

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi



Lampiran 1.1 Wawancara Dengan Informan Utama



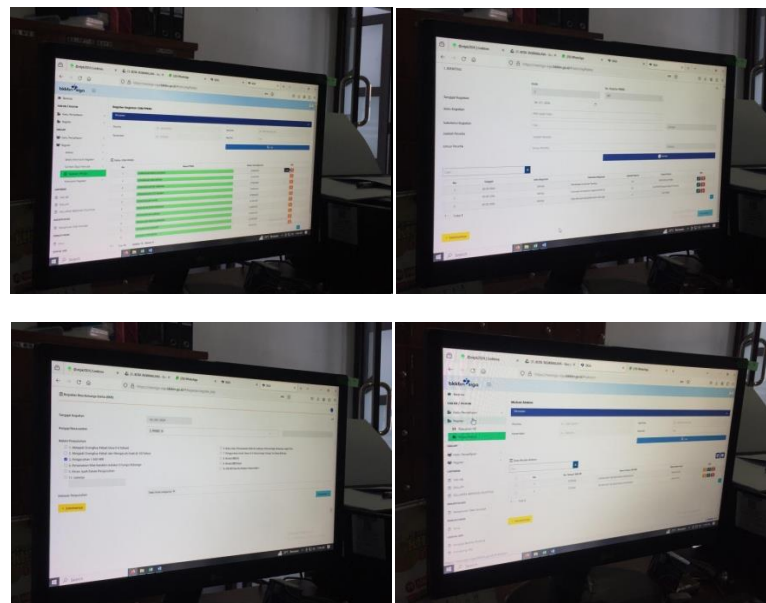
Lampiran 1.2 Wawancara Dengan Informan Triangulasi



Lampiran 1.3 DPPKBP3A Kota Tasikmalaya



Lampiran 1.4 Balai Penyuluhan Kota Tasikmalaya



Lampiran 1.5 *User Interface* Aplikasi Sistem Informasi Keluarga (SIGA)

BULAN APRIL 2024				
TGL	HARI	KEGIATAN	TEMPAT	BUKTI DUKUNG
1	SENIN	Jumlah Pencatatan dan pelaporan YAN KB dan aplikasi SIGA		
2	SELASA			
3	RABU	Advokasi kepada tokoh Formal		
4	KAMIS			
5	JUM'AT	dalam meningkatkan kualitas pelayanan kbkr		
6	SABTU			
7	MINGGU			
8	SENIN	IDUL FITRI		
9	SELASA	IDUL FITRI		
10	RABU	IDUL FITRI		
11	KAMIS	IDUL FITRI		
12	JUM'AT	IDUL FITRI		
13	SABTU	IDUL FITRI		
14	MINGGU	IDUL FITRI		
15	SENIN	IDUL FITRI		
16	SELASA			
17	RABU			
18	KAMIS	mendapat Fasilitasi pembinaan Edukasi Kespro dan Gizi bagi		
19	JUM'AT			
20	SABTU			
21	MINGGU			
22	SENIN			
23	SELASA	mendapatkan Jumlah fasilitasi dan pembinaan dalam mendukung		
24	RABU	Advokasi kepada tokoh Formal		
25	KAMIS			
26	JUM'AT	Pembinaan Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP) untuk		
27	SABTU			
28	MINGGU			
29	SENIN	Jumlah pelaksanaan Mekanisme operasional dilini lapangan		
30	SELASA	Jumlah Pencatatan dan pelaporan YAN KB dan aplikasi SIGA		

Lampiran 1.6 Rencana Kerja Bulanan PLKB Tawang (April 2024)

Lampiran 2. Kisi Kisi Wawancara

Informan Utama

Penata Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) Bidang Keluarga

Berencana, Ketahanan, dan Kesejahteraan Keluarga DPPKBP3A Kota

Tasikmalaya dan Perencanaan, Evaluasi, dan Analisis Pelaporan Bidang

Perencanaan Umum DPPKBP3A Kota Tasikmalaya

No	Variabel	Indikator	Definisi	Petanyaan	Jawaban yang diharapkan
				Apa urgensi perencanaan program KB?	Perencanaan berfungsi sebagai rangka yang dibuat untuk digunakan sebagai pedoman dan menjadi patokan dalam pelaksanaan kegiatan program KB. Pelaksanaannya dilakukan dengan memanfaatkan berbagai sumberdaya yang ada untuk dapat mencapai tujuan program KB secara maksimal.
1.	proses perencanaan (<i>Process of Planing</i>)	Analisis situasi	pengumpulan informasi data mencakup jenis dan bentuk kegiatan, pihak pihak yang terlibat, melakukan	1. Bagaimana cara anda dalam melakukan perencanaan program KB? Apa saja yang dibuat?	Melakukan persiapan pendataan awal sebagai proses analisis situasi, mengidentifikasi masalah, menentukan tujuan, membuat SWOT program, membuat RKO,

			tindakan dan strategi yang akan diambil dalam program KB		dan menyusun cara evaluasi program. Melakukan persiapan pendataan awal sebagai proses analisis situasi, mengidentifikasi masalah, menentukan tujuan, membuat SWOT program, membuat RKO, dan menyusun cara evaluasi program.
				2. Bagaimana cara menentukan jumlah sasaran dan target cakupan?	Menentukan jumlah sasaran KB yaitu berdasarkan perhitungan hasil pendataan data umum dan data khusus. Sasaran KB terbagi menjadi 4 kategori : PUS total, akseptor KB pasca persalinan, total PUS 4T, dan total PUS peserta BPJS. Jumlah PUS total diproyeksikan sekitar 17% dari jumlah penduduk (atau berdasarkan perhitungan). Sedangkan PUS ibu bersalin yaitu $1,05 \times \text{angka kelahiran kasar (CBR)} \times \text{jumlah penduduk}$.
					Cara perhitungannya berdasarkan pendataan yang sudah dilakukan.

