

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan suatu Negara ditentukan oleh jumlah penduduk. Semakin banyak penduduk maka semakin banyak pula masalah yang dihadapi suatu negara. Sama halnya dengan perkembangan penduduk didunia, Indonesia sebagai salah negara berkembang tidak lepas dari pertumbuhan penduduk yang cepat. Pada tahun 2010 jumlah penduduk di Indonesia yaitu 237.641.326 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010). Menurut Moelino (2017), jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2050 diperkirakan mengalami peningkatan jumlah penduduk yang signifikan yaitu 320 juta jiwa. Menurut Syarief (dalam Prabowo, 2011) berdasarkan kuantitasnya, penduduk Indonesia tergolong sangat besar, tetapi dari segi kualitas masih memprihatinkan dan tertinggal dibandingkan negara ASEAN lain. Dengan data tersebut Indonesia mengalami pertumbuhan penduduk yang sangat pesat maka diperlukan pembangunan kependudukan di Indonesia sehingga penduduk semakin efektif dan produktif. Peningkatan jumlah penduduk di Indonesia akan berpengaruh pada pembangunan di bidang kependudukan (Merrynce dan Hidir, 2013).

Menurut Merrynce (2013), pemanfaatan sumber daya manusia secara efektif dan produktif merupakan upaya pembangunan di bidang kependudukan. Selain pembangunan dibidang kependudukan, keterpaduan, dan pengorganisasian pembangunan yang lainnya, pembangunan lainnya juga sangat berpengaruh dalam pembangunan dibidang kependudukan misalnya dibidang kesehatan, urbanisasi,

transmigrasi, pendidikan, pembangunan di setiap daerah, dan lapangan pekerjaan harus dilakukan sebagai upaya pengendalian kelahiran di Indonesia. Usaha penurunan tingkat pertumbuhan penduduk dilaksanakan melalui pengendalian tingkat kelahiran dan penurunan tingkat kematian, terutama kematian bayi dan anak. Dalam hal ini pengendalian kelahiran dilaksanakan melalui program Keluarga Berencana (KB).

Pertumbuhan penduduk dan melaksanakan pembangunan dibidang kependudukan, dibentuklah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia. Pada tahun 2004 tahun pertama dijalankan Keluarga Berencana Nasional di masa desentralisasi. Dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang merubah pada perubahan kelembagaan, visi, dan misi dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN). Undang-Undang tersebut mengamanatkan pada suatu perubahan kelembagaan BKKBN yang awalnya yaitu Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dirubah menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ([bkkbn.go.id](http://bkkbn.go.id)). Dengan adanya BKKBN untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia, maka BKKBN menerapkan program Keluarga Berencana (KB). Salah satu tantangan pelayanan KB yaitu belum optimalnya ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan KB serta pemahaman masyarakat tentang manfaat KB.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 78, Pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan

tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan Pelayanan Keluarga Berencana yang bermutu, aman dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam hal ini menurut Undang-Undang tersebut Pemerintah sangat bertanggung jawab dalam jaminan ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, dan obat dalam memberikan pelayanan program KB. Dengan hal tersebut dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, pasal 1 ayat 8 menyebutkan bahwa KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Berdasarkan Undang-Undang tersebut bahwasanya program KB untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Mewujudkan tercapainya keberhasilan program KB, tidak terlepas dari dukungan dua kementerian/lembaga, yaitu BKKBN dan Kementerian Kesehatan tingkat pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota. Dengan adanya BKKBN yang mengurus program KB maka BKKBN provinsi dan kabupaten/kota Yogyakarta dan KKN Tematik UMY 2017 membuat program Rumah Data Kependudukan demi tercapainya tujuan pelayanan KB yang baik dan data-data KB yang terintegrasi.

Salah satu inovasi yang dibuat oleh BKKBN pada tahun 2016 yaitu inovasi Rumah Data Kependudukan berbasis masyarakat (community based). Rumah data kependudukan merupakan upaya peningkatan tata kelola data di level mikro, desa atau kampung terutama data-data terkait kependudukan, Keluarga Berencana (KB), dan pembangunan keluarga, sehingga data-data tersebut terintegrasi dengan sumber data lain untuk pemanfaatan dan intervensi program pembangunan. (BKKBN,

2014). Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dalam bagian data dan informasi mengamanatkan pemerintah dan pemerintah daerah wajib mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data dan informasi mengenai kependudukan dan keluarga. Peran masyarakat dalam program kependudukan dan keluarga berencana menjadi sangat penting untuk dilakukan. Tersedianya data dan indikator pembangunan terkini, valid dan terpercaya itu merupakan salah satu syarat penting berdirinya Kampung KB. Untuk dapat memenuhi data yang terpercaya Direktorat Analisis Dampak Kependudukan BKKBN pada tahun 2016 melakukan model analisis dampak kependudukan di kampung KB di Mertasinga, Kabupaten Cirebon yang menghasilkan Rumah Data yang pertama kali dibuat di Dusun Jenwai Kampung KB, Desa Mertasinga, Kabupaten Cirebon. (BKKBN,2017). Selain rumah data kependudukan di Cirebon, BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan KKN Tematik UMY 2017 juga membuat Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Dusun Jasem, Desa Srimulyo, Kabupaten Bantul. Rumah Data Kependudukan di Kampung KB, Dusun Jasem ini baru diresmikan pada tanggal 11 September 2017 bersama KKN Tematik UMY.

