BAB II

RUANG LINGKUP PERUSAHAAN

UNIT PELAKSANA TEKNIS PERPUSTAKAAN

2.1 Sejarah Singkat Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional

Selama hampir 35 tahun perjalanan Program Keluarga Berencana yang kemudian menjadi Gerakan Keluarga berencana Nasional, telah mengalami pertumbuhan yang sangat dinamis. Dianamika program yang tinggi tersebut merupakan suatu wujud keberhasilan dan penerimaan masyarakat terhadap program yang ditawarkan.

Sejalan dengan perkembangan tersebut, serta sesuai dengan tuntutan otonomi daerah yang menempatkan seluruh program harus bersinggungan dan menyentuh kebutuhan masyarakat, maka desa sebagai wilayah yang berhadapan langsung dengan masyarakat mempunyai kedudukan yang sangat strategis. Karena kedudukannya yang sangat strategis itulah, desa ditempatkan pada bagian terpenting dari sebuah proses pembangunan kependudukan dan keluarga berencana di masa mendatang dalam rangka pengembangan sumber daya manusia potensial yang produktif dan kompetitif.

Sejarah BKKBN dapat di bagi menjadi beberapa bagian dari masa kemasa sebagai berikut:

1. Keluarga Berencana Sebelum Tahun 1970, (Pendekatan perseorangan).

   Gagasan Keluarga Berencana di Indoesia sebenarnya sudah diperkenalkan oleh beberapa tokoh masyarakat sejak tahun 1950, tetapi baru pada tahun 1957 mulai terbentuk suatu organisasi swata yag memelopori pelaksanaannya

bernama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Pada saat itu, berhubung pemerintah tidak merestui gagasan keluarga berencana, maka pendekatan yang di tepuh bersifat pribadi antara seorang dokter dengan dengan pasiennya, atas dasar pertimbangan kesehatan. Kegiatan ini hanya teratas pada kalanngan berpendidikan atau golongan menengah ke atas pada masyarakat di kota-kota besar. Oleh karena itu, pada era sebelum tahun 1970-an pendekatan keluarga berencana lebih bersifat peseorangan.

2. Keluarga Berencana Tahun 1979-1975, (pendekatan klinik).

   Pada tahap awal pelaksanaan keluarga berencana di tahun 1970-an sampai dengan tahun 1975-an, arah kebijaksanaan lebih ditekankan kepada perluasan jagkauan. Pada dimensi perluasan jangkauan ini, strategi pelaksanaannya adalah melalaui pendekatan ke wilayah yang bertujuan untuk memperkenalkan dan memasyarakatkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera kepada masyarakat secara keseluruhan. Pada tahap ini, keluarga berencana diperkenalkan dengan tujuan dapat diterima oleh seluruh komponen bangsa, baik oleh unsur pemerintah, unsur tokoh masyarakat, maupun oleh masyarakat itu sendiri, Karena sifat pendekatan seperti itulah, maka operasional di klinik lapangan lebih diwarnai dengan gencarnya kampanye KB melalui berbagai pendekatan individual, kelompok dan massa dengan memanfaatkan berbagai media dan forum komunikasi yang ada dalam masyarakat maupun media dan forum komonikasi yang ada dalam masyarakat maupun media dan forum yang diciptakan oleh pemerintah.

Pada tahap ini prakarsa lebih banyak di ambil oleh pemerintah/ petugas. Karena itu, maka Keluarga Berencana Nasional dikenal dengan label Program Keluarga Berencana Nasional. Sasaran langsung operasional yang ingin dicapai pada tahapan ini adalah mengajak pasangan usia subur sebanyak-banyaknya agar menjadi peserta KB baru. Sedangkan sasaran tidak langsung, adalah ide keluarga berencana dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat. Dalam perkembanganya kemudian, kegiatan yang semakin meluas itu memerlukan fasilitas pelayanan yang lebih luas sehingga pemerintah merasa mendirikan klinik keluarga berencana. Dan mengingat pendekatan yang dilakukan digabung dengan pelayanan kesehatan, dimana seseorang mengikuti program keluarga berencana bertujuan untuk kesehatan dirinya dan keluarganya, maka priode ini Program Keluarga Berencana dilakukan dengan pendekatan klinik.

