

**PEMBERDAYAAN PENYULUH LAPANGAN KELUARGA BERENCANA (PLKB)
DALAM PELAYANAN PESERTA KELUARGA BERENCANA PADA KANTOR
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KUTAI BARAT**

Ajeng Dariah Karvianti*

Abstrak

Pemberdayaan PLKB untuk membangun daya dengan mendorong, memberikan motivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB) serta berupaya untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan serta kematangan berpikir kritis dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kompetensi profesional untuk mensukseskan program KB Nasional. Dalam Proses Pemberdayaan PLKB, pemerintah melalui Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana melakukan sosialisasi program. Upaya ini belum optimal karena sampai dengan tahun 2012 baru mencapai 18,91% daerah di Kutai Barat yang telah dilakukan sosialisasi. Sosialisai program KB disampaikan kepada warga masyarakat untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa; Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan KR yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: Pemberdayaan, PLKB, Peserta KB

PENDAHULUAN

Keberhasilan program KB tidak terlepas dari peranan Petugas Lapangan Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB). Keberhasilan PLKB dalam melaksanakan tugasnya didukung oleh kemampuan mereka dalam penguasaan program KB Nasional dalam menghadapi kondisi lingkungan yang terus berubah. (BKKBN, 2004)

Undang-undang No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera mengamanatkan pada Bab VII pasal 24 ayat (1) setiap penduduk mempunyai hak dan kesempatan yang seluas-luasnya berperan serta dalam upaya Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera dan ayat (2) dipertegas lagi peran

serta dimaksud adalah dilakukan melalui Lembaga Swadaya dan Organisasi Masyarakat, pihak swasta dan perorangan, secara sukarela dan mandiri serta sesuai dengan kemampuan masing-masing.

Namun fenomena pelaksanaan program Nasional KB di Indonesia pasca otonomi daerah muncul, tahun 2004 sebagian kewenangan bidang Keluarga Berencana (KB) dan Keluarga Sejahtera (KS) diserahkan kepada Pemerintah Kab/Kota, berdasarkan Keputusan Presiden No. 103 tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi kewenangan susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen, kemudian diubah keberapa kali dan terakhir dengan Keppres No 64 tahun 2005 penyerahan sebagian bidang KB dan KS ini membawa

* Ajeng Dariah Karvianti, M.Si adalah Alumni Magister Ilmu Administrasi, Fisipol-Unmul, Samarinda

perubahan dalam pengelolaan program KB nasional di daerah otonomi. Dahulu urusan Keluarga Berencana (KB) yang dulunya terpusat dan dikoordinasikan oleh BKKBN, kini menjadi salah satu kewenangan daerah otonom, kabupaten atau kota. Jika dulunya secara hirarki terdapat lembaga khusus BKKBN di level pemerintah kabupaten/kotamadya, kini diurus oleh Badan/Kantor yang *nomenklatur* satuan kerja pengelola daerah program KB bermacam-macam, bahkan ada yang merger dengan 2 sampai 3 bidang, sehingga tidak lagi dapat berkonsentrasi mengurus Keluarga Berencana. (Hardiyanto, 2007)

Idealnya, seorang PLKB membina 1 desa/kelurahan saja. Sehingga cakupan sasaran akan bisa secara efektif dijangkau oleh PLKB, namun kini banyak yang harus membina 3-4 desa/kelurahan. Padahal terwujudnya keluarga yang berkualitas yang menjadi visi dari program KB akan membangun generasi baru bangsa Indonesia yang pada masa akan datang menjadi modal dasar pembangunan berkelanjutan serta mampu berkompetensi dalam persaingan global.

Di Kabupaten Kutai Barat sendiri, untuk bidang pembangunan program Keluarga Berencana saat ini ditangani oleh Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, dimana salah satu tupoksi di bidang Keluarga Berencana adalah sebagai koordinator pelaksanaan program dan pelayanan KB di daerah. Pelaksanaan pelayanan KB di Kutai Barat dapat dilakukan di klinik pemerintah, klinik swasta, dokter praktik swasta dan bidan praktik swasta. Adapun jenis kontrasepsi yang dapat dilayani oleh Suntik, PIL, IUD, Kondom, Implant, MOW, dan MOP.

Khususnya petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di Kutai Barat sendiri hanya memiliki 77 orang dari jumlah kampung/kelurahan di wilayah Kutai Barat sejumlah 238 kampung/kelurahan. Sedangkan jumlah PUS Kutai Barat 36.788 yaitu 22,1 % dari

jumlah penduduk Kutai Barat. (Kantor Pemberdayaan Perempuan dan KB, 2011)

Pelaksanaan dan pelayanan program KB daerah Kutai Barat dibawah koordinasi dari BKKBN Provinsi Kalimantan Timur, dimana untuk capaian kinerja ditentukan dalam Kontrak Kinerja Provinsi (KKP) yang pada tahun 2011 ditetapkan yaitu jumlah peserta KB Baru sebanyak 101.629 peserta. Namun tahun 2008 realisasi pencapaian peserta KB Baru yang telah dilayani baru 5.623 peserta atau 5,53% dari KKP-PB. Apabila dilihat dari tingkat pencapaian peserta KB Baru terhadap KKP PB per kab/kota pada bulan Januari 2008, terdapat 5 kab/kota tertinggi atau di atas rata-rata provinsi sebesar 5,53% yaitu antara lain: Kutai Kartanegara (12,04%), Berau (6,98%), Bulungan (8,54%), Samarinda (8,30%) dan Tana Tidung (18,48%). Sedangkan 7 kabupaten/kota lainnya di bawah rata-rata provinsi (5,53%) yaitu : Pasir (4,64%), Balikpapan (4,69%), Kutai Barat (2,34%), Bontang (1,66%), Kutai Timur (3,57%), Nunukan (2,51%), Malinau (3,33%) dan PPU (2,69%). (BKKBN Provinsi, 2011).

