

STRATEGI PENINGKATAN PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DI DINAS KESEHATAN PEGUNUNGAN BINTANG PROVINSI PAPUA GUNUNG TAHUN 2024

Jusniati Malau¹, Siti Nurmawan Sinaga², Nia Habeahan³, Imran Saputra Surbakti⁴, Nisa Arisma⁵,
Ella Permata Sari⁶, Jahrona Julianti Sari Siregar⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2319201689@mitrahusada.ac.id, sitinurmawan@mitrahusada.ac.id,
2219201078@mitrahusada.ac.id, imransaputra@mitrahusada.ac.id, 2219201081@mitrahusada.ac.id,
2519201170@mitrahusada.ac.id, 2519201292@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Partisipasi masyarakat merupakan elemen kunci keberhasilan Program Keluarga Berencana (KB), khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan seperti Pegunungan Bintang, Provinsi Papua Gunung. Rendahnya keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan, perencanaan, dan pelaksanaan program KB berpotensi menghambat pencapaian tujuan pembangunan kesehatan ibu dan keluarga. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam Program KB di Dinas Kesehatan Pegunungan Bintang tahun 2024. Metode: Penelitian menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi lapangan. Informan penelitian terdiri dari aparat desa, kader KB, dan tokoh masyarakat yang dipilih secara purposive. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam Program KB masih bervariasi pada setiap tahapan. Partisipasi pada tahap pengambilan keputusan dan perencanaan tergolong rendah, sedangkan pada tahap pelaksanaan relatif lebih baik meskipun masih memerlukan dorongan dari aparat desa. Bentuk partisipasi yang dominan adalah partisipasi tenaga dan pikiran, sementara partisipasi dalam bentuk materi hampir tidak ditemukan. Faktor pendidikan, pendapatan, dan usia memengaruhi tingkat partisipasi masyarakat. Kesimpulan: Strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam Program KB perlu difokuskan pada penguatan komunikasi dua arah, pemberdayaan kader lokal, dan peningkatan literasi kesehatan reproduksi agar masyarakat terlibat secara aktif dan berkelanjutan.

Kata Kunci : Partisipasi Masyarakat; Keluarga Berencana; Strategi; Kesehatan Reproduksi; Papua

ABSTRACT

Background: Community participation is a key determinant of the success of Family Planning (FP) programs, particularly in remote areas with limited access to health services such as Pegunungan Bintang, Papua Mountain Province. Limited community involvement in decision-making, planning, and implementation may hinder the achievement of maternal and family health goals. Objective: This study aims to analyze strategies to enhance community participation in the FP program at the Pegunungan Bintang Health Office in 2024. Methods: A qualitative descriptive design was employed using a field study approach. Informants included village officials, FP cadres, and community leaders selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews, observation, and document review, and analyzed using the Miles and Huberman interactive model. Results: The findings indicate that community participation varied across stages. Participation in decision-making and planning stages was relatively low, while implementation showed better involvement though still dependent on encouragement from local authorities. The dominant forms of participation were labor and ideas, while financial participation was minimal. Education, income, and age influenced

participation levels. Conclusion: Strategies to improve community participation should focus on strengthening two-way communication, empowering local cadres, and enhancing reproductive health literacy to ensure active and sustainable community involvement.

Keywords: *Community Participation; Family Planning; Strategy; Reproductive Health; Papua*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi utama dalam pengendalian pertumbuhan penduduk serta peningkatan derajat kesehatan ibu dan keluarga. (World Health Organization, 2025) menegaskan bahwa penggunaan kontrasepsi yang efektif berkontribusi signifikan terhadap penurunan angka kematian ibu melalui pencegahan kehamilan berisiko dan kehamilan yang tidak direncanakan. Oleh karena itu, keberhasilan Program KB tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh keterlibatan aktif masyarakat sebagai subjek pembangunan kesehatan. Berdasarkan data (World Health Organization, 2025) Di antara 1,9 miliar perempuan usia reproduksi (15–49 tahun) di seluruh dunia sebanyak 1,1 miliar perempuan memiliki kebutuhan terhadap layanan keluarga berencana. Dari jumlah tersebut, 874 juta perempuan telah menggunakan metode kontrasepsi modern, sementara 164 juta perempuan masih memiliki kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi (unmet need). Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan akses dan pemanfaatan kontrasepsi di berbagai wilayah dunia. Upaya pemenuhan layanan keluarga berencana ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals / SDGs*, 2024), khususnya Tujuan 3 yang bertujuan menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di segala usia. Melalui penyediaan layanan kontrasepsi yang aman, terjangkau, dan berkualitas, program keluarga berencana berkontribusi langsung dalam menurunkan angka kematian ibu dan