					Terdapat beberapa kategori target cakupan, yaitu : • PUS <20 tahun (3,5%) • PUS peserta KB aktif (65%) • PUS <i>unmeet need</i> (5%) • BKB (70%) • PUS anggota UPPKS (87%) • Ratio PLKB/PKB 1 petugas untuk 2 Desa • Ratio PPKBD yaitu 1 petugas untuk setiap Desa
				3. Bagaimana cara menentukan jumlah kebutuhan alat dan obat kontrasepsi?	Kebutuhan alokon ditentukan berdasarkan jumlah sasaran, jumlah pemberian, target cakupan 100% dan indeks pemakaian alokon dengan memperhitungkan sisa alokon (stok) sebelumnya. Sedangkan penyediaannya yaitu oleh Pemerintah Pusat (BKKBN) 30% swasta 40%, dan pemerintah daerah Kab/Kota/Provinsi sebesar 30%.
				4. Apa saja sarana	Sarana dan prasarana yang

				prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program KB?	dibutuhkan yaitu alat dan obat kontrasepsi seperti (kondom, pil KB, obat suntik KB, IUD, Implan, dll), <i>kelly forcep</i>, kartu dan alat bantu konseling KB, buku catatan pelayanan KB, serta berbagai materi promosi KB.
				5. Bagaimana proses pendataan jaringan pelayanan kesehatan di wilayah kerja DPPKBP 3A Kota Tasikmalaya	Data ini didapatkan dari hasil pendataan awal sebelumnya yang menghasilkan informasi tentang keberadaan jaringan pelayanan Puskesmas (Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan bidan desa) dan data jejaring fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, RS, apotik, laboratorium, dsb) di wilayah kerja DPPKBP3A Kota Tasikmalaya
2.		Mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah	Merupakan proses pengenalan berbagai permasalahan KB yang ada, yang selanjutnya disusun menjadi	1. Apa masalah yang sering terjadi dilapangan?	1. Pelayanan KB yang kurang berkualitas, Ketersediaan alokasi, Sarana prasarana yang kurang memadai, Konseling dan KIE KB yang

			skala prioritas.		tidak memuaskan, Adat istiadat dan budaya yang berlaku dapat menghambat keberlangsungan program KB, Akomodasi, Ketersediaan layanan pelayanan kesehatan, dsb
				2. Darimana sumber data dalam proses identifikasi masalah?	2. Laporan kegiatan program, Surveilans epidemiologi atau pemantauan penyebaran penyakit, Survei kesehatan khusus, Hasil supervisi, dsb.
				3. Bagaimana koordinasi surveilans program KB (PKB?PL KB dan kader KB)?	3. Koordinasi surveilans harus baik dan terorganisir agar data yang dikumpulkan dapat maksimal

				4. Bagaimana peran pemegang program KB jika stok alokon tidak sesuai dengan jumlah sasaran/target program?	4. Stok alokon harus sesuai pendataan sasaran/target, minimal dapat terpenuhi sebanyak 30% (dari pemerintah daerah Kab/Kota/Prov) dan apabila terdapat stok lama maka harus dilakukan pendataan dan pengembalian.
				5. Bagaimana cara mengidentifikasi dan menentukan prioritas masalah dilapangan?	5. Pembuatan skala prioritas ini bisa dilakukan dengan teknik <i>Scoring</i> (memberi nilai/bobot terhadap permasalahan yang ada dengan menggunakan ukuran/parameter tertentu) dan <i>Non scoring</i> (diskusi kelompok/ <i>Nominal group Technique</i> (NGT))
3.		Menentukan tujuan dan alternatif solusi	Proses penghilangan perbedaan atau ketidaksesuaian yang terjadi antara hasil yang	1. Bagaimana cara menentukan tujuan dan alternatif solusi?	1. Mampu menentukan tujuan yang hendak dicapai dari masing-masing program sebaiknya

			diperoleh dan hasil yang diinginkan		ditetapkan dengan melihat pencapaian tahun sebelumnya dan melihat evaluasi dilakukan atas pencapaian tahun lalu. Dilakukan analisis kecenderungan (trend analisis). 2. Mampu menganalisis berdasarkan fenomena <i>diminishing return</i>, perencana menetapkan target yang konservatif. 3. Tujuan program dirumuskan secara spesifik dan kuantitatif, jelas waktu dan lokasi yang dituju serta dapat diukur. ditentukan berdasarkan akar penyebab masalah. 4. Alternatif solusi dilakukan berdasarkan peraturan BKKBN No 55/HK-010/B5/2010 tentang SPM KB dan KS di Kabupaten/Kot
--	--	--	-------------------------------------	--	---

					a
4.		Menyusun Rencana Kerja Operasional (RKO)	RKO dibuat dengan berpedoman pada alternatif yang telah disusun sebelumnya . RKO program KB dibuat menjadi Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	1. Bagaimana cara menyusun rencana kerja operasional program KB?	1. Berpedoman pada Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang berlaku 2. Menyusun RUK dalam bentuk tabel matriks yang berisi jenis upaya kesehatan, kegiatan, tujuan, sasaran, target, kebutuhan sumberdaya (dana, alat, tenaga), indikator keberhasilan, dan sumber pembiayaan. 3. Membuat RPK dalam bentuk matriks yang terdiri dari : Jenis upaya kesehatan, kegiatan, sasaran, target, volume kegiatan, rincian pelaksanaan, lokasi pelaksanaan, tenaga pelaksana, jadwal, biaya. 4. Menyusun PoA 5. Mengadakan lokakarya mini internal &

