

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, DAN KELUARGA
BERENCANA KABUPATEN BANYUWANGI**

**GAMBARAN PELAYANAN DISTRIBUSI ALAT DAN OBAT
KONTRASEPSI DENGAN CAPAIAN PESERTA KB BARU MKJP
(IMPLAN DAN IUD) DI KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2021**



Disusun Oleh:

MITHA FARIHATUS SAFIROH

101811133139

**DEPARTMEN EPIDEMIOLOGI BIOSTATISTIKA,
KEPENDUDUKAN, DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

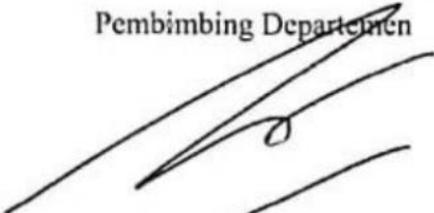
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, DAN KELUARGA
BERENCANA KABUPATEN BANYUWANGI

Disusun Oleh:
MITHA FARIHATUS SAFIROH
101811133139

Telah disahkan dan diterima oleh:

Pembimbing Departemen

Tanggal, 28 Maret..... 2022


Dr. Windhu, Purnomo. dr., M.S

NIP. 195406252020076101

Pembimbing di Dinsos PPKB Banyuwangi

Tanggal, 01 April..... 2022


H. Wasvik, S.KM., M.Si

NIP. 196603121988031016

Mengetahui,

Tanggal, 09 April..... 2022

Departemen Epidemiologi, Biostatistika,
Kependudukan, dan Promosi Kesehatan


Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes

NIP. 19690210199432002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga Laporan Pelaksanaan Magang di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (Dinsos PPKB) Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DALDUK dan KB) dapat terselesaikan dengan baik dan tepat sesuai waktu yang telah ditentukan. Laporan ini dibuat sebagai salah persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan baik.

Pada laporan magang ini dijabarkan mengenai **“Gambaran Pelayanan Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi dengan Capaian Peserta KB Baru MKJP (IUD dan Implant) di Kabupaten Banyuwangi pada Tahun 2021”**. Pada kesempatan ini saya sebagai penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu proses magang dan penyusunan laporan dengan baik, terutama kepada seluruh staf atau karyawan Dinsos PPKB Banyuwangi Bidang DALDUK dan KB yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan kegiatan magang. Saya ucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Fariani Syahrul S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan dan Promosi Kesehatan
3. Dr, Windhu, Purnomo. dr., M.S selaku dosen pembimbing magang
4. Ir. Luqman Al Hakim, M.Si selaku Kepala Bidang DALDUK dan KB, Dinsos PPKB Banyuwangi
5. H. Wasyik, S.KM., M.Si selaku pembimbing di instansi magang di Bidang DALDUK dan KB, Dinsos PPKB Banyuwangi
6. Para staf dan karyawan di Bidang DALDUK dan KB, Dinsos PPKB Banyuwangi
7. PLKB dan karyawan di Balai Kecamatan Sempu, Kecamatan Banyuwangi, dan Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi yang memberikan bimbingan selama kegiatan praktik lapangan

8. Keluarga tercinta, teman-teman seperjuangan magang, dan pihak yang mendukung serta yang memberikan semangat dalam proses penyusunan laporan magang ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan dari semua pihak kepada penulis. Penulis berharap semoga proposal ini berguna baik bagi diri saya sendiri dan pihak lain yang memanfaatkannya.

Banyuwangi, 28 Maret 2022

Penulis

DAFTAR PUSTAKA

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
1.4.3 Manfaat Bagi Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan KB.....	5
BAB II PROFIL INSTANSI	6
2.1 Kabupaten Banyuwangi.....	6
2.2 Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi.....	7
2.3 Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Bidang.....	7
2.4 Susunan Organisasi.....	8
2.4.1 Kepala Dinas.....	8
2.4.2 Sekretariat.....	8
2.4.3 Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial.....	9
2.4.1 Bidang Pemberdayaan dan Rehabilitasi Sosial.....	10
2.4.2 Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.....	11
2.4.3 Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.....	12
2.4.2 UPTD.....	14
2.4.3 Kelompok Jabatan Fungsional.....	14

BAB III TINJAUAN PUSTAKA	15
3.1 Keluarga Berencana.....	15
3.2 Metode, Alat dan Obat Kontrasepsi	15
3.2.1 Vasektomi (Metode Operasi Pria/MOP)	15
3.2.2 Tubektomi (Metode Operasi Wanita/MOW)	16
3.2.3 AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD (<i>Intra Uterin Devices</i>)	16
3.2.4 Implan/Susuk KB	16
3.2.5 Suntik KB	17
3.2.6 Pil KB	17
3.2.7 Kondom	17
3.3 MKJP.....	18
3.4 Pelayanan Distribudi Alat dan Obat Kontrasepsi	18
3.5 Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana.....	19
3.5.1 Pelayanan Keluarga Berencana Sederhana.....	19
3.5.2 Pelayanan Keluarga Berencana Lengkap	20
3.5.3 Pelayanan Keluarga Berencana Sempurna.....	21
3.5.4 Pelayanan Keluarga Berencana Paripurna.....	22
3.6 Peserta KB Baru	23
 BAB IV METODE PELAKSANAAN MAGANG	 24
4.1 Lokasi Kegiatan Magang.....	24
4.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang	25
4.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang.....	25
4.4 Teknik Pengumpulan Data	26
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	 27
5.1 Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinsos PPKK Kabupaten Banyuwangi.....	27
5.1.1 Kepala Bidang DALDUK dan KB	27
5.1.2 Seksi Keluarga Berencana	28
5.1.3 Seksi Ketahanan KEsejahteraan Keluarga	29
5.1.4 Seksi Advokasi dan Informasi	29
5.1.5 Pegawai di Bidang DALDUK dan KB.....	31
5.2 Mitra Fasilitas Pelayanan KB Kabupaten Banyuwangi	31

5.3 Data Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi	33
5.4 Data Capaian Peserta KB Baru MKJP (Implan dan IUD).....	37
5.5 Pembahasan Gambaran Distribusi Alokon dan Capaian Peserta KB Baru MKJP	39
BAB VI HASIL PENUTUP.....	43
6.1 Kesimpulan.....	43
6.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Kasus <i>Drop Out</i> KB MKJP.....	3
3.1	Kalender Pelaksanaan Magang	24
5.1	Daftar Pegawai Bidang DALDUK dan KB	31
5.2	Data Fasilitas Pelayanan KB Kab. Banyuwangi	31
5.3	Distribusi Alokasi setiap Bulan	34
5.4	Data Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi setiap Kecamatan	35
5.5	Data Capaian Peserta KB Baru setiap Bulan	37
5.6	Data Capaian Peserta KB Baru setiap Kecamatan	38

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Peta Wilayah Kab. Banyuwangi	6
2.2	Peta Lokasi Dinsos PPKB Banyuwangi	7
2.3	Struktur Organisasi Dinsos PPKB Banyuwangi	14
5.1	Grafik Distribusi Alkon setiap Bulan	35
5.2	Peta Distribusi Alokasi	36
5.3	Peta Capaian Peserta KB Baru	39

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Magang...	46
2	Rangkuman 3 Balai KB Kecamatan	53
3	Analisis Studi Kasus	55
4	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Magang	66

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

%	= Persen
-	= Sampai atau hingga
α	= Alfa
<	= Kurang dari
>	= Lebih dari

Daftar Singkatan

BKKBN	= Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	= Badan Pusat Statistik
PLKB	= Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana
PUS	= Pasangan Usia Subur
WUS	= Wanita Usia Subur
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
AKI	= Angka Kematian Ibu
AKB	= Angka Kematian Bayi
KB	= Keluarga Berencana
Alokon	= Alat dan Obat Kontrasepsi
MKJP	= Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
4T	= Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu rapat/sering, Terlalu Banyak
Dinsos PPKB	= Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana
DADUK KB	= Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
PPKBD	= Pembantu Pembida Keluarga Berencana Desa
SP	= Sensus Penduduk
DO	= <i>Drop Out</i>
IUD	= <i>Intra Uterin Devices</i>
PB	= Peserta Baru
FEFP	= <i>Fist Expire First Out</i>
UPTD	= Unit Pelaksana Teknis Dinas
KIE	= Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
PKM	= Puskesmas
RS	= Rumah Sakit
RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
PMM	= Perkiraan Permintaan Masyarakat
RLS	= Realisasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki wilayah yang luas dan tentunya dengan tingkat penduduk yang terus meningkat, menurut hasil Sensus Penduduk 2020 mencatat pada bulan September penduduk Indonesia sebesar 270,20 juta jiwa. Jumlah penduduk di Indonesia meningkat dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk pada tahun 2010 yang hanya sebesar 35,56 juta jiwa. Peningkatan yang terjadi dari hasil SP2010 hingga SP2020 meningkat sebanyak 2 kali lipat. Laju pertumbuhan penduduk dari tahun 2010-2020 sebesar 1,25% per tahunnya. Komposisi penduduk menurut generasi yaitu generasi pre-boomer (lahir sebelum tahun 1945) sebanyak 5,03 juta jiwa atau sebesar 1,87%, lalu generasi baby boomer (lahir tahun 1946-1964) sebanyak 31,01 juta jiwa atau sebesar 11,56%, generasi X (lahir tahun 1965-1980) sebanyak 58,65 juta jiwa atau sebesar 21,88%, generasi milenial (lahir tahun 1981-1996) sebanyak 69,38 juta jiwa atau sebesar 25,87%, generasi Z (lahir tahun 1997-2012) sebanyak 74,93 juta jiwa atau sebesar 27,94%, dan generasi post gen Z (lahir tahun 2013 dst) sebanyak 29,17 juta jiwa atau sebesar 10,88% (Sensus Penduduk, 2020)

Meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia dapat menjadi suatu permasalahan terutama terkait dengan kualitas hidup seseorang dengan melihat Angka Harapan Hidup (AHH) bayi baru lahir. Selain dengan melihat AHH yang termasuk dalam faktor kesehatan, kualitas hidup dapat ditunjang dengan faktor keluarga, ekonomi, sosial, budaya, dan berhubungan dengan kepadatan penduduk yang menjadi suatu permasalahan. Kualitas hidup manusia harus didukung sejak kehidupan dimulai dalam kandungan, sehingga suatu upaya preventif dapat dilakukan. Melalui Keluarga Berencana (KB) permasalahan kepadatan penduduk dapat diatasi dengan menjaga jarak kehamilan dan kelahiran, menunda kehamilan, dan menjarangkan kehamilan serta kelahiran dapat membantu dalam menekan angka kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk di suatu negara.

Program Keluarga Berencana (KB) oleh pemerintah melalui BKKBN dapat membantu dalam pengendalian penduduk dengan meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS). Pengguna alat kontrasepsi memang lebih didominasi oleh perempuan baik melalui Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) maupun non-MKJP ataupun dengan metode tradisional. Jumlah PUS pada tahun 2020 di Jawa Timur sebanyak 6.780.669 jiwa dengan capaian peserta KB Aktif sebanyak 5.123.243 jiwa yang artinya sebesar 75,56% PUS telah menjadi peserta KB aktif (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2020). Pada daerah Kabupaten Banyuwangi sendiri capaian peserta KB Aktif pada tahun 2016 sebanyak 187.294 (68,87 %). Tahun 2017 mengalami penurunan dengan peserta KB Aktif sebanyak 187.020 (68,55%). Tahun 2018 mengalami kenaikan kembali sebanyak 189.797 (69,36%). Tahun 2019 tetap mengalami kenaikan sebanyak 190.953 (69,59%). Pada tahun 2020 mengalami kenaikan kembali sebanyak 192.062 (69,83%) (Profil Kesehatan Banyuwangi, 2020).

Meskipun capaian KB Aktif maupun KB Baru meningkat, kasus *Drop Out* KB masih terjadi. *Drop Out* KB merupakan Pasangan Usia Subur yang telah berhenti menggunakan alat dan obat kontrasepsi. Dengan adanya kasus *Drop Out* KB ini dapat menjelaskan bahwasannya adanya penurunan jumlah akseptor KB. Terjadinya *Drop Out* KB dapat terjadi baik pada metode MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) maupun non-MKJP. Terjadinya *Drop Out* KB non-MKJP dapat mencapai angka yang tinggi dikarenakan akseptor lupa untuk melakukan pelayanan ulang atau menggunakan alokon kembali dikarenakan waktu penggunaan alokon non-MKJP cukup singkat, seperti menggunakan metode non-MKJP suntik 1 bulanan atau 3 bulanan maupun menggunakan kondom dan mengonsumsi pil KB. Berbanding terbalik ketika terjadinya *Drop Out* KB MKJP. Menurut laporan bulanan di Bidang DALDUK dan KB Dinsos PPKB Banyuwangi mencatat bahwasannya terjadinya *Drop Out* KB MKJP di Banyuwangi pada tahun 2021 dengan total kejadian sebanyak 38138 kasus *Drop Out* KB IUD dan 46007 kasus *Drop Out* KB Implan. Kasus *Drop Out*

KB tertinggi pada bulan Juni sebanyak 19771 (57.83%) kasus untuk metode IUD dan sebanyak 16024 (103,46%) kasus untuk metode Implant.

Tabel 1.1 Kasus Drop Out KB MKJP

NO	BULAN	IUD			IMPLANT		
		DO	PA + PBI	% DO	DO	PA + PBI	% DO
		7	8	9	19	20	21
1	JANUARI	1608	20117	7.99	2073	28320	7.32
2	FEBRUARI	428	19002	2.25	527	26929	1.96
3	MARET	1424	20090	7.09	825	27478	3.00
4	APRIL	1594	20381	7.82	1218	28015	4.35
5	MEI	1003	19883	5.04	1448	28367	5.10
6	JUNI	1218	20328	5.99	1868	29577	6.32
7	JULI	1520	20717	7.34	2785	30621	9.10
8	AGUSTUS	1667	20956	7.95	2988	31083	9.61
9	SEPTEMBER	1824	21278	8.57	3383	31955	10.59
10	OKTOBER	2161	21744	9.94	4271	33245	12.85
11	NOVEMBER	2494	22117	11.28	5107	34087	14.98
12	DESEMBER	2644	22322	11.84	5358	34434	15.56
	TOTAL	19585	248935	7.87%	31851	364111	8.75%

Dengan adanya kasus Drop Out KB MKJP dilakukan upaya meningkatkan capaian akseptor KB dengan melakukan pelayanan distribusi KB ke fasilitas kesehatan yang menjadi mitra fasilitas pelayanan KB untuk meningkatkan capaian peserta KB baru bagi PUS. Bidang DALDUK dan KB, Dinsos PPKB Banyuwangi melakukan sitem penjadwalan untuk melaksanakan pendistribusian alat dan obat kontrasepsi sehingga lebih mudah untuk mengetahui barang keluar dan masuk gudang. Sehingga dalam laporan ini ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara pelayanan distribusi alokon MKJK dengan capaian KB Baru MKJP (IUD dan Implan).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas dapat dirumuskan bahwa Apakah terdapat hubungan antara pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi dengan capaian peserta KB baru MKJP (IUD dan Implant) di Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2021.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi dengan capaian peserta KB baru MKJP (IUD dan Implant) di Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis data pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi pada setiap kecamatan di Kabupaten Banyuwangi tahun 2021
2. Menganalisis capaian akseptor KB Baru pada setiap kecamatan di Kabupaten Banyuwangi tahun 2021
3. Menganalisis hubungan pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi dengan capaian peserta KB baru MKJP (IUD dan Implant) di Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2021

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Manfaat kegiatan magang yang diterima oleh mahasiswa, yaitu:

1. Menambah pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan pengalaman di Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
2. Mengamplifikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan yang berkaitan dengan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
3. Mahasiswa dapat belajar dan mampu melakukan analisis salah satu program pelayanan yang dilakukan di tempat magang terkait pelayanan distribusi alokon dengan capaian KB baru

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Laporan kegiatan magang ini diharapkan mampu memberikan beberapa manfaat kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yaitu:

1. Memperoleh informasi terkait instansi yang berhubungan dengan Kesehatan reproduksi dan KIA di Kabupaten Banyuwangi

2. Menjalin kerjasama dengan instansi magang sehingga mendukung Tri Dharma Perguruan Tinggi
3. Mendapatkan dan menambah daftar pustaka terkait penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa

1.4.3 Manfaat Bagi Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan KB

Laporan magang ini dapat dimandatkan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana khususnya Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terkait kegiatan pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi.

BAB II

PROFIL INSTANSI

2.1 Kabupaten Banyuwangi

Secara geografis Kabupaten Banyuwangi merupakan daerah yang terletak paling ujung timur pulau Jawa. Kabupaten Banyuwangi terdiri dari wilayah atas dataran tinggi yang berupa daerah pegunungan yang merupakan daerah produksi dan penghasil perkebunan. Wilayah daratan yang datar memiliki berbagai potensi yang berupa produksi tanaman pertanian. Serta daerah yang berada disekitar garis pantai yang membujur dari arah Utara ke Selatan merupakan daerah penghasil berbagai biota laut.



Gambar 2.1 Peta Wilayah Kab. Banyuwangi

Kabupaten Banyuwangi merupakan kabupaten paling luas se-Jawa Timur, dengan luas wilayah 5.782,50 km² dan terbagi menjadi 25 kecamatan dengan 217 desa/kelurahan. Berdasarkan garis batas koordinatnya, Kabupaten Banyuwangi terletak di antara 7° 43'– 8° 46' Lintang Selatan dan 113° 53' – 114° 38' Bujur Timur. Serta Kabupaten Banyuwangi berbatasan dengan beberapa kabupaten/kota lainnya, pada sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Situbondo, sebelah timur Selat Bali, sebelah selatan Samudera Indonesia serta sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Jember dan Bondowoso.