bayi, mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, serta mengurangi risiko kesehatan reproduksi, pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) memiliki peran strategis dalam mendukung perwujudan Visi dan Misi STIKes Mitra Husada Medan, khususnya dalam meningkatkan pengembangan ilmu yang unggul di bidang kesehatan dengan pendekatan *service excellent* serta penguatan praktik kesehatan berbasis bukti (*evidence-based practice*). Pelayanan KB menuntut tenaga kesehatan untuk tidak hanya memiliki keterampilan klinis, tetapi juga kemampuan komunikasi, empati, dan pemberian asuhan yang berorientasi pada kebutuhan klien secara holistik, sehingga selaras dengan prinsip pelayanan prima (*service excellent*).

Di Indonesia, penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi diatur dalam (Permenkes no 2 tahun, 2025) tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, yang mencakup pengaturan kehamilan serta pelayanan kontrasepsi. Peraturan ini menegaskan komitmen pemerintah dalam menjamin akses pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, bermutu, dan berkesinambungan, sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga, mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, serta mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Akses terhadap kontrasepsi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang fundamental, yaitu hak setiap individu untuk menentukan secara bebas dan (Hutagaol et al., 2022) bertanggung jawab jumlah serta jarak kelahiran anak. Selain itu, penggunaan kontrasepsi memberikan manfaat kesehatan yang signifikan, terutama dalam mencegah

kehamilan yang tidak direncanakan serta mengurangi risiko kesehatan ibu dan anak yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.

Namun demikian, implementasi Program KB di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya di wilayah dengan kondisi geografis dan sosial budaya yang kompleks seperti Pegunungan Bintang Provinsi Papua Gunung. Berdasarkan hasil Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2023 (PK-23) yang dirilis oleh (BKKBN, 2023), prevalensi kontrasepsi modern (mCPR) di Provinsi Papua tercatat sebesar 10,7 persen, angka ini merupakan yang terendah secara nasional dan masih jauh di bawah capaian nasional sebesar 61,1 persen. Rendahnya penggunaan kontrasepsi modern tersebut mencerminkan masih terbatasnya partisipasi pasangan usia subur dalam Program KB, khususnya dalam pemanfaatan metode kontrasepsi yang efektif dan berkelanjutan.

Kondisi tersebut semakin kompleks pada wilayah Provinsi Papua Pegunungan, termasuk Kabupaten Pegunungan Bintang, yang memiliki tantangan geografis berat, keterbatasan infrastruktur kesehatan, serta hambatan sosial budaya yang memengaruhi penerimaan masyarakat terhadap Program KB. (BPS Provinsi Papua, 2024) menunjukkan bahwa wilayah Papua Pegunungan memiliki keterbatasan akses pelayanan kesehatan serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan KB, dibandingkan wilayah lain di Papua. Situasi ini berdampak pada rendahnya cakupan .Peserta KB aktif dan masih tingginya kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi. Penelitian (Tambun, 2020) mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan dan usia akseptor berperan signifikan dalam menentukan partisipasi serta pemilihan metode kontrasepsi. Temuan serupa juga dilaporkan oleh

(Sinaga, 2021) yang menyatakan bahwa kualitas komunikasi dan edukasi dari tenaga kesehatan memiliki pengaruh kuat terhadap keberlanjutan keikutsertaan akseptor KB. Selain itu, peningkatan penerimaan masyarakat terhadap Program Keluarga Berencana (KB) sangat dipengaruhi oleh kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan reproduksi yang dilakukan secara langsung oleh tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Nababan et al., 2024) menunjukkan bahwa penyuluhan dan safari KB mampu meningkatkan pengetahuan serta minat pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang, khususnya KB Implan dan IUD, melalui komunikasi dua arah dan pemberian informasi yang komprehensif.