Dari data tersebut terlihat bahwa jumlah capaian akseptor yang menjadi target kinerja terhadap akseptor baru KB di Kutai Barat masih termasuk rendah dibanding dengan daerah lainnya. Capaian kinerja ini membuktikan bahwa pelayanan KB di wilayah Kutai Barat dapat dikatakan belum maksimal. Para calon peserta KB belum mengerti mengenai KB ini secara jelas, mereka kurang mendapatkan informasi yang jelas mengenai Keluarga Berencana. Dimana sesungguhnya hal tersebut menjadi tugas dari PLKB untuk mensosialisasikan, menerangkan, memberi bimbingan dan konseling serta memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Pemasalahan tersebut kiranya menjadi satu bukti bahwa pelayanan terhadap masyarakat dalam program KB di wilayah Kutai Barat belumlah dilakukan dengan optimal.

Mengingat pentingnya peranan PLKB bagi keberhasilan program KB nasional, maka untuk meningkatkan peran yang dapat membantu pengelolaan program di lapangan, para petugas lapangan perlu lebih diberdayakan sehingga dalam menjalankan fungsi dan tugasnya dalam pemberian informasi keluarga berencana, dan program terkait lainnya dapat dilakukan dengan lebih cepat, akurat, dan berkesinambungan. Untuk memaksimalkan perannya tersebut, selain jumlah PLKB perlu ditambah, maka petugas PLKB sebagai anggota dari organisasi harus terus diberdayakan, dalam arti bahwa kemampuan dan kinerjanya perlu ditingkatkan lagi. Pelaksanaan pemberdayaan meliputi peningkatan kemampuan melalui sosialisasi program KB, program pelatihan, pembinaan, dan penghargaan.

Fokus Masalah

1. Bagaimana Pemberdayaan PLKB dalam Pelayanan Peserta Keluarga Berencana pada Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Kutai Barat?
2. Faktor-faktor pendukung dan penghambat pemberdayaan PLKB dalam Pelayanan Peserta Keluarga Berencana pada Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Kutai Barat?

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati pada tahun 1997 di Kabupaten Bandung berjudul : Peningkatan kemampuan aparatur Pemerintah Daerah dalam menunjang keefektifan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan aparatur pemerintah Kabupaten dalam menyelenggarakan urusan rumah tangga daerah, ternyata dari 137 responden diantaranya terdapat 46,95 %

menyatakan cukup baik, Ini menandakan bahwa pemerintahan Kabupaten dalam menyelenggarakan rumah tangga daerah belum dapat dicapai secara optimal.. Kurang optimalnya aparatur pemerintah kabupaten disebabkan oleh beberapa faktor, baik secara internal maupun eksternal. diantaranya : (1) Kecilnya kemampuan keuangan daerah; (2) Kurangnya kemampuan aparatur pemerintah daerah; (3) Terlalu luasnya kewenangan daerah tingkat propinsi; (4) Keadaan infrastruktur yang tidak mendukung.

2. Penelitian yang dilakukan M. Ichwan di Rektorat Universitas Mulawarman Samarinda pada tahun 2004, berjudul pemberdayaan sumber daya aparatur dalam rangka meningkatkan pelayanan publik. Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa pemberdayaan sumber daya aparatur yang dilakukan melalui Pendidikan dan pelatihan, penegakan disiplin kerja pegawai, mutasi/promosi dan pemberian kewenangan belum dapat mencapai hasil sebagaimana yang diharapkan, namun implikasi dari pemberdayaan yang dilakukan lembaga cukup berarti menunjang pelayanan umum, baik dilihat dari segi registrasi, kemahasiswaan maupun keuangan.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Elto berjudul : pemberdayaan aparatur pemerintah dalam menunjang kelancaran pelayanan Kartu Tanda Penduduk yang merupakan implementasi kebijakan Peraturan Daerah Nomor 6 tahun 1995 tentang Sistem Informasi Manajemen Kependudukan, khususnya di Kecamatan Samarinda Seberang Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan aparatur yang dilakukan dengan cara : Peningkatan terhadap pendidikan formal, Keterampilan dibidang

administrasi, Keterampilan dibidang komputerisasi, Penegakkan terhadap disiplin kerja, Koordinasi antar lembaga terkait, ternyata hal tersebut belum dapat dilaksanakan secara maksimal.

4. Wijayanti (2010) dengan judul Pemberdayaan Perempuan Melalui Bimbingan Mental Sosial Dan Pelatihan Keterampilan Oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Panti Sosial Karya Wanita Harapan Mulia Samarinda bertujuan untuk mengetahui dan mendiskripsikan upaya UPTD Panti Sosial Karya Wanita Harapan Mulia Samarinda melalui Pemberdayaan Perempuan melalui pembimbingan mental dan sosial dan pelatihan keterampilan.
5. Syukur Sodik (2010) meneliti dengan judul Pelaksanaan Program-program KB yang dilakukan PLKB Kecamatan Pracimantoro. Hasil penelitian menunjukkan tenaga Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) melakukan tugasnya mengarah pada berbagai perubahan yang terjadi pada masyarakat setiap saat, sehingga penyesuaian kondisi PLKB secara dinamis sudah memperkuat keahlian dan kepercayaan publik. Sosiabilitas komunikasi tentang PLKB sebagai komunikator, membuat kondisi di mana PLKB memiliki jiwa yang sosial dan mudah bergaul. Koorientasinya bahwa PLKB juga mempunyai nilai dan peranan yang sangat penting di dalam lingkup sosialisasinya. Sebagai komunikator PLKB mempunyai daya tarik untuk mengendalikan sistem operasional program KB.

Kerangka Teori Pemberdayaan Program Keluarga Berencana

Program KB sesungguhnya bukan bertujuan untuk mengurangi jumlah penduduk, tetapi mengendalikan

pertumbuhan penduduk serta meningkatkan keluarga kecil sehingga bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak. Program KB bermanfaat bagi peningkatan kualitas generasi mendatang. Ada pun program KB Nasional adalah :

- a. Pengembangan kebijakan tentang pelayanan KB, Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) peran serta masyarakat dalam KB dan Kesehatan Reproduksi.
- b. Peningkatan Askes dan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi.
- c. Peningkatan penggunaan kontrasepsi yang efektif dan efisien.
- d. Penyediaan alat, obat dan cara kontrasepsi dengan memprioritaskan keluarga miskin.
- e. Penyelenggaraan promosi dan pemenuhan hak-hak Kesehatan Reproduksi.