Rumah Data Kependudukan Keluarga Berencana (KB) berisikan data KB yang bersumber dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat. Untuk tersedianya database yang diharapkan, maka harus dipastikan semua keluarga terdata. Oleh karena itu, dibentuklah kader di setiap dusun di Desa Srimulyo, khususnya di Kampung KB Dusun Jasem sebagai Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD). Setiap kader bertugas mendata masyarakat

yang mengikuti Program KB di Dusun Jasem. Permasalahannya dalam mendata seluruh keluarga berencana di Dusun Jasem tentu bukan hal yang mudah. Berbagai tantangan seccara teknis ataupun nonteknis bisa saja terjadi kesalahan. Terlebih lagi pendataan keluarga berencana di dusun jasem dilakukan secara manual ataupun door to door ke masyarakat. Dalam hal ini, kurangnya pemahaman masyarakat akan pentingnya melaporkan jumlah dan status dalam keluarga menjadi permasalahan yang sulit dihindari. Tidak hanya masalah database kependudukan, permasalahan mengenai KB yaitu belum sepenuhnya Pasangan Usia Subur (PUS) mengikuti program KB. Dari 107 PUS di Dusun Jasem, hanya 73 yang telah mengikuti program KB yang artinya tingkat kesertaan masyarakat hanya 68,22% (kampungkbjasem.com, 2017)

Permasalahan mengenai belum sepenuhnya PUS yang mengikuti program KB, disebabkan oleh kurangnya pelayanan dan pemahaman masyarakat tentang manfaat KB. Menurut ketua kader PPKBD ibu Riris Dusun Jasem, masyarakat masih cenderung menggunakan alat KB jangka pendek seperti pil dan suntik. Kecenderungan masyarakat menggunakan alat KB berbentuk pil dan suntikan disebabkan alat ini lebih praktis dan mudah digunakan. Sedangkan penggunaan alat KB jangka panjang seperti IUD (Intra Uterina Device) merupakan alat kontrasepsi jangka panjang, masih sedikit yang menggunakan. Dengan dibentuknya Rumah Data diharapkan dapat meningkatkan pelayanan, pemahaman program KB, dan maanfaat KB jangka pendek dan panjang.

Berdasarkan penjelasan di atas serta mengingat pentingnya menekan pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia maka untuk mengetahui sejauh mana

inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana di Dusun Jasem, Desa Srimulyo, Kecamatan Piyungan (studi pada Rumah Data). Oleh karena itu, diperlukan pengamatan serta pengkajian lebih lanjut. Atas dasar itulah peneliti mengambil judul “Inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Meningkatkan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Studi pada Rumah Data, Desa Srimulyo Kecamatan Piyungan Tahun 2016-2017)”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah di paparkan di atas, maka penulis mengajukan rumusan masalah sebagai berikut:

- 1. Mengapa BKKBN DIY membuat inovasi tentang rumah data di Desa Srimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul?*
- 2. Bagaimana pelaksanaan inovasi rumah data dalam meningkatkan kualitas pelayanan KB di Desa Srimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul?*

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan**

Untuk mengetahui inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana (KB) di Rumah Data Dusun Jasem, Desa Srimulyo.

### **2. Manfaat**

#### **a. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih teori mengenai inovasi BKKBN dalam peningkatan pelayanan KB di Rumah Data, Dusun Jasem, Desa Srimulyo sehingga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya maupun berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

#### **b. Manfaat Praktis**

- 1) Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan bagi Rumah Data Kependudukan dalam memahami tentang inovasi BKKBN Provinsi DIY dalam peningkatan pelayanan KB di Rumah Data, Dusun Jasem, Desa Srimulyo.
- 2) Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat, sumbangan pemikiran dan informasi bagi pembaca, pihak yang diteliti, peneliti, maupun peneliti selanjutnya.
- 3) Hasil dari penelitian diharapkan memberikan kontribusi kepada BKKBN tentang rumah data kependudukan.

## **D. Kerangka Dasar Teori**

### **1. Inovasi**

#### **a. Definisi Inovasi**

Inovasi bahasa sederhananya berarti perubahan sesuatu yang baru atau menciptakan sesuatu yang baru. Seperti yang di kemukakan oleh Muluk (dalam Fitriana, 2014) inovasi yaitu mengubah sesuatu yang baru sehingga menciptakan sesuatu yang baru dalam suatu organisasi atau instansi. Dalam hal ini, bahwa inovasi merupakan mengembangkan cara-cara baru dalam memenuhi kebutuhan secara lebih efektif pada sumber dayanya. Inovasi dilihat dari sudut pandang, yaitu inovasi sebagai “obyek” dan sebagai “aktivitas”. Setyaningrum (dalam Fitriana, 2014) menyatakan bahwa inovasi sebagai suatu “obyek” yang memiliki pengertian sebagai tersedianya aplikasi untuk sesuatu praktik baru. Beragam tingkat kebaruannya dapat dibedakan, bergantung pada konteksnya suatu inovasi dapat bersifat baru bagi suatu perusahaan, bagi pasar, atau daerah dan negara, maupun dunia. Dalam hal ini, inovasi sebagai suatu “aktivitas” dalam proses penciptaan inovasi. Inovasi dilihat dari sudut pandang “obyek” maupun “aktivitas” inovasi bertujuan untuk pembaharuan. Dari beberapa definisi inovasi diatas maka inovasi adalah merubah suatu hal menjadi sesuatu yang baru, ciptaan baru berupa kreativitas yang memberikan suatu nilai lebih.

## b. Tipologi Inovasi

Menurut Mulgan & Albury (dalam Fitriana, 2014), keberhasilan inovasi merupakan kreativitas dan pelaksanaan dari suatu proses inovasi tersebut, efisiensi, efektivitas, atau kualitas merupakan hasil dari kreativitas dan pelaksanaan produk pelayanan dan metode pelayanan yang merupakan hasil pengembangan nyata dalam hal inovasi yang berhasil dari hasil efisiensi, efektivitas dan kualitas. Perubahan bentuk dan desain produk atau layanan merupakan inovasi produk atau layanan sementara yang dibutuhkan untuk berinovasi adalah proses berasal dari pembaruan kualitas yang berkelanjutan dan mengacu pada perubahan organisasi, prosedur, dan. Inovasi dalam metode pelayanan adalah perubahan baru dalam hal berinteraksi dengan pelanggan atau cara baru dalam memberikan pelayanan. Inovasi dalam kebijakan mengacu pada visi, misi, tujuan pada realitas yang ada di suatu organisasi. Jenis lain yang berkembang adalah inovasi dalam interaksi *system* tata kelola pemerintahan yang mencari cara baru atau yang diperbarui dalam berinteraksi.

## c. Level Inovasi

Aspek yang sangat penting dalam inovasi adalah dengan level inovasi yang menggambarkan sebuah variasi sebagai dampak yang ditimbulkan oleh inovasi yang berlangsung. Kategori level inovasi ini kemukakan oleh Mulgan dan Albury (dalam Fitriana, 2014) mulai dari transformatif, radikal dan inkremental.