					eksternal tahunan 6. Koordinasi lintas bidang dan sektor
--	--	--	--	--	--

Informan Triangulasi

Koordinator PKB/PLKB Kota Tasikmalaya

No	Variabel	Indikator	Definisi	Petanyaan	Jawaban yang diharapkan
				Apa urgensi perencanaan program KB?	Perencanaan berfungsi sebagai rangka yang dibuat untuk digunakan sebagai pedoman dan menjadi patokan dalam pelaksanaan kegiatan program KB. Pelaksanaannya dilakukan dengan memanfaatkan berbagai sumberdaya yang ada untuk dapat mencapai tujuan program KB secara maksimal.
1.	proses perencanaan (<i>Process of Planing</i>)	Analisis situasi	pengumpulan informasi data mencangkup jenis dan bentuk kegiatan, pihak pihak yang terlibat, melakukan tindakan dan strategi yang akan diambil dalam program KB	6. Bagaimana cara anda dalam melakukan perencanaan program KB? Apa saja yang dibuat?	Melakukan persiapan pendataan awal sebagai proses analisis situasi, mengidentifikasi masalah, menentukan tujuan, membuat SWOT program, membuat RKO, dan menyusun cara evaluasi program. Melakukan persiapan pendataan awal sebagai proses analisis situasi, mengidentifikasi masalah,

					menentukan tujuan, membuat <i>SWOT</i> program, membuat RKO, dan menyusun cara evaluasi program.
				7. Bagaimana cara menentukan jumlah sasaran dan target cakupan?	Menentukan jumlah sasaran KB yaitu berdasarkan perhitungan hasil pendataan data umum dan data khusus. Sasaran KB terbagi menjadi 4 kategori : PUS total, akseptor KB pasca persalinan, total PUS 4T, dan total PUS peserta BPJS. Jumlah PUS total diproyeksikan sekitar 17% dari jumlah penduduk (atau berdasarkan perhitungan). Sedangkan PUS ibu bersalin yaitu $1,05 \times \text{angka kelahiran kasar (CBR)} \times \text{jumlah penduduk}$. Cara perhitungannya berdasarkan pendataan yang sudah dilakukan. Terdapat beberapa kategori target cakupan, yaitu : • PUS <20 tahun (3,5%) • PUS peserta KB aktif (65%) • PUS <i>unmeet need</i> (5%)

					• BKB (70%) • PUS anggota UPPKS (87%) • Ratio PLKB/PKB 1 petugas untuk 2 Desa • Ratio PPKBD yaitu 1 petugas untuk setiap Desa
				8. Bagaimana cara menentukan jumlah kebutuhan alat dan obat kontrasepsi?	Kebutuhan alokon ditentukan berdasarkan jumlah sasaran, jumlah pemberian, target cakupan 100% dan indeks pemakaian alokon dengan memperhitungkan sisa alokon (stok) sebelumnya. Sedangkan penyediaannya yaitu oleh Pemerintah Pusat (BKKBN) 30% swasta 40%, dan pemerintah daerah Kab/Kota/Provinsi sebesar 30%.
				9. Apa saja sarana prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program KB?	Sarana dan prasarana yang dibutuhkan yaitu alat dan obat kontrasepsi seperti (kondom, pil KB, obat suntik KB, IUD, Implan, dll), <i>kelly forcep</i>, kartu dan alat bantu konseling KB,

					buku catatan pelayanan KB, serta berbagai materi promosi KB.
				10. Bagaimana proses pendataan jaringan pelayanan kesehatan di wilayah kerja DPPKBP 3A Kota Tasikmalaya	Data ini didapatkan dari hasil pendataan awal sebelumnya yang menghasilkan informasi tentang keberadaan jaringan pelayanan Puskesmas (Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan bidan desa) dan data jejaring fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, RS, apotik, laboratorium, dsb) di wilayah kerja DPPKBP3A Kota Tasikmalaya
2.		Mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah	Merupakan proses pengenalan berbagai permasalahan KB yang ada, yang selanjutnya disusun menjadi skala prioritas.	6. Apa masalah yang sering terjadi dilapangan?	6. Pelayanan KB yang kurang berkualitas, Ketersediaan alokasi, Sarana prasarana yang kurang memadai, Konseling dan KIE KB yang tidak memuaskan, Adat istiadat dan budaya yang berlaku dapat menghambat keberlangsungan program KB,

					Akomodasi, Ketersediaan layanan pelayanan kesehatan, dsb
				7. Darimana sumber data dalam proses identifikasi masalah?	7. Laporan kegiatan program, Surveilans epidemiologi atau pemantauan penyebaran penyakit, Survei kesehatan khusus, Hasil supervisi, dsb.
				8. Bagaimana koordinasi surveilans program KB (PKB? PL KB dan kader KB)?	8. Koordinasi surveilans harus baik dan terorganisir agar data yang dikumpulkan dapat maksimal
				9. Bagaimana peran pemegang program KB jika stok alokasi tidak sesuai dengan jumlah sasaran/target program?	9. Stok alokasi harus sesuai pendataan sasaran/target, minimal dapat terpenuhi sebanyak 30% (dari pemerintah daerah Kab/Kota/Prov) dan apabila terdapat stok lama maka harus dilakukan pendataan dan pengembalian.
				10. Bagaimana cara	10. Pembuatan skala prioritas

				mengidentifikasi dan menentukan prioritas masalah dilapangan?	ini bisa dilakukan dengan teknik <i>Scoring</i> (memberi nilai/bobot terhadap permasalahan yang ada dengan menggunakan ukuran/parameter tertentu) dan <i>Non scoring</i> (diskusi kelompok/ <i>Nominal group Technique</i> (NGT))
3.		Menentukan tujuan dan alternatif solusi	Proses penghilangan perbedaan atau ketidaksesuaian yang terjadi antara hasil yang diperoleh dan hasil yang diinginkan	2. Bagaimana cara menentukan tujuan dan alternatif solusi?	5. Mampu menentukan tujuan yang hendak dicapai dari masing-masing program sebaiknya ditetapkan dengan melihat pencapaian tahun sebelumnya dan melihat evaluasi dilakukan atas pencapaian tahun lalu. Dilakukan analisis kecenderungan (trend analisis). 6. Mampu menganalisis berdasarkan fenomena <i>diminishing</i>