Tahun 1992 terjadi pergeseran makna, setelah disahkannya Undang-undang Nomor 10 tahun 1992 Tentang Kependudukan dan Pembangunan keluarga sejahtera, kendatipun substansinya sebenarnya tidak berbeda jauh. Pengertian Keluarga Berencana menjadi “Upaya peningkatan kesejahteraan keluarga melalui: (1) Pendewasaan usia perkawinan, (2) Pengaturan kelahiran, (3) Peningkatan ketahanan keluarga, dan (4) Peningkatan kesejahteraan keluarga”. Keluarga Berencana tidak lagi menjadi program yang terkesan dipaksakan, KB menjadi gerakan masyarakat yang semakin dibutuhkan karena konsep NKKBS mendapatkan tanggapan positif.

Program Pelatihan

Pada dasarnya pelatihan merupakan suatu pembinaan dalam proses perkembangan manusia, dimana manusia itu belajar untuk berpikir sendiri dan mendorong berkembangnya kemampuan dasar yang ada padanya. Oleh karena itu akan lebih efektif apabila setiap pegawai diberikan pelatihan. Karena pelatihan

merupakan hal yang bersifat universal, baik itu organisasi pemerintah maupun di lembaga swasta.

Pelatihan adalah bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dan dengan metode yang lebih mengutamakan praktek daripada teori. Pelatihan adalah proses belajar-mengajar, dengan menggunakan tehnik dan metode tertentu. Secara konseptual dapat dikatakan bahwa pelatihan dimaksudkan untuk meningkatkan keterampilan atau kemampuan kerja seseorang atau sekelompok orang. Biasanya sasarannya adalah seseorang atau sekelompok orang yang sudah bekerja pada suatu organisasi yang efisien, efektivitas dan produktivitas kerjanya dirasakan perlu dan dapat ditingkatkan secara terarah dan pragmatik.

Pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki berbagai penguasaan keterampilan ataupun kemampuan kerja serta teknik pelaksanaan kerja tertentu dalam waktu yang relatif singkat. Umumnya suatu pelatihan dilakukan dalam rangka untuk mengupayakan atau menyiapkan para pegawai, untuk melakukan suatu pekerjaan yang pada saat itu akan dilaksanakan.

Wursanto (1994:103), mengemukakan bahwa tujuan dilaksanakan pelatihan adalah:

1. Penambah pengetahuan pegawai
2. Menambah keterampilan pegawai
3. Mengubah dan membentuk sikap pegawai
4. Mengembangkan keahlian pegawai sehingga pekerja dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan efektif.
5. Mengembangkan semangat, kemauan dan kesenangan kerja pegawai.
6. Mempermudah pengawasan terhadap pegawai.
7. Mempertinggi stabilitas pegawai.

Dengan demikian pelatihan dimaksud untuk memperbaiki berbagai penguasaan keterampilan ataupun kemampuan kerja serta tehnik pelaksanaan kerja tertentu dalam waktu yang relatif singkat. Umumnya suatu pelatihan dilakukan dalam rangka untuk mengupayakan atau menyiapkan para pegawai, untuk melakukan suatu pekerjaan yang pada saat itu akan dilaksanakan. Sedangkan pendidikan lebih bersifat filosofis dan teoritis.

Pembinaan

Pembinaan kepegawaian adalah upaya untuk membekali dan meningkatkan keterampilan, kemampuan, potensi, dan pengetahuan, sehingga setiap pegawai mampu melaksanakan tugas dan panggilannya yang dibebankan padanya secara lebih berdayaguna dan berhasil guna. Pembinaan dilakukan adalah dengan tujuan untuk menghasilkan pegawai yang bermutu dan berkualitas yang berdaya guna dan berhasil guna, yang dilakukan secara sistematis dan pemanfaatan potensi dan kemampuan sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Peorwadarmita, 1987:45) pembinaan adalah suatu usaha, tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara berdaya guna dan berhasil guna untuk memperoleh hasil yang lebih baik. Sementara menurut Thoah (1989:7) pembinaan adalah suatu proses, hasil atau pertanyaan menjadi lebih baik, dalam hal ini mewujudkan adanya perubahan, kemajuan, peningkatan, pertumbuhan, evaluasi atau berbagai kemungkinan atas sesuatu. Widjaja (1988:34) pembinaan adalah suatu proses atau pengembangan yang mencakup urutan-urutan pengertian, diawali dengan mendirikan, membutuhkan, memelihara pertumbuhan tersebut yang disertai usaha-usaha perbaikan, menyempurnakan, dan mengembangkannya. Pembinaan tersebut menyangkut kegiatan perencanaan,

pengorganisasian, pembiayaan, koordinasi, pelaksanaan, dan pengawasan suatu pekerjaan untuk mencapai tujuan hasil yang maksimal.

Sementara itu, Ciri-ciri pembinaan menurut Wijadja (1984:24) adalah: Pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka mencapai setinggi-tingginya tingkat kematangan dan tujuan pembinaan; Prosedur pembinaan dirancang sedemikian rupa agar tujuan yang hendak dicapai terarah; Pembinaan sebagai pengatur proses belajar harus merancang dan memilih peristiwa yang sesuai dengan anak binaan; Pembinaan diartikan sebagai usaha untuk menata kondisi yang pantas.

Penghargaan

Penghargaan atas prestasi atau jasa seseorang merupakan salah satu kebutuhan manusia (Maslow : *Esreem or status needs*). Penghargaan ini sering disamakan dengan insentif, karena maknanya sama-sama merupakan pemberian, dan sifatnya disamping tidak dibedakan dalam pemberian, juga tidak dibatasi oleh waktu. Padahal apabila dikaji lebih mendalam penghargaan dan insentif ini berbeda terutama dalam hal maksud pemberiannya.

Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana

Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, evaluasi dan pengembangan KB Nasional yang ditempatkan di lingkungan instansi pemerintah baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah (BKKBN 2004a).

PLKB sebagai petugas yang mempunyai kedudukan di tingkat kelurahan/desa, adalah merupakan petugas strategis yang diharapkan mampu menjawab dan membawa misi perubahan tersebut. Melalui PLKB, semua gagasan baru program KB bisa disampaikan kepada

masyarakat. Melalui PLKB, semua potensi masyarakat bisa digali, dan melalui PLKB pula pada akhirnya partisipasi masyarakat dalam pengelolaan program KB bisa ditingkatkan.