Jumlah penduduk sebesar Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2020 yaitu 1.617.814 jiwa, yang terdiri atas 557.478 Rumah Tangga, rata-rata rumah tangga terdiri 2.9 jiwa, dan mempunyai kepadatan penduduk sebesar 279,8 jiwa per km². Jumlah penduduk sebesar 1.617.814 jiwa yang terdiri dari 805.113 jiwa penduduk laki-laki dan 812.701 jiwa penduduk perempuan dengan rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Banyuwangi yaitu sebesar 99,1% yang berarti perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan adalah sebesar 99,10 : 100 (Profil Kesehatan Banyuwangi 2020).

2.2 Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi

Dinsos PPKB Banyuwangi merupakan salah satu instansi pemerintahan yang melaksanakan tugas dan fungsi sesuai dengan visi dan misinya. Dinsos PPKB Banyuwangi berlokasi di Lingkungan Cuking Rw., Mojopanggung, Kec. Giri, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur, Kode Pos 68425. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya Dinsos PPKB Banyuwangi memiliki 4 bidang utama yang bergerak untuk melayani dan memenuhi kebutuhan masyarakat.



Gambar 2.2 Peta Lokasi Dinsos PPKB Banyuwangi

2.3 Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Bidang

Dinas merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di Bidang Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjadi kewenangan daerah. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang Sosial, Pemberdayaan

Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten.

Disos PPKB Banyuwangi mempunyai fungsi yaitu:

- a. Perumusan kebijakan teknis di Bidang Sosial, pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- b. Pelaksanaan kebijakan di Bidang Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pembinaan tugas di Bidang Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.4 Susunan Organisasi

Pada Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana terdiri dari

2.4.1 Kepala Dinas

Kepala dinas merupakan jabatan tertinggi dalam struktural Dinas Sosial, Pemberdayaan perempuan, dan Keluarga Berencana. Pada Dinsos PPKB Kabupaten Banyuwangi.

2.4.2 Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, penyusunan program, hubungan masyarakat dan protokol. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Pengelolaan dan pelayanan administrasi umum, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, urusan rumah tangga, humas dan protokol;

- b. Pelaksanaan koordinasi penyusunan program, kegiatan dan anggaran di lingkungan dinas
- c. Pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidang;
- d. Pengelolaan kearsipan dan perpustakaan dinas
- e. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi organisasi dan tatalaksana;
- f. Penyelenggaraan hubungan kerja di Bidang administrasi dengan perangkat daerah terkait;
- g. Pelaksanaan dan pengoordinasian urusan ganti rugi, tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP), penyiapan bahan dan penyusunan Renstra, Renja/RKT, LPPD, laporan kinerja dinas dan surat menyurat; 8
- h. Pengoordinasian penyusunan indikator kinerja utama (IKU) dinas;
- i. Pengoordinasian penyusunan indikator kinerja individu (IKI);
- j. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pada Bidang Sekretariat terdiri dari:

- a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan;
- c. Sub Bagian Penyusunan Program

2.4.3 Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial

Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial mempunyai tugas merumuskan kebijakan dan menyelenggarakan perlindungan dan fasilitasi jaminan sosial, penyediaan kebutuhan serta pemulihan trauma korban bencana, pemberdayaan masyarakat terhadap kesiapsiagaan bencana. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan bidang perlindungan dan fasilitasi jaminan sosial, serta pemberdayaan masyarakat terhadap kesiapsiagaan bencana kabupaten

- b. Pelaksanaan kebijakan bidang perlindungan dan fasilitasi jaminan sosial serta pemberdayaan terhadap kesiapsiagaan bencana kabupaten
- c. Pembinaan dan pelatihan pemberdayaan masyarakat korban bencana
- d. Pemulihan dan penguatan sosial korban bencana
- e. Pengelolaan logistik korban bencana
- f. Penyelenggaraan perlindungan dan bantuan sosial
- g. Penguatan program keluarga harapan
- h. Pelaksanaan koordinasi dengan unit dan/atau instansi lain terkait perlindungan dan jaminan sosial, dan kesiapsiagaan bencana
- i. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perlindungan dan fasilitasi jaminan sosial, serta kesiapsiagaan bencana;
- j. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Pada Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial, terdiri dari:

- a. Seksi Jaminan Sosial;
- b. Seksi Perlindungan Sosial

2.4.4 Bidang Pemberdayaan dan Rehabilitasi Sosial

Bidang Pemberdayaan dan Rehabilitasi Sosial mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang Pemberdayaan dan Rehabilitasi Sosial sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas Bidang Pemberdayaan dan Rehabilitasi Sosial mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan pemberdayaan sosial dan rehabilitasi sosial
- b. Pelaksanaan kebijakan teknis pemberdayaan sosial dan rehabilitasi sosial
- c. Penyusunan pedoman penyelenggaraan pemberdayaan sosial dan rehabilitasi sosial
- d. Pemberian bimbingan teknis terkait pemberdayaan dan rehabilitasi sosial

- e. Pelaksanaan koordinasi teknis penyelenggaraan pemberdayaan sosial dan rehabilitasi sosial dengan dinas/instansi terkait;
- f. Penanganan warga negara migran korban tindak kekerasan
- g. Pengawasan penyelenggaraan pelayanan sosial anak balita dan rehabilitasi sosial
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

Pada Bidang Pemberdayaan dan Rehabilitasi Sosial, terdiri dari:

- a. Seksi Pemberdayaan Sosial
- b. Seksi Rehabilitasi Sosial

2.4.5 Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mempunyai tugas mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender (KKG) melalui pengarusutamaan gender dan pengarusutamaan hak anak serta upaya perlindungan perempuan dan anak. Untuk melaksanakan tugas Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis di Bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah di Bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- c. Peningkatan pemberdayaan perempuan melalui pengarusutamaan gender dan pengarusutamaan hak anak;
- d. Pelaksanaan dan pengoordinasian penyusunan rencana program kerja bidang peningkatan kualitas hidup perempuan
- e. Pemberian pelayanan dan pembinaan dalam upaya peningkatan aktifitas organisasi perempuan
- f. Penyiapan dan perumusan kebijakan teknis di Bidang pendidikan dan pelatihan organisasi perempuan
- g. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya

Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, terdiri dari:

- a. Seksi Pemberdayaan Perempuan dan Pengarusutamaan Gender;
- b. Seksi Pengarusutamaan Hak Anak dan Perlindungan Perempuan dan Anak

2.4.6 Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan di Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Untuk melaksanakan tugas Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:

- a. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis daerah di bidang Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPKP)
- b. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK)
- c. Pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan di tingkat kabupaten/kota di bidang Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK)
- d. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan, pemantauan dan evaluasi di bidang KKBPK
- e. Pemberian bimbingan teknis dan fasilitasi di bidang advokasi dan penggerakan di bidang pengendalian penduduk dan penggerakan program KKBPK
- f. Perumusan kebijakan daerah di Bidang pengendalian penduduk dan system informasi keluarga;
- g. Pelaksanaan NSPK di Bidang pengendalian penduduk dan system informasi keluarga
- h. Pelaksanaan kebijakan daerah di bidang system informasi keluarga

- i. Pelaksanaan pemanduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk;
- j. Pelaksanaan pemetaan perkiraan (parameter) pengendalian penduduk di kabupaten
- k. Pemantauan dan evaluasi kegiatan di Bidang pengendalian penduduk
- l. Pemberian bimbingan teknis dan fasilitasi di Bidang pengendalian penduduk
- m. Pelaksanaan koordinasi dalam pelaksanaan tugasnya;
- n. Pelaksanaan penyelenggaraan norma, standar prosedur dan kriteria di Bidang Pengendalian Penduduk dan KB
- o. Pelaksanaan penerimaan, penyimpanan, pengendalian dan pendistribusian alat, obat kontrasepsi
- p. Pelaksanaan pelayanan KB dan keluarga sejahtera / ketahanan keluarga
- q. Pelaksanakan pembinaan dan pengawasan, penilaian kinerja dan perilaku kepada bawahan sesuai ketentuan untuk peningkatan disiplin, motivasi dan prestasi kerja serta pengembangan karier;
- r. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya

Pada Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, terdiri dari:

- a. Seksi Keluarga Berencana
- b. Seksi Ketahanan Keluarga Sejahtera
- c. Seksi Informasi dan Advokasi.

2.4.7 UPTD

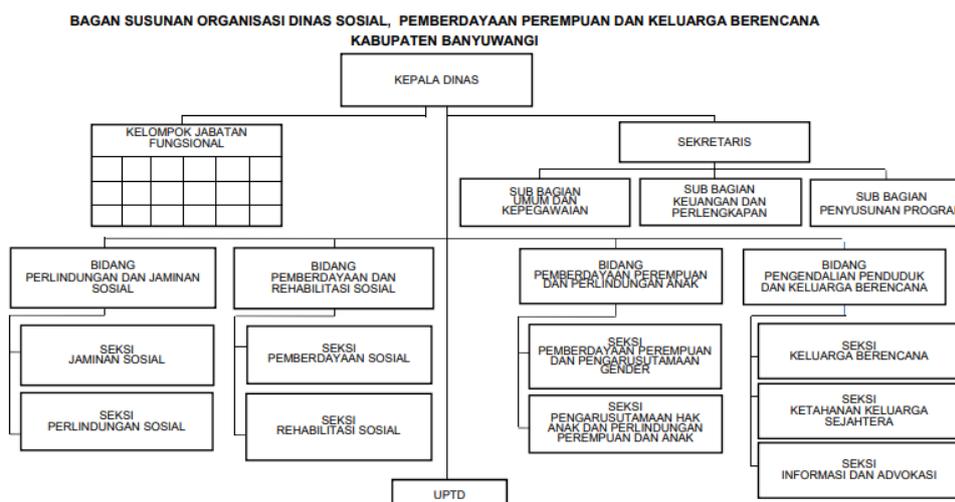
UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan kegiatan teknis penunjang. Kegiatan teknis operasional adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat. Kegiatan teknis

penunjang sebagaimana adalah melaksanakan kegiatan untuk mendukung pelaksanaan tugas dinas.

2.4.8 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional berkedudukan sebagai unsur pembantu kepala dinas dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan dan dikoordinir oleh tenaga fungsional senior yang diangkat dan ditetapkan oleh kepala dinas dengan memperhatikan senioritas, kepangkatan dan profesionalitas.

Kelompok jabatan fungsional dalam melaksanakan tugas bertanggungjawab kepada kepala dinas melalui kepala bidang yang membidangi atau pejabat lain yang ditunjuk kepala dinas. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan, jabatan fungsional ditetapkan berdasarkan keahlian dan spesialisasi yang dibutuhkan sesuai dengan prosedur ketentuan yang berlaku dan ditentukan berdasarkan kebutuhan, beban kerja dan kemampuan keuangan daerah.



Gambar 2.3 Struktut Organisasi Dinsos PPKB Banyuwangi

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan suatu upaya dalam mengendalikan penduduk dengan melakukan upaya mengatur dan menjaga jarak kelahiran. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menjelaskan bahwa “Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas”. Upaya untuk mengatur dan menjaga jarak kelahiran pada KB melalui penggunaan alat kontrasepsi. Tujuan adanya KB dalam segi kesehatan seperti untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Stunting

Badan atau lembaga yang mengelola terkait program Keluarga Berencana di Indonesia yaitu BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional). Upaya KB diharapkan dapat mengatasi kepadatan penduduk dan dapat mewujudkan Keluarga Sejahtera. Sasaran dari program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang tercatat secara negara sebagai suami dan istri. PUS yang ingin mengikuti program KB untuk mengatur dan menjaga jarak kelahiran diharuskan untuk mendapatkan persetujuan dari pasangan masing-masing untuk menjadi akseptor KB.

3.2 Metode, Alat dan Obat Kontrasepsi

Alat dan obat kontrasepsi (alokon) merupakan suatu hal yang digunakan dalam memberikan pelayanan KB. Alokon memiliki banyak jenis dan metode yang dapat digunakan sehingga memberikan pilihan kepada masyarakat yang ingin menggunakan alokon. BKKNN, 2017 telah menentukan beberapa jenis alat dan obat kontrasepsi serta metode yang aman untuk digunakan, yaitu:

3.2.1 Vasektomi (Metode Operasi Pria/MOP)

Vasektomi atau MOP merupakan salah satu metode KB untuk pria dengan dilakukannya tindakan pengikatan dan pemutusan

kedua saluran sperma (kanan dan kiri) sehingga pada saat melakukan hubungan seksual sperma tidak dapat keluar bersamaan dengan cairan mani. Tindakan vasektomi memungkinkan untuk dilakukan prosedur rekanalisasi atau penyambungan kembali saluran yang telah diikat dan diputus. Efektifitas metode vasektomi yaitu 99,99% untuk mencegah kehamilan. Vasektomi berbeda dengan kebiri karena pada dasarnya vasektomi tidak bertujuan untuk menghilangkan fungsi kerja testis.

3.2.2 Tubektomi (Metode Operasi Wanita/MOW)

Tubektomi/MOW merupakan metode kontrasepsi dengan cara melakukan operasi mengikat dan memotong kedua saluran indung telur. Metode tubektomi merupakan kontrasepsi yang efektif dan berlangsung seumur hidup, tubektomi juga dikenal dengan nama steril untuk wanita. Efektivitas dengan melakukan metode tubektomi/MOW yaitu sebesar 99,5% untuk mencegah kehamilan.

3.2.3 AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD (*Intra Uterin Devices*)

AKDR/IUD merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim, alat AKDR/IUD tidak mengandung hormon, memiliki ukuran yang kecil terbuat dari plastik lentur berbentuk huruf T dan diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga. Jangka waktu penggunaan AKDR/IUD yaitu selama 8-11 tahun dan dapat dilepas sewaktu-waktu sesuai kehendak akseptor. Efektifitas dari penggunaan AKDR/IUD yaitu sebesar 99,2%-99,4%

3.2.4 Implan/Susuk KB

Implan/susuk KB merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang kecil terbuat dari plastik yang mengandung hormone progesterin. Implan/susuk KB dipasang di bawah lapisan kulit (subkutan) pada lengan atas bagian samping. Dengan menggunakan alat Implan/susuk KB dapat memberikan perlindungan terhadap kehamilan selama 3-4 tahun.

Cara kerja dari Implan/susuk KB yang terpasang yaitu menfentelkan lender leher rahim sehingga mempersulit pertemuan antara sperma dengan ovurium dan menipiskan selaput lender rahim sehingga mencegah tertanamnya rahim. Efektifitas dari menggunakan Implan dan KB yaitu sebesar 99%-99,8% dalam mencegah kehamilan.

3.2.5 Suntik KB

Metode suntik KB yaitu dilakukan dengan memasukkan cairan obat ke dalam tubuh dengan melakukan suntikan pada daerah bokong atau lengan. Metode suntik KB terdapat 2 jenis yaitu suntik KB 1 bulan dan suntik KB 3 bulan. Cara kerja dari 2 jenis suntik tersebut sama yaitu untuk mencegah pelepasan sel telur (ovum) dari indung telur (ovarium). Perbedaannya yaitu pada jangka waktu suntikannya berbeda sesuai dengan jenis suntik KB yang digunakan. Efektifitas dari metode Suntikan KB yaitu sebesar 99,7%.

3.2.6 Pil KB

Pil KB merupakan obat kontrasepsi yang dikonsumsi secara oral seperti halnya obat pada umumnya, pil Kb mengandung hormone progrsterin yang dikenal dengan minipil. Cara kerja dari pil KB yaitu mengentalkan lender mulut rahim sehingga menghambat masuknya sperma, mengganggu siklus mesntruasi termasuk mencegah pelepasan sel telur dari ovarium, dan menipiskan selaput lender rahim sehingga mencegah tertanamnya embrio. Pil KB harus dikonsumsi setiap harinya untuk mendapatkan efektifitas sebesar 98,5% mencegah kehamilan.

3.2.7 Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang digunakan oleh pria berbentuk sarung/selubung terbuat dari karet/lateks yang dipasang pada alat kelamin pria saat melakukan hubungan seksual. Kondom dapat membantu mencegah tertularnya Infeksi Menular Seksual (IMS). Efektifitas penggunaan kondom yaitu sebesar 88%-98% apabila digunakan dengan tepat dan benar.

3.3 MKJP

MKJP merupakan singkatan dari Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, sesuai dengan kepanjangannya MKJP merupakan metode kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah kehamilan dalam jangka panjang. Jenis alat kontrasepsi MKJP tersidi dari Implan/Susuk KB, AKDR/IUD, MOW dan MOP.

3.4 Pelayanan Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi

Distribusi merupakan salah satu kegiatan pemasaran untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Dalam hal distribusi hal yang dipasarkan dapat berupa barang ataupun jasa untuk memenuhi keinginan konsumen. Kegiatan distribusi adalah sebuah perantara untuk memudahkan konsumen untuk mendapatkan hal yang diinginkan dan dibutuhkan (Putri, Rosmayani, & Rosmita, dalam Pangestu, 2020). Dalam melaksanakan distribusi dibutuhkan distributor sebagai seseorang/lembaga/organisasi yang menjadi perantara untuk memberikan produk kepada konsumen.