3. Keluarga Berencana Tahun 1975-1980, (pendekatan KB Integrasi)

Sebagai dari kelanjutan sebelumnya, sejak akhir tahun 1975-an kebujaksanaan program KB Nasional diarahkan menuju tahapan pelembagaan. Pada dimensi pelembagaan ini, strategi pelaksanaan Program KB Nasional adalah program KB didukung oleh seluruh komponen masyarakat, diterima secara merata diseluruh wilayah, serta dipraktekan oleh setiap keluarga (Pasangan Usia Subur) sehingga jumlah peserta KB baru dan praktek KB aktif terus meningkat.

Disamping itu pula, disadari danndirasakan bahwa upaya-upaya yang bersifat terbatas itu perlu dikembangkan dengan meletakan landasan bagi integrasi

Program Keluaraga Berencana dengan upaya upaya di bidang lain. Maka pada priode ini Program Keluarga Berencana diintegerasikan bidang - bidang koperasi, pemberantasan penyakit cacing, kesehatan ibu dan anak, gizi dan lain-lain Dengan demikian, maka pada periode ini kegiatan dilaksanakan melalui pendekatan integratif.

Kuatnya dukungan dari segenap komponen masyarakat terlihat dari semakin meluasnya ide Keluarga Berencana diterima oleh para tokoh formal dan informal disetiap tingkatan, bahkan secara nyata mereka terjun langsung mengkampanyekan tentang pentingnya Keluaga Berencana. Dengan semakin menguatnya dukungan masyarakat tersebut, pada tahap ini mulai dilakukan perintisan model partisipasi masyarakat melalui penyiapan dan pembentukan institusi masyarakat yang secara khuus sebagai pengelola program KB lingkungannya. Maka, dikenalah (di Propinsi Jawa Barat) institusi masyarakat pengelola Program KB di tingkat desa/kelurahan dengan sebutan Pos KB Desa, ditingkat RW disebut Sub Pos KB Desa, dan ditingkat RT disebut kelompok akseptor.

Para institusi masyarakat tersebut, sebagian besar terdiri dari para tokoh masyarakat (terutama ibu-ibu) yang telah melaksanakan atau mempraktekan, serta merasakan manfaatnya ber-KB dan secara sukarela serta tanpa imbalan mau membantu para PLKB melakukan kegiatan penyuluhan (KIE) dan mendistribusikan obat kontrasepsi PIL, kondom ulangan kepada para peserta KB di lingkungannya masing-masing.

Sejak terbentuknya intitusi masyarakt tersebut, para petugas lapangan KB (PLKB) dalam melaksanakan kegiatan opersional di lapangan tidak "berjalan sendirian" menyusuri lorong-lorong untuk melakukan penyuluhan dan membagi-bagikan PIL KB, tetapi sudah mulai melibatkan atau dibantu para institusi masyarakat tersebut.

Sejalan dengan semakin tingginya frekuensi kegiatan yang melibatkan berbagai unsur masyarakat, maka semakin perlu pula penataan system di dalam proses kegiatannya. Karena itu, pada tahap ini kita mengenal dengan Mekanisme Operasional Program Kb Nasional. Penjelasan Mekanisme Operasional Program KB Nasional (yang kemudian menjadi Gerakan KB Nasional) di tingkat desa akan diuraikan dibagian tiga.

4. Keluarga Berencana Tahun 1980-1990, (pendekatan kemasyarakatan)

Berbekal landasan yang dibangun pada tahapan sebelumnya, pelaksanaan Program KB Nasional pada era 1980-an sampai dengan akhir tahun1990 yang disebut tahapan pembudayaan, mengalami perkembangan yang cukup menarik terutama pada akhir tahun 1985-an.