Pengertian PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana) adalah perangkat pemerintah daerah yang melaksanakan tugas dan fungsi pengelolaan, pergerakan dan pengembangan potensi, partisipasi masyarakat sesuai dengan tujuan kondisi dan kebutuhan program KB Nasional di tingkat desa atau kelurahan. Sedangkan PKB (Penyuluh Keluarga Berencana) adalah pegawai negeri sipil (PNS) yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, evaluasi dan pengembangan program KB Nasional. Kedua singkatan ini sering digunakan secara bersama-sama untuk menunjuk petugas KB, demikian juga dalam penelitian ini.

Keberadaan PLKB dalam mensukseskan program KB Nasional di lapangan harus selalu diikuti dengan berbagai kemampuan dan keterampilan untuk mengantisipasi tuntutan dan tantangan program KB dimasa sekarang dan masa yang akan datang. Paling tidak memiliki 3 keunggulan yang diharapkan dapat mengakomodir perubahan-perubahan yang terjadi dalam program KB Nasional, meliputi : (BKKBN, 2009)

a. Kemampuan Berkomunikasi

PLKB sebagai agen dalam menyampaikan KIE kepada khalayak sasaran diharapkan mampu melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Dengan kemampuan ini petugas lapangan KB mampu membagi informasi mengenai anatomi fisiologi alat-alat reproduksi dan kontrasepsi kepada keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya serta mampu menjelaskan mengenai masalah gizi, kesehatan ibu dan HIV/AIDS. Pada tingkat desa, PLKB merupakan salah satu

petugas yang paling piawai dalam melakukan trik-trik komunikasi sekaligus mampu menerjemahkan pesan ke dalam bahasa yang akrab dengan khalayak setempat.

b. Kemampuan Bekerja dengan Data

PLKB dalam melaksanakan tugas bekerja berdasarkan peta dan data lapangan. Untuk itu proses pengumpulan, pengolahan, menyajikan dan memanfaatkan data kependudukan/keluarga, demografi dan kesertaan ber-KB merupakan satu perangkat kerja yang harus dikuasai PLKB serta data wilayah dan potensinya, termasuk data Tokoh Masyarakat setempat dan kondisi social budaya masyarakat setempat, juga sangat dikuasai oleh PLKB.

c. Kemampuan Membangun Jaringan/ Koordinasi dengan berbagai pihak

PLKB harus mampu membangun jaringan/koordinasi dengan berbagai pihak, tidak hanya unsur pemerintah seperti Camat, Kepala Desa, Koramil, Polsek, Puskesmas/Pustu, dan lain-lain, PLKB juga mampu mengembangkan jaringan dengan Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, mengembangkan berbagai institusi dan kelompok kegiatan KB yang ada di wilayahnya.

PLKB mempunyai peranan sebagai pengelola gerakan dengan melibatkan seluruh potensi di wilayahnya baik potensi fisik dan potensi sosial ekonomi, agama dan budaya serta motivasi masyarakat setempat. Sebagai pengelola gerakan, PLKB harus memperhatikan kelengkapan unsur-unsur di dalam pengelolaan di tingkat desa/kelurahan agar penggerakan program KB dapat terlaksana dengan baik (Sciortino, 1999). Adapun tugas pokok PLKB adalah menyiapkan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk

mewujudkan keluarga yang berkualitas. Sedangkan tugas tambahan PLKB adalah usaha peningkatan pendapatan keluarga Sejahtera (UPPKS) dan memberikan pembinaan kepada masyarakat, yaitu bina balita, bina keluarga remaja dan bina lingkungan keluarga (BKKBN, 2009).

Keluarga Berencana

Tujuan utama pembangunan program KB Nasional adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu, bayi dan anak dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Sciortino, 1999).

Program KB sesungguhnya bukan bertujuan untuk mengurangi jumlah penduduk, tetapi mengendalikan pertumbuhan penduduk serta meningkatkan keluarga kecil sehingga bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak. Program KB bermanfaat bagi peningkatan kualitas generasi mendatang. Tahun 1992 terjadi pergeseran makna, setelah disahkannya Undang-undang Nomor 10 tahun 1992 Tentang Kependudukan dan Pembangunan keluarga sejahtera, kendatipun substansinya sebenarnya tidak berbeda jauh. Pengertian Keluarga Berencana menjadi "Upaya peningkatan kesejahteraan keluarga melalui: (1) Pendewasaan usia perkawinan, (2) Pengaturan kelahiran, (3) Peningkatan ketahanan keluarga, dan (4) Peningkatan kesejahteraan keluarga". Keluarga Berencana tidak lagi menjadi program yang terkesan dipaksakan, KB menjadi gerakan masyarakat yang semakin dibutuhkan karena konsep NKKBS mendapatkan tanggapan positif.

Pelayanan

Pelayanan merupakan terjemahan dari kata *service*, yang sering juga diterjemahkan menjadi jasa. Menurut Kotler (1995 : 548), jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada

dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Sedangkan yang dimaksud dengan pelayanan prima adalah layanan yang memberikan kepuasan kepada pelanggan. Pelayanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat selain dapat dilihat dalam penjelmaan Keputusan MENPAN Nomor 81/1993, juga dipertegas dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1/1995 tentang peningkatan kualitas pelayanan aparatur pemerintah kepada masyarakat. Oleh karena itu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tidak dapat diabaikan lagi, bahkan sedapat mungkin disesuaikan dengan tuntutan globalisasi. Kehidupan dalam era ini ditandai dengan ketatnya persaingan disegala bidang kehidupan, baik kehidupan berbangsa maupun dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu peningkatan pelayanan publik merupakan salah satu jawaban dalam menghadapi tuntutan masyarakat yang terus meningkat. Selama ini, umumnya masyarakat mengkonotasikan pelayanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat cenderung kurang dan bahkan tidak berkualitas. Hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya komplaining yang diajukan masyarakat kepada oknum aparatur pemerintah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat. Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparatur pemerintah karena sesuatu urusan adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, juga perilaku oknum aparatur yang memberikan pelayanan kepada masyarakat kadangkala kurang bersahabat. Realita yang demikian ini memerlukan kepedulian dari kalangan aparatur untuk memberikan pelayanan yang lebih baik (prima). Keprimaan ini pada gilirannya akan mendapatkan pengakuan atas kualitas pelayanan dari masyarakat itu sendiri. Untuk itu, perlu dikaji dan dirumuskan secara mendalam tentang kategori

pelayanan yang dapat memuaskan masyarakat. Perubahan masyarakat bisa terjadi secara revolusioner maupun evolusioner. Pada umumnya, perubahan revolusioner adalah sesuatu yang dicapai dalam rentan waktu yang pendek dan kerap kali politis sifatnya.