- 1) Inovasi Incremental berarti inovasi yang terjadi pada layanan atau proses akan membawa perubahan-perubahan kecil. Dalam hal inovasi ini sebagian besar membawa sedikit perubahan pada struktur organisasi. Meskipun inovasi incremental ini melakukan perubahan kecil dalam organisasi tetapi dapat diterapkan secara berlanjut dengan memainkan peran penting dalam pembaruan sektor publik.
- 2) Inovasi Radikal merupakan perubahan mendasar dalam pelayanan publik dalam proses keorganisasian. Inovasi jenis ini membutuhkan dukungan politik karena memiliki resiko yang besar dan sedikit sekali dilakukan dalam organisasi. Inovasi radikal diperlukan untuk membawa perbaikan yang nyata dalam kinerja pelayanan publik dan memenuhi harapan masyarakat.
- 3) Inovasi Transformatif merupakan perubahan dalam struktur organisasi dan tenaga kerja dengan menstranformasi semua bidang keorganisasian. Inovasi jenis ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk memperoleh hasil yang diinginkan dan membutuhkan perubahan mendasar dalam susunan sosial, budaya dan organisasi.

d. Kategori Inovasi

Dalam mengukur tingkat inovasi, Menurut Christensen dan Laergreid (dalam Fitriana, 2014) mengatakan inovasi dapat dibedakan dua kategori yakni inovasi terusan dan inovasi terputus.

- 1) Inovasi terusan (*sustaining innovation*) inovasi yang berjalan pada pelayanan dan sistem yang sudah ada tetapi pada inovasi ini tetap membawa perubahan baru.
- 2) Inovasi terputus (*discontinues innovation*) proses inovasi yang membawa perubahan yang baru dan tidak lagi berdasarkan pada kondisi yang sudah ada sebelumnya.

e. Indikator Inovasi

Menurut Stephen & Mary Coulter ada tiga rangkaian variable inovasi: budaya, struktur dan praktik sumber daya manusia organisasi.

- 1) Ketersediaan sumber daya yang memberikan pondasi utama pada inovasi.
- 2) Komunikasi diantara unit-unit yang membantu menyelesaikan hambatan pada inovasi.
- 3) Organisasi yang inovatif yaitu dengan meminimalisasi ketekanan waktu yang minimal terhadap kegiatan yang kreatif.

## **2. Pelayanan Publik**

a. Definisi Pelayanan Publik

Menurut Mote (2008) menyatakan pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberi layanan dan melayani kepentingan masyarakat yang mempunyai keperluan pada organisasi sesuai dengan aturan dan tata cara yang telah ada dari organisasi tersebut. Pelayanan publik yang profesional yaitu pelayanan dengan adanya akuntabilitas dan responsibilitas. Pelayanan profesional mempunyai ciri sebagai berikut:

- 1) Efektif yaitu mementingkan pada suatu pencapaian apa yang menjadi tujuan dan sasaran pada pelayanan publik.
- 2) Sederhana yaitu tata cara pelayanan publik yang dilakukan dengan cara tidak berbelit-belit, cepat, tepat, mudah dilaksanakan dan mudah dipahami oleh masyarakat.
- 3) Kejelasan pelayanan publik yaitu proses dari pelayanan harus berlandaskan pada proses yang terbuka pada pelayanan, dengan adanya kejelasan dari pelayanan tersebut melalui :
  - a) Prosedur dan tata cara pelayanan yang baik
  - b) Persyaratan pelayanan dan persyaratan teknis maupun persyaratan administrative
  - c) Unit kerja dan pejabat yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan harus baik dan terbuka pada proses pelayanan
  - d) Rincian biaya atau tarif pelayanan harus jelas dan tata cara pembayarannya harus transparan tidak adanya pungutan lain.
  - e) Jadwal waktu pelayanan harus tepat tidak berbelit-belit pada penyelesaian pelayanan.
- 4) Keterbukaan yaitu tata cara persyaratan suatu organisasi ataupun pejabat yang bertanggung jawab pada pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan dan waktu yang berkaitan dengan proses pelayanan harus diinformasikan secara terbuka sehingga masyarakat dapat mudah mengetahui dan dapat dipahami secara jelas dan terbuka oleh masyarakat.

- 5) Efisiensi yaitu sebagai berikut :
- a) Persyaratan pelayanan dibatasi pada hal-hal berkaitan langsung dengan pencapaian tujuan dan sasaran pelayanan tetapi dengan cara tetap memperhatikan keterkaitan antara persyaratan dengan pelayanan.
  - b) Pengulangan pemenuhan persyaratan harus dicegah, dalam hal instansi pemerintah memberi informasi pada masyarakat tentang pemenuhan persyaratan pada proses pelayanan sehingga masyarakat mengetahui sehingga tidak terjadi pengulangan pemenuhan persyaratan pelayanan pada instansi pemerintah.
- 6) Ketepatan waktu yaitu pelaksanaan pelayanan pada masyarakat dapat diselesaikan dengan cepat dan tepat pada waktu yang telah ditentukan oleh instansi ataupun organisasi
- 7) Responsif yaitu mengarah pada daya tanggap dan cepat menanggapi apa yang menjadi masalah pada pelayanan, kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayani oleh instansi.
- 8) Adaptif yaitu secara cepat menyesuaikan terhadap yang menjadi tuntutan, aspirasi dan keinginan masyarakat yang dilayani.

Pengertian pelayanan publik menurut *American Marketing Association* (dalam Hardiyansyah, 2011:10) menyatakan bahwa pelayanan adalah merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh sebuah instansi atau organisasi kepada masyarakat. Sedangkan menurut Ibrahim (2008:22) pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan

dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.

b. Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Fandy Tjiptono (dalam Saputro 2015:23) Kualitas merupakan suatu kondisi yang berhubungan dengan jasa, manusia, lingkungan, produk, dan proses yang memenuhi harapan kualitas dari suatu pelayanan. Adapun beberapa contoh dari kualitas pelayanan adalah:

- 1) Kesesuaian dengan persyaratan yang telah ditetapkan
- 2) Kecocokan kualitas pelayanan.
- 3) Perbaikan yang terus berlanjut pada kualitas pelayanan.
- 4) Tidak ada kerusakan dalam kualitas pelayanan.
- 5) Pemenuhan kebutuhan pelayanan dari awal sampai melakukan segala pelayanan dengan benar
- 6) Sesuatu yang bisa membanggakan masyarakat pada kualitas pelayanan yang diberikan.