					<i>return</i>, perencana menetapkan target yang konservatif. 7. Tujuan program dirumuskan secara spesifik dan kuantitatif, jelas waktu dan lokasi yang dituju serta dapat diukur. ditentukan berdasarkan akar penyebab masalah. 8. Alternatif solusi dilakukan berdasarkan peraturan BKKBN No 55/HK-010/B5/2010 tentang SPM KB dan KS di Kabupaten/Kot a
4.		Menyusun Rencana Kerja Operasional (RKO)	RKO dibuat dengan berpedoman pada alternatif yang telah disusun sebelumnya . RKO program KB dibuat menjadi Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan	2. Bagaimana cara menyusun rencana kerja operasional program KB?	7. Berpedoman pada Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang berlaku 8. Menyusun RUK dalam bentuk tabel matriks yang berisi jenis upaya kesehatan, kegiatan, tujuan, sasaran, target, kebutuhan sumberdaya

			Kegiatan (RPK)		(dana, alat, tenaga), indikator keberhasilan, dan sumber pembiayaan. 9. Membuat RPK dalam bentuk matriks yang terdiri dari : Jenis upaya kesehatan, kegiatan, sasaran, target, volume kegiatan, rincian pelaksanaan, lokasi pelaksanaan, tenaga pelaksana, jadwal, biaya. 10. Menyusun PoA 11. Mengadakan lokakarya mini internal & eksternal tahunan 12. Koordinasi lintas bidang dan sektor
--	--	--	-------------------	--	--

Informan Triangulasi

Administrator Sistem Informasi Keluarga (SIGA) Balai Penyuluhan

Kota Tasikmalaya

No	Variabel	Indikator	Definisi	Petanyaan	Jawaban yang diharapkan
1.	Proses perencanaan (<i>Process of Planing</i>)	Analisis situasi	Pengumpulan informasi data mencakup jenis dan bentuk kegiatan, pihak pihak yang terlibat, melakukan tindakan dan strategi yang akan diambil dalam proses perancangan perencanaan program KB	Apa itu SIGA?	SIGA merupakan aplikasi yang berisi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi diisi secara <i>by name by address</i> dan dikelola oleh SDM dalam rangka mendukung program pembangunan keluarga
				Fungsi SIGA?	1. Memberikan panduan dan acuan secara rinci dalam pengelolaan SIGA bagi pengelola SiGA tingkat pusat hingga tingkat lini lapangan 2. Tersedianya data dan informasi keluarga <i>by name by address</i> yang dapat diakses secara bersama serta

					dapat <i>diupdate</i> secara <i>realtime</i> 3. Berguna untuk dasar perencanaan, pengukuran kinerja, dan peta kerja pada setiap tingkatan program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga
				Informasi apa saja yang termuat dalam SIGA?	1. Demografi 2. Keluarga Berencana (jumlah PUS total, PUS ber-KB, PUS tidak ber-KB) 3. Keluarga Sejahtera (agama, sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan, kepesertaan ber-KB, tabungan, interaksi keluarga, interaksi lingkungan, informasi, dan peranan dalam masyarakat) 4. Anggota keluarga

					(jumlah jiwa, nama anggota keluarga, alamat, hubungan dengan kepala keluarga, jenis kelamin, serta tanggal bulan tahun lahir) 5. Data demografi (data rumah tangga. data kepala keluarga menurut status perkawinan, data anggota keluarga menurut jenis kelamin, dan data kelompok umur)
				Sumber data SIGA dari mana?	Data dapat diperoleh dari : 1. Keluarga 2. Kelompok kegiatan, melalui kegiatan pencatatan dan pelaporan rutin pengendalian lapangan 3. Fasilitas kesehatan, melalui kegiatan pencatatan dan pelaporan pelayanan program KB di fasilitas

					kesehatan terkait
				Cara kerja SIGA	1. Pencatatan (manual, komputerisasi <i>online</i>, dan komputerisasi <i>offline</i>) 2. <i>Entry</i> data 3. Pelaporan data
				Siapa yang dapat mengakses SIGA?	1. Administrator SIGA 2. Operator (orang yang diberi akses oleh admin untuk <i>entry</i> data) 3. Supervisor SIGA (orang yang diberi akses oleh admin untuk melihat data dalam bentuk tabel statis)

Lampiran 3. Pedoman Teks Wawancara

PEDOMAN TEKS WAWANCARA

A. Identitas Informan

- a. Nama :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Umur :
- d. Pendidikan :
- e. Jabatan :
- f. Hari/Tanggal :
- g. Tempat :
- h. Waktu :

B. Prosedur Wawancara

Tahap - tahap dalam melaksanakan wawancara :

1. Pendahuluan
 - a. Melakukan pengenalan diri.
 - b. Mengucapkan terimakasih kepada informan atas ketersediaan dan waktu yang telah diberikan.
 - c. Menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.
 - d. Wawancara akan direkam dengan menggunakan *recorder* pada *handphone* untuk merekam seluruh isi pembicaraan
 - e. Meminta izin untuk dilakukan sesi dokumentasi/foto pada saat berlangsungnya atau selesainya proses wawancara
2. Pertanyaan Inti

Melakukan wawancara dengan berdasarkan pedoman wawancara.

3. Penutup

Mengucapkan terimakasih atas ketersediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

C. Daftar Pertanyaan Informan utama (Penata KKB bidang Keluarga Berencana, Ketahanan, dan Kesejahteraan Keluarga DPPKBP3A Kota Tasikmalaya)

1. Umum

- a. Apa itu perencanaan?
- b. Apa urgensi perencanaan program KB?
- c. Pedoman apa yang dipakai dalam menyusun perencanaan program KB?
- d. Langkah menyusun perencanaan program KB?

2. Analisis Situasi

- a. Bagaimana cara penentuan jumlah target dalam perencanaan program KB?
- b. Bagaimana cara penentuan jumlah sasaran dalam perencanaan program KB?
- c. Bagaimana cara pendataan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi dalam perencanaan program KB?
- d. Bagaimana cara pendataan kebutuhan sarana prasarana dalam perencanaan program KB?