Peserta Keluarga Berencana

Peserta Keluarga berencana adalah masyarakat yang masuk dalam umur Usia Pasangan Subur (PUS) baik wanita maupun pria yang menggunakan cara/alat kontrasepsi untuk tujuan mencegah kehamilan baik melalui program maupun non program. Dimana peserta KB ini mendapat pembinaan dan informasi untuk menggunakan cara/alat kontrasepsi yang ingin dipakainya melalui Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) untuk menuju keluarga yang sehat, bahagia dan sejahtera.

Peserta KB Aktif adalah akseptor yang pada saat ini memakai alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Sedangkan Peserta KB baru adalah Pasangan Usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi setelah mereka berakhir masa kehamilan (baik keguguran, lahir mati, lahir hidup). Peserta KB (akseptor) aktif kembali yaitu dimana Pasangan Usia subur (PUS) yang telah berhenti menggunakan selama 3 bulan atau lebih yang tidak diselingi oleh suatu kehamilan dan kembali menggunakan cara/alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti/istirahat paling kurang 3 bulan berturut-turut dan bukan karena hamil. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang pada saat ini hidup bersama, baik bertempat tinggal resmi dalam suatu rumah atau tidak, dimana umur istri antara 15-44 tahun.

Pemberdayaan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana

Pemberdayaan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana merupakan suatu kemampuan untuk membangun daya dengan mendorong, memberikan motivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB) serta berupaya untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan serta kematangan berpikir kritis dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kompetensi profesional untuk mensukseskan program KB Nasional..

a. Sosialisasi Program KB

Sosialisasi kepada masyarakat merupakan upaya awal dalam mengenalkan program. Pengenalan ini dilakukan dalam upaya memberi pemahaman terhadap visi, misi, tujuan dan gambaran pelaksanaan program kepada kelompok sasaran, yaitu masyarakat khususnya unit-unit keluarga yang ada di kampung/kelurahan.

Berikut program Keluarga Berencana yang disosialisasikan ke masyarakat sebagai berikut :

- Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.
- Memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa.
- Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

b. Program Pelatihan

Terdapat enam jenis pelatihan, yaitu Pengenalan Program KB pasca otonomi, Sevice Excellence, Mekanisme Operasional (mekop), Reforting and Recosding (RnR) atau Pencatatan dan Pelaporan, Komunikasi dan Informasi dan Edukasi (KIE) Mandiri dan Program Pendidikan Bina-bina Keluarga.

c. Pembinaan terhadap PLKB

Pembinaan dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan semangat PLKB yang berorientasi pada pelayan KB, menciptakan dan membina integritas PLKB serta mengembangkan metode kerja yang lebih baik dan lebih tepat guna.

Pembinaan yang kami lakukan untuk menunjang pekerjaan PLKB diantaranya penataran, dimana para PLKB ditatar untuk membaharui cara kerja agar lebih efektif dan efisien serta mendapatkan data yang lebih akurat, mengikuti PLKB dalam seminar-seminar yang diadakan baik tingkat Propinsi maupun Daerah, agar mendapat pengetahuan baru, ilmu-ilmu baru, serta semangat baru dalam bekerja. Mengikuti PLKB dalam pelatihan keterampilan untuk menunjang tugas yang dijalankan.

d. Penghargaan

PLKB adalah ujung tombak program dan kegiatan yang ada, Penyuluh KB mempunyai tugas antara lain pendataan keluarga sejahtera, pendataan keluarga miskin, penyuluhan (KIE) berbagai kegiatan (KB,Bina Keluarga Sejahtera, UPPKS), pemberdayaan keluarga miskin, pembinaan generasi muda, pelayanan KB, bahkan penyuluh KB harus mampu menjelaskan penyakit menular seksual. Di samping itu penyuluh KB tidak jarang dipercaya oleh Camat di wilayah kerjanya untuk melakukan tugas lain di luar tugas pokoknya. Untuk itu pemerintah memberikan insentif bagi mereka, karena

kita sadar bahwa mereka juga memerlukan dana untuk aktifitasnya membantu program KB di Kampung-kampung. Selain itu diberikan juga penggantian dana jika mereka harus menghadiri kegiatan di Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana.

Untuk fasilitas kerja yang kami berikan adalah alat tensi, tas kerja, peralatan tulis menulis, alat dan obat kontrasepsi, buku-buku petunjuk dan pedoman, papan keterangan yang ditempel di rumah mereka. Keterbatasan dana membuat kami belum bisa memberikan mereka kendaraan roda dua yang pastinya sangat mendukung tugas mereka terutama di kampung-kampung yang sulit dijangkau.

Pelayanan Peserta Keluarga Berencana

Prasarana utama adalah seseorang fasilitator yang dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Fasilitator yang mempunyai kemampuan dan ketrampilan yang mendukung tugas dan perannya. Dalam hal ini adalah petugas PKLB di Kecamatan. Perannya tidak dapat diabaikan sama sekali. Keberhasilan program KB dicapai karena kesadaran masyarakat, mereka sadar karena memang KB penting untuk dapat mencapai kebahagiaan keluarga. Kesadaran membutuhkan proses, dan juga motivator, dan itu banyak didapatkan dari informasi baik melalui TV, radio, iklan dan keberadaan petugas PLKB yang ada di lingkungan mereka.

Keberhasilan program keluarga berencana berkaitan erat dengan upaya pengembangan sumber daya manusia yang tercermin dalam mutu dan penyediaan pelayanan KB. Pelayanan dilakukan melalui Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Klinik KB (seperti praktek bidan dan klinik swasta).

Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pemberdayaan PLKB dalam Pelayanan Peserta KB di Kabupaten Kutai Barat

Faktor Pendukung

- a. Berbagai kebijakan pemerintah di bidang Keluarga Berencana
- b. Komitmen Kepala Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana dalam rangka sosialisasi program KB.
- c. Pemberian Insentif kepada Petugas PLKB, yang akan menumbuhkan kinerja PLKB.

Faktor Penghambat

- a. Dalam hal pendanaan yang masih kurang untuk melakukan kegiatan.
- b. Petugas PLKB yang kurang saat ini 1 petugas untuk 4 – 6 kampung.
- c. Tidak ada fasilitas kendaraan untuk menjangkau daerah yang jauh dan terpelosok.

Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pemberdayaan Petugas Lapangan Keluarga Berencana

Pemberdayaan yang dimaksud adalah kemampuan untuk membangun daya dengan mendorong, memberikan motivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB) serta berupaya untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan serta kematangan berpikir kritis dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kompetensi profesional untuk menyukseskan program KB Nasional.

Dalam pemberdayaan perlu proses dan waktu karena setiap perubahan sosial mempunyai dimensi yang sangat luas, budaya, perilaku, cara pandang dan sebagainya. Oleh karena itu dalam pemberdayaan ini perlu diadakan penyesuaian-penyesuaian.

a. Sosialisasi Program KB

Pemerintah merasa perlu untuk melakukan sosialisasi atau pengenalan program kepada masyarakat. Sejalan dengan maksud sosialisasi yaitu pengenalan maka dalam sosialisai program KB disampaikan kepada warga masyarakat untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa; Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan KR yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

Dalam penyampaian sosialisasi dilakukan bekerjasama dengan pihak kecamatan, kepala kampung, tokoh adat, tokoh masyarakat dan puskesmas. Kerjasama ini dimaksudkan untuk memberikan penjelasan secara luas kepada seluruh bagian yang ada di masyarakat. Dalam sosialisasi ini para akseptor KB Kampung diundang dan diberi pemahaman tentang Keluarga Berencana dimana PLKB bertugas menyampaikannya.

Karena keterbatasan dana yang dimiliki oleh pemerintah, minimnya petugas dan kondisi lapangan serta pertimbangan lainnya, sosialisasi yang dilakukan tahun 2011, sampai saat ini belum semua kampung dan kecamatan diselenggarakan sosialisasi ini. Menurut catatan baru sekitar 18,91% kampung yang ada di wilayah Kabupaten Kutai Barat yang telah dilakukan sosialisasi. Data ini menggambarkan kurang maksimalnya pemerintah dalam sosialisasi program.

b. Program Pelatihan

Salah satu upaya untuk mensukseskan program KB adalah dengan mengadakan pelatihan untuk Peyuluh Lapangan Keluarga Berencana. .

Pelatihan bagi PLKB yang ada, dilakukan secara kontinyu. Data hasil

penelitian mengenai pelatihan program KB ini diketahui terdapat enam jenis pelatihan, yaitu Pengenalan Program KB pasca otonomi, Service Excellence, Mekanisme Operasional (Mekop), Reporting and Service (RnR) atau Pencatatan dan Pelporan, Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Mandiri, dan Program Pendidikan Bina-bina Keluarga. Pada tahun 2010, jumlah keseluruhan peserta pelatihan sebanyak 51 orang, pada tahun 2011 sebanyak 94 orang.

Respon dari petugas PLKB terhadap pelatihan ini positif dalam arti bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan dalam melaksanakan tugas. Pelatihan itu juga menimbulkan semangat dan motivasi untuk selalu siap melakukan penyuluhan dan melayani masyarakat di bidang KB.

c. Pembinaan

Pembinaan terhadap keberadaan PLKB dilakukan pemerintah melalui instansi terkait yaitu Kantor Pemberdayaan Perempuan dan KB Pemerintah Kabupaten Kutai Barat. Pembinaan ini bertujuan untuk meningkatkan fungsi dan peran masing-masing lembaga dimaksud PLKB dilakukan melalui kegiatan pemantauan kinerja PLKB yang dilakukan melalui pertemuan rutin yang diadakan baik di tingkat kampung, kecamatan maupun kabupaten. Puskesmas membina hubungan kerja yang baik dengan para Petugas PLKB karena beberapa rujukan dari Petugas PLKB untuk beberapa akseptor yang memasang IUD ditangani oleh Puskesmas.

d. Penghargaan

Petugas PLKB dalam menjalankan tugasnya seringkali harus mengeluarkan sejumlah dana untuk aktifitas KB, seperti menghadiri undangan rapat atau koordinasi di Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk memberi penghargaan atau insentif kepada para

petugas PLKB di seluruh wilayah Kabupaten Kutai Barat. Pemberian insentif tersebut bertujuan untuk mendukung kelancaran operasional petugas selama melakukan pelayanan.

Demikian juga untuk dapat menjalankan tugasnya, walaupun insentif diterima petugas tiga bulan sekali, petugas masih tetap bersemangat dan menyatakan senang diperhatikan oleh pemerintah daerah. Fasilitas lain adalah peralatan kerja seperti taskerja, peralatan tulis menulis, buku petunjuk pelayanan, papan keterangan sebagai petugas pembina KB, alat dan obat kontrasepsi dan alat hitung tensi, sedangkan untuk kendaraan roda dua masih belum diberikan.

Pelayanan Peserta Keluarga Berencana

Capaian program KB menjadi acuan pemerintah dalam mengeluarkan kebijakan. Dalam memantau perkembangan KB ini, Kantor Pemberdayaan Perempuan dan KB, selama 3 tahun ini mendapatkan gambaran bahwa masih sedikit orang mengikuti KB. Namun secara umum jumlah akseptor KB di Kutai Barat mengalami kenaikan. Kenaikan ini salah satunya dikarenakan banyaknya perkawinan.