Selain itu, faktor sosial ekonomi turut memengaruhi bentuk dan tingkat partisipasi masyarakat. Masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah cenderung memiliki keterlibatan terbatas dalam kegiatan KB, baik dalam bentuk pengambilan keputusan maupun pemanfaatan program. Temuan empiris mengenai pentingnya pengetahuan dan sikap akseptor dalam pemilihan metode kontrasepsi juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Usman et al., 2022) Hasil ini menegaskan bahwa keberhasilan Program Keluarga Berencana tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan, tetapi sangat dipengaruhi oleh kualitas edukasi dan konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Nadeak & Manullang, 2024) yang menunjukkan bahwa peningkatan partisipasi dan penerimaan masyarakat terhadap program KB dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat pengetahuan akseptor, dukungan suami, serta peran petugas kesehatan melalui konseling dan edukasi yang efektif, sehingga mendorong keterlibatan masyarakat dalam

pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi. Urgensi penelitian ini terletak pada perlunya analisis yang mendalam mengenai strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam Program KB, khususnya di wilayah Pegunungan Bintang Provinsi Papua Gunung.

Dengan memahami bentuk partisipasi masyarakat serta faktor-faktor yang memengaruhinya, diharapkan dapat dirumuskan strategi yang lebih efektif, partisipatif, dan berkelanjutan. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah sebagai dasar perencanaan Program KB yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat lokal serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan dan kependudukan secara nasional. The recommended types of contraceptive methods are Long-Term Contraceptive Methods (LTCM), which include Intrauterine Devices (IUD), Female Sterilization (Tubectomy), Male Sterilization (Vasectomy), and Implants. Non. (Isnaini et al., 2024)

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi lapangan. Metode ini dipilih untuk menggambarkan secara mendalam strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana (KB) di Dinas Kesehatan Pegunungan Bintang Provinsi Papua Gunung Tahun 2024. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti menafsirkan fenomena sosial yang terjadi secara alamiah melalui pemahaman terhadap sikap, pandangan, dan pengalaman informan (Hutagalung et al., n.d.). Subjek penelitian meliputi aparat desa, kader BKKBN tingkat desa, dan tokoh masyarakat yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan Program KB. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Dinas

Kesehatan Pegunungan Bintang, Provinsi Papua Gunung.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara semi-terstruktur yang digunakan untuk menggali informasi terkait tahapan partisipasi masyarakat (pengambilan keputusan, perencanaan, dan pelaksanaan), bentuk partisipasi (pikiran, tenaga, dan materi), serta faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat dalam Program KB.

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode agar hasil penelitian memiliki kredibilitas dan keandalan yang baik (Abdussamad, 2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan rangkaian observasi lapangan dan pengkajian yang dilakukan selama tahun 2024, ditemukan berbagai temuan penting terkait tingkat partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Pegunungan Bintang Provinsi Papua Gunung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat dalam Program KB masih bervariasi pada setiap tahapan pelaksanaan program. Pada tahap awal pengambilan keputusan, sebagian besar informan menyatakan bahwa masyarakat belum terlibat secara aktif dalam proses penentuan kebijakan dan arah program, yang masih didominasi oleh aparat kesehatan dan tokoh tertentu.

Pada tahap perencanaan program, partisipasi masyarakat mulai terlihat melalui kehadiran dalam kegiatan musyawarah desa dan sosialisasi KB, meskipun kontribusi ide dan usulan masih

terbatas. Observasi menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat pada tahap ini lebih bersifat pasif, di mana masyarakat cenderung menerima rencana yang telah disusun tanpa banyak memberikan masukan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemahaman masyarakat terhadap peran strategis mereka dalam perencanaan Program KB masih perlu ditingkatkan melalui pendekatan komunikasi dan edukasi yang lebih intensif.