BKKBN dalam melaksanakan pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi melakukannya secara otoritas dari provinsi ke kabupaten/kota yang selanjutnya pihak distributor kabupaten/kota melakukan penyaluran alat dan obat kontrasepsi ke fasilitas pelayanan KB yang telah menjadi mitra dan teregistrasi secara legal sebelum akhirnya diterima oleh masyarakat. distributor kabupaten/kota nantinya akan mengelola keluar masuknya alat dan obat kontrasepsi.

Sebelum dilakukannya pendistribusian alat dan obat kontrasepsi kepada pihak fasilitas pelayanan KB distributor melakukan upaya untuk memastikan dan menjaga agar kualitas alat dan obat kontrasepsi tersebut selalu aman dalam kondisi yang baik dan aman sebelum digunakan oleh klien (akseptor KB).

Dalam menunjang manajemen pasokan alat dan obat kontrasepsi dilakukan sistem distribusi FEFO (*Fist Expire First Out*) (BKKBN, 2011). sistem distribusi FEFO digunakan untuk memastikan bahwa alat dan obat kontrasepsi belum sampai pada batas kadaluarsa sebelum akhirnya

didistribukan dan digunakan oleh klien (Akseptor KB). Hal yang perlu diperhatikan dengan menggunakan suster FEFO yaitu:

- a. Teliti setiap dus alat/obat kontrasepsi yang tiba di gudang atau fasilitas pelayanan (RS, Puskesmas, Klinik) terkait tanggal kadaluarsanya
- b. Meletakkan setiap dus alokon sesuai dengan urutan tanggal kadaluarsa. Meletakkan dus dengan tanggal kadaluarsa paling atas atau paling depan sehingga didistribusikan lebih awal
- c. Mengumumkan atau memberi tau petugas di fasilitas pelayanan KB untuk menggunakan alokon dengan kadaluarsa terdekat dan memastikan tidak menyalurkan alokon yang tanggal kadaluarsanya telah lewat

3.5 Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana

Fasilitas pelayanan Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan medis Keluarga Berencana yang terpadu dengan pelayanan kesehatan umum (BKKBN, 2011). Dalam memberikan pelayanan keluarga berencana dengan melakukan tindakan pemberian, pemasangan, pencabutan, dan pergantian alat maupun obat kontrasepsi sesuai dengan klasifikasi pada Fasilitas Pelayanan KB. sesuai dengan Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3, 2011 Klasifikasi fasilitas pelayanan KB terdiri dari fasilitas pelayanan KB sederhana, fasilitas pelayanan KB lengkap, fasilitas pelayanan KB sempurna, dan fasilitas pelayanan Kb paripurna

5.5.1 Fasilitas Pelayanan KB Sederhana

Fasilitas pelayanan KB sederhana merupakan fasilitas yang dapat dan memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan kontrasepsi sederhana. Fungsi fasilitas pelayanan KB sederhana yaitu:

- a. Memberikan pelayanan KIE medis sebelum, selama, dan sesudah pelayanan
- b. Memberikan pelayanan kontrasepsi sederhana (kondom, spermasida vagina), pil, dan suntik KB
- c. Memberikan pelayanan rujukan sesuai dengan kemampuan

- d. Memberikan pelayanan upaya penanggulangan efek samping, komplikasi ringan dan upaya rujukan
- e. Melakukan pencatatan dan laporan.

Tenaga medis minimal yang diperlukan di yaitu Bidan yang kompeten melaksanakan pelayanan kontrasepsi/KB dalam memberikan pelayanan KB sederhana. Fasilitas kesehatan yang termasuk dalam fasilitas pelayanan KB sederhana terdiri dari:

- a. Puskesmas Pembantu
- b. Balai Pengobatan Swasta
- c. Balai Kesehatan Ibu dan Anak Swasta
- d. Pos Kesehatan TNI/POLRI
- e. Fasilitas Kesehatan Pelayanan Keluarga Berencana khusus (instansi pemerintah/swasta)
- f. Dokter/Bidan praktik swasta
- g. Pondok Bersalin Desa (Bidan di Desa)

5.5.2 Fasilitas Pelayanan KB Lengkap

Fasilitas pelayanan KB lengkap merupakan fasilitas yang dapat dan memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan kontrasepsi. Fungsi dari fasilitas pelayanan KB lengkap yaitu

- a. Memberikan pelayanan KIE medis sebelum ataupun sesudah pelayanan
- b. Memberikan pelayanan kontrasepsi sederhana, pil, suntik KB, AKDR/IUD, Implan, serta kontrasepsi mantap pria (vasektomi/MOP) bagi yang memenuhi persyaratan
- c. Memberikan pelayanan konseling bagi fasilitas yang memiliki tenaga bidan terlatih
- d. Memberikan pelayanan penanggulangan efek samping dan komplikasi sesuai dengan kemampuan
- e. Memberikan pelayanan rujukan,
- f. Melakukan pencatatan dan pelaporan.

Tenaga medis minimal yang diperlukan di fasilitas pelayanan KB lengkap yaitu Dokter umum yang sudah mendapatkan pelatihan, Bidan atau perawat yang kompeten, dan tenaga administrasi. Fasilitas kesehatan yang termasuk dalam fasilitas pelayanan Kb lengkap terdiri dari:

- a. Puskesmas/Puskesmas Rawat Inap
- b. Balai Pengobatan Swasta
- c. Balai Kesehatan Ibu dan Anak Swasta
- d. Poliklinik TNI/POLRI
- e. Rumah Bersalin

5.5.3 Fasilitas Pelayanan KB Sempurna

Fasilitas pelayanan KB sempurna merupakan fasilitas yang mampu dan berwenang dalam memberikan pelayanan kontrasepsi dengan fungsi yang terdiri dari dapat:

- a. Memberikan pelayanan KIE medis baik sebelum maupun sesudah pelayanan
- b. Memberikan pelayanan sederhana, pil, suntik, AKDR/IUD, Implan, tubektomi (MOW), dan vasektomi (MOP)
- c. Memberikan pelayanan konseling bagi klien
- d. Memberikan pelayanan penanggulangan efek samping dan komplikasi
- e. Memberikan pelayanan rujukan
- f. Memberikan pelayanan penanggulangan infertilitas (sesuai dengan kemampuan)
- g. Melakukan pencatatan dan pelaporan

Tenaga medis yang dibutuhkan di fasilitas pelayanan KB sederhana minimal meliputi Dokter spesialis kebidanan/dokter spesialis bedah/dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan, satu orang bidan yang telah mendapatkan pelatihan, satu perawat kesehatan, satu orang tenaga konseling, dan satu orang tenaga administrasi. Fasilitas kesehatan yang termasuk dalam fasilitas pelayanan KB sempurna yaitu:

- a. RSUD Kelas C yang mempunyai dokter spesialis obstetric dan ginekologi dan dokter spesialis bedah serta dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan
- b. RSUD swasta setara dokter spesialis kebidanan dan dokter spesialis bedah serta dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan
- c. RSUD TNI/POLRI yang mempunyai dokter spesialis kebidanan dan dokter spesialis bedah serta dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan
- d. RS Bersalin

5.5.4 Fasilitas Pelayanan KB Paripurna

Fasilitas pelayanan Kb paripurna merupakan fasilitas kesehatan yang dapat dan memiliki berwenang untuk memberikan seluruh jenis pelayanan kontrasepsi serta pelayanan rekalisasi dan penanggulangan infertilitas. fungsi dari fasilitas pelayanan KB paripurna yaitu:

- a. Memberikan pelayanan KIE medis baik sebelum maupun sesudah pelayanan
- b. Memberikan pelayanan kontrasepsi mantap pria (vasektomi/MOP) dan mantap wanita (tubektomi/MOW)
- c. Memberikan pelayanan penanggulangan efek samping dan komplikasi
- d. Memberikan pelayanan rujukan
- e. Memberikan pelayanan rekalisasi
- f. Memberikan pelayanan penanggulangan infertilitas
- g. Melakukan pencatatan dan pelaporan
- h. Melaksanakan pelatihan medis teknis dan konseling
- i. Melakukan penelitian teknologi kontrasepsi dan biomedis

Dalam memberikan pelayanan KB fasilitas pelayanan KB paripurna harus memiliki minimal Dokter spesialis obstetric dan ginekologi yang telah mendapatkan pelatihan penanggulangan infertilitas dan rekalisasi, Dokter spesialis bedah yang telah

mendapatkan pelatihan penanggulangan infertilitas dan rekanalisasi, Dokter spesialis anestesi, Dokter spesialis urologi, Dokter umum yang kompeten, tenaga konseling yang komepeten, Bidan dan Perawat yang kompeten, dan tenaga administarasi. Fasilitas kesehatan yang termasuk dala fasilitas pelayanan KB paripurna terdiri dari:

- a. RSUD Kelas A
- b. RSUD TNI/POLRI Kelas I
- c. RSUD Swasta setara
- d. RSUD Kelas B yang sudah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rekanalisasi

3.6 Peserta KB Baru

Dalam mencapai pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) dibutuhkan adanya akseptor KB sebagai peserta pengguna alat dan obat kontrasepsi. Kualifikasi untuk menjadi akseptor KB yaitu salah satunya menjadi Pasangan Usia Subur (PUS), PUS adalah pasangan suami-istri yang sah secara agama dan negara pada rentan usia 15-49 tahun. Jenis akseptor dalam pembahasan KB yaitu ada Peserta KB Aktif dan Peserta KB Baru. Peserta KB Baru yang kemudian disingkat menjadi PB adalah peserta yang baru pertama kali menggunakan metode kontrasepsi termasuk mereka yang pasca persalinan pasca keguguran.

BAB IV

METODE PELAKSANAAN MAGANG

4.1 Lokasi Kegiatan Magang

Pelaksanaan kegiatan magang dilakukan pada instansi:

Nama Instansi : Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi
 Alamat Instansi : Jl. HOS Cokroaminoto No. 30 Kecamatan Giri, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur, 68425
 Telepon : 424506
 Email : dinsospkbbanyuwangi@gmail.com
 Bidang : Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

4.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Pelaksanaan magang dilaksanakan secara luring atau offline secara langsung di Kantor Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi. Waktu pelaksanaan kegiatan magang dimulai pada tanggal 11 Januari 2022 – 22 Februari 2022. Kegiatan magang mengikuti hari dan waktu jam kerja dinas yaitu hari Senin – Kamis pukul 07:00 - 16:00 WIB dan Jumat pukul 07:00 - 15:00 WIB.

Bentuk kegiatan magang sesuai dengan rencana kerja yang dibuat mandiri oleh mahasiswa. Pada setiap minggunya terdapat kegiatan membuat rencana kerja dan movev (monitoring dan evaluasi) dengan pembimbing magang institusi, selain itu pada setiap minggunya terdapat kegiatan pokok yang dilaksanakan sesuai pada *timeline* kegiatan sebagai berikut:

Tabel. 3.1 Kalender Pelaksanaan Magang

No	Kegiatan	Januari				Februari			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Orientasi dengan pihak instansi (Bidang DALDUK dan KB terdiri dari 3 Seksi: KB, KS, Informasi dan Advokasi)								

	Orientasi terdiri dari: a. Mengenal pegawai setiap seksi b. Mengetahui tupoksi kesja setiap seksi dan pegawai c. Mengetahui aplikasi/website yang digunakan bekerja							
2	Pembuatan artikel ilmiah mandiri							
3	Praktik Lapangan di Balai Kecamatan Sempu							
4	Praktik Lapangan di Balai Kecamatan Banyuwangi							
5	Praktik Lapangan di Balai Kecamatan Rogojampi							
6	Analisis studi kasus yang diberikan pembimbing magang institusi							
7	Supervensi Dosen pembimbing magang							
8	Penyusunan Laporan Akhir Magang							

Kegiatan yang dilakukan saat Praktik Lapangan di Balai Kecamatan bertujuan untuk mengetahui kegiatan lapangan yang dilaksanakan oleh Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) terkait program-program yang dilaksanakan. Praktik Lapangan dilakukan pada 3 kecamatan untuk mengetahui perbedaan kegiatan dan cara kerja oleh tim PLKB.

4.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang

Dalam pelaksanaan magang di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana pada Bidang Pengendalian Penduduk dan KB, beberapa metode yang digunakan saat kegiatan magang berlangsung yang terdiri dari:

1. Observasi, yaitu melaksanakan peninjauan dan pengamatan terhadap suatu pelaksanaan kegiatan di instansi tempat magang. Kegiatan observasi saat pelaksanaan magang dilaksanakan di dalam dan di luar kantor utama. Untuk kegiatan di luar kantor utama dilaksanakan di 3

- Balai KB Kecamatan (Kec. Sempu, Kec. Banyuwangi, dan Kec. Rogojampi). Kegiatan observasi tambahan lainnya yaitu melakukan kunjungan di 3 Kampung KB pada masing-masing wilayah kecamatan
2. Partisipasi, yaitu ikut serta membantu dalam suatu kegiatan dalam bentuk perencanaan dan pelayanan yang diselenggarakan oleh instansi kegiatan magang
 3. Indepth Interview, suatu metode wawancara mendalam dengan pegawai instansi tempat magang untuk memperoleh informasi terkait cakupan dan tupoksi kerja serta menanyakan suatu hal yang kurang dimengerti untuk memperoleh penjelasan dalam suatu permasalahan atau suatu kegiatan
 4. Diskusi dan tanya jawab, berupa pengarahannya dan penjelasan dari pembimbing magang institusi serta pegawai instansi tempat magang untuk memperoleh gambaran secara jelas mengenai ilmu yang berkaitan dengan lingkup kesehatan ibu & anak, Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang ada di lokasi magang
 5. Studi literatur, mencari bahan referensi untuk mendapatkan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan selama kegiatan magang

4.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil dan didapatkan selama kegiatan magang yaitu data sekunder berupa laporan bulanan program Alat Kontrasepsi Januari-Desember tahun 2021

Data sekunder yang dianalisis dalam laporan akhir individu kegiatan magang yaitu:

1. Data kasus Drop Out KB tahun 2021 yang didapatkan dari data laporan bulanan
2. Data distribusi alat dan obat kontrasepsi tahun 2021 yang didapatkan dari data laporan bulanan
3. Data peserta KB baru tahun 2021 yang didapatkan dari data laporan bulanan

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinsos PPKK Kabupaten Banyuwangi

Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DALDUK KB) merupakan salah satu bagian dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana. Bidang DALDUK KB memiliki Kepala Bidang dan 3 Seksi yang membantu dan menunjang dalam kinerja bidang yaitu Seksi Keluarga Berencana, Seksi Ketahanan Keluarga Sejahtera, dan Seksi Informasi dan Advokasi.

5.1.1 Kepala Bidang DALDUK KB

Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana program di bidang pengendalian penduduk dan KB sesuai dengan rencana kerja dinas
- b. Melaksanakan orientasi pendataan dan pentahapan institusi masyarakat
- c. Melaksanakan pengadministrasian, pencatatan dan pelaporan program keluarga berencana, keluarga sejahtera dan pemberdayaan perempuan serta pengembangan institusi masyarakat
- d. melaksanakan penyusunan pengelolaan data dan pengembangan advokasi komunikasi informasi dan edukasi serta institusi masyarakat
- e. Melakukan evaluasi pelaporan serta pengembangan media informasi
- f. Memberikan dukungan pelayanan rujukan dan dukungan alat obat kontrasepsi dan pelaksanaan pengembangan usaha peningkatan pendapatan keluarga sejahtera
- g. Mengoordinasikan kegiatan peningkatan partisipasi pria dan jaminan KB serta pembinaan pemberdayaan ekonomi keluarga;

- h. Melaksanakan pengendalian program kesehatan reproduksi remaja dan ketahanan keluarga
- i. Menerima, menyimpan dan mengirim alat dan obat kontrasepsi (alokon) dan sarana perbekalan pelayanan KB untuk didistribusikan ke sarana pelayanan KB
- j. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan, penilaian kinerja dan perilaku kepada bawahan sesuai ketentuan untuk peningkatan disiplin, motivasi dan prestasi kerja serta pengembangan karier
- k. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya
- l. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

5.1.2 Seksi Keluarga Berencana

Seksi keluarga berencana mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi keluarga berencana sesuai dengan rencana kerja dinas
- b. Melaksanakan penerapan kriteria, sasaran peserta keluarga berencana dan menyelenggarakan pelayanan keluarga berencana
- c. Melaksanakan penyelenggaraan serta dukungan pelayanan rujukan, dukungan alat dan obat kontrasepsi
- d. Melaksanakan, mengendalikan program peningkatan partisipasi pria dan jaminan pelayanan keluarga berencana
- e. Melaksanakan, mengendalikan serta mengevaluasi pelaksanaan pengendalian program kesehatan reproduksi remaja melalui jalur keluarga, antar sektor pemerintah dan Lembaga Sosial Organisasi Masyarakat (LSOM)
- f. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan, penilaian kinerja dan perilaku kepada bawahan sesuai ketentuan untuk peningkatan disiplin, motivasi dan prestasi kerja serta pengembangan karier
- g. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya; dan

h. melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan.

