN dalam pembinaan dan pembimbingan di bidang keluarga berencana penyuluh menerapkan lima program yang nantinya akan di sosialisasikan kepada masyarakat yaitu berupa Kesehatan ibu dan bayi, bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia dan program KB. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat agar lebih baik kedepannya.

4. Penelitian ini dilakukan oleh (Hakim, 2019) dengan judul penelitian “Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Kecamatan Melak Kabupaten Kutai Barat”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program keluarga berencana di kecamatan Melak Kabupaten Kutai Barat terutama dalam hal komunikasi, sumber daya, disposisi struktur birokrasi serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program keluarga berencana di kecamatan Melak kabupaten Kutai Barat. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara mendalam, observasi berperan serta, dan studi dokumentasi. Setelah tahap itu dilakukan analisa data kualitatif menggunakan metode analisis data model interaktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program keluarga berencana di kecamatan Melak belum berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan oleh minimnya jumlah penyuluh keluarga berencana beserta kader, fasilitas yang belum lengkap serta minimnya anggaran dari pemerintah untuk melaksanakan program keluarga berencana.
5. Penelitian ini dilakukan oleh (Restiyani & Murjana Yasa, 2019) dengan judul penelitian “Efektivitas Program Kampung Keluarga Berencana (KB) Dan Dampaknya Terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin Di Kota Denpasar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh pendidikan istri dan peran petugas KB terhadap efektivitas program Kampung KB dan kesejahteraan keluarga miskin di kota Denpasar. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 81 keluarga miskin. Data dikumpulkan dengan metode observasi dan wawancara terstruktur yang selanjutnya di analisis dengan teknik analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program kampung KB di kota Denpasar belum efektif. Pendidikan istri dan program KB berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas program kampung KB. Semakin tinggi Pendidikan istri dan semakin aktif berpengaruh positif dan signifikan, sementara peran petugas KB berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kesejahteraan keluarga miskin. Efektivitas program KB

berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kesejahteraan keluarga miskin di kota Denpasar. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Pendidikan istri dan peran petugas KB berpengaruh tidak langsung terhadap kesejahteraan keluarga miskin di kota Denpasar.