Memasuki tahap pelaksanaan, partisipasi masyarakat menunjukkan peningkatan yang lebih nyata. Masyarakat mulai terlibat secara aktif dalam kegiatan pelayanan KB, penyuluhan kesehatan reproduksi, serta mendukung pelaksanaan program melalui partisipasi tenaga dan kehadiran pada kegiatan yang diselenggarakan. Data hasil wawancara mengungkapkan bahwa masyarakat lebih bersedia berpartisipasi ketika manfaat Program KB dirasakan secara langsung, baik dalam bentuk kemudahan akses layanan maupun peningkatan pemahaman tentang kesehatan ibu dan keluarga.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa bentuk partisipasi yang paling dominan adalah partisipasi tenaga dan pikiran, sementara partisipasi dalam bentuk materi atau pendanaan hampir tidak ditemukan. Faktor pendidikan, pendapatan, dan usia berpengaruh terhadap tingkat keterlibatan masyarakat, terutama dalam hal keberanian menyampaikan pendapat dan mengambil peran aktif dalam kegiatan program. (Coc et al., n.d.)

Melalui wawancara mendalam, sebagian informan menyatakan bahwa keterlibatan mereka dalam Program KB memberikan pemahaman baru serta

Meningkatkan kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga bagi kesejahteraan rumah tangga.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Berencana di Pegunungan Bintang telah

berjalan, namun belum sepenuhnya didukung oleh partisipasi masyarakat yang optimal pada seluruh tahapan program. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan partisipasi masyarakat memerlukan strategi yang lebih terarah, khususnya dalam penguatan peran masyarakat pada tahap pengambilan keputusan dan perencanaan. Dengan pendekatan yang partisipatif dan kontekstual, Program KB diharapkan dapat berjalan lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat.

PEMBAHASAN

Partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana (KB) berfokus pada keterkaitan antara tahapan partisipasi, faktor sosial masyarakat, serta peran sistem pelayanan kesehatan dalam mendukung keberhasilan program. Secara konseptual, partisipasi masyarakat merupakan proses keterlibatan aktif individu dan kelompok dalam pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan, dan pemanfaatan program pembangunan. Hasil penelitian yang menunjukkan rendahnya keterlibatan masyarakat pada tahap pengambilan keputusan dan perencanaan mengindikasikan bahwa pelaksanaan Program KB di Pegunungan Bintang masih bersifat top-down, sehingga ruang partisipasi masyarakat belum terbuka secara optimal.

Pada tahap perencanaan, keterlibatan masyarakat yang masih terbatas dapat dijelaskan oleh rendahnya Tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap tujuan serta manfaat jangka panjang Program KB. Kondisi ini sejalan dengan temuan (Jumaida & Surya, 2024) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan berpengaruh terhadap keberanian masyarakat dalam menyampaikan pendapat serta terlibat aktif dalam program KB. Tanpa pemahaman

yang memadai, masyarakat cenderung bersikap pasif dan hanya mengikuti keputusan yang telah ditetapkan oleh pihak penyelenggara program.

Sebaliknya, peningkatan partisipasi yang lebih nyata pada tahap pelaksanaan menunjukkan bahwa masyarakat lebih mudah terlibat ketika manfaat Program KB dapat dirasakan secara langsung. Keterlibatan dalam bentuk tenaga, kehadiran, dan dukungan terhadap kegiatan pelayanan KB mencerminkan bahwa masyarakat memiliki potensi partisipatif yang tinggi apabila diberikan akses dan pendekatan yang tepat. Penelitian dari (Abdul et al., 2021) menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan yang efektif antara penyuluh KB dengan masyarakat berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan program keluarga berencana di tingkat lokal. Hasil studi di Desa Mudal, Boyolali, menemukan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh penyuluh KB secara aktif mampu mempengaruhi sikap masyarakat serta mencapai tingkat akseptor yang tinggi, sehingga mendukung pencapaian target program KB melalui peningkatan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan inti program tersebut. Instructions for improving the quality of services which are the standards for antenatal care (ANC) services for the formation of community and the quality of service is increasing by complying with the Antenatal Care Service Standards which amount to 10 T (Sihombing et al., 2024) Bentuk partisipasi yang dominan berupa tenaga dan pikiran, sementara partisipasi materi hampir tidak ditemukan, menunjukkan adanya keterbatasan sosial ekonomi masyarakat. Kondisi ini menegaskan bahwa strategi peningkatan partisipasi tidak dapat disamaratakan, melainkan perlu disesuaikan dengan karakteristik dan kemampuan masyarakat setempat. Pendekatan pemberdayaan melalui penguatan peran kader KB dan