5.1.3 Seksi Ketahanan Kesejahteraan Keluarga

Seksi ketahanan keluarga sejahtera mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi ketahanan keluarga sejahtera sesuai dengan rencana kerja dinas;
- b. Melaksanakan, menetapkan syarat – syarat pembentukan kelompok ppks dan menetapkan pengembangan kualitas produk, pengembangan pendampingan kelompok uppks;
- c. Melakukan dan mengendalikan pelaksanaan program pemberdayaan ekonomi keluarga;
- d. Melaksanakan pembinaan bagi kelompok Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL);
- e. Melaksanakan, mengendalikan serta mengevaluasi pelaksanaan program pengembangan ketahanan keluarga dan peningkatan kualitas lingkungan keluarga;
- f. Melaksanakan pengembangan dan pembinaan bina keluarga remaja dan pusat informasi konseling remaja;
- g. Mengoordinasikan bawahan agar terjalin kerjasama yang baik dan saling mendukung;
- h. Melaksanakan pembinaan, penilaian kinerja dan perilaku kepada bawahan sesuai ketentuan untuk peningkatan disiplin, motivasi dan prestasi kerja serta pengembangan karier;
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya; dan
- j. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan

5.1.4 Seksi Advokasi dan Informasi

Seksi informasi dan advokasi mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan seksi informasi dan advokasi sesuai dengan rencana kerja dinas
- b. Menyelenggarakan pendataan keluarga dan menetapkan penggunaan data keluarga dari hasil pendataan

- c. Menyelenggarakan orientasi petugas pendataan
- d. Menyelenggarakan administrasi pendataan dan pelaporan program keluarga berencana, pembangunan keluarga sejahtera dan pemberdayaan perempuan
- e. Menetapkan hasil dan klasifikasi profil
- f. Menetapkan perkiraan sasaran program KB menurut tahapan keluarga sejahtera
- g. Menyelenggarakan evaluasi keluarga berencana, pemberdayaan perempuan dan pembangunan keluarga sejahtera
- h. Menyelenggarakan penyerasian kriteria operasionalisasi pencatatan dan pelaporan
- i. Melaksanakan pendampingan, pembinaan, advokasi dan penggerakan kepada masyarakat
- j. Melaksanakan penyerasian klarifikasi pentahapan advokasi dan penggerakan program KKBPK
- k. Melaksanakan penetapan sasaran pengembangan dan peningkatan kualitas advokasi dan penggerakan program di masyarakat
- l. Melaksanakan penetapan petunjuk teknis pengembangan advokasi dan penggerakan peran serta masyarakat
- m. Melaksanakan pengembangan dan pemilihan media advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi
- n. Melaksanakan pengembangan *prototype* media komunikasi, informasi dan edukasi
- o. Melaksanakan penyelenggaraan dan fasilitasi advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi
- p. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan, penilaian kinerja dan perilaku kepada bawahan sesuai ketentuan untuk peningkatan disiplin, motivasi dan prestasi kerja serta pengembangan karier
- q. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya; dan

r. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas/kegiatan kepada atasan

5.1.5 Pegawai di Bidang DALDUK KB

Pegawai di Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinsos PPKB Banyuwangi sebanyak 12 orang, yang terdiri dari

Tabel 5.1 Daftar Pegawai Bidang DALDUK dan KB

No	Nama	Jabatan
1	Ir. Luqman Al Hakim, M.Si	Kepala Bidang
2	Ir. Luluk Estrihawati	Kepala Seksi KB
3	Yanti Widayati	Seksi KB
4	Wasyik, SKM.,M.Si	Kepala Seksi KS
5	Suminten	Seksi KS
6	Kartini, SH	Kepala Seksi Adv & Informasi
7	Lely Diana	Seksi Adv & Informasi
8	Rayis	Seksi Adv & Informasi
9	Ridhi, Eka Marta Dinata	THL
10	Riezal Fahrozie	THL
11	Yasyfa Jannata Adni	THL
12	Ronny Dharmawan	THL

5.2 Mitra Fasilitas Pelayanan KB Kabupaten Banyuwangi

Data mitra fasilitas kesehatan yang menjadi fasilitas pelayanan KB di Kabupaten Banyuwangi dikelompokkan sesuai daerah kecamatan dan mencakup fasilitas pelayanan KB sederhana, fasilitas pelayanan KB lengkap, fasilitas pelayanan KB sempurna dan fasilitas pelayanan KB paripurna. Total fasilitas kesehatan yang menjadi mitra pelayanan KB yaitu sebanyak 69 dari 25 Kecamatan di Kabupaten Banyuwangi baik fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta.

Table 5.1 Data Fasilitas Pelayanan KB Kab. Banyuwangi

No	Fasilitas Pelayanan KB	Kecamatan
1	PKM. Pesanggaran	Pesanggaran
2	PKM. Sumberagung	Pesanggaran
3	Klinik Dr. Roni Satrio	Pesanggaran
4	PKM. Kebondalem	Bangorejo
5	PKM. Sambirejo	Bangorejo
6	PKM. Purwoharjo	Purwoharjo
7	PKM. Grajagan	Purwoharjo
8	PKM. Tegaldlimo	Tegaldlimo

9	PKM. Kedungwungu	Tegaldlimo
10	PKM. Tapanrejo	Muncar
11	PKM. Tembakrejo	Muncar
12	PKM. Kedungrejo	Muncar
13	PKM. Sumberberas	Muncar
14	RSU Bhakti Mulia	Muncar
15	PKM. Tampo	Cluring
16	PKM. Benculuk	Cluring
17	PKM. Jajag	Gambiran
18	RS Abdi Famili	Gambiran
19	RS Graha Medika	Gambiran
20	RSU AL-Rahmah	Gambiran
21	PKM. Yosomulyo	Gambiran
22	PKM. Wonosobo	Srono
23	PKM. Kebaman	Srono
24	PKM. Parijatah Kulon	Srono
25	Klinik Yoma Media	Srono
26	PKM. KEmbiritan	Genteng
27	PKM. Genteng Kulon	Genteng
28	RSUD Genteng	Genteng
29	RSU Al-Huda	Genteng
30	PKM. Tulungrejo	Glenmore
31	PKM. Sepanjang	Glenmore
32	RS Bhakti Husada	Glenmore
33	PKM. KAlibaru Kulon	Kalibaru
34	PKM. Singojuruh	Singojuruh
35	Klinik Nurul Farida	Singojuruh
36	PKM. Galdag	Rogojampi
37	PKM. Gitik	Rogojampi
38	RS NU Mangir	Rogojampi
39	RSIA PKU Muhammadiyah	Rogojampi
40	Klinik Al-Hikmah	Rogojampi
41	PKM. Kabat	Kabat
42	RS Fatimah	Kabat
43	PKM. Paspas	Glagah
44	Klinik Linawati	Glagah
45	PKM. Sobo	Banyuwangi
46	PKM. Singotrunan	Banyuwangi
47	PKM. Kertosari	Banyuwangi
48	RSUD Blambangan	Banyuwangi
49	RSUD Yasmin	Banyuwangi
50	Klinik dr. Rizkiyanti	Banyuwangi
51	Klinik Pos Kesh. (DKT)	Banyuwangi
52	Klinik Brawijaya	Banyuwangi
53	PKM. Mojopanggung	Giri
54	PKM. Bajulmati	Wongsorejo

55	PKM. Wongsorejo	Wongsorejo
56	Klinik dr. Cincin	Wongsorejo
57	Klini Syifa Husada	Wongsorejo
58	PKM. Songgon	Songgon
59	PKM. Gendoh	Sempu
60	PKM. Karang Sari	Sempu
61	PKM. Sempu	Sempu
62	PKM. Klatak	Kalipuro
63	PKM. Kelir	Kalipuro
64	Klinik Secang	Kalipuro
65	PKM. Siliragung	Siliragung
66	PKM. Tegalsari	Tegalsari
67	Klinik As Sakinah	Tegalsari
68	PKM. Licin	Licin
69	PKM. Badean	Blimbingsari

5.3 Data Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi

Kegiatan distribusi alat dan kontrasepsi di Kabupaten Banyuwangi dikoordinir oleh Dinsos PPKB Bidang DAKLUK KB sebagai distributor. Kegiatan pendistribusian alokon yaitu secara gratis karena menggunakan dana APBN dan tentunya alokon yang didistribusikan bukan untuk diperjual belikan kepada masyarakat. Data distribusi alat dan obat kontrasepsi yang diberikan kepada fasilitas pelayanan KB berupa suntik, implant, AKDR/IUD, dan kondom yang digunakan dalam pemberian pelayanan kepada akseptor KB. Untuk alat dan obat kontrasepsi dengan metode MOP dan MOW tidak didistribusikan dikarenakan kedua metode tersebut merupakan metode operasi tanpa menggunakan obat yang didistribusikan oleh pihak Dinas PPKB Bidang DALDUK KB.

Kegiatan distribusi dijadwalkan 3 kali dalam setahun secara bersamaan pada awal, pertengahan dan akhir tahun. Tetapi tidak menutup kemungkinan jika fasilitas pelayanan KB telah kehabisan atau stok alokon telah menipis dapat meminta lagi. Sistem dalam pendistribusian alat dan obat kontrasepsi yaitu:

1. Pihak fasilitas pelayanan KB membuat surat permohonan distribusi dengan mencatumkan jumlah permintaan alokon yang dibutuhkan
2. Pihak distributor (Dinsos PPKB Bagian DALDUK KB) menerima surat, lalu menyiapkan alokon sesuai permintaan fasilitas pelayanan KB

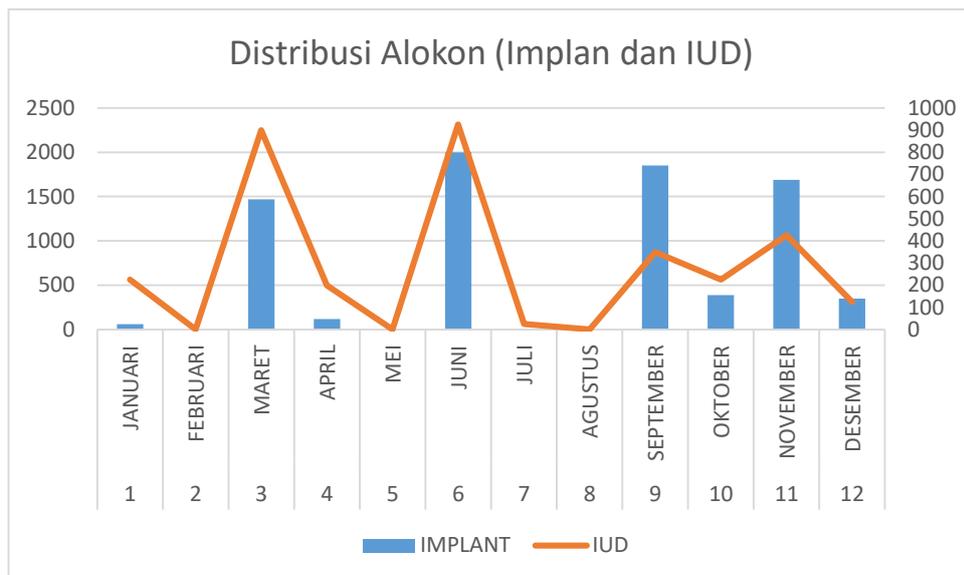
3. Distribusi alokon dilakukan sesuai jadwal yang ditentukan oleh Dinsos PPKB Bagian DALDUK KB maka alokon akan dikirimkan ke lokasi fasilitas pelayanan KB
4. Jika diluar jadwal distribusi maka pihak fasilitas pelayanan KB akan mengambil secara mandiri di gudang alokon yang berlokasi di Dinsos PPKB

Pada tabel dibawah ini merupakan rekap data dari distribusi pelayanan KB jenis kontrasepsi suntik, implant, IUD, kondom, dan pil setiap bulannya pada tahun 2021.

Tabel 5.3 Distribusi Alokon setiap Bulan

NO	BULAN	IMPLANT	IUD
1	JANUARI	60	225
2	FEBRUARI	0	0
3	MARET	1470	900
4	APRIL	120	200
5	MEI	0	0
6	JUNI	2000	925
7	JULI	0	25
8	AGUSTUS	0	0
9	SEPTEMBER	1850	350
10	OKTOBER	390	225
11	NOVEMBER	1690	425
12	DESEMBER	350	125
TOTAL		7930	3400

Total pendistribusian alokon pada tahun 2021 yaitu sebanyak 7930 unit untuk jenis kontrasepsi Implan dan 3400 unit untuk jenis kontrasepsi IUD Dalam tabel diatas diketahui untuk distribusi tertinggi dilakukan pada bulan September. Pada bulan desember pelayanan distribusi alokon meningkat kembali salah satunya dikarenakan adanya program 1000 akseptor pada akhir tahun 2021. Sehingga diketahui pada grafik dibawah ini pelayanan distribusi alkon oleh distributor (Dinsos PPKB Bagian DALDUK KB) pada tahun 2021 mengalami kenaikan pada bulan maret, juni, september dan November.



Gambar 5.1 Grafik Distribusi Alkon setiap Bulan

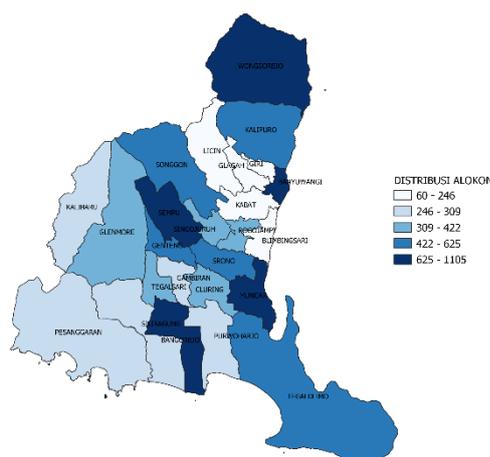
Melalui grafik diatas dapat diketahui bahwasannya ketika jenis kontrasepsi Implan mengalami kenaikan jenis kontrasepsi IUD juga mengalami kenaikan. Diketahui perminataan alat dan obat kontrasepsi paling tinggi terjadi pada bulan Juni. Pada setiap kecamatan jumlah permintaan distribusi alokon tidaklah sama, hal ini disebabkan sesuai dengan permintaan masyarakat, jumlah PUS, dan jumlah fasilitas pelayanan KB di masing-masing kecamatan. Berikut ini hasil rekap data alat dan obat kontrasepsi pada setiap kecamatan.

Table 5.4 Data Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi setiap Kecamatan

No	Kecamatan	IMPLANT	IUD
1	PESANGGARAN	180	75
2	BANGOREJO	580	200
3	PURWOHARJO	230	50
4	TEGALDLIMO	280	200
5	MUNCAR	720	350
6	CLURING	370	0
7	GAMBIRAN	270	0
8	SRONO	340	225
9	GENTENG	190	250
10	GLENMORE	250	100
11	KALIBARU	300	0
12	SINGOJURUH	240	75
13	ROGOJAMPI	160	250
14	KABAT	110	100
15	GLAGAH	190	0

16	BANYUWANGI	360	600
17	GIRI	150	25
18	WONGSOREJO	680	425
19	SONGGON	450	150
20	SEMPU	650	75
21	KALIPURO	470	125
22	SILIRAGUNG	250	50
23	TEGALSARI	260	75
24	LICIN	60	0
25	BLIMBINGSARI	190	0

Menurut tabel data distribusi alat dan obat kontrasepsi setiap kecamatan menunjukkan bahwasanya distribusi untuk metode Implan pada setiap kecamatan selalu dibutuhkan, berbeda dengan distribusi pada metode IUD di beberapa kecamatan pada tahun 2021 tidak mensupply stok IUD pada tahun 2021. Beberapa kecamatan yang tidak mensupply stok unit IUD yaitu kecamatan Curing, Gambiran, Kalibaru, Glagah, Licin, dan Blimbingsari.



Gambar 5.2 Peta Distribusi Alokasi

Hasil dari peta distribusi alokasi merupakan dari jumlah gabungan dari unit kontrasepsi IUD dan Implan. Berdasarkan peta sebaran alat dan obat kontrasepsi menunjukkan bahwasannya 5 kecamatan dengan pendistribusian alokasi kategori paling tinggi yaitu pada Kecamatan Wongsorejo, Banyuwangi, Muncar, Siliragung dan Sempu dengan interval 625 – 1105.

5.4 Data Capaian Peserta KB Baru MKJP (Implan dan IUD)

Data capaian peserta KB Baru MKJP didapatkan dari data laporan bulanan Bidang DALDUK KB, Dinsos PPKB Banyuwangi. Hasil rekap data capaian peserta KB Baru MKJP untuk metode Implan dan IUD pada setiap bulannya yaitu pada tabel dibawah ini

Table 5.5 Data Capaian Peserta KB Baru setiap Bulan

NO	KECAMATAN	IUD			IMPLANT		
		PPM 2021	RLS	%	PPM 2021	RLS	%
1	JANUARI	2259	250	11.07	2495	332	13.31
2	FEBRUARI		243	10.76		350	14.03
3	MARET		225	9.96		394	15.79
4	APRIL		199	8.81		286	11.46
5	MEI		178	7.88		208	8.34
6	JUNI		352	15.58		1088	43.61
7	JULI		159	7.04		254	10.18
8	AGUSTUS		153	6.77		335	13.43
9	SEPTEMBER		230	10.18		613	24.57
10	OKTOBER		301	13.32		813	32.59
11	NOVEMBER		244	10.80		440	17.64
12	DESEMBER		165	7.30		341	13.67
TOTAL		2259	2699	119,48%	2495	5454	218,60%

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah Perkiraan Permintaan Masyarakat (PMM) untuk metode IUD pada tahun 2021 sebesar 2259 dan metode Implan PPM sebesar 2495. Nantinya dari PPM tersebut akan dibagikan ke 25 kecamatan dan dibandingkan dengan capaian secara kumulatif pada akhir tahun. Capaian peserta KB Baru pada tahun 2021 yaitu sebanyak 2699 untuk pengguna metode IUD dan sebanyak 5454 untuk pengguna metode Implan. Kedua metode MKJP (IUD dan Implan) tersebut telah mencapai target secara kumulatif pada tahun 2021 sebesar 119,48% untuk metode IUD dan 218,60% untuk metode Implan.