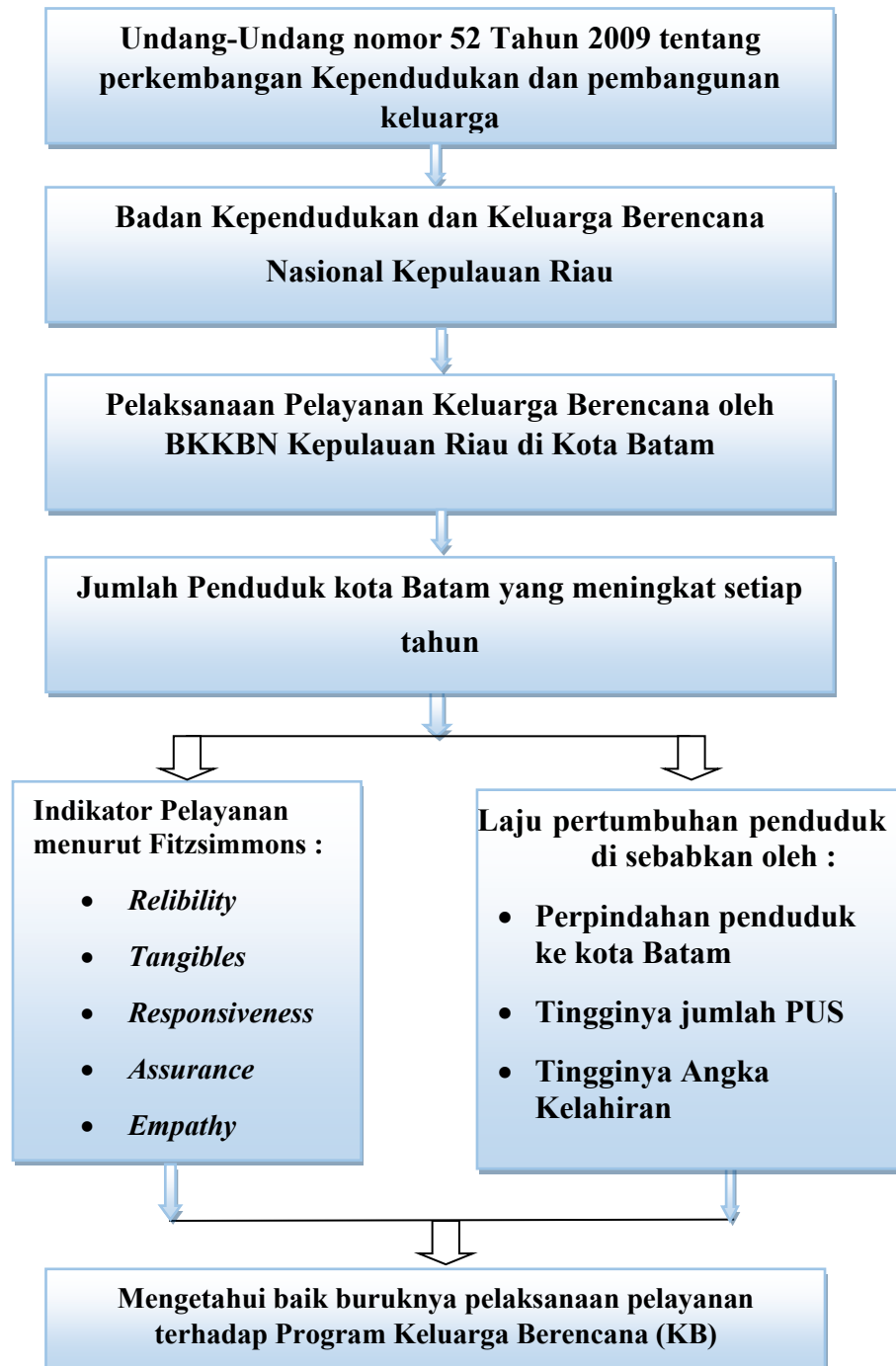
6. Penelitian ini dilakukan oleh (Kecamatan & Kabupaten, 2018) yang di muat dalam jurnal Administrasi Publik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program Keluarga Berencana di kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program keluarga berencana (KB) berhasil berjalan dengan baik dengan bukti adanya kepuasan masyarakat yang telah menggunakan KB, namun perlu adanya pembenahan akses kualitas pelayanan dalam Program Keluarga Berencana di Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.
7. Penelitian yang dilakukan oleh (Iriany et al., 2019) yang di muat dalam Jurnal Pembangunan dan Kebijakan Publik Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan partisipasi masyarakat yang terdiri dari interaksi dan komunikasi yang meliputi minat, keaktifan, dan kontribusi masyarakat serta untuk mengetahui faktor-faktor tersebut yang mendorong terjadinya hambatan secara internal dan eksternal di pelaksanaan program KB di Kecamatan Bungbulang Garut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam Keluarga Berencana di kecamatan Bungbulang untuk mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan kualitas keluarga di tahun 2017 belum berjalan sesuai dengan harapan. Hal ini dikarenakan adanya minat, keaktifan dan kontribusi masyarakat belum sepenuhnya di berikan kepada publik. Faktor penghambatnya adalah masyarakat tidak berpartisipasi dalam menjalankan Program KB, kurang dukungan masyarakat dan keaktifan masyarakat. Masyarakat tidak mengerti tentang tugas dan segala sesuatu yang berhubungan program yang ada dan tidak mengikuti perkembangan informasi di dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di kecamatan Bungbulang.

8. Penelitian ini dilakukan oleh (Sari et al., 2016) yang di muat dalam jurnal *Scriptura* dengan judul “Ideologi Dalam Iklan Keluarga Berencana Periode 2004-2014”. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa Program Keluarga Berencana (KB) yang diluncurkan oleh pemerintah sejak tahun 1960an merupakan sebuah pendekatan kegiatan komunikasi dan informasi kepada khalayaknya atau masyarakat Indonesia dalam peningkatan kependudukan yang berkualitas. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian program KB merupakan upaya pengoptimalan keluarga yang sehat baik untuk ibu maupun anak. Upaya ini diwujudkan dalam bentuk pelayanan keluarga berencana melalui program kesehatan baik berupa pemilihan alat kontrasepsi dan komunikasi tentang program melalui media massa seperti cetak ataupun elektronik, misalnya iklan keluarga berencana. Pada tahun 2004 hingga 2014 di masa pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono telah melakukan revitalisasi program kesehatan keluarga berencana berupa praktik-praktik iklan. Praktik ideologi yang terjadi dalam iklan-iklan program KB merupakan bagian dari salah satu kegiatan komunikasi kesehatan melalui media kampanye. Dalam penelitian penulis melakukan penelitian berupa praktek ideologi dalam iklan keluarga berencana periode 2004-2014 sebagai semiotika dalam sebuah studi kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan media promosi iklan dalam praktek ideologi pemerintah. Di era kepemimpinan SBY, bersifat melanggengkan serta meneruskan saja kebijakan orde baru. Keluarga modern kemudian di era SBY digambarkan sebagai keluarga dengan dua anak. Ibu tetap menjalani peran sebagai penguasa domestik yang bertanggung jawab pada pertumbuhan anak.
9. Penelitian ini dilakukan oleh (Lodan & Putra, 2019) dengan judul penelitian “Pelayanan Administratif Bagi Masyarakat Di Kecamatan Galang Kota Batam”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya pelayanan administrasi antara lain mengajukan berkas lamaran melalui (titipan) ke kelurahan setempat, berkas lamaran melalui penyelenggara pompong, rapat bersama upacara pasir setiap awal bulan (minggu pertama dan kedua), menyediakan perumahan di sekitar kompleks kecamatan, berkas dapat diserahkan di kediaman dinas