Sebagai salah satu jenis pelayanan publik harus memerhatikan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Menurut Djoko Susanto (dalam Puspita, 2011) kualitas pelayanan publik sangat tergantung dari sejauh mana petugas instansi yang bersangkutan memiliki dan menguasai ilmu atau trick berkaitan dengan tugas pelayanan yang menjadi tanggung jawabnya, atau dengan kata lain: sejauh mana menyadari dan memahami kompetensi yang seharusnya dimiliki dan dikuasai saat melakukan pelayanan.

Pada akhirnya prinsip pengertian tersebut dapat diterima dengan baik di kalangan masyarakat. Adapun ciri-ciri yang menentukan kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut:

- 1) Ketepatan pada waktu pelayanan, meliputi waktu proses dan waktu tunggu yang dijalankan oleh instansi terkait.
- 2) Akurasi pelayanan, meliputi bebas dari kesalahan-kesalahan pada instansi yang melayani.
- 3) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan adalah salah satu hal yang harus dijalankan oleh pemberi pelayanan.
- 4) Kemudahan dalam pelayanan yang diberikan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan adanya fasilitas yang mendukung pelayanan seperti dengan adanya komputer, ruang tunggu yang nyaman dan fasilitas yang baik.
- 5) Kenyamanan dalam pelayanan, dalam hal ini pada lokasi, ruang tempat pelayanan, ruang tunggu pelayanan tempat parkir, dan tersedianya informasi pelayanan yang baik.
- 6) Pendukung pelayanan yang lainnya yaitu ruang tunggu dengan adanya fasilitas AC, dan kebersihan lingkungan.

Menurut Zeithaml (dalam Saputro, 2015:24) mengemukakan bahwa menilai sejauh mana kualitas pelayanan yang diberikan instansi atau organisasi tentunya ada kriteria yang menunjukkan suatu pelayanan yang diberikan itu apakah dikatakan baik atau buruk. Dalam hal ini ada 10

kualitas pelayanan sebagai tolok ukur kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut:

- 1) *Tangible* yaitu terdiri dari bangunan fisik seperti peralatan instansi atau organisasi, personil dan komunikasi yang dijalankan.
- 2) *Reliable* yaitu terdiri dari menciptakan pelayanan dengan tepat waktu dan tidak berbelit-belit.
- 3) *Responsiveness* yaitu kemampuan dari sebuah instansi untuk membantu masyarakat dan instansi harus bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
- 4) *Competence* yaitu tuntutan yang dimiliki instansi pada pengetahuan dan ketrampilan yang baik oleh petugas dalam memberikan pelayanan.
- 5) *Courtesy* yaitu sikap atau perilaku ramah para petugas instansi terhadap masyarakat serta memberikan kontak pribadi jika pelayan tersebut ada yang kurang.
- 6) *Credibility* yaitu sikap jujur dalam setiap pelayanan, sehingga kepercayaan masyarakat bisa merasakan kepuasan.
- 7) *Security* yaitu jasa pelayanan yang ada di instansi sehingga dapat memberikan kenyamanan dari bahaya dan resiko yang akan terjadi.
- 8) *Access* yaitu adanya kemudahan untuk mengadakan pendekatan informasi pelayanan.
- 9) *Communication* yaitu profesional pemberi pelayanan untuk mendengarkan aspirasi dan keinginan masyarakat.

10) *Understanding the customer* yaitu melakukan segala sesuatu usaha untuk mengetahui kebutuhan masyarakat.

Menurut Sakti, G,M,K. dkk (2014) dalam rangka pencapaian tujuan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dukungan manajemen pelayanan Keluarga Berencana menjadi sangat penting karena pelayanan yang baik akan membuat masyarakat tertarik dengan program KB. Pelayanan program Keluarga Berencana tersebut yaitu:

- a) Perencanaan
- b) Pelaksanaan
- c) Pemantauan
- d) Evaluasi.

Pelayanan program KB yang berkualitas adalah pelayanan yang memberikan informasi secara:

- a) Terbuka
- b) Tenaga kerja profesional yang menangani program KB.

Pelayanan Keluarga Berencana yaitu salah satu strategi untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu di Indonesia dengan cara sebagai berikut:

- a) Mengatur waktu
- b) Jarak dan jumlah kehamilan
- c) Mencegah ibu hamil

### 3. Keluarga Berencana

#### a. Definisi Keluarga Berencana

Menurut *The American Heritage* (dalam Puspita, 2011) menyatakan Keluarga Berencana adalah sebagai salah satu pembatasan kelahiran pada ibu hamil dan jarak antar anak sehingga bisa lebih baik mengurus anak-anaknya. KB adalah suatu program yang mengatur jumlah anak dan jarak anak dalam keluarga melalui penggunaan alat kontrasepsi atau metode pengaturan kelahiran. Menurut WHO (dalam Puspita, 2011) Keluarga Berencana dapat dilihat dari mengizinkan individu-individu dan pasangan mengantisipasi dan menjaga keinginan mereka tentang jumlah dan jarak anak serta waktu melahirkan. Upaya ini dicapai melalui penggunaan alat kontrasepsi modern.

Menurut Buku Bantu Penyuluhan, Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (BKKBN, 2017) Keluarga Berencana adalah sebuah rencana untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia nikah yang baik.

Menurut Hartanto (dalam Pasrah dkk, 2014:4) menyatakan Keluarga Berencana adalah suatu usaha yang mengatur ibu hamil sehingga berdampak baik pada ibu, bayi, ayah serta keluarganya. Sehingga dalam hal ini ibu dan bayinya tidak akan menimbulkan kerusakan dari kehamilan ibu. Dengan adanya perencanaan keluarga yang baik, kehamilan seorang

ibu merupakan sesuatu hal yang diharapkan oleh keluarga sehingga terhindar dari perbuatan dosa yaitu dengan mengakhiri kehamilan dengan melakukan aborsi.