- e. Bagaimana cara pendataan jaringan pelayanan kesehatan di wilayah kerja terkait dalam perencanaan program KB?
3. Pengidentifikasian Dan Penyusunan Skala Prioritas Masalah
 - a. Darimana sumber data dalam proses identifikasi masalah?
 - b. Bagaimana koodinasi surveilans program KB (PKB?PLKB dan kader KB)?
 - c. Bagaimana peran pemegang program KB jika stok alokon tidak sesuai dengan jumlah sasaran/target program?
 - d. Bagaimana cara mengidentifikasi dan menentukan prioritas masalah dilapangan?
 4. Penentuan Tujuan Dan Alternatif Solusi
 - a. Bagaimana cara menentukan tujuan dan alternatif solusi?
 5. Penyusunan Rencan Kerja Oprasional
 - a. Bagaimana cara menyusun rencana kerja oprsional program KB

D. Daftar Pertanyaan Informan Triangulasi (Analisis perencanaan, evaluasi, dan pelaporan Bidang Perencanaan Umum DPPKBP3A Kota Tasikmalaya)

1. Umum

- a. Apa itu perencanaan?
- b. Apa urgensi perencanaan program KB?
- c. Pedoman apa yang dipakai dalam menyusun perencanaan program KB?
- d. Langkah menyusun perencanaan program KB?

2. Analisis Situasi

- a. Bagaimana cara penentuan jumlah target dalam perencanaan program KB?
- b. Bagaimana cara penentuan jumlah sasaran dalam perencanaan program KB?
- c. Bagaimana cara pendataan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi dalam perencanaan program KB?
- d. Bagaimana cara pendataan kebutuhan sarana prasarana dalam perencanaan program KB?
- e. Bagaimana cara pendataan jaringan pelayanan kesehatan di wilayah kerja terkait dalam perencanaan program KB?

3. Pengidentifikasian Dan Penyusunan Skala Prioritas Masalah

- a. Darimana sumber data dalam proses identifikasi masalah?

- b. Bagaimana koordinasi surveilans program KB (PKB/PLKB dan kader KB)?
 - c. Bagaimana peran pemegang program KB jika stok alokasi tidak sesuai dengan jumlah sasaran/target program?
 - d. Bagaimana cara mengidentifikasi dan menentukan prioritas masalah lapangan?
4. Penentuan Tujuan Dan Alternatif Solusi]
- a. Bagaimana cara menentukan tujuan dan alternatif solusi?
5. Penyusunan Rencana Kerja Operasional
- a. Bagaimana cara menyusun rencana kerja operasional program KB?

E. Daftar Pertanyaan Informan Triangulasi (Koordinator PKB/PLKB Balai Penyuluhan Kota Tasikmalaya)

1. Apa Itu Perencanaan?
2. Apa Urgensi Perencanaan Program KB?
3. Pedoman apa yang dipakai dalam menyusun perencanaan program KB?
4. Langkah menyusun perencanaan program KB?
5. Dalam proses pembuatan dan pelaksanaan program KB, berkoordinasi dengan siapa saja?
6. Bagaimana prosedur jika terjadi ketidaksesuaian ketersediaan alat obat kontrasepsi dan sarana prasarana dengan perencanaan?

F. Daftar Pertanyaan Informan Triangulasi (Operator SIGA Balai

Penyuluhan Kota Tasikmalaya)

1. Apa itu SIGA?
2. Fungsi SIGA?
3. Informasi apa saja yang termuat dalam SIGA?
4. Sumber data SIGA dari mana?
5. Bagaimana cara kerja SIGA?
6. Siapa yang dapat mengakses SIGA?

Lampiran 4. Transkrip Wawancara

A. Hasil wawancara dengan Informan Utama 1 (Penata KKB bidang Keluarga Berencana, Ketahanan, dan Kesejahteraan Keluarga DPPKBP3A Kota Tasikmalaya)

1. Daftar Pertanyaan Umum

a) Apa Itu Perencanaan?

“Perencanaan? Perencanaan itu untuk menentukan atau menetapkan target yang akan dicapai dalam kegiatan pelaksanaan KB.”

b) Apa Urgensi Perencanaan Program KB?

“Pentingnya perencanaan itu sangat penting, Kan sudah ada tadituh rencana kerja ya? Nah kalo tidak direncanakan dulu bisa bisa apa yang sudah ditargetkan dan ditetapkan itu idak tercapai. Dan misalkan tidak tepat sasaran, waktu tidak tepat, jumlah tidak tepat.”

c) Pedoman apa yang dipakai dalam menyusun perencanaan program KB?

“Banyak yah seperti dari peraturan BKKBN. Untuk distribusi alkon (alat dan obat kontrasepsi) itu ada perban nomor 9, nomor 1”

d) Langkah menyusun perencanaan program KB?

“Kalau perencanaan kitakan pemerintahan melalui sitstem yang namanya SIPD. Jadi kita merencanakan dulu secara manual,

kemudian kita input ke dalam sistem ya pemerinah kota dengan standar yang sudah ditentukan oleh pemerintah kota. Nah baru keluarlah rencana, apa... eh.. dokumen perencanaan. SIPD itu Sistem Informasi Perencanaan/Penganggaran Daerah jadi ada erencanaan dan penganggaran di (sistem) itu.”