pegawai di luar jam pelayanan dan sosialisasi telah dilakukan untuk meningkatkan pemahaman informasi pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa di sini terdapat interaksi antara masyarakat dan aparat terkait solusi yang dibagikan terkait dengan pelayanan yang dapat menguntungkan. Pertama, jaringan internet yang tidak memadai dan hanya dipasang kembali pada awal tahun 2018. Kedua, listrik yang masih mengandalkan pembangkit listrik dan juga terjangkau oleh PLN pada akhir tahun 2018. Ketiga, rekaman E-KTP yang rusak membuat masyarakat harus pindah ke dekat sub-distrik ke rekaman lain. Keempat, tidak adanya pemahaman publik tentang kecepatan layanan dan pertimbangan layanan yang harus dilakukan, yaitu kesepakatan yang harus dilakukan. Tingkat pemahaman publik di bawah ini dari sistem layanan adalah tanggung jawab aparat untuk menerjemahkannya sehingga mudah dipahami.

10. Penelitian ini dilakukan oleh (Epriadi, 2020), dengan judul penelitian Evaluasi Pelaksanaan Tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas Pendidikan Kecamatan Rantau Pandan Kabupaten Bungo Provinsi Jambi. Penelitian ini dilakukan karena beberapa permasalahan, diantaranya: lemah tahunan Perencanaan program kerja, pengendalian program yang lemah. Penelitian ini dilakukan pada 60 orang yang terlibat di Unit Pelaksana Teknis di Rantau Pandan menggunakan metode survei dengan pendekatan deskriptif kualitatif dengan tujuan mengetahui seberapa jauh dimana pelaksanaan Pelayanan Teknis Unit Dinas Pendidikan Kabupaten Rantau Pandan. Hasil yang diperoleh: tugas dan fungsinya belum dijalankan secara optimal, dalam menyediakan arahnya sudah cukup baik, masih ada pengawasan yang kurang dilakukan dan Dari hasil di atas terdapat beberapa kondisi yang menyebabkan hal tersebut terjadi termasuk faktor keterampilan dan faktor kedisiplinan karyawan.

2.3. Kerangka Pemikiran



Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran



Universitas Putera Batam

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dipilih karena untuk menyajikan data secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta yang ada dilapangan. Dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif ini bertujuan untuk menggali fakta mengenai pelaksanaan program Keluarga Berencana oleh Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional di kecamatan Sagulung kota Batam.

3.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian menurut (Sugiyono, 2019, p. 274) dimaksudkan untuk membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan yang tidak relevan, agar tidak di masukkan kedalam sejumlah data yang sedang di kumpulkan, walaupun data itu menarik. Perumusan fokus masalah dalam penelitian kualitatif bersifat tentatif, artinya penyempurnaan rumusan fokus atau masalah masih tetap dilakukan sewaktu penelitian sudah berada dilapangan Untuk mempermudah penulis dalam menganalisis masalah ini, maka penelitian ini difokuskan pada Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di kecamatan Sagulung kota Batam.

3.3 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua sumber data yaitu:

1. Sumber data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (penulis) dari sumber pertanyaan. Adapun yang menjadi sumber data peneliti adalah Kantor BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Nasional) Kepulauan Riau, Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), Bidan dan masyarakat yang tinggal di kecamatan Sagulung.

2. Sumber data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber yang pertama, dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen (Sumber : Sugiyono, 2019, p. 296).