Pada periode ini perkembangan pendekatan program Keluaraga Berencana meningkat dengan adanya kesadaran bahwa program ini tidak mungkin dilaksanakan hanya oleh pihak pemerintah saja, tetapi diperlukan juga peranan dan tanggung jawab masyarakat secara langsung, karena itu, label "Program" KB Nasional yang beranggapan bahwa KB hanya urusan peerintah berkembang menjadi label "Gerakan" KB Nasional, sebagai suatu gerakan masyarkat dengan bantuan teknis pemerintah. Sejalan dengan hal tersebut di

era ini mulai diperkenalkan KB mandiri mulai KB mandiri partial dan KB mandiri penuh dengan pelayanan dokter dan bidan praktek swasta. Konsep gerakan KB nasional bersama masyarakat pada dasarnya merupakan gerakan kemandirian dari masyarakat dalam sikap dan perilaku pelaksanaan praktek keluarga berencana, sehingga KB merupakan suatu kebutuhan. Kerena itu, pada periode ini keluarga berencana dilaksanakan dangan Pendekatan Kemasyrakatan.

5. Keluarga Berencana Tahun 1990 - 1999, (KB sebagai cara hidup dalam rangka keluarga sejahtera).

   Pada era 1990-an, satu hal yang perlu dicermati adalah semakin berkembangnya muatan Gerakan KB Nasional sebagai konsekwensi dari upaya mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan sejahtera, yaitu dengan terbitnya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan Keluarga Sejahtera.

   Keluarga berencana dilaksanakan bukan hanya sebatas urusan kontrasepsi namun mencakup aspek yang lebih luas, sehingga Gerakan KB Nasional menurut pasal 1 ayat 12 dirumuskan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan Usia Perkawinan, Pengaturan Kelahiran, Pembinaan Ketahanan Keluarga dan peningkatan Kesejahteraan Keluarga untuk mewujudkan Keluarga kecil Bahagia dan Sejahtera.

   Dengan demikian, konsep keluarga kecil Bhagia dan Sejahtera harus dapat di bangun secara utuh dan tidak terpisahkan satu sama lain sebagai mana

diisyaratkan pada pasal 1 ayat 16 UU nomor 10 tahun 1992, yaitu bahwa "Norma Keluarga Kecil Bahagia dan sejahtera adalah suatu nilai yang sesuai dengan nilai-nilai agama dan social yang membudaya dalam diri pribadi, keluarga dan masyarakatm, yang berorientasi pada kehidupan sejahtera denagan jumlah anak ideal untuk mewujudkan kesejahteraan lahir da kebahagiaan batin.

Seiring dengan perkembangan Gerakan KB Nasional sebagaimana dijelaskan pada pasal 1 ayat 12 dan 16 tersebut, arah dai Gerakan KB lebih difokuskan kepada upaya pemberdayaan keluarga yang bertujuan agar setiap keluarga diberi kesempatan untuk:

- tahu masalah yang sedang terjadi pada diri dan keluarganya,
- punya kemauan untuk menyelasesaikan masalah yang dihadapinya, serta
- beruasaha untuk mampu menyelaesaikan masalahnya secara mandiri.

Adapun program pemberdayaan yang telah dan sedang dilaksanakan meliputi hal-hal sebagai berikut:

1) Pendewasaan Usia Perkawinan, yaitu suatu upaya agar setiap keluarga memahami dan menyadari bahwa lembaga keluarga harus terbentuk dan tercipta dari pasangan suami istri yang betul-betul matang dan siap secar biologis, psikologis, ekonomis, social serta mental spiritual. Program yang dilaksanakan meliputi antara lain:
   - Perluasan perolehan kesempatan kerja.
   - Kesempatan memperoleh pendidikan
   - Pendidikan reproduksi sehat bagi remaja

2) Pengatuaran Kelahiran, yaitu suatu upaya agar setiap keluarga memahami dan menyadri tentang prinsip keterbatasan sebagai manusia. Seorang istri akan menghadapi kesulitan manakala masa kesuburan tidak dikelola secara bijaksana dan teratur. Seorang ibu yang telalu sering, terlalu banyak, terlalu dekat dalam mengatur kehamilannya akan sangat mengganggu terhadap berbagai sisi kehidupan dirinya dan seluruh anggota keluarga, lainnya, misalnya masalah kesahatan, kehidupan social, ekonomi, serta pendidikan, program pengaturan kelahiran yang dilaksanakan meliputi antara lain:

   - Pendidikan reproduksi sehat bagi Keluarga.
   - Peningkatan cakupan pserta KB Metoda jangka panjang
   - Peningkatan cakupan peserta KB Mandiri