tokoh masyarakat menjadi kunci untuk menjembatani keterbatasan tersebut dan mendorong partisipasi yang lebih bermakna. Selain aspek struktural, pembahasan ini juga menyoroti dimensi psikososial partisipasi masyarakat. Keterlibatan dalam Program KB tidak hanya berdampak pada peningkatan cakupan layanan, tetapi juga pada tumbuhnya rasa memiliki dan tanggung jawab masyarakat terhadap program. Ketika masyarakat dilibatkan secara aktif, muncul kepercayaan diri dan kesadaran kolektif untuk menjaga keberlanjutan Program KB sebagai bagian dari upaya peningkatan kesejahteraan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat merupakan faktor kunci dalam mewujudkan Program KB yang efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada kebutuhan lokal. Efek samping dari kontrasepsi hormonal adalah adanya gangguan dari menstruasi. Efek samping kontrasepsi DMPA (Depot Medroxyprogesteron Asetat) dan implan yang paling utama adalah gangguan menstruasi berupa amenore, spotting, perubahan siklus, frekuensi, lama menstruasi dan jumlah darah yang hilang. (Asnita Sinaga et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh rangkaian proses penelitian, analisis data, serta pengamatan lapangan yang dilakukan secara mendalam selama tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Pegunungan Bintang Provinsi Papua Gunung masih belum optimal, khususnya pada tahapan pengambilan keputusan dan perencanaan program. Penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat cenderung lebih dominan pada tahap pelaksanaan, sementara peran masyarakat sebagai subjek dalam

menentukan arah dan strategi program masih terbatas. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ojielo et al., 2024) yang menyatakan bahwa rendahnya pelibatan masyarakat sejak tahap awal perencanaan menyebabkan program KB kurang responsif terhadap kebutuhan lokal. Secara lebih mendalam, hasil penelitian menegaskan bahwa partisipasi masyarakat dalam Program KB dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendidikan, pendapatan, usia, serta kualitas Komunikasi dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Rendahnya pemahaman masyarakat terhadap tujuan dan manfaat jangka panjang Program KB berdampak pada sikap pasif dan minimnya inisiatif untuk terlibat secara aktif. Sebaliknya, masyarakat menunjukkan keterlibatan yang lebih baik ketika manfaat program dapat dirasakan secara langsung dan disampaikan melalui pendekatan yang komunikatif dan kontekstual. Hal ini sejalan dengan temuan Sari dan Handayani (2019) yang menegaskan bahwa peran kader kesehatan dan tokoh masyarakat sangat berpengaruh dalam meningkatkan penerimaan dan partisipasi masyarakat dalam Program KB. Selain aspek struktural dan sosial, penelitian ini juga menyoroti bahwa peningkatan partisipasi masyarakat memiliki implikasi positif terhadap keberlanjutan Program KB. Keterlibatan masyarakat tidak hanya berkontribusi pada peningkatan cakupan layanan KB, tetapi juga menumbuhkan rasa memiliki, tanggung jawab, dan kesadaran kolektif terhadap pentingnya perencanaan keluarga. Penelitian lain oleh (Luh et al., 2024) menunjukkan bahwa keberhasilan dan keberlanjutan program sangat dipengaruhi oleh tingkat keterlibatan aktif masyarakat. Partisipasi yang dibangun melalui pendekatan berbasis komunitas mendorong rasa memiliki (sense of ownership), meningkatkan komitmen sasaran, serta dukungan sosial di tingkat lokal, sehingga

program KB lebih berpeluang untuk berjalan secara berkelanjutan dibandingkan dengan pendekatan yang bersifat instruktif atau top-down. Manajemen pelaksanaan Program KB yang mengintegrasikan pendekatan pemberdayaan masyarakat, penguatan peran kader KB, serta peningkatan komunikasi dan edukasi kesehatan secara sistematis terbukti menjadi strategi penting untuk meningkatkan partisipasi masyarakat secara berkelanjutan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini merekomendasikan agar Dinas Kesehatan dan pemangku kepentingan terkait menjadikan partisipasi masyarakat sebagai fokus utama dalam perencanaan dan pelaksanaan Program KB, guna mendukung peningkatan.