Hasil capaian atau realisasi peserta KB baru pada setiap bulannya berbeda, dapat dilihat dari data diatas bahwa capaian/realisasi peserta KB baru mengalami peningkatan dan penurunan pada setiap bulannya. Capaian tertinggi terjadi pada bulan Juni yaitu sebanyak 352 atau sebesar

15,58% dari PPM metode IUD dan 1088 atau sebesar 43,61% dari PPM metode Implan.

Tetapi jika dilihat menurut capaian/realisasi pada setiap kecamatan tentunya berbeda. Kabupaten Banyuwangi yang memiliki 25 Kecamatan menunjukkan capaian peserta KB baru yang berbeda-beda.

Table 5.6 Data Capaian Peserta KB Baru setiap Kecamatan

NO	KECAMATAN	IUD			IMPLANT		
		PPM	RLS	%	PPM	RLS	%
1	PESANGGARAN	660	597	90.45	732	1222	166.94
2	BANGOREJO	924	965	104.44	1020	1906	186.86
3	PURWOHARJO	1212	966	79.70	1332	1726	129.58
4	TEGALDLIMO	828	998	120.53	912	1539	168.75
5	MUNCAR	2988	1297	43.41	3300	1679	50.88
6	CLURING	1200	278	23.17	1332	703	52.78
7	GAMBIRAN	1176	672	57.14	1296	1708	131.79
8	SRONO	1512	278	18.39	1668	1909	114.45
9	GENTENG	1128	910	80.67	1248	1331	106.65
10	GLENMORE	1536	991	64.52	1704	1361	79.87
11	KALIBARU	1104	171	15.49	1212	1531	126.32
12	SINGOJURUH	768	337	43.88	852	1096	128.64
13	ROGOJAMPI	888	520	58.56	984	1042	105.89
14	KABAT	1008	512	50.79	1116	606	54.30
15	GLAGAH	432	439	101.62	480	948	197.50
16	BANYUWANGI	1404	3877	276.14	1560	1088	69.74
17	GIRI	468	208	44.44	516	843	163.37
18	WONGSOREJO	1308	999	76.38	1440	1518	105.42
19	SONGGON	1164	172	14.78	1284	1121	87.31
20	SEMPU	1248	373	29.89	1368	2672	195.32
21	KALIPURO	1056	480	45.45	1164	1256	107.90
22	SILIRAGUNG	804	406	50.50	888	1089	122.64
23	TEGALSARI	744	580	77.96	792	1159	146.34
24	LICIN	540	467	86.48	624	151	24.20
25	BLIMBINGSARI	1008	304	30.16	1116	1735	155.47
TOTAL		27108	17797	65,65%	29940	32939	110,02%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwasannya PPM dan RLS Peserta KB Baru setiap kecamatan berbeda. Hal tersebut disebabkan adanya perbedaan jumlah PUS pada setiap kecamatan. Selama tahun 2021 Kabupaten Banyuwangi relisasi dengan metode IUD belum mencapai PPM yang telah ditentukan, dari PPM total 27108 WUS yang menggunakan IUD

1. Faktor Geografis

Letak wilayah Kecamatan Glagah lebih dekat dengan pusat kota Kabupaten Banyuwangi. Sedangkan Kecamatan Songgon jauh dari pusat kota Kabupaten Banyuwangi. Hal inilah yang menyebabkan adanya kesenjangan dalam memperoleh informasi yang lebih terkait KB. Serta hal lainnya yaitu terkait akses menuju fasilitas pelayanan KB yang berada di kecamatan lain.

2. Faktor Sosisal-Budaya

Masyarakat Kecamatan Songgon mayoritas suku Madura, Suku Madura dinilai cukup keras dan memiliki pandangan tersendiri atau pola pikir dalam hal budaya-sosial yang telah terbentuk. Dengan adanya faktor budaya inilah yang menyebabkan adanya penyebab sedikitnya capaian KB baru di Kecamatan Songgon. Masyarakat dengan pola pikir yang keras terkait KB menolak menggunakan KB dengan prosedur yang cukup dinilai sulit salah satunya MKJP IUD.

3. Faktor Pengetahuan Masyarakat

Hal lain yang mempengaruhi WUS untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) khususnya Imlan dan IUD yaitu terkait tingkat pengetahuan dan pemahaman WUS terkait pentingnya menggunakan alat kontrasepsi dalam mencegah terjadinya AKI dan AKB. Masyarakat yang berada dekat dengan perkotaan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi karena mudahnya informasi dan tingkat pendidikan masyarakat lebih baik dibandingkan di kecamatan yang jauh dari perkotaan.

Seseorang dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pemahaman masyarakat perkotaan lebih mengetahui tentang pentingnya melaksanakan program KB untuk menghindari terjadinya 4T dan menjaga jarak kehamilan/kelahiran bayi.

4. Faktor tersedianya Stok Alokasi di Fasilitas Pelayanan KB

Dalam melakukan distribusi alat dan obat kontrasepsi ke fasilitas pelayanan KB ditentukan dengan kebutuhan dan ketersediaan stok kontrasepsi pada masing-masing fasilitas pelayanan KB. Jika stok pada

fasilitas pelayanan KB masih cukup untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat maka tidak perlu atau tidak membutuhkan distribusi alat dan obat kontrasepsi.

Pada Kecamatan Glagah diketahui tahun 2021 melakukan supply alat dan obat kontrasepsi sebanyak 190 untuk metode Implan dan 0 untuk metode IUD sedangkan Kecamatan Songgon sebanyak 450 untuk metode Implan dan 150 untuk metode IUD. Hal menunjukkan perbedaan antara supply dengan capaian peserta KB baru tidak sesuai atau tidak signifikan.

Memungkinkan fasilitas pelayanan KB di Kecamatan Glagah tidak melakukan supply alokon karena masih tersedianya alokon pada tahun sebelumnya. Serta pendukung lainnya yaitu masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Glagah lebih memilih menggunakan dan mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan KB yang berada di Kecamatan Banyuwangi. Sehingga hal tersebut menyebabkan stok alokon di fasilitas pelayanan KB Kecamatan Glagah masih ada dan tidak melakukan supply pada tahun 2021.

5. Faktor tersedianya Fasilitas Pelayanan KB

Jumlah Fasilitas Pelayanan KB di Kecamatan menentukan capaian peserta KB baru. Semakin banyak dan mudahnya akses fasilitas pelayanan KB maka capaian KB akan meningkat juga. Kecamatan Glagah memiliki 2 fasilitas pelayanan KB dan keduanya merupakan Puskesmas. Sedangkan Kecamatan Songgon hanya memiliki 1 fasilitas pelayanan KB berupa Puskesmas.

Selain itu PUS di Kecamatan Glagah lebih mudah untuk mendapatkan fasilitas pelayanan KB di fasilitas pelayanan KB yang berada di Kecamatan Banyuwangi yang memiliki total 8 fasilitas pelayanan KB berupa RSUD, RSUD maupun Klinik swasta karena jarak kedua Kecamatan tersebut cukup dekat. Sedangkan untuk Kecamatan Songgon PUS cukup susah untuk datang ke fasilitas pelayanan KB lainnya yang dekat karena kecamatan yang berada disekitar Kecamatan Songgon tidak memiliki lebih dari 2 fasilitas pelayanan KB.

6. Faktor Kualitas Pelayanan KB

Fasilitas Pelayanan KB di Kecamatan Banyuwangi memiliki kriteria pada tingkat Fasilitas Pelayanan KB Sempurna dan Paripurna. Sehingga hal ini menimbulkan tingkat kepercayaan masyarakat terkait kualitas pelayanan lebih baik. Hal ini menyebabkan masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Glagah menggunakan fasilitas pelayanan KB di Kecamatan Banyuwangi.

Meskipun mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan KB Kecamatan Banyuwangi untuk pendataan keikut pesertaan KB tetap sesuai dengan KTP WUS yang berlaku, sehingga WUS yang berada di wilayah Kecamatan Glagah akan tetap tercatat sebagai Peserta KB Baru di Kecamatan Glagah. Hal inilah yang menyebabkan capaian peserta KB Baru Kecamatan Glagah tinggi meskipun distribusi alokon di fasilitas pelayanan rendah.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu institusi pemerintahan. Dinsos PPKB Banyuwangi memiliki beberapa bidang salah satunya Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DALDUK KB) yang berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi dan KIA. Pada Bidang DALDUK KB terdapat 3 seksi dibawahnya, Seksi KB merupakan seksi dengan fokus kegiatan dalam pengelolaan alokon dan capaian peserta KB baik KB Aktif maupun KB Baru.

Pelayanan distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi ke Fasilitas Pelayanan KB di seluruh wilayah Kabupaten Banyuwangi dikelola oleh Seksi KB Bidang DALDUK KB. Fasilitas Pelayanan KB di Kabupaten Banyuwangi sebanyak 69 dari 25 Kecamatan. Pelayanan distribusi alokon dilakukan untuk mesuply stok pada setiap fasilitas pelayanan KB sehingga dapat memberikan pelayanan KB kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pelayanan distribusi alokon dengan capaian peserta KB Baru. Dengan menggunakan rekap data dari 25 kecamatan didapatkan hasil nilai alfa sebesar 0,00 dan nilai pearson correlation sebesar 0,688 sehingga termasuk dalam derajat hubungan kuat.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikat terkait Pelayanan Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi dengan Capaian Peserta KB Baru (Implan dan IUD) di Kabupaten Banyuwangi tahun 2021 yaitu

1. Melakukan upaya promotif dengan memberikan informasi kepada masyarakat untuk melakukan pemasangan alat dan obat kontrasepsi (Implan dan IUD) di fasilitas pelayanan KB sesuai dengan wilayah tempat tinggal.
2. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terkait pelayanan KB di setiap fasilitas pelayanan KB yang tersedia memiliki kualitas yang sama dengan melakukan usaha promotif.

3. Memanfaatkan peran PPKBD dan Sub-PPKBD untuk mengarahkan WUS melakukan pelayanan KB di fasilitas pelayanan KB sesuai dengan wilayah tempat tinggal.
4. Seksi KB Bidang DALDUK KB dapat melakukan usaha promotif untuk memberikan informasi terkait jadwal pelayanan distribusi alokon ke fasilitas pelayanan KB dan memastikan/mengonfirmasi jumlah alat dan obat kontrasepsi sesuai dengan capaian Peserta KB.
5. Seksi KB Bidang DALDUK KB memastikan jumlah distribusi alokon kembali dengan pihak fasilitas pelayanan KB sesuai dengan jumlah peserta KB (aktif maupun baru) di setiap Kecamatan, sehingga jumlah yang didistribusikan sesuai dengan kebutuhan dan penggunaan alokon oleh masyarakat
6. Memastikan bahwasannya pelaksanaan pelayanan distribusi alat dan obat kontrasepsi untuk menerapkan sistem FEFO (*First Expired First Out*) dalam sehingga meminimalisir adanya alokon yang kadaluarsa tersimpan di gudang.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, Kemendagri. 2021. Hasil Sensus Penduduk 2020. Berita Resmi Statistik No. 7/01/Th. XXIV, 21 Jakarta: Januari 2021
- BKKBN. 2011. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- BKKBN. 2017. Aman dan Sehatn Menggunakan Kontrasepsi. BKKBN, Direktorat Kesehatan Reproduksi
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2020. *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Banyuwangi
- Pangestu, D.G., 2020. *PROSES PENGINPUTAN ACCOUNT PAYABLE INVOICE PADA DIVISI FINANCE ACCOUNTING DAN TAX PT. GONUSA PRIMA DISTRIBUSI* (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta).
- Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran
- Poerwanto, B. and Fa'rifah, R.Y., 2016. Analisis cluster k-means dalam pengelompokan kemampuan mahasiswa. *Indonesian Journal of Fundamental Sciences*, 2(2), pp.92-96.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Sejati, S.K., 2021. ANALISIS CLUSTER UNMET NEED KELUARGA BERENCANA DI INDONESIA. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian dan Pengembangan*, 4(2), pp.40-49

LAMPIRAN

Lampiran 1. Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Magang

HASIL MONITORING DAN EVALUASI
(Minggu Ke-1 Magang)

NO	Hari / Tanggal	Pokok Kegiatan	Capaian	Target	Kesenjangan	Hasil Analisis	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Selasa, 11 Januari 2022	Menyusun rencana kerja mingguan	Secara keseluruhan terkait penyusunan rencana kerja mingguan telah tercapai	- Rencana kerja mingguan terbentuk	Kesenjangan yang terjadi yang dirasa yaitu karena belum mengetahui bentuk format rencana kerja mingguan	Tidak adanya acuan format file rencana kerja mingguan pada awalnya	Mencari contoh rencana kerja mingguan di internet sehingga rencana kerja mingguan telah disetujui	Tercapai
		Melakukan Orientasi pada 2 seksi	- Pada Seksi Informasi dan Advokasi tercapai - Pada Seksi KB belum tercapai di hari Selasa	- Orientasi ke Seksi Informasi dan Advokasi dan Seksi KB terlaksana - Mempelajari dokumen kerja pada Seksi informasi dan advokasi dan Seksi KB	- Pada Seksi informasi dan advokasi terdapat kesenjangan karena masih dirasa kurang mendapatkan keterangan terkait tupoksi kerja Seksi Informasi dan Advokasi - Pada Seksi KB terdapat kesenjangan yaitu pelaksanaan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan karena Kepala Seksi sedang sibuk dengan pekerjaannya - Belum mendapatkan file fisik terkait dengan tupoksi kerja pada Seksi Informasi dan Advokasi	- Masih kurangnya dalam hal melaksanakan indept interview pada seksi Advokasi dan Advokasi - Adanya permasalahan waktu yang kondisional karena bersamaan dengan waktu bekerja petugas di bagian Daldud dan KB	- Melakukan indept interview ulang pada seksi Informasi dan Advokasi ke Seksi KB pada hari selanjutnya - Meminta file fisik (hardfile) dan soft file terkait tupoksi kerja pada seksi informasi dan advokasi	Tercapai pada Rabu, 19 Januari 2022
		Mengenal program pada 2 seksi	- Pada Seksi Informasi dan Advokasi tercapai - Pada Seksi KB belum tercapai di hari Selasa	- Mengetahui program yang di kerjakan pada Seksi Informasi dan Advokasi dan Seksi KB	Pengumpulan data melalui wawancara sehingga terdapat beberapa informasi yang belum tercatat	Tidak adanya catatan yang lengkap terkait informasi dari hasil wawancara	Mencari contoh secara online terkait program yang berhubungan dengan Seksi Informasi dan Advokasi dan Seksi KB	Tercapai
2	Rabu, 12 Januari 2022	Melakukan Orientasi pada Seksi KS	Belum tercapai karena belum mendapatkan target yang diinginkan	- Orientasi ke Seksi KS terlaksana - Mempelajari dokumen kerja	Belum mendapatkan file dokumen kerja yang terkait dengan Seksi KS	Belum mendapatkan karena saat wawancara hanya melihat sedikit bentuk dokumen	Meminta file fisik (hardfile) dan soft file terkait tupoksi kerja pada seksi informasi dan	Tercapai pada Rabu, 19 Januari 2022

		Mengenal program pada Seksi KS	Secara keseluruhan tercapai	- Mengetahui program yang di kerjakan pada Seksi KS	Pengumpulan data melalui wawancara sehingga terdapat beberapa informasi yang belum tercatat	Tidak adanya catatan yang lengkap terkait informasi dari hasil wawancara	Mencari contoh secara online terkait program yang berhubungan dengan Seksi KS dan melakukan notulensi lebih lanjut	Tercapai
3	Kamis, 13 Januari 2022	Mengenal Aplikasi dan Website yang digunakan petugas dalam bekerja	Secara keseluruhan informasi terkait aplikasi dan website yang digunakan untuk kerja	- Mengetahui dan mempelajari Aplikasi dan Website yang digunakan untuk petugas	-	Aplikasi dan website yang digunakan sama yaitu melalui newsiga.bkbbn.go.id / sat.aplikasi.bkbbn.go.id	-	Tercapai
		Membuat rencana MONEV	Masih adanya kendala/kesenjangan	- Rencana Monev berhasil dibuat	Adanya perbaikan terkait file monev	Kesenjangan terjadi karena tidak adanya acuan monev	Melakukan bimbingan dan revisi terkait rencana monev	Tercapai
		Penambahan kegiatan: membantu melakukan check data alkon						
4	Jumat, 14 Januari 2022	Membuat laporan mingguan	Telah melakukan bimbingan pada hari Senin, 17 Januari 2022	- Rekap indikator keberhasilan target - Laporan Hasil magang selama 1 minggu telah selesai	Melakukan laporan dengan pembimbing institusi tidak dapat dilakukan pada Jumat, 14 Januari 2022 karena pembimbing sedang sibuk mengurus surat diluar kantor	Hari jum'at memiliki waktu yang singkat karena jam kerja lebih pendek sehingga mempengaruhi untuk dapat bertemu dengan pembimbing institusi	Melakukan laporan kegiatan mingguan pada hari Senin, 17 Januari 2022	Tercapai pada hari Senin, 17 Januari 2022
		Melakukan Monitoring dan Evaluasi mingguan	Telah melakukan bimbingan/konseling lebih lanjut dengan pembimbing institusi	- Melakukan	Rekap berhasil dibuat tetapi masih perlu adanya perbaikan sebanyak 2 kali	Terjadinya revisi sebanyak 2 kali karena dirasa pada rekap monev kurang lengkap	Melakukan revisi perbaikan terkait hasil rekap monev	Tercapai pada Rabu, 19 Januari 2022