3) Pembinaan Kesehatan Keluarga, yaitu suatu upaya agar setiap keluargasecara dinamis memiliki keuletan, ketangguahan, dan kemandirian untuk mengembangkan diri dan keluarganya sebagai sumber daya manusia potensial yang efektif dan produktif. Program penigkatan ketahanan keluarga yang dilaksanakan meliputi antara lain:

   - Bina Keluarga Balita (BKB)
   - Bina Keluarga Remaja (BKR)
   - Bina Keluarga Lansia (BKL)

4) Peningkatan Kesejahteraan Keluarga, yaitu suatu upaya agar setiap keluarga mampu memenuhi kebutuhan hidup, terutama dapat

tercukupinya kebutuhan ekonomi keluarga. Program yang dilaksanakan meliputi program pengentasan kemiskinan dengan pola sebagai berikut:

- Pola pemberdayaan, yaitu upaya yang dilakukan agar keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera I yang belum usaha agar tahu, mau dan mampu melkukan usaha. Dalam proses pembelajaran ini, dukungan yang diberika adalah Kredit Keluarga Sejahtera (KUSESRA) mupun dukungan modal lelang kepedulian.
- Pola Penigkatan, yaitu upaya yang dilakukan agar keluarga sejahtera dan keluarga prasejahtera I (serta keluarga sejahtera II, III, III plus) yang tergbung dalam kelompok usaha dan akan meningkatkan kegiatan usahanya. Dalam kaitan itu, dukungan yang dioberikan adalah kredit pengembangan kemitraan usaha (KPKU), kredit pengembangan teknologi tepat guna (KPTTG), maupun skim kredit lainnya.
- Sejalan dengan praktek pelaksanaan KB sebagai cara hidup keluarga data rangka membangun keluarga sejahtera, pada periode ini propinsi Jawa Barat di tandai pula tumbuhya institusi masyarakat sebagai pengambangan dari kelompok akseptor menjadi paguyuban keluarga sejahtera "SARTIKA" di tingkat RT.

6. Keluarga Berencana Tahun 2000-an, (Penyiapan SDM potensial pendukung NKKBS).

Kebijaksanaan Gerakan KB Nasional pada tahun 2000-an merupakna kelanjutan dan pengembangan kebijaksanaan dan program periode

sebelumnya. Keberhasilan dari segi kuantitas yang tergambarankan dalam penurunan angka kelahiran perlu terus dilanjutkan dan diimbangi dengan percepatan peningkatan kualitas keluarga.

Percepatan peningkatan kualias keluarga semakin dirasakan urgensinya seiring dengan:

- Persaingan Global dalam milenium ke-tiga abad XXI yang sebentar lagi akan kita masuki,
- Perubahan komposisi dan struktur penduduk yang berlangsung makin cepat sebagai akibat dan keberhasilan dalam aspek kualitas.
- Dengan demikian, arah dan pendekatan pembangunan keluarga perlu dikembangkan dari pendekatan yang lebih kualitatif, agar keluarga menjadi Sumber Daya Manusia Potensial Yang Kompetitif Dan Produktif.

2.2 Visi dan Misi

Visi Gerakan KB Nasional dalam pengembangan SDM potensial adalah Pembangunan Berwawasan Penduduk dan Keluarga untuk mewujudkan Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) pada tahun 2020 dalam rangka melembagakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

Pembangunan Berwawasan Penduduk dan Keluarga adalah pembangunan yang dilaksanakan secara seksama mempertimbangkan bahwa penduduk dan keluarga ditempatkan sebagai sasaran dan pelaku, serta sekaligus dapat digunakan sebagai wahana pengembangan potensi dasar seseorang.

Sedangkan kondisi Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) adalah dimana keadaan tercapainya keseimbangan antara jumlah Ibu dengan jumlah Calon Ibu (anak perempuan) yang dilahirkan. Untuk mencapai hal tersebut, maka kondisi Net Reproduction Rate (NRR) = 1 yaitu kondisi dimana dari rata - rata 1000 ibu hanya dilahirkan 1000 calon ibu (anak perempuan). Selanjutnya untuk mencapai NRR = 1, maka harus dicapai angka TFR = 2,1 yaitu kondisi dimana dari setiap 1000 ibu hanya dilahirkan 2100 anak.