Menurut Saifudin (dalam Pasrah dkk, 2014:4) menyatakan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu untuk menurunkan angka kematian pada ibu yang tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh ibu hamil.

b. Manfaat Keluarga Berencana

Menurut Buku Bantu Penyuluhan Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (BKKBN, 2017:28) yaitu:

1) Manfaat ber-KB bagi ibu yaitu:

- a) Mencegah kurang darah (Anemia) adalah kandungan zat besi yang ada pada salah satu alat atau obat kontrasepsi seperti pil kombinasi. Pil ini bisa mencegah resiko kurang darah yang berat sehingga menyebabkan ibu letih dan lesu. Dengan ber-KB ibu hamil dapat menjaga kesehatan fisiknya dan kesehatan reproduksinya dengan lebih baik.
- b) Mencegah pendarahan yang banyak setelah persalinan pada ibu hamil. Setelah melahirkan, seorang ibu dapat mencegah terjadinya pendarahan yang terlalu banyak setelah melahirkan dan mempercepat pemulihan kondisi rahim pada ibu.
- c) Mencegah kehamilan pada seorang wanita yang tidak di inginkan. Seharusnya keluarga dapat merencanakan kelahiran anak-anak nya dengan menjauhkan kehamilan pada seorang wanita muda, tua, dan

yang sering melakukan kehamilan dan banyak kehamilan. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, itu akan menurunkan resiko sakit pada seorang wanita dan kematian pada seorang ibu.

- d) Memperbaiki ibu pada pelayanan kesehatan. masyarakat akan mendapatkan pelayanan kesehatan dan informasi tentang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi secara baik dan lengkap. Pelayanan dan informasi ini sangat bermanfaat bagi ibu-ibu rumah tangga yang akan merencanakan kehamilan.
- e) Meningkatkan keharmonisan keluarga. Dengan melakukan KB ibu mempunyai kesempatan dan waktu dalam memperhatikan anak anaknya dan merawat diri sendiri sehingga dapat mengurus, mendidik, merawat keluarga menjadi lebih baik serta harmonis tanpa rasa takut hamil.

2) Manfaat bagi anak ketika orang tua ber-KB, antara lain:

- a) Mencegah kurangnya gizi.

KB memberikan kesempatan pada masyarakat khususnya pada ibu-ibu dalam mempersiapkan pada proses kehamilannya, sehingga bayi yang ada dikandungnya mendapatkan gizi yang baik dan dapat lahir dengan selamat. Dengan memiliki jumlah anggota keluarga kecil, maka pemenuhan kebutuhan vitamin atau gizi bagi keluarga lebih tercukupi.

- b) Tumbuh kembang anak terjamin.

Jarak kehamilan pada ibu harus ditentukan sehingga bisa memberikan kesempatan pada anaknya untuk mendapatkan hak-haknya berupa kasih sayang dan perhatian oleh orang tuanya. Dengan demikian, anak dapat berkembang dengan baik dan akan menjadi generasi yang berkualitas bagi bangsa Indonesia.

c) Kebutuhan ASI 6 bulan terpenuhi.

Salah satu cara ibu rumah tangga yang mengikuti KB dengan pemberian ASI secara baik dan teratur selama enam bulan pertama dinamakan Metode Amenorea Laktasi (MAL). Metode ini akan bayi akan mendapatkan gizi yang baik.

3) Manfaat bagi Ekonomi Keluarga

a) Mengurangi biaya kebutuhan rumah tangga.

Mengikuti program KB ibu-ibu yang sudah berumah tangga tidak akan menambah anggota keluarga baru dalam keluarganya, dalam hal ini keluarga lebih bebas dalam mengatur biaya kebutuhan sehari-hari, biaya pendidikan anak, dan perawatan kesehatan bagi anggota keluarganya.

b) Menambahkan pendapatan keluarga.

Dengan mengatur jarak kelahiran ibu dan antara anak anggota keluarga khususnya ibu mempunyai kesempatan untuk ikut dalam Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS).

#### 4) Manfaat bagi Perempuan

##### a) Kesempatan meningkatkan ibu untuk bermasyarakat

Dalam mengikuti program KB, ibu memiliki banyak waktu untuk bersosialisasi di masyarakat dan aktif dalam kegiatan di masyarakat.

##### b) Meningkatkan peran ibu dalam pengambilan keputusan keluarga

Dengan mengikuti program KB, ibu dapat mengambil keputusan, misalnya memilih jenis kontrasepsi KB, dan menentukan jumlah anak dan jarak kehamilan yang diinginkan oleh ibu.

#### **4. Pengendalian Jumlah Penduduk**

Pengendalian merupakan salah satu bagian dari manajemen. Pengendalian dilakukan dengan tujuan supaya apa yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga dapat mencapai target maupun tujuan yang ingin dicapai. Sedangkan pertumbuhan penduduk merupakan keseimbangan yang dinamis antara kekuatan-kekuatan yang menambah dan kekuatan-kekuatan mengurangi jumlah penduduk yang secara terus menerus akan dipengaruhi oleh jumlah bayi yang lahir (menambah jumlah penduduk), tetapi secara bersamaan pula akan dikurangi oleh jumlah kematian yang terjadi pada semua golongan umur. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah penduduk di suatu wilayah tertentu pada waktu tertentu dibandingkan waktu sebelumnya atau perbandingan populasi yang dapat dihitung sebagai perubahan jumlah individu dalam suatu populasi

Pertumbuhan penduduk adalah perubahan populasi sewaktu-waktu, dan dapat dihitung sebagai perubahan dalam jumlah individu dalam sebuah populasi menggunakan “per waktu unit” untuk pengukuran pertumbuhan penduduk merupakan salah satu faktor yang penting dalam masalah sosial ekonomi umumnya dan masalah penduduk pada khususnya. Disamping berpengaruh terhadap jumlah dan komposisi penduduk juga akan berpengaruh terhadap kondisi sosial ekonomi suatu daerah atau negara maupun dunia. Faktor-faktor yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk. Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk yang ada, diantaranya:

a) Tingkat kelahiran yang cukup tinggi

Dalam hal ini salah satu faktor yang dapat mengakibatkan angka kelahiran yang sangat tinggi yaitu kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengatur jarak kelahiran anak, padahal dalam hal ini pemerintah sudah menyarankan kepada masyarakat agar mengatur jaraknya yaitu dengan memanfaatkan alat kontrasepsi yang telah disediakan oleh pemerintah.

b) Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap program yang dikeluarkan oleh pemerintah khususnya yang berkaitan dengan laju pertumbuhan penduduk

Pengendalian pertumbuhan penduduk dapat diartikan sebagai kegiatan membatasi pertumbuhan penduduk, yaitu pada umumnya dengan cara mengurangi jumlah angka kelahiran demi tercapainya tujuan-tujuan yang berkaitan dengan pertumbuhan penduduk. Pengendalian pertumbuhan

penduduk ini dilakukan karena terjadinya suatu pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi di suatu Negara. Maka dari itu, pemerintah melakukan pengendalian pertumbuhan penduduk. Banyak hal yang menyebabkan terjadinya ledakan penduduk, yaitu karena tingginya angka kelahiran di sebuah Negara. Upaya pengendalian pertumbuhan penduduk dalam rangka tercapainya penduduk tumbuh seimbang harus terus dipertahankan dan ditingkatkan sebagai langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan serta untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas penduduk. Situasi dan kondisi kependudukan, jelas merupakan fenomena yang memerlukan perhatian dan penanganan secara seksama, lebih sungguh-sungguh dan berkelanjutan. Salah satu upaya yang perlu diperhatikan oleh Pemerintah adalah dengan mengendalikan jumlah penduduk dan meningkatkan kualitasnya. Ada beberapa faktor yang dapat kita kemukakan dalam hal yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk, diantaranya:

- a. Tingkat kelahiran yang sangat tinggi
- b. Tingkat pemanfaatan program pemerintah masih kurang
- c. Pernikahan di usia dini

Dari beberapa faktor yang diungkapkan diatas tadi, tingkat kelahiran menjadi hal yang paling berpengaruh dalam meningkatnya jumlah pertumbuhan penduduk. Peningkatan jumlah kelahiran di pengaruhi berbagai macam hal di antaranya kurangnya kesadaran dari masyarakat untuk menjalankan program yang telah digalakkan oleh pemerintah. Dalam menjalankan pemanfaatan program pemerintah peran serta masyarakat

sangat penting karena dengan adanya kesadaran dari masyarakat untuk menjalankan program tersebut berarti proses pengendalian yang diusung oleh pemerintah boleh dikatakan bisa berjalan dengan baik. Seiring dengan kesadaran masyarakat faktor pernikahan usia dini juga dapat dicegah, pernikahan dini merupakan salah satu sebab yang sangat berpengaruh dalam peningkatan jumlah pertumbuhan penduduk.

Untuk mengatasi masalah di atas pemerintah pusat sebagai penanggung jawab berhak mengeluarkan peraturan – peraturan yang berkaitan langsung dengan masalah kepadatan penduduk ini. Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan kebijakan melalui peraturan perundang – undangan mengenai masalah kependudukan, Undang – Undang yang dimaksud adalah Undang – Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang dimana pada Pasal 20 yang berbunyi: Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

Kebijakan Keluarga Berencana sebagaimana yang dimaksud di atas dilaksanakan untuk membantu calon pasangan suami istri yang ada dalam masyarakat dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:

- a. Usia ideal perkawinan
- b. Usia ideal melahirkan
- c. Jumlah ideal anak

- d. Jarak ideal kelahiran anak
- e. Penyuluhan kesehatan reproduksi

Indikator diatas sesuai dengan Pasal 21 ayat (1) Undang – Undang Nomor 52 Tahun 2009. Selain undang – undang yang telah disebutkan diatas, pemerintah (Presiden) juga mengeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2010 Tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, pada Pepres ini di sebutkan pula tugas, fungsi serta wewenang dari BKKBN itu sendiri. Seperti yang terdapat pada Pasal 2 yang berbunyi:

“BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintah dibidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.”

Hal diatas menunjukan bahwa pemerintah selalu berusaha untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduknya. Salah satu program pemerintah pusat yang sering kita jumpai atau temukan diberbagai media – media baik pada media elektronik maupun cetak yaitu “Dua Anak Lebih Baik”, yang menjadi slogan dari BKKBN.

Selain tugas BKKBN yang diatur dalam Pepres ini, ada pula fungsi dari BKKBN itu sendiri seperti yang terdapat pada Pasal 3 ayat (1) yang berbunyi:

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, BKKBN menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan nasional di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana

- b. Penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana
- c. Pelaksanaan advokasi dan koordinasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana
- d. Penyelenggaraan komunikasi, informasi, dan edukasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana
- e. Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana
- f. Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi di bidang pengendalian pertumbuhan penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Selain fungsi yang diatur dalam Pepres di atas ada fungsi lain yang dimiliki oleh BKKBN yaitu:

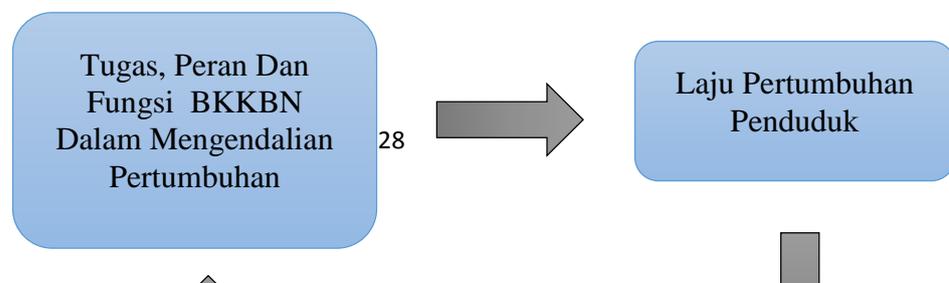
1. Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera
2. Koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BKKBN
3. Fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah, swasta, dan masyarakat di bidang Keluarga Berencana dan Keluarga sejahtera