2. Daftar pertanyaan Analisis Situasi

a) Penentuan Target

“Pada dasarnya ya sama seperti tadi harus diinput di sistem SIPD. Nah iu di pelayanan KB kan ada juknis (petunjuk teknis) nya dari BKKBN nah itu ada target yang harus dicapai seperti jumlah akseptornya yang memakai metode MKJP, IUD, atau Implantnya itu berapa jadi nanti keluar juknis perencanaan sesuai apa yang diinput, dan keluar juga berapa anggarannya. Ada konsolidasi tiap tahun. Nah di konsolidasi kita kemukanan pencapaiannya, targetnya, jadi ada pertimbangan antara pemerintah kota dan provinsi dan pusat. Bentuknya nanti jumlah angka dan itu tergantung anggarannya juga kan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan. Contoh target tahun sekarang itu 4559 akseptor itu dengan anggaran kurang lebih 1 Milyar lebih lah pertahun. Nah yang kita kelola itu dananya dari dana BOKB namanya itu sudah ditentukan nah nanti disesuaikan juga sama bagian datin di kita. Kalo ada kelebihan itu nanti akan dikembalikan dengan laporan tidak terserap semua dananya. Biasanya tidak serserap ini karena

misal ada pergeseran target atau anggaran tetapi tidak sesuai dengan rencana.”

b) Penentuan Sasaran

“Pada dasarnya target sasaran dll itu sudah ditentukan dari pusat, tapi sebelumnya memang seperti biasa harus diajukan dulu melalui aplikasi SIGA. Jadi alurnya nanti faskes mengajukan ke kita berapa berapanya, kita input, nah nanti untuk eksekusi yang menyiapkan ke faskes, pendistribusian dll itu ada petugasnya khusus. Nanti mereka kalau mau mengajukan e.. permintaan untuk dinas KB ke provinsi nah baru itu ke A Yudha (operator) yang mengurus SIGA di (ruangan) bawah. Jadi data primernya tetap dari faskesnya itu baru ke kita. Ya kadang ada kejadian misal target sasaran tidak tercapai karena satu dan lain hal. Misal seperti kemarin itu kan anggaran MOW besar tuh tapi dikonversi ke IUD sama ke implant makanya jadi sasaran implant besar makanya tidak tercapai, karena kan kita ikut mengacu ke target provinsi aja kita mah yang di daerah.”

c) Pendataan Stok Alat Dan Obat Kontrasepsi

“Kalau untuk ketersediaan ya.. kita usulkan dulu ke provinsi, baru enter kita dapat *dropping* alkon, jadi kita tidak melakukan pengadaan cuma pengajuan kebutuhan aja. Kalau untuk jenisnya sudah ditentukan kaya IUD, implant, pil, suntik, masih banyak

lagi. Misal ada kasus obat yang datang tidak sesuai dalam artian lebih atau *expired* itu ditulis di laporan di aplikasi SIGA”

d) Pendataan Sarana Prasarana KB

“Pengadaannya biasanya sesuai aja yang ditentukan dari provinsi, kaya IUD kit atau alat pembuka implant. Jadi sebetulnya kita di sini tinggal mengajukan aja sama kaya tadi kebutuhannya berapa gitu. Jadi jarang ada ketidaksesuaian sama data yang diajukan sih, tapi kalopun ada misal beda dari pengajuan, ya kitamah terima aja soalnya itu disesuaikan sama anggaran juga, nanti tinggal kita tulis laporan aja.”

e) Pendataan Jaringan Pelayanan Kesehatan

“Jaringan pelayanan kesehatan paling kaya puskesmas jumlahnya 22, rumah sakit, balai praktek mandiri, klinik. Nah untuk surveilans KB kita ada PKB, koordinasinya misal kita ada pelayanan missal gitu nah mereka ini sebagai petugas lapangan yang akan menginventarisir kebutuhan seperti berapa calon akseptornya, berapa keperluan alkonnya, jumlah kadernya berapa, dsb. Secara garis besarnya garis koordinasi nya horizontal saja karena kan kita beda dinas, jadi hanya sebagai mitra gitu.”

3. Daftar Pertanyaan Pengidentifikasian Dan Penyusunan Skala Prioritas Masalah

“Tiap sebelum perencanaan ya adasih identifikasi, gak *flat* itu aja. Cuma ya sesuai kebutuhan kalau perencanaan. Kita lihat kan kalau

alkon ada stoknya ya, misalkan stok segini. Prinsipnya sama aja sesuai kebutuhan baru diajukan ke dinas. Jadi sumber datanya dari faskes. Nah kalo skala prioritas ya jelas harus ada ya karena kita pelayanan. Jadi kita mah di sini menentukan dan mengutamakan pelayanan untuk publik dulu yang melibatkan masyarakat.”

4. Daftar Pertanyaan Penentuan Tujuan Dan Alternatif Solusi

“Kalau tujuan utama kita itu mengejanya TFR (*Total Fertility Rate*) yang ke bawahnya mungkin kita targetnya persentase cakupan masyarakat yang ber-KB. Tujuan tiap tahun sama tapi mengutamakan dan mengusahakan adanya peningkatan. Selama ini melihat sih hasil di lapangan sih tahun kemarin Alhamdulillah ada peningkatan dai tahun sebelumnya. Sedangkan untuk alternatif solusi ya paling itu tadi CPR (*Contraceptive Prevalency Rate*) meningkatkan tingkat kepesertaan berKB untuk pengendalian penduduk neng.”

5. Daftar Pertanyaan Penyusunan Rencana Kerja Operasional

“Kalau untuk rencana kerja kegiatan ya sistem SIPD itu tadi. Dibuatnya penanggung jawabnya oleh kepala bidang. Tiap tahunnya fleksibel aja mengikuti juknis dan peraturan yang berlaku, ga boleh keluar dari juknis. Sybjek RKOnya ya buat seluruh orang yang terlibat mulai dari dinas, PKB, kader. Untuk penggerakan IMP ya.. apa penggerakan untuk mencari akseptor kan memerlukan apa.. ya.. petugas. Kita fasilitasi ya, tapi untuk pelaksanaan pelayanan tetep harus di faskes.”