Berdasarkan konsep ciri - ciri visi tersebut, maka misi dari Gerakan KB Nasional dalam rangka pengembangan SDM potensial adalah Pemberdayaan Keluarga melalui peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat dalam pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahtraan keluarga.

2.3 Struktur Organisasi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional

Susunan Organisasi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Kabupaten/ Kota terdiri dari:

1. Kepala
2. Sekretariat

Seketariat terdiri dari:

a. Subbagian Perencanaan dan Keuangan;

b. Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian;

c. Subbagian Perlengkapan dan Perbekalan.

3. Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Program

Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Program terdiri dari:

a. Seksi Pengolahan, Pelayanan Informasi dan Dokumentasi;

b. Seksi Analisis dan Evaluasi Program;

c. Seksi Pelaporan dan Statistik.

4. Bidang Pengendalian Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

Bidang Pengendalian Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi terdiri dari :

a. Seksi Partisipasi Pria

b. Seksi Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi

c. Seksi Jaminan dan Pelayanan Keluarga Berencana

d. Seksi Penanggulangan Masalah Kesehatan reproduksi dan Kelangsungan Hidup Ibu dan Anak

5. Bidang Pengendalian Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga

Bidang Pengendalian Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga terdiri dari :

a. Seksi advokasi Komunikasi Informasi dan edukasi

b. Seksi Institusi dan Peran Serta

c. Seksi Pemberdayaan ekonomi Keluarga

d. Seksi Pengembangan Ketahanan Keluarga dan Peningkatan Kualitas Lingkungan Keluarga

7. Bidang Supervisi

Bidang Supervisi terdiri dari :

a. Seksi Supervisi Program dan Ketenagaan

b. Kelompok auditor

c. Seksi supervisi Umum

8. Balai Diklat

UNIT PELAKSANA TEKNIS PERPUSTAKAAN UNIKOM

2.4 Struktur Organisasi Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Program

Bidang informasi keluarga dan analisis program mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan informasi keluarga dan pelaksanaan analisis program keluarga berencana nasional dan pembangunan keluarga sejahtera di Kabupaten/ Kota.

Dalam melakukan tugas sebagaimana yang dimaksud, bidang informasi keluarga dan analisa program menyelenggarakan fungsi:

a. Pelaksanaan pengolahan data, pengelolaan teknologi dan pelayanan informasi serta dokumentasi dibidang informasi program keluarga berencana nasional dan pembangunan keluarga sejahtera.

b. Pelaksanaan analisis dan evaluasi informasi program keluarga berencana nasional dan keluarga sejahtera.

c. Pelaksanaan pelaporan dan pengelolaan statistik di bidang informasi program keluarga berencana nasional dan pembangunan keluarga sejahtera.

Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Program terdiri dari:

a. Seksi Pengolahan, Pelayanan Informasi dan Dokumentasi

Seksi Pengolahan, Pelayanan Informasi dan Dokumentasi mempunyai tugas melakukan pengolahan data dan pengolahan teknologi informasi serta melakukan pelayanan telematika dan dokumentasi informasi program keluarga berencana nasional dan pembangunan keluarga sejahtera di Kabupaten/ Kota.