Dengan berjalannya tugas dan fungsi BKKBN dengan baik maka sudah dapat dipastikan laju pertumbuhan penduduk akan dapat dikendalikan, namun kesadaran masyarakat lagi – lagi menjadi hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan oleh pemerintah pusat. Salah satu cara lain yang dapat kita lakukan ialah menjalankan kewenangan BKKBN dengan baik, dimana kewenangan itu meliputi:

- a. Penyusunan rencana nasional
- b. Perumusan kebijakan berdasarkan bidangnya
- c. Perumusan kebijakan pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak
- d. Penetapan sistem informasi dibidangnya
- e. Kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku

Dengan adanya kewenangan yang dimiliki oleh pemerintah (BKKBN) di pusat maupun yang ada di daerah, sudah dapat dipastikan bahwa penekanan jumlah pertumbuhan dapat terlaksana dengan baik, melalui kebijakan – kebijakan yang dikeluarkan berdasarkan peraturan yang ada serta sesuai dengan kondisi yang ada dilapangan. Dalam menjalankan kebijakan yang dikeluarkan harus ada koordinasi antara pihak pemerintah dengan masyarakat agar supaya dapat berjalan sesuai dengan skema yang telah ditetapkan. Berikut skema dari BKKBN:

**Gambar 1.1**  
**Kerangka Konsep**



*Sumber: BKKBN,2017*

Pengendalian menurut Ussy dan Hammer (1994:5), mengemukakan bahwa “*control is management’s systematic effort to achieve objectives by comparing performance to plan and taking appropriate action to correct important differences*”, maksud dari Ussy and Hammer yaitu pengendalian merupakan usaha sistematis perusahaan untuk mencapai tujuan dengan cara membandingkan prestasi kerja dengan rencana dan membuat tindakan yang tepat untuk mengoreksi perbedaan yang penting.

Glen A. Welsch, Hilton, dan Gordon yang diterjemahkan oleh Purwatiningsih dan Maudy Warouw (2000:3) adalah “pengendalian adalah suatu proses untuk menjamin terciptanya kinerja yang efisien yang memungkinkan terciptanya tujuan perusahaan”.

## **E. Definisi Konseptual**

1. Inovasi adalah merubah suatu hal menjadi sesuatu yang baru, ciptaan baru berupa kreativitas yang memberikan suatu nilai lebih.
2. Pelayanan adalah melayani setiap masyarakat yang mempunyai kepentingan pada suatu organisasi atau instansi yang berhubungan dengan produk, jasa dan manusia.
3. Keluarga berencana adalah suatu program untuk perencanaan keluarga yang berkualitas dengan mengatur kehamilan, jumlah kelahiran, jarak dan usia yang baik untuk melahirkan anak atau sebagai pelayanan kesehatan untuk mencegah angka kematian ibu dan mencegah pertumbuhan penduduk.

## **F. Definisi Operasional**

1. Dalam Inovasi terdapat 3 indikator penting, yaitu :
  - a. Ketersediaan sumber daya yang memberikan pondasi utama pada inovasi
  - b. Komunikasi diantara unit-unit yang membantu menyelesaikan hambatan pada inovasi.
  - c. Organisasi yang inovatif yaitu dengan meminimalisasi ketekanan waktu yang minimal terhadap kegiatan yang kreatif.
2. Dalam kualitas pelayanan terdapat 2 indikator penting, yaitu :
  - a. Terbuka dalam memberikan informasi ke masyarakat tentang pentingnya KB
  - b. Tenaga kerja profesional pada rumah data dan BKKBN

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Seperti yang dijelaskan Moleong (2016:6), pendekatan kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus dengan memanfaatkan metode alamiah. Penelitian kualitatif yaitu untuk digunakan sebagai acuan dalam penelitian yang akan dilakukan, karena penelitian ini akan memfokuskan ke dalam permasalahan yang diteliti secara mendalam. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok (Ariesto & Adrianus, 2010). Penelitian kualitatif juga bisa dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya (Strauss & Corbin, 2003). Jadi yang dimaksud penelitian ini adalah menggambarkan atau memaparkan data yang berkaitan dengan Inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana di Rumah Data, Dusun Jasem, Desa Srimulyo, Kabupaten Bantul.

### **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Data di Kampung KB Dusun Jasem, Desa Srimulyo, Kabupaten Bantul. Peneliti memilih lokasi penelitian di Dusun

Jasem, karena lokasi tersebut merupakan lokasi rumah data kependudukan pertama yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta.

### **3. Unit Analisis Data**

Unit analisis data adalah satuan yang diteliti berupa kelompok, individu atau suatu masalah yang ada. Unit analisa data adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian. Dalam pengertian yang lain, Unit analisis diartikan sebagai sesuatu yang berkaitan dengan fokus/ komponen yang diteliti. Unit analisis data dalam penelitian ini dengan judul inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana (KB) (studi pada Rumah Data, di Desa Srimulyo, Kecamatan Piyungan Tahun 2016-2017). Berupa individu atau kelompok yaitu Kepala Desa Srimulyo, Masyarakat Ibu Sohira dan Ibu Sriyanti, Ibu Riris Yuniarti selaku ketua Rumah Data, dan ibu Joehananti Criswandari selaku Kepala Bidang Pengendalian Penduduk BKKBN DIY BKKBN.

### **4. Jenis Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diambil dari hasil pengamatan langsung kepada objek dan subyek penelitian untuk dapat mendukung penyusunan skripsi ini dengan menguraikan teori-teori yang akan diperlukan dalam pembahasan masalah dengan mengumpulkan data yang penting dan mempunyai kaitan dengan judul yang diambil dari data-data, kemudian dijadikan sebagai alat bantu dalam penyelesaian penelitian Inovasi BKKBN

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana.