Mengetahui,
Pembimbing Magang Institusi

(H. Wasyik, S.KM., M.Si)
NIP. 196603121988031016

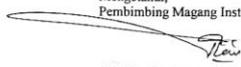
Banyuwangi, ... Januari 2022
Pelaksana,

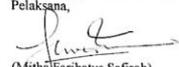
(Mitha Farihatu Safiroh)
NIM. 101811133139

HASIL MONITORING DAN EVALUASI
(Minggu Ke-2 Magang)

NO	Hari / Tanggal	Pokok Kegiatan	Capaian	Target	Kesenjangan	Hasil Analisis	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Senin, 17 Januari 2022	Menyusun rencana kerja mingguan <i>Plan of Action (POA)</i>	Secara keseluruhan tercapai dan telah melaksanakan konsultasi dengan pembimbing instansi sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pada rencana kerja	- Rencana kerja mingguan terbentuk - Rencana kerja mingguan telah disetujui	-	-	-	Tercapai
		Melakukan diskusi hasil monitoring dan evaluasi	Telah melakukan diskusi monev dengan pembimbing instansi	- Hasil monev telah tersampaikan kepada pembimbing magang institusi	Meskipun hasil monev telah tersampaikan masih diperlukan revisi karena adanya arahan format monev oleh pembimbing lapangan	Revisi hasil monev minggu ke-1 diperlukan untuk lebih menjelaskan adanya kesenjangan dan terdapat hasil analisis permasalahan yang terjadi	Melakukan dan melaksanakan revisi pada hari senin, 17 Januari 2022 dan melakukan diskusi kembali dengan pembimbing instansi	Tercapai pada Kamis, 20 Januari 2022
2	Selasa, 18 Januari 2022	Membuat artikel ilmiah (1)	Draf tema dan judul telah terbentuk, tetapi untuk draf pendahuluan hanya terbentuk sebagian	Draf telah terbentuk	Adanya permasalahan dalam mencari data empiris untuk memperkuat materi pada bab pendahuluan	Belum mendapatkan data yang baik untuk digunakan pada bab pendahuluan	Melakukan searching lebih dalam terkait data empiris dengan memanfaatkan profil kesehatan jatin dan banyuwangi	Tercapai pada Rabu, 21 Januari 2022
3	Rabu, 19 Januari 2022	Membuat artikel ilmiah (2)	Draf pendahuluan selesai dan metodologi penelitian juga telah terbentuk	Draf telah terbentuk	-	-	-	Tercapai
4	Kamis, 20 Januari 2022	Membuat artikel ilmiah (3)	Draf pendahuluan dan metodologi penelitian telah dikonsultasikan dengan	Draf telah terbentuk	Belum mendapatkan data yang dibutuhkan untuk analisis karena	Kesenjangan terjadi karena keterlambatan memulai waktu diskusi	Meminta data pada hari berikutnya	Telah mendapatkan data pada

			pembimbing institusi Draf pembahasan belum terbentuk		pegawai/petugas yang memiliki data tidak berada di kantor	dengan pembimbing instansi sehingga adanya keterbatasan waktu setelahnya		Jum'at, 21 Januari 2021
		Penambahan Kegiatan: Membantu melakukan pendataan sasaran peserta KB Aktif						Tercapai
5	Jumat, 21 Januari 2022	Membuat laporan mingguan	Pokok kegiatan telah terlaksana	- Rekap indikator keberhasilan target - Laporan Hasil magang selama 1 minggu telah selesai	-	-	-	Tercapai
		Diskusi dan evaluasi bersama	Diskusi telah dilaksanakan sesuai dengan waktu yang direncanakan	Diskusi berjalan dengan lancar dan sesuai dengan waktu perencanaan	-	-	-	Tercapai
		Membuat artikel ilmiah (4)	Baru mendapatkan <i>soft file</i> terkait data yang dibutuhkan untuk analisis artikel ilmiah	Draf telah terbentuk dan telah menghubungi dosen pembimbing artikel serta artikel ilmiah disetujui	File data baru didapatkan hari ini sehingga full draf artikel ilmiah belum terbentuk	Adanya keterlambatan meminta data yang digunakan dalam artikel ilmiah	Selanjutnya melakukan analisis data dan membuat bab pembahasan (senin harus selesai)	

Mengetahui,
Pembimbing Magang Institusi

(H. Wasyik, S.KM., M.Si)
NIP. 196603121988031016

Banyuwangi, 19 Januari 2022
Pelaksana,

(Mitha Farihatu Safiroh)
NIM. 101811133139

HASIL MONITORING DAN EVALUASI

(Minggu Ke-3 Magang)

NO	Hari / Tanggal	Pokok Kegiatan	Capaian	Target	Kesenjangan	Hasil Analisis	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Senin, 24 Januari 2022	Menyusun rencana kerja mingguan	Secara keseluruhan tercapai dan telah melaksanakan konsultasi dengan pembimbing intansi sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pada rencana kerja	- Rencana kerja mingguan terbentuk - Rencana kerja mingguan telah disetujui	-	Rencana kerja mingguan telah terbentuk	-	Tercapai
		Melakukan diskusi hasil monitoring dan evaluasi	Telah melakukan diskusi monev dengan pembimbing instansi	- Hasil monev telah tersampaikan kepada pembimbing magang institusi	-	Hasil monitoring dan evaluasi setelah didiskusikan dengan pembimbing institusi tidak diperlukan adanya perbaikan	-	Tercapai
2	Selasa, 25 Januari 2022	Melakukan orientasi dengan PLKB dan pegawai di Balai Kec.Sempu	Secara keseluruhan kegiatan terlaksana	- Mengenal PLKB dan pegawai di Balai KB Kec. Sempu - Mengetahui program kerja yang dilaksanakan di Balai KB Kec. Sempu	Waktu magang di Balai Kec. Sempu mundur 1 jam dari waktu kerja dikarenakan arahan dari Koordinator PLKB (Bu Endang) untuk datang pukul 08.00 WIB karena sebelumnya melaksanakan apel	Waktu magang di Balai Kec. Sempu sesuai dengan arahan Koordinator PLKB	Tepat waktu datang ke Balai Kec. Sempu (08.00 WIB)	Tercapai

		Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Sempu (1)	Telaksana dengan adanya kesenjangan	Mengikuti segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Sempu	pagi di kantor kecamatan Tidak adanya masyarakat yang menggunakan program dan datang di Balai KB Kec. Sempu	Hal tersebut terjadi diluar kendali PLKB, Petugas Pustangatra Surtra dan peserta magang	Waktu luang diisi dengan melakukan indept interview dan diskusi dengan petugas Pustangatra Surtra (PPKBD dan Sub PPKBD Desa Gendoh)	Tercapai
3	Rabu, 26 Januari 2022	Kunjungan ke Kampung KB Kec. Sempu	Tidak tercapai pada hari Rabu, 26 Januari 2022	- Telah mengunjungi Kampung KB Kec. Sempu - Mengetahui program kerja yang menjadi lingkup dari Kampung KB di Kec. Sempu	Kesenjangan dalam hal ini terjadi karena peserta magang melakukan diskusi terlebih dahulu dengan PPKBD Desa Jambewangi yang menjadi Petugas Pustangatra Surtra pada hari Rabu	Telah direncanakan adanya perubahan jadwal kunjungan ke Kampung KB pada hari sebelumnya (Selasa) sesuai dengan arahan PLKB (Pak Saiful) untuk melakukan diskusi dengan PPKBD (Bu Tanti) yang lebih mengetahui terkait Kampung KB	Jadwal Kunjungan Ke Kampung KB dilaksanakan pada Hari Kamis, 27 Januari 2022	Tercapai pada Kamis, 27 Januari 2022
		Tambahan Kegiatan Membantu PLKB dalam mengonfirmasi terkait target capaian Alkon pada setiap Desa	-	-	-	-	Perhitungan dilakukan secara manual untuk mengonfirmasi antara hasil yang didapatkan dari perhitungan Excel	-
4	Kamis, 27 Januari 2022	Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Sempu (2)	Terlaksana pada Rabu, 26 Januari 2022 dengan adanya 1 pasangan calon pengantin yang	Mengikuti segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Sempu	Adanya perubahan jadwal kunjungan ke Kampung KB	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan perubahan jadwal	Melaksanakan praktik lapangan pada hari Rabu, 26 Januari 2022	Tercapai pada Rabu, 26 Januari 2022

		Melaksanakan kunjungan ke Kampung KB	melaksanakan konseling Terlaksana dengan mengunjungi Rumah Data serta melakukan diskusi dengan PPKBD Desa Jambewangi dan Ketua Rumah Data	- Telah mengunjungi Kampung KB Kec. Sempu - Mengetahui program kerja yang menjadi lingkup dari Kampung KB di Kec. Sempu	-	-	-	Tercapai
5	Jum'at, 28 Januari 2022	Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Sempu (3)	Telah terlaksana	Mengikuti segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Sempu	-	-	-	Tercapai
		Membuat laporan mingguan	Telah terlaksana	- Rekap indikator keberhasilan target - Laporan Hasil magang selama 1 minggu telah selesai	-	-	-	Tercapai

Mengetahui,
Pembimbing Magang Institusi

(H. Wasyik, S.KM., M.Si)
NIP. 196603121988031016

Banyuwangi, 28 Januari 2022
Pelaksana,

(Mitha Farihatu Safiroh)
NIM. 11811133139

HASIL MONITORING DAN EVALUASI

(Minggu Ke-4 Magang)

NO	Hari / Tanggal	Pokok Kegiatan	Capaian	Target	Kesenjangan	Hasil Analisis	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Senin, 24 Januari 2022	Menyusun rencana kerja mingguan	Secara keseluruhan tercapai dan telah melaksanakan konsultasi dengan pembimbing intansi sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pada rencana kerja	- Rencana kerja mingguan terbentuk - Rencana kerja mingguan telah disetujui	-	Rencana kerja mingguan telah terbentuk	-	Tercapai
		Plan of Action (POA)	Melakukan diskusi hasil monitoring dan evaluasi	Telah melakukan diskusi monev dengan pembimbing instansi	- Hasil monev telah tersampaikan kepada pembimbing magang institusi	-	Hasil monitoring dan evaluasi setelah didiskusikan dengan pembimbing institusi tidak diperlukan adanya perbaikan	-
2	Rabu, 02 Februari 2022	Melakukan orientasi dengan PLKB dan pegawai di Balai Kec. Banyuwangi	Secara keseluruhan kegiatan terlaksana	- Mengetahui PLKB dan pegawai di Balai KB Kec. Banyuwangi - Mengetahui program kerja yang dilaksanakan di Balai KB Kec. Banyuwangi	-	- Telah mengenal petugas dan pegawai yang bekerja di lingkup Balai KB Kec. Banyuwangi yang terdiri dari 2 PLKB dan 2 Pengolah Data - Mengetahui tupoksi kerja PLKB diketahui dari lingkup Kelurahan yang menjadi wilayah binaan PLKB dan kegiatan serta program yang dilaksanakan	-	Tercapai
		Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec.	Kegiatan terlaksana dengan membantu PLKB melakukan penyebaran dan sosialisasi	Mengikuti dan melaksanakan segala arahan dan program kerja	- Perlu memahami isi blangko untuk	Membantu PLKB menjelaskan terkait blangko kepada Penganggung Jawab	Mempelajari blangko yang terdiri dari 3	Tercapai

		Banyuwangi (1)	terkait blanko terbaru tentang akseptor KB dan informasi Alkon ke 3 fasilitas kesehatan (Puskemas Sobo, Puskemas Kalirejo, Puskedim)	dari PLKB Kec. Banyuwangi	membantu menjelaskan ke Penganggung Jawab tenaga kesehatan (Bagian KIA) di 3 fasilitas kesehatan - Waktu untuk memahami blangko cukup singkat	tenaga kesehatan (Bagian KIA) di 3 fasilitas kesehatan dengan mempelajari blangko terlebih dahulu saat di Balai KB sebelumnya	Jembar dan menanyakan kepada Bu Ida (Koordinator PLKB) sehingga lebih memahami blangko terkait	
3	Kamis, 03 Februari 2022	Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Banyuwangi (2)	Kegiatan terlaksana dengan membantu PLKB dan melakukan Konseling kepada 6 Ibu dengan Balita di BKIA Kelurahan Kebalenan terkait perlu dan pentingnya menggunakan Alkon untuk menghindari 4T	Mengikuti dan melaksanakan segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Banyuwangi	Perasaan gugup saat memberikan pelayanan konseling langsung kepada ibu dan menjelaskan terkait Alkon dan memberikan saran Alkon yang cocok kepada Ibu		Meningkatkan tingkat kepercayaan diri dengan mempelajari ulang terkait beberapa (Kelebihan, kekurangan, fakta, Mitos) Alkon	Tercapai
		Melakukan konsultasi dengan Dosen Pembimbing Magang	Telah tercapai untuk menghubungi dosen pembimbing magang untuk menanyakan terkait laporan yang harus dikerjakan	Telah menghubungi dosen pembimbing		Mengetahui bentuk laporan yang dibutuhkan oleh Dosen pembimbing magang yaitu berupa laporan akhir saja dengan 2 bentuk yaitu laporan terkait kegiatan selama magang dan laporan analisis berupa penelitian		Tercapai
4	Jum'at, 04 Februari 2022	Kunjungan ke Kampung KB	Telah melakukan kunjungan di Balai Kampung KB Kec.	- Telah mengunjungi Kampung KB Kec.	-	Dengan melakukan indepth interview dan diskusi		Tercapai

		Kec. Sempu	Banyuwangi yang berada di wilayah Kantor Pakis serta melaku indepth interview dan diskusi dengan PPKBD Kel. Pakis	Sempu - Mengetahui program kerja yang menjadi lingkup dari Kampung KB di Kel. Pakis		mengetahui terkait Kampung KB Pakis Kec. Banyuwangi serta melihat beberapa data, SK dan daftar hadir kegiatan Pembinaan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PIK-R, UPPKS)		
		Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Banyuwangi (3)	Kegiatan tidak terlaksana dikarenakan adanya kesenjangan terkait kepentingan perkuliahan yang harus dilakukan di luar Kantor Balai Kec. Banyuwangi	Mengikuti dan melaksanakan segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Banyuwangi	Kesenjangan berupa melakukan pembayaran uang kuliah di Bank. Dikarenakan antrian panjang membuat mengantri hingga pukul 14.00 WIB	Pokok kegiatan terkait melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Banyuwangi tidak dapat terlaksana dikarenakan adanya kesenjangan yang dekat dengan waktu pulang jam kerja yaitu pukul 14.30 WIB karena hari jumat	Dengan adanya kesenjangan tersebut saya melakukan komunikasi (jijin) dengan Bu Ida selaku Koordinator PLKB Kec. Banyuwangi	Tidak Tercapai
		Membuat Laporan Mingguan	Tidak dapat terlaksana pada hari jumat dikarenakan kesenjangan terkait kepentingan perkuliahan	- Rikap indikator keberhasilan target - Laporan Hasil magang selama 1 minggu telah selesai	Kesenjangan berupa melakukan pembayaran uang kuliah di Bank. Dikarenakan antrian panjang membuat mengantri hingga pukul 14.00 WIB	Pokok kegiatan terkait membuat laporan mingguan tidak dapat terlaksana dikarenakan adanya kesenjangan yang dekat dengan waktu pulang jam kerja yaitu pukul 14.30 WIB karena hari jumat	Melakukan kegiatan membuat laporan mingguan pada hari Senin, 07 Februari 2022	Tercapai pada Senin, 07 Februari 2022

Mengetahui,
Pembimbing Magang Institusi

(H. Wasyik, S.KM., M.Si)
NIP. 196603121988031016

Banyuwangi, 01 Januari 2022
Pelaksana

(Mitha Farihatu Safiroh)
NIM. 10181113139

HASIL MONITORING DAN EVALUASI
(Minggu Ke-5 Magang)

NO	Hari / Tanggal	Pokok Kegiatan	Capaian	Target	Kesenjangan	Hasil Analisis	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Senin, 07 Februari 2022	Menyusun rencana kerja mingguan <i>Plan of Action (POA)</i>	Secara keseluruhan tercapai dan telah melaksanakan konsultasi dengan pembimbing instansi sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pada rencana kerja	- Rencana kerja mingguan terbentuk - Rencana kerja mingguan telah disetujui	-	Rencana kerja mingguan telah terbentuk	-	Tercapai
		Melakukan diskusi hasil monitoring dan evaluasi Minggu ke-4	Telah melakukan diskusi monev dengan pembimbing instansi	- Hasil monev telah tersampaikan kepada pembimbing magang institusi	-	Hasil monitoring dan evaluasi setelah didiskusikan dengan pembimbing institusi tidak diperlukan adanya perbaikan	-	Tercapai
2	Selasa, 08 Februari 2022	Melakukan orientasi dengan PLKB dan pegawai di Balai KB Rogojampi	Secara keseluruhan telah tercapai untuk mengenal pegawai di Balai KB Rogojampi	- Mengenal PLKB dan pegawai di Balai KB Kec. Rogojampi - Mengetahui program kerja yang dilaksanakan di Balai KB Kec. Rogojampi	-	- Telah mengenal petugas dan pegawai yang bekerja di lingkup Balai KB Kec. Rogojampi yang terdiri dari 3 PLKB dan 2 Pengolah Data - Mengetahui tupoksi kerja PLKB dengan mengetahui lingkup Desa yang menjadi wilayah binaan PLKB dan bentuk kegiatan	-	Tercapai

		Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Rogojampi (1)	Mengikuti dan membantu kegiatan PLKB terkait mendatangi 2 faskes (PKM Gladag dan RS NU) untuk mendapatkan data dan diisikan dalam blanko R1 R2 terbaru	Mengikuti dan melaksanakan segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Rogojampi	Kesenjangan yang terjadi pada saat kegiatan yaitu bersamaan dengan jam operasional pelayanan di faskes	serta program Blanko R1 dan R2 telah terisi langsung di lokasi faskes	Tidak lanjut yang dilakukan terkait kesenjangan yaitu saat mengisi blanko R1 dan R2 dilakukan di tempat yang tidak memberikan pelayanan kepada masyarakat	Tercapai
3	Rabu, 09 Februari 2022	Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Rogojampi (2)	Mengikuti dan membantu kegiatan PLKB terkait mendatangi 2 faskes (Ponkesdes Pengantingan dan PKM Gitik) untuk mendapatkan data dan diisikan dalam blanko R1 R2 terbaru	Mengikuti dan melaksanakan segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Rogojampi	Kesenjangan yang terjadi pada saat kegiatan yaitu bersamaan dengan jam operasional pelayanan di faskes	Blanko R1 dan R2 telah terisi langsung di lokasi faskes	Tidak lanjut yang dilakukan terkait kesenjangan yaitu saat mengisi blanko R1 dan R2 dilakukan di tempat yang tidak memberikan pelayanan kepada masyarakat	Tercapai
		Kegiatan tambahan Membantu memperbaiki data ibu hamil Desa Rogojampi dan Desa Mangir	Update data menggunakan web newsiga.bkkn.go.id	Seluruh data primer pada form cetak telah terupdate di website	Terdapat beberapa data ibu hamil yang tidak ditemukan di rekap data PK21	Melaksanakan update data sesuai form cetak yang diberikan	Dengan adanya kesenjangan tersebut data yang tidak ditemukan	Tercapai

					pada newsiga		ditandai dan melakukan koordinasi dengan PJ pengolah data untuk ditindak lanjut	
4	Kamis, 10 Februari 2022	Kunjungan ke Kampung KB Kec. Rogojampi	Kunjungan dengan dibimbing oleh ke 3 PLKB menuju Kampung KB Aliyan. Saat berkunjung kesana berbarengan dengan kegiatan BKB dan Posyanda Balita sehingga dapat membantu dalam pelaksanaan kegiatan	- Mengikuti dan melaksanakan n segala arahan dan telah mengunjungi Kampung KB Kec. Sempu - Mengetahui program kerja yang menjadi lingkup dari Kampung KB di Kec. Sempu - Mengetahui program kerja dari PLKB Kec. Banyuwangi	Belum mempelajari materi yang disampaikan saat kegiatan BKB	Adanya kesenjangan tersebut akhirnya membantu pada bentuk pelayanan yang lainnya (mengukur TB Balita)	Membantu kader dalam melakukan pengukuran TB Balita	Tercapai
		Melakukan Praktik lapangan di Balai KB Kec. Rogojampi (3)	Kegiatan yang berlangsung yaitu melakukan indept interview lebih lanjut terkait program yang ada di Balai KB Rogojampi	Mengikuti dan melaksanakan segala arahan dan program kerja dari PLKB Kec. Banyuwangi	-	-	lebih mengenal pegawai di Balai KB Kec. Rogojampi dan lebih mengetahui	Tercapai

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

							terkait kegiatan serta program yang dilaksanakan	
5	Jum'at, 11 Februari 2022	Membuat rangkuman terkait 3 Balai Kematian	Rangkuman magang berupa tabel	Rangkuman kegiatan telah terbentuk	Terdapat beberapa data yang belum dimiliki	Rangkuman terbentuk sebesar 80% dikarenakan data dari Balai Kec. Sempu belum terlengkap	Menghubungi PLKB KEc. Sempu kembali untuk meminta data yang dibutuhkan	Tercapai
		Diskusi dan evaluasi bersama Minggu ke-5	Evaluasi berupa terkait permasalahan SDM di Balai Kec. Banyuwangi dan monev mingguan (minggu ke-4)	Diskusi berjalan dengan lancar dan sesuai dengan waktu perencanaan	-	-	-	Tercapai
		Membuat Laporan Mingguan	Telah terlaksana	- Rekap indikator keberhasilan target - Laporan Hasil magang selama 1 minggu telah selesai	-	-	-	Tercapai

Mengetahui,
Pembimbing Magang Institusi

(H. Wasyik, S.KM., M.Si)
NIP. 196603121988031016

Banyuwangi, 07 Februari 2022
Pelaksana

(Mitha Farihatu Safiroh)
NIM. 101811133139

HASIL MONITORING DAN EVALUASI

(Minggu Ke-6 Magang)

NO	Hari / Tanggal	Pokok Kegiatan	Capaian	Target	Kesenjangan	Hasil Analisis	Tindak Lanjut	Keterangan
1	Senin, 14 Februari 2022	Menyusun rencana kerja mingguan <i>Plan of Action (POA)</i>	Secara keseluruhan tercapai dan telah melaksanakan konsultasi dengan pembimbing instansi sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pada rencana kerja	- Rencana kerja mingguan terbentuk - Rencana kerja mingguan telah disetujui	-	Rencana kerja mingguan telah terbentuk	-	Tercapai
		Menganalisis Studi Kasus yang diberikan Pembimbing Intitusi	Telah melakukan diskusi monev dengan pembimbing instansi	- Hasil monev telah tersampaikan kepada pembimbing magang institusi	-	Hasil monitoring dan evaluasi setelah didiskusikan dengan pembimbing institusi tidak diperlukan adanya perbaikan	-	Tercapai
2	Selasa, 15 Februari 2022	Menyusun Laporan Magang (1)	Pengerjaan BAB I dan BAB II telah selesai	BAB I dan BAB II Laporan Akhir telah terbentuk	Adanya kebingungan menentukan latar belakang yang akan dibuat dikarenakan topik laporan akhir masih belum fix	Mencoba mengerjakan BAB II terlebih dahulu dengan mengerjakan BAB I dengan menitikkan topik fix yang akan diambil	Pengerjaan kedua BAB telah selesai dengan melakukan pengelolaan alokasi pengerjaan meskipun adanya kesenjangan	Tercapai
		Kegiatan tambahan Melakukan supervensi antara pembimbing magang instasi dengan dosen pembimbing	Kegiatan supervensi telah terlaksana dengan pembahasan kegiatan selama magang dan rencana laporan akhir	Supervensi dilaksanakan dengan lancar	adanya gangguan sistem dan sinyal selama kegiatan supervensi	Menggunakan handphone dan laptop sebagai cadangan ketika adanya kendala	Meskipun adanya kendala kegiatan supervensi berhasil dilaksanakan	Tercapai

3	Rabu, 16 Februari 2022	magang Menyusun Laporan Magang (2)	Pengerjaan BAB III terkait tinjauan pustaka telah terbentuk	BAB II Laporan Akhir telah terbentuk	-	-	Tinjauan pustaka telah terbentuk dikarenakan topik fix laporan magang telah ditentukan	Tercapai
		Melakukan Diskusi terkait Studi Kasus	Diskusi Studi kasus belum terlaksana pada hari Rabu, 16 Februari 2022	Diskusi studi kasus telah terlaksana	Pembimbing instansi magang instansi sedang ada kegiatan atau pekerjaan yang harus diselesaikan	Melakukan konfirmasi kepada pembimbing magang instansi terkait waktu pelaksanaan diskusi	Setelah dilakukan konfirmasi kegiatan diskusi studi kasus dilaksanakan pada hari Jumat, 18 Februari 2022	Tercapai pada Jumat, 18 Februari 2022
		Kegiatan tambahan Membantu menyiapkan alokon yang akan didistribukan	Membantu menyiapkan alokon untuk 4 faskes	-	-	-	-	-
4	Kamis, 17 Februari 2022	Menyusun Laporan Magang (3)	BAB IV (metode kegiatan magang) telah terbentuk dan BAB V (hasil dan pembahasan) belum terbentuk	BAB IV dan V Laporan Akhir telah terbentuk	BAB V belum terbentuk karena data perlu di rekap terlebih dahulu sehingga memakan waktu	Melakukan rekap data terkait DO KB, PB KB, dan Distribusi Alokasi setiap kecamatan dan setiap bulannya terlebih dahulu. Serta adana kegiatan tambahan pendistribusian alokon	BAB V belum terbentuk karena adanya kesenjangan sehingga untuk laporan akhir tidak dapat selesai sesuai dengan rencana kerja	Tercapai sebagian
		Kegiatan tambahan Membantu menyiapkan alokon	Membantu menyiapkan alokon untuk 5 faskes	-	-	-	-	-

5	Jumat, 18 Februari 2022	yang akan didistribusikan	Belum tercapai sesuai dengan rencana kerja	BAB V dan lampiran telah terbentuk dan Draft Laporan Akhir Magang telah terbentuk secara keseluruhan	Kesenjangan yang terjadi yaitu banyaknya data yang harus direkap dan adanya kegiatan tambahan untuk membantu menyajikan alokan yang akan didistribusikan	Melakukan koordinasi dengan pembimbing magang dikarenakan adanya keterlambatan dalam penyusunan laporan akhir magang	Dengan melakukan koordinasi terkait waktu pengumpulan laporan akhir dan disepakati waktu penyelesaian laporan akhir magang pada 1 Maret 2022	Tercapai dengan Syarat
		Melakukan diskusi terkait studi kasus	Kegiatan berlangsung dengan lancar dengan pembimbing magang instansi memberikan timbal balik terkait analisis studi kasus yang diberikan	-	-	-	Mendapatkan timbal balik memuaskan terkait hasil analisis studi kasus yang diberikan oleh pembimbing magang instansi	Tercapai
6	Senin, 21 Februari 2022	Diskusi dan evaluasi bersama Pembimbing Institusi	Telah melakukan diskusi money dengan pembimbing instansi	Rencana kerja dan money selama kegiatan magang telah ditandatangani oleh pembimbing magang instansi	-	-	Diskusi berjalan dengan lancar dan sesuai dengan waktu perencanaan	Tercapai
		Melakukan penyebaran form evaluasi selama magang kepada pegawai yang ada di Instansi	Telah menyebarkan form evaluasi magang	Form evaluasi magang telah dibagikan kepada setiap pegawai	-	-	Form evaluasi telah terbagikan kepada setiap pegawai di bidang DALDUK KB	Tercapai
		Editing Video kegiatan	Pengerjaan editing video telah	Video telah terbentuk	-	-	Telah melakukan	Tercapai

7	Selasa, 22 Februari 2022	magang (1)	terbentuk sebagian dengan melakukan penggabungan video menggunakan canva	sebagian dari keseluruhan kegiatan	-	-	editing video magang dan telah terbentuk sebagian	
		Editing Video kegiatan magang (2)	Pengerjaan penggabungan video dan penambahan audio	Video telah terbentuk secara keseluruhan	-	-	Pengerjaan video telah terbentuk secara keseluruhan	Tercapai
		Perpisahan kegiatan magang	Kegiatan telah terlaksana	Kegiatan perpisahan terlaksana	-	-	Kegiatan perpisahan dilakukan dengan memberikan souvenir kepada setiap pegawai di bidang DALDUK KB	Tercapai

Mengetahui,
Pembimbing Magang Institusi

(H. Wasyik, S.KM., M.Si)
NIP. 196603121988031016

Banyuwangi,14..... Februari 2022

Pelaksana,

(Mitha Farihatu Safiroh)
NIM. 101811133139

Lampiran 2. Rangkuman 3 Balai KB Kecamatan

Selama pelaksanaan kegiatan magang untuk mendapatkan informasi terkait tupoksi kerja dan mendapatkan pengalaman secara langsung di lapangan dilakukan kegiatan Praktik Lapangan di 3 Balai KB Kecamatan yaitu Kecamatan Sempu, Kecamatan Banyuwangi, dan Kecamatan Rogojampi. Ketiga kecamatan ditentukan berdasarkan siskusi bersama dengan Pembimbing Institusi (Bapak Wasyik) dan Kepala Bidang DALDUK KB (Bapak Luqman).

Pada setiap Balai KB Kecamatan memiliki perbedaan baik secara SDM (Sumber Daya Manusia), Program Kegiatan, Wilayah Binaan dan lainnya. Sehingga dibawah ini merupakan rangkuman dari ketiga Balai KB yang telah dikunjungi.

Variabel	Balai KB Kec. Sempu	Balai KB Kec. Banyuwangi	Balai KB Kec. Rogojampi
Jumlah PLKB	2 - Ibu Endang - Bapak Saiful	2 - Ibu ida - Ibu Yuyun	3 - Bapak Saidi - Ibu Heni - Ibu Friska
Jumlah Pengolah Data	2	2	2
Jumlah Wilayah Binaan	7 Desa	18 Kelurahan	10 Desa
Faskes Mitra terkait pemasangan Alkon	3 - PKM Gendoh - PKM Karang Sari - PKM Sempu	8 - PKM Sobo - PKM Singotrunan - PKM Kertosari - RSUD Blambangan - RSUD Yasmin - Klinik dr. Rizkiyanti - Klinik Pos Kesh. (DKT) - Klinik Brawijaya	5 - PKM Gitik - PKM Gladag - PKU Muhammadiyah - RS NU - RS Al Hikmah
Jejaring Mitra terkait pemasangan Alkon			11 - Ponkesdes Pengantigan - Poskesdes Bubuk - Poskesdes Mangir - Pustu Aliyan - 7 PMB (Praktik Mandiri Bidan)
Kampung KB	1	1	1

Program Bangsa Kencana (POKTAN)			
BKB	7	19	10
BKR	3	4	7
BKL	7	7	11
PIK-R	2	4	3
UPPKS/A	2	4	7
Pelaksanaan kegiatan konseling Akseptor KB	Terdapat Program Pusyandagtra Sutra yang mencakup kegiatan konseling (Bangga Kencana) di Balai KB	Pelaksanaan kegiatan konseling Alkon (Bangga Kencana) dilakukan secara jemput bola bersamaan dengan pelayanan imunisasi balita	Pelaksanaan kegiatan konseling Alkon (Bangga Kencana) dibantu oleh PPKBD saat mengantarkan akseptor ke faskes

Kegiatan Bangsa Kencana (BKB, BKR, BKL, PIK-R, UPPKS/UPPKA) selama masa pandemi belum dapat dilaksanakan secara maksimal. Pelayanan program Bangsa Kencana sendiri sebelum pandemi dilakukan dengan memberikan sosialisasi/penyuluhan, ataupun pelatihan secara langsung. Dengan adanya hambatan pandemi Covid-19 kegiatan dari Program Bangsa Kencana tidak dapat dilaksanakan karena adanya kebijakan 5M (memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, mengurangi mobilitas, mencuci tangan). Kebijakan 5M membuat masyarakat tidak dapat melaksanakan kegiatan secara offline untuk berkumpul. Oleh karena itu kegiatan Program Bangsa Kencana saat masa pandemi tidak berjalan secara maksimal.

Ketiga kecamatan mengakui bahwasannya kegiatan BKB yang berjalan saat ini, kegiatan BKB digabungkan dengan pertemuan Posyandu Balita setiap bulannya. Sedangkan untuk kegiatan lainnya (BKR, BKL, PIK-R, UPPKS/A) masih belum dapat dilaksanakan selama 2 tahun ini dikarenakan pandemi Covi-19.

Lampiran 3. Analisis Studi Kasus

STUDY KASUS

Pencegahan dan Penanganan Permasalahan KEK dengan Pemanfaatan Tools Edukasi pada Aplikasi ELSIMIL

Nurhalimah berusia 18 tahun lebih 3 bulan dan rencana pernikahan dilaksanakan kurang dari 3 bulan. Setelah menikah Nurhalimah ingin segera mempunyai anak

Hasil Pemeriksaan Kesehatan Nurhalimah

- Berat Badan : 40kg
- Tinggi Badan : 152
- Hemoglobin : 10,5 g/dL
- LILA : 23cm

A. Permasalahan

- Usia masih dibawah ketentuan
Sesuai peraturan pemerintah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan usia belum memenuhi batas minimal usia perkawinan yaitu 19 tahun
- Termasuk dalam 4T (Terlalu Muda)
- Dari data hasil pemeriksaan termasuk KEK (catin RISTI)
Hb dibawah normal (12-16 g/dL)
LILA kurang 0,5 cm
BMI $40/(1,52^2) = 17.313$ (underweight)

B. Prioritas Masalah

Metode USG (Urgency, Seriousness, Growth)

Analisis Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pada tahap ini masing-masing masalah dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Bila telah didapatkan jumlah skor maka dapat menentukan prioritas masalah. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah

Skor	Keterangan
5	Sangat Penting
4	Penting
3	Netral
2	Tidak Penting
1	Sangat Tidak Penting

1. Urgency (urgensi), yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut harus diselesaikan.
2. Seriousness (keseriusan), yaitu melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas, pengaruh terhadap kedepannya, membahayakan sistem atau tidak, dan sebagainya.
3. Growth (berkembangnya masalah), yaitu apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit dicegah.