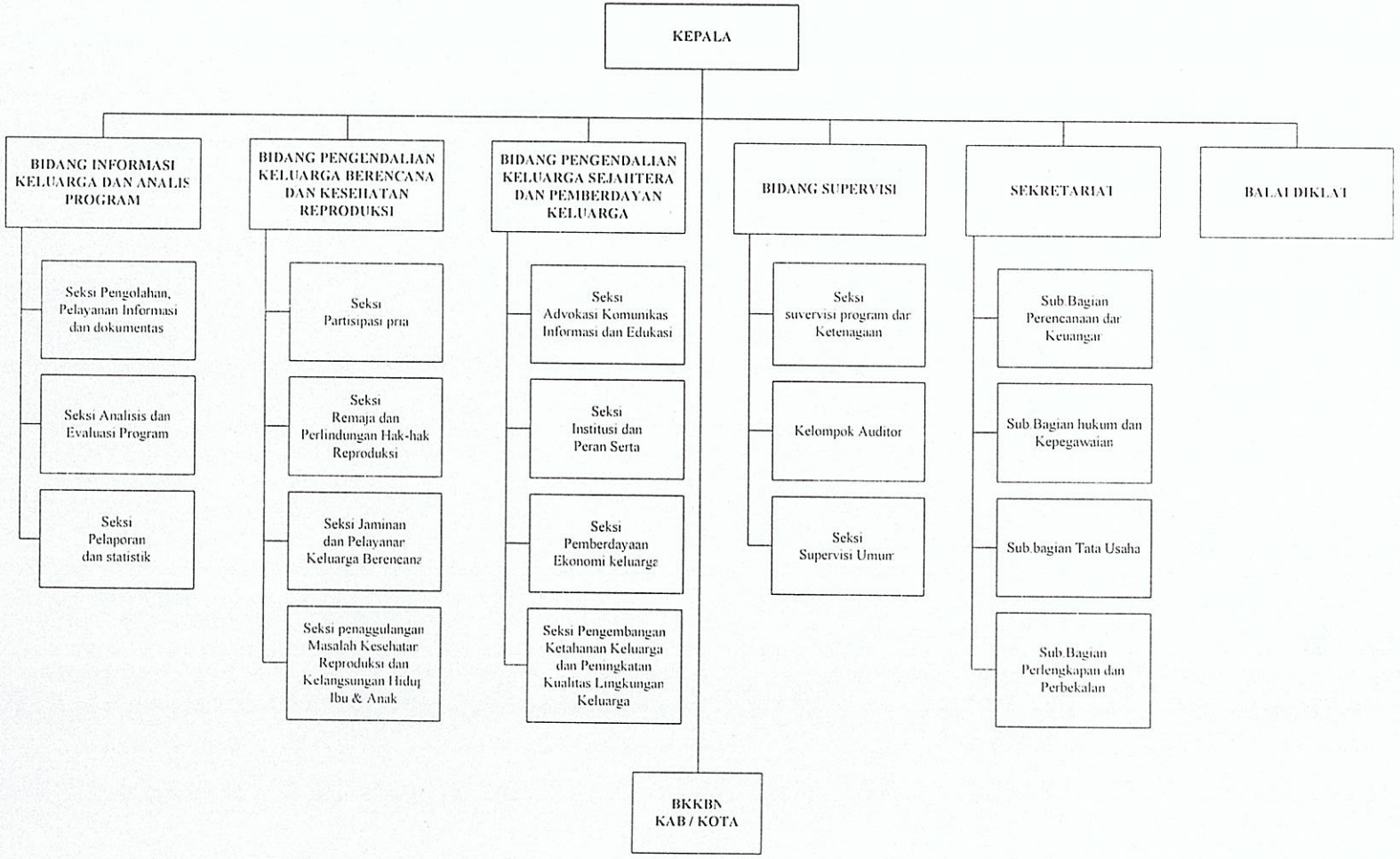
b. Seksi Analisis dan Evaluasi Program

Seksi Analisis dan Evaluasi program mempunyai tugas melakukan analisis dan evaluasi pelaksanaan program keluarga berencana nasional dari pembangunan keluarga sejahtera di Kabupaten/ Kota

c. Seksi Pelaporan dan Statistik

Seksi Pelaporan dan Statistik mempunyai tugas melakukan penyusunan laporan dan pengelolaan statistik program keluarga berencana nasional dan pembangunan keluarga sejahtera di Kabupaten/ Kota