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2019, p. 242) teknik pengumpulan data berkenaan dengan bagaimana peneliti mengumpulkan data yang valid dan sesuai dengan prosedur yang dilaksanakan agar tidak terjadi kesalahan dalam teknik pengumpulan data. Penelitian kualitatif menggunakan beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut:

3.4.1. Metode Observasi

Observasi dapat juga disebut pengamatan, yang meliputi pemantauan, perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan alat indera. Metode ini digunakan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan program KB di kecamatan Sagulung Batam.

3.4.2. Metode Wawancara

Wawancara dilakukan sebagai teknik pengambilan data secara langsung kepada narasumber yang berhubungan dengan penelitian ini. Dengan melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, peneliti juga ingin mengetahui informasi yang mendetail. Dalam penelitian ini, penulis melakukan wawancara pada 2 orang pegawai BKKBN, 2 orang petugas Kesehatan (Bidan), 1 orang PPLKB (Pengawas Petugas Lapangan Keluarga Berencana), dan 5 orang masyarakat yang bertempat tinggal di kecamatan Sagulung.

Tabel 3. 1 Narasumber Penelitian

No.	Nama Narasumber	Jabatan
1	Nofia Enita	Kepala Bidang Jalur wilayah dan sasaran Khusus (KASUBBID JALWILSUS) di BKKI
2	Sri Parwanti	Koordinator Bidang Penggerakan Administrasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi di
3	Lina Dewi	Pengawas Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PPLKB) di kecamatan Sagulung
4	Wahyuni Gustrianti	Bidan yang melayani KB di klinik Aulia kecamatan Sagulung
5	Mesra Aimi	Bidan yang melayani KB di Puskesmas Sei Lekop Sagulung
6	Ibu Yesmi	Masyarakat Kelurahan Sagulung kota
7	Ibu Ida	Masyarakat Kelurahan Sungai Pelunggut
8	Ibu Nurul	Masyarakat Kelurahan Sungai Lekop
9	Ibu Gusniar	Masyarakat kelurahan Sungai Lekop
10	Ibu Nurlatifah	Masyarakat kelurahan Sungai Langkai

3.4.3. Metode dokumentasi

Dokumentasi artinya barang-barang tertulis, peneliti mendapatkan data-data tertulis seperti dokumen-dokumen keadaan sarana dan prasarana dan standar penilaian (Sumber : Berencana, 2016).

3.5 Metode Analisis Data

Metode analisis data merupakan tahapan proses penelitian dimana data yang sudah dikumpulkan di-*manage* untuk diolah dalam rangka menjawab rumusan masalah. Analisis data kualitatif setelah di lapangan meliputi analisis deskriptif, komparatif, dan asosiatif/mengkonstruksi hubungan antar teori (Sugiyono, 2019, p. 356).

1) Analisis Deskriptif/*Describe*

Analisis di lakukan dengan cara memilih data yang penting, baru, unik, dan terkait dengan rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, analisis di dasarkan pada seluruh data yang terkumpul, melalui teknik pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara mendalam, dokumentasi dan triangulasi.

2) Analisis Kategori/*Categorizing*

Analisis untuk menghasilkan kategorisasi data di lakukan dengan memilah, mengelompokkan atau mengklasifikasikan data yang telah di deskripsikan ke dalam unit, tema atau kategorisasi. Untuk dapat memilih dan mengklasifikasikan

data ke dalam kategori tertentu diperlukan kerangka teori tertentu. Dalam hal ini bisa terjadi antara satu peneliti dengan peneliti yang lain bisa menghasilkan kategorisasi data yang berbeda, karena dalam mengelompokkan menggunakan kerangka teori yang berbeda.

3) Analisis *Connecting* (Mengkontruksi hubungan antar kategori atau tema).

Analisis ini di gunakan untuk mengkontruksi hubungan antar kategori yang telah di temukan. Untuk dapat mengkontruksi, juga di perlukan kerangka teori, logika dan hasil penelitian (Sugiyono, 2019, p. 358).

3.6 Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) (Sumber : Sugiyono, 2016).

1. *Credibility*

Uji *creadibility* (kredibilitas) atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai sebuah karya ilmiah dilakukan.

- a) Perpanjangan Pengamatan dapat meningkatkan kredibilitas/kepercayaan data. Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang ditemui maupun sumber data yang lebih baru. Perpanjangan pengamatan berarti hubungan antara peneliti dengan sumber akan semakin terjalin, semakin akrab, semakin terbuka, saling timbul kepercayaan, sehingga informasi yang diperoleh semakin banyak dan lengkap. Perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh. Data yang diperoleh setelah dicek kembali ke lapangan benar atau tidak, ada perubahan atau masih tetap. Setelah dicek kembali ke lapangan data yang telah diperoleh sudah dapat dipertanggung jawabkan/benar berarti kredibel, maka

perpanjangan pengamatan perlu diakhiri.