Masalah	U	S	G	Total	Peringkat
Usia masih dibawah ketentuan (19 Tahun)	3	3	3	9	3
Termasuk dalam 4T dan belum memasuki usia PUS (21-35 thn)	3	4	3	10	2
Termasuk RISTI	5	4	4	13	1

Menurut hasil perhitungan prioritas masalah didapatkan masalah yang akan diangkat yaitu objek (Nurhalimah) terjadi KEK dan termasuk dalam RISTI disebabkan oleh

- a. BMI $40/(1,52^2) = 17.313$, sehingga termasuk dalam golongan underweight
- b. Kadar Hemoglobin (10,5 g/dL) belum memenuhi normal (12-16 g/dL)
- c. LILA (23cm) sehingga masih kurang dari normal (23,5)

Pada hasil analisis USG

1. U (Urgency) mendapatkan skor 5 (Sangat Penting) dengan alasan
Dilihat dari waktu rencana pernikahan (kurang dari 3 bulan lagi) dilaksanakan cukup mendesak serta Nurhalimah ingin segera memiliki anak setelah menikah,

sehingga hal ini sangat mendesak untuk segera diselesaikan permasalahan meningkatkan BMI, Hb, dan LILA sesuai dengan standart normal.

2. S (Seriousness) mendapatkan skor 4 (Penting)

Dalam hal ini hal yang menjadi keseriusan yaitu terkait dengan dampak kedepan untuk hamil. Karena Nurhalimah termasuk dalam RISTI tentunya akan adanya beberapa risiko yang akan terjadi dalam masa kehamilannya dikarenakan belum siap secara fisik untuk hamil

3. G (Growth) mendapatkan skor 4 (Penting)

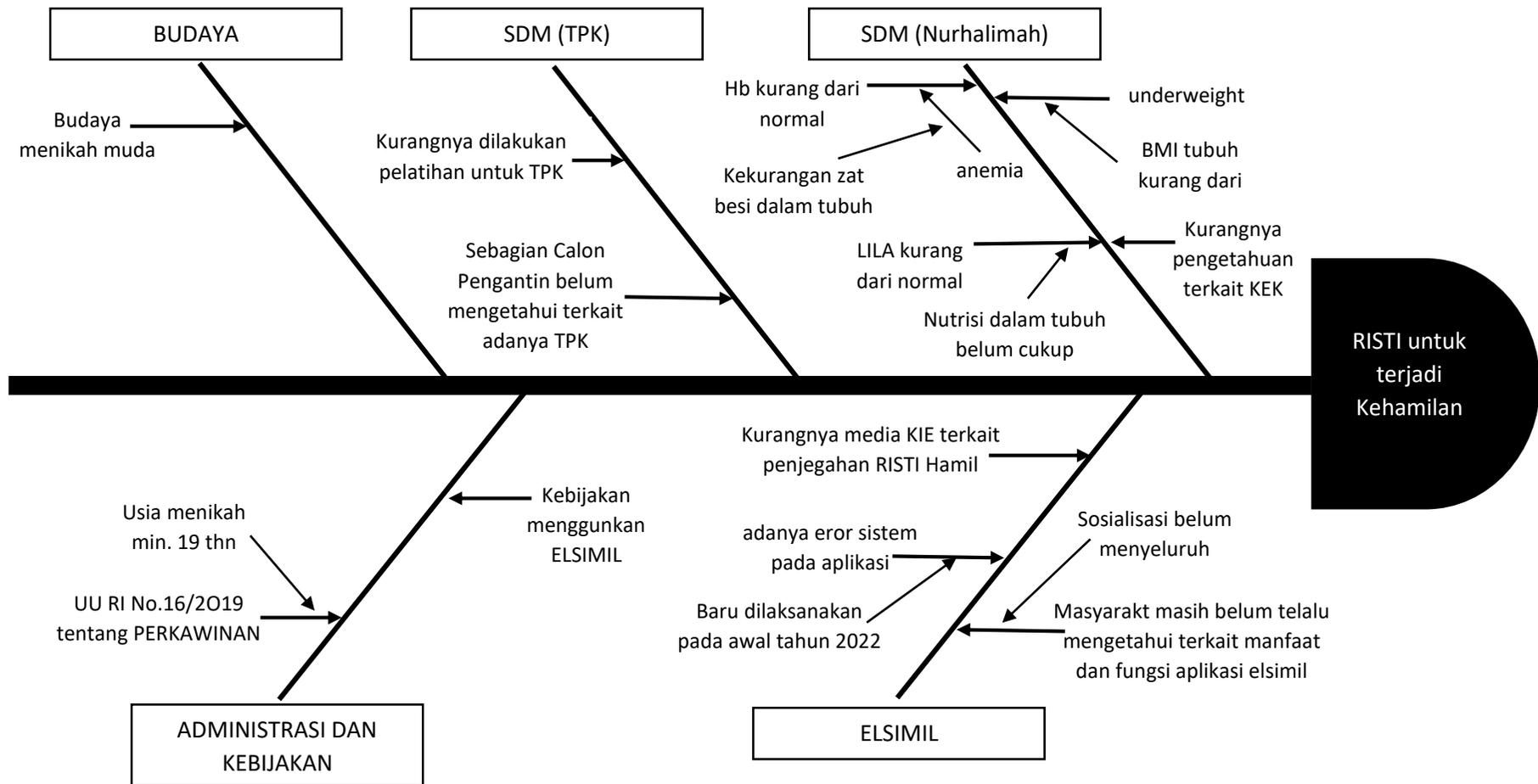
Pada variabel ini yang menjadi masalah yaitu adanya 3 faktor penyebab yang mendorong Nurhalimah menjadi RISTI. Dari hal tersebutlah menjadi permasalahan semakin berkembang yang dapat mendorong terjadinya permasalahan yang lainnya

C. Akar Penyebab Masalah

Dasi hasil analisis prioritas masalah menggunakan metode USG untuk mengetahui lebih jelas terkait penyebab munculnya masalah RISTI pada subyek pada analisis akar masalah akan dilakukan menggunakan metode *fishbone* (tulang ikan). Fishbone diagram atau diagram tulang ikan adalah salah satu metode untuk menganalisa penyebab dari suatu kondisi atau masalah. Fishbone diagram merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengeksplorasi dan menggambarkan secara detail semua penyebab yang berhubungan dengan suatu permasalahan.

Dalam visualisasinya, fishbone diagram menggambarkan hubungan antara sebab akibat suatu masalah sehingga sering juga disebut sebagai diagram sebab akibat atau cause effect diagram. Menurut Besterfield (2009), diagram sebab akibat adalah gambar yang terdiri atas garis dan simbol-simbol untuk merepresentasikan hubungan yang penting antara sebab dan akibat Terdapat lima komponen utama sebagai kategori penyebab permasalahan yang harus diperhatikan untuk mengetahui dan menggali faktor-faktor penyebab dari suatu masalah, yaitu:

1. Man (sumber daya manusia)
2. Method (metode)
3. Machines and Equipment (mesin dan peralatan)
4. Materials (bahan baku)
5. Environment (lingkungan)



Dari hasil analisis akar penyebab masalah diketahui bahwa yang menjadi penyebab masalah yang utama yaitu terkait dengan SDM Subjek (Nurhalimah) yang menyebabkan terjadinya KEK dan dalam golongan RISTI untuk terjadi kehamilan.

D. Analisis SWOT

Analisi SWOT dilakukan untuk mengetahui dari berbagai aspek yang terdiri dari variabel Strength (Kekuatan), Weaknesses (Kelemahan), Opportunities (Peluang), dan Threat (Ancaman) sehingga nantinya didapatkan hasil strategi dari berbagai aspek yang menjadi pendukung pada setiap variabelnya. Dalam analisis SWOT mengacu pada Kebijakan Penurunan Angka Stunting pada Calon Pengantin dengan menggunakan Aplikasi ELSIMIL

a. Strength (Kekuatan)

1. Dukungan program percepatan penurunan stunting dari berbagai lintas sektor (KUA, BKKBN, Dinas Kesehatan, dan lainnya)
2. Adanya dana yang dapat dimanfaatkan dalam mengembangkan program pencegahan stunting salah satunya dengan memaksimalkan pemakaian Aplikasi ELSMIL
3. Adanya teknologi baru terkait percepatan penanganan Stunting menggunakan teknologi (App ELSIMIL)

b. Weaknesses (Kelemahan)

1. Subjek (Nurhalimah) terindikasi terjadinya KEK yang menyebabkan dirinya dalam golongan RISTI untuk terjadi Kehamilan
2. Aplikasi ELSIMIL belum terlalu dikenal di kalangan masyarakat karena baru digunakan pada awal tahun 2022

c. Opportunities (Peluang)

1. Adanya Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL
2. Adanya Tim Pendamping Kelompok pada setiap Desa/Kelurahan yang terdiri dari Bidan, Kader KB, dan PKK

d. Threat (Ancaman)

1. Masih tingginya kasus Covid-19 di Indonesia
2. Waktu untuk menyelesaikan permasalahan RISTI terlalu singkat dikarenakan waktu rencana pernikahan kurang dari 3 bulan dan Pasangan catin ingin segera memiliki anak

<p>ANALISIS SWOT</p>	<p style="text-align: center;">Strength (Kekuatan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan berbagai lintas sector 2. Adanya Dana yang digunakan dalam program 3. Adanya App ELSIMIL sebagai media penyalur Edukasi 	<p style="text-align: center;">Weaknesses (Kelemahan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terindikasi terjadinya KEK (RISTI) pada Subjek 2. Kualitas TPK tidak rata 3. Aplikasi ELSIMIL belum terlalu dikenal oleh masyarakat
<p style="text-align: center;">Opportunities (Peluang)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL 2. TPK setiap Desa/Kelurahan secara kuantitas terpenuhi 	<p style="text-align: center;">Strategi SO</p> <p>Memaksimalakan dan meningkatkan fungsi dari Aplikasi ELSIMIL dengan cara mengembangkan kegunaan Aplikasi dengan adanya dukungan dari berbagai lintas sektor yang dapat memudahkan kerjasama dalam bentuk kegiatan program dan memanfaatkan dana sebaik mungkin dalam pengembangan dan pengelolaan Aplikasi ELSIMIL.</p>	<p style="text-align: center;">Strategi WO</p> <p>Peningkatan promosi dan Pemanfaatan Aplikasi ELMISIL yang dapat digunakan untuk pengembangan publikasi media KIE secara online terkait materi pencegahan dan penanganan KEK untuk catin RISTI sehingga dapat memudahkan TPK untuk memberikan dan menjelaskan materi. Serta dapat memudahkan catin untuk dapat mempelajari secara mandiri terkait materi pada Aplikasi ELSIMIL.</p>

Threat (Ancaman)	Strategi ST	Strategi WT
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandemi Covid-19 2. Kurangnya waktu untuk menyelesaikan permasalahan RISTI 	<p>Pandemi Covid-19 menjadi hambatan terselenggaranya segala aktivitas secara luring sehingga dengan adanya kekuatan teknologi daring melalui Aplikasi ELSIMIL dapat membantu dalam kegiatan penyelesaian masalah terkait RISTI bagi catin</p>	<p>Melakukan alternative solusi berupa promosi media sosial (instagram, tiktok, youtube, twitter) yang sering digunakan oleh remaja (catin) terkait adanya Aplikasi ELSIMIL</p>

E. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Sesuai dengan hasil analisis SWOT serta melakukan analisis strategi pada setiap bagiannya dapat digunakan dalam pembuatan Rencana Tindak Lanjut terkait permasalahan terindikasinya catin KEK yang tergolong dalam golongan RISTI untuk terjadi kehamilan. Untuk melakukan penyelesaian masalah tersebut dapat menggunakan pemanfaatan Aplikasi ELSMIL yang harus diakses oleh catin secara umum yaitu:

1. Melakukan promosi aplikasi ELSIMIL kepada remaja (catin) melalui media sosial (instagram, tiktok, youtube, dan twitter) yang sering digunakan oleh remaja, sehingga diharapkan remaja akan mengenal fungsi dan kegunaan ELSIMIL sebelum akhirnya menjadi seorang catin.
2. Peningkatan dan pemaksimalan fungsi kegunaan aplikasi ELSIMIL dalam mengatasi permasalahan KEK (RISTI) pada catin dengan melakukan publikasi media KIE terkait pencegahan dan penanganan permasalahan KEK dengan risiko tinggi untuk terjadi kehamilan dan terjadi Stunting pada anak.
3. Pemanfaatan aplikasi ELSIMIL dalam publikasi media KIE memudahkan TPK dan catin untuk dapat mengakses secara seluasanya terkait materi pencegahan dan penanganan permasalahan KEK (RISTI). Selain itu media KIE nantinya dapat digunakan sebagai bahan bagi TPK saat memberikan pendampingan kepada catin.
4. TPK lebih memprioritaskan catin dengan KEK, hal yang dapat dilakukan oleh TPK yaitu tetap menjaga komunikasi dengan catin untuk terus memantau dan memberikan arahan meskipun telah 2 kali melaksanakan pembimbingan

Dalam Kasus Nurhalimah Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang dapat dilakukan cara sebagai berikut:

1. Dalam kasus, waktu rencana menikah kurang dari 3 bulan dan Nurhalimah ingin segera memiliki anak maka pernikahan dapat

dilaksanakan tetapi Nurhalimah harus menunda keinginan hamil segera untuk memperbaiki permasalahan KEK dalam dirinya.

2. Nurhalimah dapat membaca dan mempelajari lebih lanjut terkait materi pencegahan dan penanganan KEK pada catin RISTI sehingga dapat meningkatkan pengetahuan Nurhalimah sehingga dapat mempengaruhi sikap dan tindakannya untuk melakukan penanganan KEK pada dirinya secara mandiri.
3. Perubahan sikap dan tindakan Nurhalimah karena adanya stimulus pengetahuan yang didapatkannya terkait penanganan KEK. Sikap dan tindakan yang dapat dilaksanakan nurhalimah yaitu meningkatkan dan mengatur gizi dengan mengonsumsi makanan yang dapat memperbaiki kadar hemoglobin, LILA, dan BMI pada dirinya.
4. Meskipun Nurhamilah telah melakukan 2 kali pemdampingan dengan TPK, Nurhalimah harus terus melanjutkan dan menjaga komitmen sikapnya dalam menghilangkan permasalahan KEK dalam dirinya hingga permasalahan tersebut terselesaian secara keseluruhan

F. Implementasi Pencegahan dan Penanganan Permasalahan KEK

Dari hasil fishbone dan Rencana Tindak Lanjut dari analisis permasalahan RISTI untuk terjadi kehamilan dapat disimpulkan bahwa penyelesaian yang dapat dilaksanakan yaitu terkait peningkatan pengetahuan subjek sehingga dapat mempengaruhi sikap dan tindakannya dalam melakukan pencegahan dan penanganan KEK. Bentuk implementasi yang dapat dilakukan yaitu dengan **memanfaatkan dan menambahkan materi KIE terkait pencegahan dan penanganan permasalahan KEK pada Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL.**

a. Tujuan

Meningkatkan pengetahuan subjek (catin) terkait pencegahan dan penanganan KEK sehingga dapat mempengaruhi sikap dan tindakannya dengan memanfaatkan Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL. Hal ini diharapkan catin dapat melaksanakan sikap dan tindakannya

secara mandiri dalam mencukupi kebutuhan gizi dan energy dalam dirinya dalam bentuk PMT (Pemberian Makanan Tambahan) secara mandiri.

b. Rincian Imlementasi

(a) *What*

Penambahan materi KIE terkait pencegahan dan penanganan KEK bagi catin RISTI yang terdiri dari materi:

1. Rekomendasi bahan makanan tinggi zat besi untuk mengatasi hemoglobin rendah
2. Rekomendasi Makanan gizi seimbang yang terdiri dari bahan makanan, cara pengeloan, dan penjelasan kadar gizi dalam setiap makanannya
3. Panduan melakuakan PHBS dalam membantu meningkatkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat bagi calon pengantin untuk mengatasi permasalahan KEK dan siap untuk hamil

(b) *When*

Dengan memanfaatkan Aplikasi ELSIMIL dalam mempublikasikan materi pencegahan dan penanganan KEK maka media KIE dapat diakses kapan saja oleh catin dan TPK setelah materi di publikasi

(c) *Who*

Catin dan TPK dapat memanfaatkan materi KIE yang dipublish pada Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL

(d) *Where*

Materi KIE di Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL

(e) *By Whom*

Lintas sector (KUA, BKKBN, Dinas Kesehatan dan lainnya) dalam pembuatan materi KIE yang akan dipublish pada Tools Edukasi Aplikasi ELSIMIL

(f) *How*

Dana yang akan dikeluarkan terkait dengan jasa pembuatan materi, jasa desain, dan jasa pengelolaan Aplikasi ELSIMIL dengan menggunakan dana APBN

(g) *Tecnology*

Teknologi yang digunakan yaitu berupa Handphone, sosftware desain, dan desain programenr Aplikasi ELSIMIL

Lampiran 4. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Magang



Pelayanan Konseling Alat Kontrasepsi dan Kunjungan Ke Rumah Data Kampung KB Pakis bersama dengan PLKB Kec. Banyuwangi



Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan KB untuk pendataan R1 dan R2 dengan PLKB Kec. Rogojampi



Kunjungan ke Kampung KB Jambewangi Kec. Sempu dengan PPKBD Desa Jambewangi Kec Sempu



Kegiatan Persiapan Pelayanan Pendistribusian Alokon



Bimbingan, Diskusi, dan Tanya Jawab dengan Pembimbing Magang Instansi