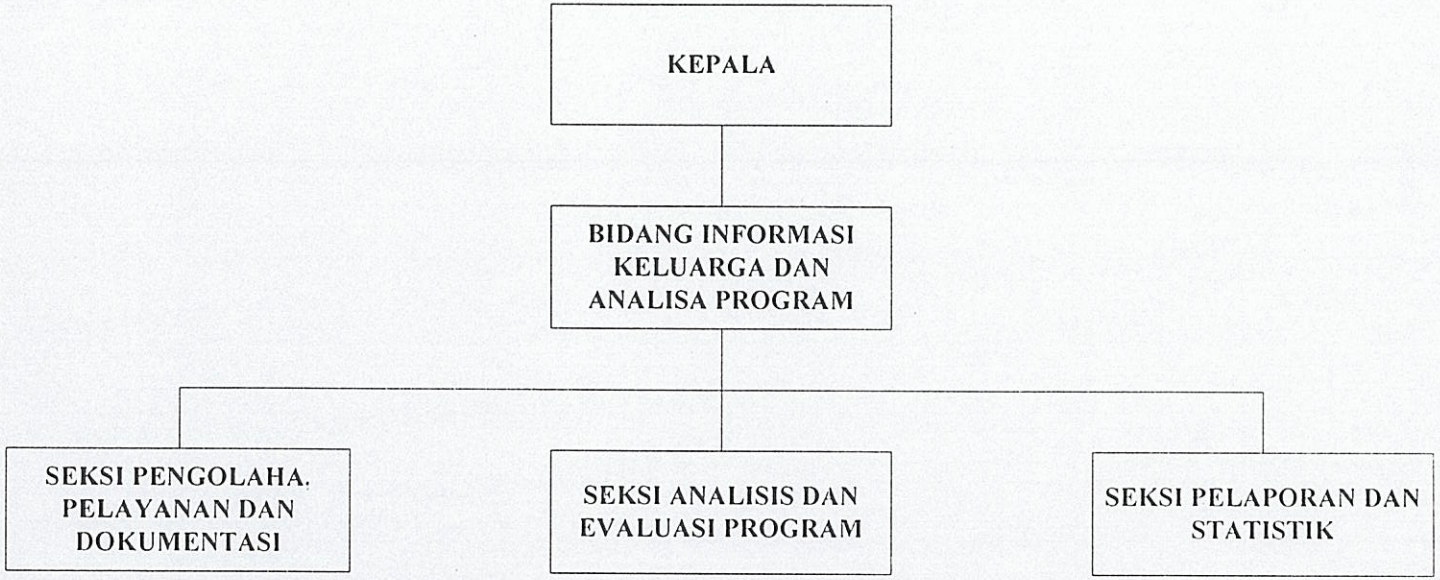
STRUKTUR ORGANISASI
BKKBN PROPINSI JAWA BARAT

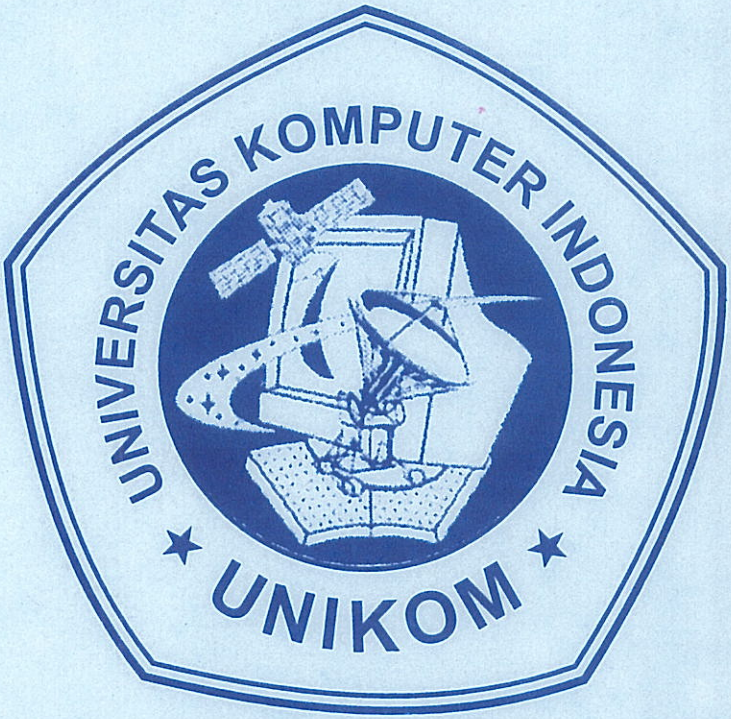


STRUKTUR ORGANISASI

BIDANG INFORMASI KELUARAGA DAN ANALISIS PROGRAM

BKKBN PROPINSI JAWA BARAT




UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA
UNIKOM