Pada tahun 2009, para akseptor dengan metode kontrasepsi Pil sebanyak 19.880, meningkat jumlahnya pada tahun 2010 sebanyak 432 orang menjadi 20.312 orang, dan bertambah lagi pada tahun 2011 sebanyak 90 orang menjadi 20.402 orang. Untuk akseptor dengan metode IUD pada tahun 2009 tercatat sebanyak 8.8871 orang, meningkat pada tahun 2010 sebanyak 335 menjadi 9.206 orang, bertambah lagi pada tahun 2011 sebanyak 87 orang menjadi 3.174 akseptor. Untuk metode kondom pada tahun 2009 sebanyak 2.903 bertambah pada tahun 2010 sebanyak 184 menjadi 3.087, pada tahun 2011 bertambah sejumlah 87 menjadi 3.174. Sedangkan untuk metode suntikan pada tahun 2009 berjumlah 9.334 bertambah 790 menjadi 10.124, pada tahun 2011 bertambah 416

menjadi 19.540. Untuk metode MOW pada tahun 2009 berjumlah 130 bertambah pada tahun 2010 sebanyak 15 menjadi 145, pada tahun 2011 bertambah 15 menjadi 160. Untuk metode MOP tahun 2009 berjumlah 5 bertambah pada tahun 2010 sebanyak 2 menjadi 7, pada tahun 2011 bertambah 3 menjadi 10. Untuk metode Implant tahun 2009 berjumlah 380 bertambah pada tahun 2010 sebanyak 20 menjadi 400, pada tahun 2011 bertambah 30 menjadi 430.

Dari data diatas dapat dilihat adanya kenaikan jumlah akseptor KB atau peserta KB. Tahun 2011 pencapaian peserta KB yang telah dilayani mencapai 44.045 orang atau 43,34% dari KKP (Kontrak Kinerja Propinsi).

KESIMPULAN

1. Pemberdayaan PLKB untuk membangun daya dengan mendorong, memberikan motivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB) serta berupaya untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan serta kematangan berpikir kritis dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kompetensi profesional untuk mensukseskan program KB Nasional..
2. Dalam Proses Pemberdayaan PLKB, pemerintah melalui Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana melakukan sosialisasi program. Upaya ini belum optimal karena sampai dengan tahun 2011 baru mencapai 18,91% daerah di Kutai Barat yang telah dilakukan sosialisasi.
3. Sosialisai program KB disampaikan kepada warga masyarakat untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa; Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan KR yang berkualitas, termasuk upaya-upaya

- menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.
4. Pelatihan-pelatihan yang diikuti oleh PLKB dirasakan dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan dalam melaksanakan tugas. Pelatihan itu juga menimbulkan semangat dan motivasi untuk selalu siap melakukan penyuluhan dan melayani masyarakat di bidang KB.
 5. Pembinaan ini meningkatkan fungsi dan peran PLKB dilakukan melalui kegiatan pemantauan kinerja PLKB yang dilakukan melalui pertemuan rutin yang diadakan baik di tingkat kampung, kecamatan maupun kabupaten, penataran, mengikuti seminar-seminar dan pelatihan keterampilan baik tingkat Propinsi maupun daerah.
 6. Dalam hal penghargaan, pemerintah Kutai telah mengeluarkan kebijakan untuk memberi insentif kepada para PLKB yang diberikan tiga bulan sekali.
 7. Pelayanan terhadap peserta KB (akseptor KB) dirasakan masyarakat, dengan meningkatnya jumlah akseptor KB.
 8. Faktor-faktor yang mendukung adalah berbagai peraturan yang ada dan komitmen pimpinan Kantor untuk menyelesaikan tugas sosialisasi pada tahun 2013, pemberian insentif kepada petugas. Pembinaan dana kepada PLKB yang ada di pemerintah mendukung pelayanan terhadap masyarakat khususnya peserta KB. Sedangkan faktor yang menghambat adalah dalam hal pendanaan, keterbatasan jumlah Petugas KB, kondisi kampung yang sulit dijangkau.

SARAN

1. Hendaknya menambah jumlah Penyuluh KB karena program KB sangat penting dan keberadaan PLKB penting dalam mencapai target kerja pada program KB ini.

2. Hendaknya pemerintah menambah dana bagi penyelenggaraan program KB di Kutai Barat.
3. Untuk wilayah yang sulit dijangkau, pemerintah dapat menggunakan siaran radio atau televisi dalam rangka sosialisasi program KB..
4. Hendaknya memberikan fasilitas berupa kendaraan sesuai dengan kondisi dan akses lapangan yang dihadapi (baik darat maupun sungai).

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, Undang-undang Nomor 10 tahun 1992 Tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Jakarta
- _____, BKKBN-DEPAG RI, 1990, Umat Islam dan Gerakan Keluarga Berencana di Indonesia, Jakarta
- _____, BKKBN ,2000, Pedoman Penggarapan Peningkatan Partisipasi Pria dalam Program KB dan Kesehatan Reproduksi yang Berwawasan Gender, Jakarta.
- _____, BKKBN-Fak.Ekonomi Universitas Indonesia, 2004, Solusi bagi Pembangunan Bangsa, Info Demografi, Wahana Peningkatan Pengetahuan Kependudukan, Tahun XIII, Nomor 1. Jakarta.
- _____, Keputusan Presiden (Kepres) Nomor 8 tahun 1970 Sebagai Sebuah Lembaga Non Departemen yang Mempunyai Tanggung Tawab pada Bidang Pengendalian Penduduk di Indonesia.
- _____, Keputusan Presiden No. 109 tahun 1993 Tentang Pembentukan