Adapun jenis data dibagi menjadi dua yaitu data primer dan sekunder (Maulidi, 2016). Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh dari sumber aslinya yang berupa wawancara secara langsung dan mendalam, jajak pendapat dari individu ataupun kelompok dan hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian. Dalam hal ini, peneliti membutuhkan pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara dan menjawab pertanyaan atau metode survei atau penelitian pada benda atau metode observasi. Dalam penelitian ini, menggunakan observasi *non partisipasionis* yaitu pengamatan yang dilakukan tanpa keterlibatan peneliti di dalam situasi yang melingkupi unit analisa penelitian. Dalam penelitian ini dibutuhkan data-data yang valid dengan teknik pengumpulan data dengan wawancara secara mendalam dengan narasumber-narasumber yang terkait dengan penelitian tentang inovasi BKKBN dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana salah satu narasumber yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian yaitu Kepala Desa Srimulyo, Ibu Joehananti Criswandari selaku Kepala Bidang Pengendalian Penduduk BKKBN DIY, selaku ketua Rumah Data Ibu Riris Yanuarti dan Masyarakat.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media secara tidak langsung yang berupa buku dokumen, catatan, bukti yang telah ada, ataupun arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak

dipublikasikan. Data sekunder yang dapat berupa dokumen-dokumen ataupun arsip yang terdapat di dinas dan organisasi yang berkaitan dengan disabilitas. Data juga dapat diperoleh melalui jurnal-jurnal terkait, beserta dengan peraturan tertulis. Perolehan data sekunder merupakan semua informasi yang diperoleh tidak secara langsung, yaitu melalui dokumen-dokumen.

Informasi yang diperoleh secara tidak langsung yaitu melalui data-data ataupun dokumen melalui sumber data yang diperlukan yaitu informasi data dari rumah data, data-data peserta yang mengikuti Keluarga Berencana, data struktur organisasi rumah data dan data pasangan usia subur di dusun jasem.

## **5. Teknik Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan untuk proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan pertemuan antara dua orang atau lebih untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga bisa mengetahui makna topik yang diperlukan. Pada tahapan wawancara subyek sasaran wawancara merupakan orang-orang yang dianggap mampu memberikan informasi dan memiliki kedudukan dalam struktur organisasi terkait inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana. Dalam penelitian ini proses wawancara ditujukan kepada orang-orang yang dianggap mampu memberikan informasi dan memiliki kedudukan dalam struktur yang terkait dengan rumah data dan pelayanan keluarga berencana sehingga data yang dihasilkan akurat. Sasaran

untuk menjadi narasumber adalah Kepala Desa Srimulyo, Masyarakat Ibu Sohira dan Ibu Sriyanti, Ibu Joehananti Criswandari selaku Kepala Bidang Pengendalian Penduduk BKKBN DIY, dan Ibu Riris Yanuarti selaku ketua dari Rumah Data.

b. Dokumentasi

Menurut Moleong (2009:178) dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain tentang subjek, dan mengenai hal-hal berupa catatan, gambar, notulen, rapat, dan yang lainnya, berupa profil rumah data, jumlah masyarakat yang mengikuti keluarga berencana dan layanan pada rumah data.

## **6. Teknis Analisis Data**

Menurut Bogdan dan Biken (dalam Moleong, 2016) mendefinisikan analisis data adalah sesuatu yang dilakukan bekerja dengan menggunakan data, mengorganisasikan data, memilih data sehingga menjadi satuan yang dapat dikelola, menemukan apa yang penting, apa yang dipelajari dari data tersebut, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Adapun teknik analisis data akan peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode analisis deskriptif, karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan inovasi BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan KB.

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan merujuk kepada analisis data kualitatif sebagai model alir (flow model), yang terdiri dari

pengumpulan data, redaksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi (Salim, 2006:22).

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang dibutuhkan di Rumah Data Kampung KB, Desa Srimulyo serta mengumpulkan dokumen-dokumen dari kantor Desa Srimulyo.

b. Reduksi Data

Reduksi data yaitu proses memilih dan memperbaiki data-data kasar yang diperoleh dari lapangan dan dilakukan dengan membuat ringkasan yang berbentuk kalimat dalam paragraf pembahasan.

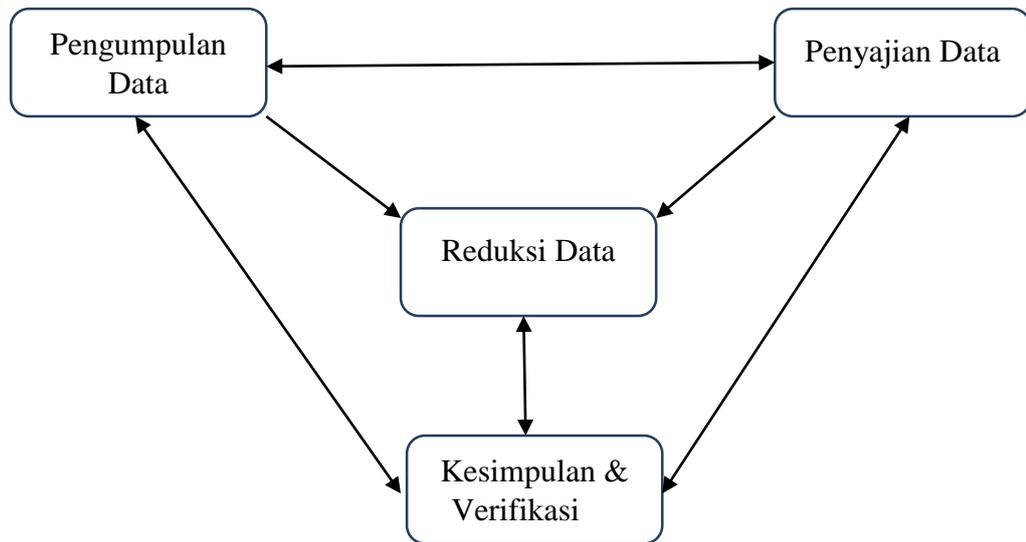
c. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan cara menggambarkan keadaan sesuai dengan data yang sudah diringkas dan disajikan dalam laporan yang mudah untuk dipahami.

d. Menarik Kesimpulan

Menarik kesimpulan terhadap data yang didapatkan dalam bentuk laporan dengan cara membandingkan, menghubungkan data yang mengarah kepada temuan di lapangan sehingga dapat menarik kesimpulan yang sesuai.

**Gambar 1.2**  
**Komponen Analisis Data Model Interaktif (Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman)**



Sumber: Salim, Agus. 2006. Teori dan Paradigma Penelitian Sosial. Yogyakarta: Tiara Wacana. Halaman 22