- b) Meningkatkan kecermatan dalam penelitian atau ketekunan secara berkelanjutan maka kepastian data dan urutan kronologis peristiwa dapat dicatat atau direkam dengan baik, dan sistematis. Meningkatkan kecermatan merupakan salah satu cara mengontrol/mengecek pekerjaan apakah data yang telah dikumpulkan, dibuat, dan disajikan sudah benar atau belum. Untuk meningkatkan ketekunan peneliti dapat dilakukan dengan cara membaca berbagai referensi, buku, hasil penelitian terdahulu, dan dokumen-dokumen terkait dengan membandingkan hasil penelitian yang telah diperoleh. Dengan cara demikian, maka peneliti akan semakin cermat dalam membuat laporan yang pada akhirnya laporan yang dibuat akan semakin berkualitas.
- c) Triangulasi. Wiliam Wiersma mengatakan triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu (Sugiyono, 2016). Adapun penjelasannya sebagai berikut :
- Triangulasi Sumber yaitu untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (*membercheck*) dengan tiga sumber data.
 - Triangulasi teknik yaitu untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya untuk mengecek data bisa melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti bersangkutan untuk memastikan data mana yang dianggap benar (Sugiyono, 2016).
 - Triangulasi waktu, yaitu data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, akan memberikan data lebih valid sehingga lebih kredibel. Selanjutnya

dapat dilakukan dengan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya (Sugiyono, 2016).

2. *Transferability*

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut diambil (Sugiyono, 2016). Pertanyaan yang berkaitan dengan nilai transfer sampai saat ini masih dapat diterapkan/dipakai dalam situasi lain. Bagi peneliti nilai transfer sangat bergantung pada si pemakai, sehingga ketika penelitian dapat digunakan dalam konteks yang berbeda di situasi sosial yang berbeda validitas nilai transfer masih dapat dipertanggungjawabkan.

3. *Dependability*

Reliabilitas atau penelitian yang dapat dipercaya, dengan kata lain beberapa percobaan yang dilakukan selalu mendapatkan hasil yang sama. Penelitian yang *dependability* atau reliabilitas adalah penelitian apabila penelitian yang dilakukan oleh orang lain dengan proses penelitian yang sama akan memperoleh hasil yang sama pula. Pengujian *dependability* dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Dengan cara auditor yang independen atau pembimbing yang independen mengaudit keseluruhan aktivitas yang dilakukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Misalnya bisa dimulai ketika bagaimana peneliti mulai menentukan masalah, terjun ke lapangan, memilih sumber data, melaksanakan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai pada pembuatan laporan hasil pengamatan.

4. *Confirmability*

Objektivitas pengujian kualitatif disebut juga dengan uji *confirmability* penelitian. Penelitian bisa dikatakan objektif apabila hasil penelitian telah

disepakati oleh lebih banyak orang. Penelitian kualitatif uji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang telah dilakukan. Apabila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability*. Validitas atau keabsahan data adalah data yang tidak berbeda antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data yang telah disajikan dapat dipertanggungjawabkan.

3.7 Lokasi Dan Jadwal Penelitian

3.7.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kepulauan Riau yang berlokasi di jalan Laksamana Bintan, Komplek Puri Industrial Park 2000, No.1 Batam Kota. Lokasi tersebut dipilih karena memiliki semua aspek pendukung agar penelitian dapat dilakukan dengan baik sebagai mana semestinya.

3.7.2 Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian dilakukan setiap hari Senin, dan Rabu untuk pengumpulan data. Penelitian lapangan dan pengolahan data dilakukan pada saat jam kerja dinas maupun instansi yang bersangkutan. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan dalam waktu bulan, terhitung dari bulan September tahun 2020 hingga Januari tahun 2021.

Tabel 3. 2 Jadwal penelitian

No	Keterangan	Oktober 2020				November 2020				Desember 2020				Januari 2021				Februari 2021			
		Minggu Ke																			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Observasi Objek Penelitian	■																			
2	Pengajuan Judul	■																			
3	Pengumpulan Data					■															
4	Observasi Lapangan					■															
5	Pengolahan Data									■											
6	Analisis Data									■											
7	Penarikan Kesimpulan													■							
8	Hasil Penelitian													■							