- Kementerian dan BKKBN. Jakarta
- _____, Keputusan Presiden No. 103 tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi Kewenangan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen
- _____, Peraturan Pemerintah No. 101 tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Negeri Sipil. Jakarta
- _____, Keputusan Menteri No. KEP/120/M.PAN/9/2004 tentang Jabatan Fungsional Penyuluh Keluarga Berencana dan Angka Kreditnya. Jakarta
- _____, 2009. Buku Pedoman Tata Cara Kerja PLKB Dalam Program KB Nasional di Tingkat Desa/Kelurahan. BKKBN. Jakarta.
- _____, 2004a. Buku Pegangan Penyuluh Keluarga Berencana. BKKBN. Jakarta.
- _____, 2004b. Pembinaan dan Pengembangan Karir Penyuluh Keluarga Berencana. BKKBN. Jakarta.
- _____, 2004e. Perencanaan Program Keluarga Berencana Nasional. BKKBN. Jakarta.
- Bryant dan White, 1987, Manajemen Pembangunan Untuk Negara Berkembang terjemahan Rusyanto L. Simatupang. LP3ES, Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2001. Metodologi Penelitian Kualitatif. Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Cook dan Macaulay. 1997. The Bureaucratic Phenomenon, Chicago : University of Chicago Press.
- Chambers Robert. 1987. Pembangunan Desa Mulai dari Belakang. LP3ES, Jakarta.
- Elto, 2008, Pemberdayaan Aparatur Pemerintah dalam Menunjang Kelancaran pelayanan Kartu Tanda Penduduk di Kecamatan Samarinda Seberang, Tesis Pasca Sarjana Universitas Mulawarman. Samarinda.
- Friedman, John. 1992. Empowerment, The Politics of Alternatif Development. Blackwell. USA
- Hardiyanto, 2007, Tantangan Keluarga Berencana Pasca Otonomi Daerah, Jurnal Gemari Edisi 72/Tahun VII/Januari 2007
- Idup Suhady, 1999: Pemberdayaan sumber daya aparatur dalam meningkatkan kinerja pegawai DI Badan Pemberdayaan Masyarakat, Kabupaten Malang
- Ichwan M, 2004, Pemberdayaan Sumber Daya Aparatur dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Publik di Rektorat Universitas Mulawarman Samarinda, Tesis, Program Pasca Sarjana Universitas mulawarman, Samarinda
- Kartasmita, 1996 Pembangunan untuk Rakyat : Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan. Pustaka Cidensindo, Jakarta.
- _____, 1997. Administrasi Pembangunan, Perkembangan Pemikiran dan Praktiknya di Indonesia. LP3ES, Jakarta.

- Kotler, Philip.1995. Marketing Manajemen, Analysis, Planning, Implementation and Control, alih bahasa Hendra Tegus dan Ronny A.Rusli,1997 New Jersey: A Paramount Communications Company Englewood Cliffs.(hlm.159-177).
- Malayu S.P. Hasibuan. 2001. Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah. Cetakan Kelima. Haji Masagung. Jakarta.
- Manulangg, 1993, Organisasi dan Manajemen, Yogyakarta, Lyberti.
- Miles, Matthew B. dan A. Michel Huberman. 1992. **Analisis Data Kualitatif**. Cetakan I. UI-Press. Jakarta.
- Moenir, H.A.S. 1990. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Cetakan Pertama, Bumi Aksara, Jakarta.
- _____, 1992, Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Cetakan Pertama, Bumi Aksara
- _____, 1997. Pelayanan Pelanggan dan Pelayanan Prima. Bumi Aksara. Jakarta.
- Moleong 2007 Metode Penelitian Kualitatif. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Nainggolan, H.,1997, Pembinaan Pegawai Negeri Sipil, Jakarta.
- Paul Streeten and J.S Burki, 1987, Basic Needs : An Issues Papeer, World Bank (mimeo) dalam Thee Kian Wie, 1986, op.cit.
- Pearse dan Stiefel 1979 Development Theory and Three World, Longman Scientific and Tehnical, Essex, dalam Mudrajat, op cit.
- Pranarka dan Vidhyandika. 1996. Pemberdayaan, Konsep, Kebijakan dan Implementasi. CSIS, Jakarta.
- Prijodarminto, 1994 Ironi Pembangunan di Negara Berkembang. Sinar Harapan, Jakarta.
- Rangkuti S. 2007. Implementasi Program Keluarga berencana Era Desentralisasi di Provinsi Sumatera Utara.
- Ranupandoyo, H. dan Husman. 1993. Manajemen Personalia. BPFE. Yogyakarta.
- Ravianto,J, 1995. Produktivitas dan Manajemen, Jakarta : Dewan Produktivitas Nasional Pusat Produktivitas Nasional dan The Asia Foundation.
- Sarwoto. 1996. Dasar-Dasar Organisasi Dan Manajemen, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Schuler, Randall dan Stuart A. Youngblood, 1999, effective Personnel Management, New York, West Publishing Company.
- Sciortino R. 1999. Menuju Kesehatan Madani, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Siagian, P.Sondang, 1984. Filsafat Administrasi. Gunung Agung. Jakarta.
- _____, 1992. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Cetakan Pertama. Bumi Aksara. Jakarta.

- _____, 1994. Manajemen SDM, Edisi I, Cetakan II. Bumi Aksara. Jakarta.
- _____, 1994. Organisasi Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi, Cetakan XII. Haji Masagung. Jakarta.
- _____, 1995, Teori Motivasi dan Aplikasinya. Rhineka Cipta. Jakarta
- _____, 1996, Organisasi Kepemimpinan Dan Perilaku Administrasi, Cetakan XII, Haji Masagung, Jakarta.
- _____, 2001, Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi 2, Cetakan IV, Bumi Aksara. Jakarta.
- Siswanto, Bedjo. 1997. Manajemen Tenaga Kerja. Sinar Baru. Bandung.
- Soetrisno, 1995. Pengembangan Sumber Daya Aparatur, Rineka Cipta, Jakarta.
- Stewart, M. Aileen. 1998. Empowering People (Pemberdayaan SDM). Kanisius. Yogyakarta.
- Sulistyowati. 1997. Peningkatan kemampuan aparatur Pemerintah Daerah dalam menunjang keefektifan kerja. Kabupaten Bandung.
- Suryaningrat, 2005. Prinsip Manajemen Rumah Sakit. Palang Merah Indonesia. Jakarta.
- Syukur Sodik. 2010. Pelaksanaan Program-program KB yang dilakukan PLKB Kecamatan Pracimantoro.
- Wijadja. W, 1997. *Etika Pemerintahan 1*, Edisi kedua, Jakarta, Bumi Aksara.
- Wijayanti, 2010, Pemberdayaan Perempuan Melalui Bimbingan Mental Sosial dan Pelatihan Keterampilan Oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)Panti Sosial Karya Wanita Harapan Mulia samarinda, Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Mulawarman, Samarinda.
- Wursanto. Ig, 1998, Manajemen Kepegawaian 1, Yogyakarta.
- _____, 1994, Manajemen Kepegawaian 2, Yogyakarta, Kanisius.
- Yazid, 1999, Pemasaran Jasa: Konsep dan Implementasinya, Yogyakarta, PEFIE-UGM.
- Zam-zam, 2002, Kinerja PLKB terhadap keberhasilan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKS) di Kota Tebing Tinggi.