B. Hasil wawancara dengan Informan Utama 2 (Analisis Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan Bidang Perencanaan Umum DPPKBP3A Kota Tasikmalaya)

1. Daftar Pertanyaan Umum

a) Apa itu perencanaan

“Proses berpikir secara sistematis dan terukur untuk program kegiatan yang akan dilaksanakan ke depannya.”

b) Apa urgensi perencanaan program KB

“Pentingnya perencanaan program KB itu kan program kegiatan yang akan dilaksanakan pasti direncanakan dulu ya, kalo tidak ada perencanaan ya tidak ada kegiatan tidak ada *guide*. “

c) Pedoman apa yang dipakai dalam menyusun perencanaan program KB

“Kita pake Renstra (rencana strategi), Renja (rencana kerja), RPD (Rencana Pembangunan Daerah). Jadi secara umum itu dari RPD tingkat kota baru diturunin ke renstra nah itu udah per-OPD (Organisasi Perangkat Daerah). Renstra kan untuk selama 5 tahun, kalau Renja itu turunnnya jadi di-*breakdown* lagi per tahun.”

d) Langkah menyusun perencanaan program KB?

“Langkahnya berarti itu kan sesuai pedoman ya, jadi dari bawah faskes kaya puskesmas, klinik, dsb itu melakukan pengajuan dulu melalui aplikasi SIGA namanya. Itu di sana ada pengisian data dan jumlah kebutuhan faskes tersebut berapa berapa, lalu nanti kita di

sini akan mengakomodir mengakumulasi segalanya lalu pengajuan juga ke pusat. Nah nanti setelah turun baru ada distribusi. Untuk perencanaan sendiri itu ada yang perencanaan bulanan, perencanaan jangka pendek atau tahunan disebutnya renja atau rencana kerja, ada juga yang per lima tahun nah itu disebutnya renstra atau rencana strategis.”

2. Daftar Pertanyaan Analisis Situasi

a) Penentuan Target

“Kalo target, kita lihat dari permendagri itu setiap kegiatan pasti ada indikator kinerjanya. Dari indikator kinerjanya apa, nah nanti kita tentukan target dan ada definisi operasional, jadi kalo misalkan kegiatan inih pengertiannya apasih? apasih yang jadi sasaran? targetnya siapa? gitu. Kalo program KB itu indikatornya jumlah akseptor yang dilayani, berarti harus ada akseptor dan idealnya itu 100%, yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) ya bukan seluruh jiwa itu berKB idealnya 100%. ”

b) Penentuan Sasaran

“Kalo sasaran ya semua Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada di Kota Tasikmalaya itu jadi sasaran kita, nah nanti diedukasi gitu. Data primernya kita dapetin dari PKB dan kader yang biasanya kan mereka itu *door to door* ya, nah dari mereka itu nanti kita *entry* ke aplikasi, nah nanti nyambung ke pusat. Nanti yang menentukan target dan sasaran itu dari pusat. Kalo target sasaran

itu di aplikasi SIPD nah sedangkan yang akseptor itu pakenya elsimil atau SIGA ”

c) Pendataan Stok Alat Dan Obat Kontrasepsi

“Data nya didapatkan sama aja awalnya dari PKB, dari faskes dan nakesnya gitukan kalo pelayanan dari bidan ya di puskesmas gitu. Jadi kaya stoknya ada berapa, kebutuhannya ada berapa, itu. PKB ini biasanya bawa macem macem data kan kaya data akseptornya, data yang harus dan sudah dilayani, terus PUS nya berapa, e.. semua. Alkon yang dibutuhin kaya e.. IUD, Implant, kondom, pil, suntik, dll lah ya. Dan ini kan berhubungan dengan pentingnya adanya alkon dan sarana itu buat menunjang keberlangsungan pelayanan KBnya, harus steril dan bagus, jadi bisa mengurangi resiko hal yang tidak diinginkan. Untuk menghitung PPM (Perkiraan Permintaan Masyarakat) itu kita yang di kota ikutnya ya itungan pusat aja kadang lebih besar kadang lebih kecil tapi rata rata ya lebih besar sih targetnya, yang ngolah di kita itu penanggung jawabnya dari bidang KB.”

d) Pendataan Sarana Prasarana KB

“Sama aja kaya alokon. Yang dibutuhkan biasanya seperti *obgyn bed*, IUD *kit*. Ada *kit* nya neng kalo IUD itu misal kaya gunting, pisau, dll lah pokoknya itu sepaket.”

e) Pendataan Jaringan Pelayanan Kesehatan

“Ada PKB ada kader tadi itu ya. Tapi PKB/PLKB itu sebenarnya garisnya langsung ke pusat, cuman di sini jadi lintas koordinasi aja, mitra, jadi setiap bulan mereka melaporkan hasil kerja di lapangan seperti apa, nanti kita bantu *follow up* juga ke pusat gitu.”

3. Daftar Pertanyaan Pengidentifikasian Dan Penyusunan Skala Prioritas Masalah

“Jadi permasalahan itu dianalisis iya untuk dikenali (diidentifikasi) terus dilihat dari permasalahan yang ada seperti apa, terus disandingkan dengan peraturan pemerintah dan permendagri, dengan kebijakan kebijakan lain dari tingkat pusat dan tingkat daerah, gitu. Setelah itu disusun skala prioritas dengan adanya manajemen resiko. Dari manajemen resiko ini kita identifikasi setiap kemungkinan resiko dari setiap kegiatan yang dilaksanakan. Nah setelah manajemen resiko dianalisis kita akan tahu permasalahannya seperti apa. dan cara mengatasinya seperti apa dan dengan kegiatan seperti apa. Dibuat kaya SWOT gitu tapi ini dibuat skala dampak, skala kemungkinan, skala resiko jadi tercek *impact* atau dampak tertingginya seperti apa.”