REFERENSI

- Abdul, T., Wahid, R., Kusuma, R. S., Studi, P., Komunikasi, I., & Komunikasi, F. (2021). *Komunikasi Antara Penyuluh Kb Dengan Masyarakat Terhadap Kesuksesan Program Keluarga Berencana Di Desa Mudal Boyolali*. 2021, 1–21. Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Syakir Media Press.
- Asnita Sinaga, Rumondang Sitorus, Imran Surbakti, Kamelia Sinaga, Elli Tamba, & Yemina Siadari. (2023). Hubungan Jenis Dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Gangguan Menstruasi Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Pratama Vina Kecamatan Medan Baru Kota Medan Tahun 2023. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 271–282. <https://doi.org/10.55606/Detector.V1i2.2465>
- Bkkbn. (2023). *Pendataan Keluarga Tahun 2023 (Pk-23)*.
- Bps Provinsi Papua. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Papua*.
- Coc, C., Ibu, P., Baru, B., Dan, L., Berencana, K., Ny, P., Klinik, I. D. I.,

- & Citra, P. (N.D.). 6 123456.
- Hutagalung, H., Purwana, D., Suhud, U., & Hamidah, H. (N.D.). *Analisi Kualitatif Fenomenologi Interpretatif Pada Kemandirian Masyarakat Desa Wisata Di Yogyakarta , Indonesia*. 781–800.
- Hutagaol, M., Manurung, H. R., Sinuhaji, L. N., Br, N. R., & Pazira, N. S. (2022). *The Influence Of Smartphones On Behavior Sexual Teenage In*. 18–24.
- Isnaini, P., Surbakti, I. S., Rokayah, S., & Putri, S. M. (2024). *Factors Influencing The Lack Of Interest Among Mothers In Choosing Effective Implant Contraception At Pmb Nur ' Aini Helvetia In 2024*. Jumaida, D., & Surya, D. (2024). *Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (Kb) Intra Uterine Device (Iud) Di Kelurahan Sungai Malang Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (Stia) Amuntai*. 520–530.
- Luh, N., Withari, P., & Marhaeni, A. A. I. N. (2024). *Determinan Tingkat Keberlanjutan Partisipasi Pada Program Kampung Kb Di Desa Cau Belayu , Provinsi Bali*. 2(4), 181–190
- Nababan, W. E., Saputra, I., Sinaga, A., Sinaga, K., Sitorus, R., Zahira, Z., & Elvidian. (2024). *Penyuluhan Dan Safari Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Penggunaan Kb Implan Dan Iud Di Klinik Pratama Elvi Diana Kecamatan Medan Johor, Kota Medan Tahun 2024*.
- Nadeak, Y., & Manullang, R. (2024). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Iud)*. 1(3), 88–95. Ojielo, N. C., Etiaba, E., & Onwujekwe, O. (2024). *To What Extent Do Community Members Participate In Planning , Implementing Health Programs Within Their Communities And What Are The Benefits Of Their Participation In Nigeria ?* 11(7), 2518–2527.
- Permenkes No 2 Tahun. (2025). *Permenkes No 2 Tahun 2025*.
- Sihombing, M. B., Sinaga, R., Dewi, E. R., & Manurung, H. R. (2024). *Contuinity Of Care (Coc) Midwifery Care In Ny . M With Blocked Ducts At Pmb Azri Yani Kec . Deli Tua , Kab . Deli Serdang In 2024*. 5–8.
- Sinaga, S. N. (2021). *Satisfaction Of Fp Accepters With Fp Services At Rice Basah Puskesmas , Pangkalan*. 9(2), 643–649.
- Tambun, M. (2020). *Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Akseptor Kb Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Akbk) Di Wilayah Kerja Kampung Kb Medan Johor Tahun 2020*. 91–101.
- Usman, Q., Damanik, N. S., & Sartika, D. (2022). *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Ujung Kubu Kabupaten Batubara Tahun 2022*. 2(3).
- World Health Organization. (2025). *Contraceptions*.