4. Daftar Pertanyaan Penentuan Tujuan Dan Alternatif Solusi

“Tujuan perencanaan Kb mah ya terlayannya akseptor, terlayannya sesuai dengan alat kebutuhan alkonnya, masyarakatnya. Tujuannya secara detail mah ya bisa berubah tergantung kebutuhan masyarakatnya sendiri. Kalo tujuan kan pasti 1 (satu) itu ya akseptor

yang terkalani dan alkon yang terpenuhi kebutuhannya. Etapi paling strategi yang dilakukan, itu misalkan strategi tahun ini begini tetapi ternyata tidak tercapai, nah strategi berikutnya harus bagaimana? Itu dianalisis dari permasalahan yang ada. Jadi analisis permasalahan itu dilakukan 3 (tiga) bulan sekali, dievaluasi oleh semuanya itu ada bidang KB, bidang dalduk (pengendalian penduduk), bidang perlindungan perempuan dan anak, sama lapangan juga.”

5. Daftar Pertanyaan Penyusunan Rencana Kerja Operasional

“Rencana aksi ada itu bentuknya dokumen renja, rencana aksi triwulanan itu pasti ada neng.”

C. Hasil wawancara dengan Informan Triangulasi 1 (Koordinator PKB/PLKB Balai Penyuluhan Kota Tasikmalaya)

1. Daftar Pertanyaan Umum

a) Apa Itu Perencanaan?

“Perencanaan tuh pedoman untuk melakukan kegiatan lapangan terkait program KB”

b) Apa Urgensi Perencanaan Program KB?

“Sangat penting sekali itu untuk kegiatan yang dilakukan. Karena kan kita lebih menjabarkan perencanaan yang dari dinas, karena kan kita kan di lapangan melaksanakannya setiap hari, langsung direncanakan”

c) Pedoman apa yang dipakai dalam menyusun perencanaan program KB?

“Oh kalau perencanaan itu semuanya juga ada pedomannya, yaitu dari juklak juknis dari pusatnya, dari peraturan BKKBN no 72 kayaknya, banyak sih pokoknya pakai peraturan pemerintah gitu, saya lupa”

d) Langkah menyusun perencanaan program KB?

“Setiap bulan itu kita membagikan PPM (Perkiraan Permintaan Masyarakat) sesuai dengan target dan sasaran, kita membagikan ke masing masing penyuluh sesuai dengan sisa sasarannya, ada berapa PUS. Si PUS ini yang sudah diberi KIE dan dia mau mengikuti (program) Keluarga Berencana ini. Jadi kita step stepnya seperti itu ya, diawali dengan kita melaksanakan staff *meeting* biasanya satu minggu satu kali ya, itu isinya evaluasi hasil kegiatan, karena kita kan bukan merancang tapi lebih ke sudah *action* sudah bekerja ya neng. Kadangkala perencanaan tu hanya berupa narasi ya, narasi awal, beda dengan perusahaan. Kalau kita ini mungkin lebih ke perencanaan yang berjalannya. Jadi kita di sini melakukan *breakdown* perencanaan kegiatan aja perminggu, pedomannya tadi dari rencana kerja bulanan yang sudah diberikan pusat. Sesuai SKP dan keinginan pusat aja karena sudah ada nilainya kan harus terpenuhi sesuai keahlian kita masing masing. Nah perencanaan 1 (satu) bulan dari pusat itu nanti kita laksanakan, kita simplekan seperti ini dan dilaksanakan setiap hari sesuai dengan point point nya. Jadi kegiatan bulanan itu isinya ya

kegiatan harian, misal pembinaan alat dan obat kontrasepsi, melakukan evaluasi, gitu. Kalau untuk detail kegiatan kita melakukan pengumpulan data dulu. Pengumpulan data itu oleh kader kader KB (yang totalnya ada 50 orang) yang sudah melalui pelatihan. Kenapa dilakukan pendataan karena bisa jadi orang tersebut sudah bercerai, sudah pindah, sudah meninggal, macem macem lah ya intinya harus diupdate datanya takut ada perubahan status dari orang tersebut. Setelah pendataan itu nanti datanya dimasukin *entry online* ke SIGA oleh masing masing kadernya, nanti masuk ke sistem SIGA di kita ditampung disini. Pendataan ini harus benar karena biasanya dilakukan satu satu tahun sekali, kalo ga salah bulan Oktober itu semua data sudah dientry sudah *fii* ke pusat. Semua data masuk, termasuk e.. keikutsertaan ber-KB, ada kesehatan juga, ada sosialnya juga, tingkatan ekonomi, kesejahteraan masuk pokoknya semua masuk. Ada juga yang 5 (lima) tahun sekali tapi biasanya merupakan *update* data dari sebelumnya yang pertahun itu. Jadi kita ini terbantu juga dengan kan ada program stunting, nah itu ada 150 (seratus lima puluh) orang TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang dibagi ke dalam 50 tim yang 1 tim isinya 3 orang. 150 orang itu terdiri dari 50 orang kader KB, 50 orang Ibu PKK, sisanya itu 40 orang nakes yang mana harusnya sih 50, tapi karena kita kekurangan SDM jadi beberapa ada yg *ngajegang* gitu ning.

e) Berkoordinasi dengan siapa saja?

“Kita ada koordinasi dengan puskesmas pasti ya karena kita saling berkaitan untuk segala jenis pelayanan KB, lalu dengan kecamatan untuk terkait perizinan kegiatan, dan kelurahan karena kan beberapa ada yang sudah ada kampung KB, lalu RT RW untuk berdiskusi ini itu, terus nanti kita itu melakukan pengajuan ke Dinas KB yang di Kawalu itu (DPPKBP3A Kota Tasikmalaya). Jadi dari kader itu laporan ke kita dan puskesmas juga, lalu nanti kita ke Dinas KB itu tadi dan puskesmas ke Dinas Kesehatan.”

f) Terkait adanya ketidaksesuaian ketersediaan alat obat kontrasepsi dan sarana prasarana, bagaimana prosedurnya?

“Adanya ketidaksesuai itu jarang sih, paling itupun kalo misal TNI (atau instansi lain) mengadakan acara kesehatan missal untuk masyarakat yang sudah izin ke dinas dan itu misal acaranya di wilayah kita, jadi nanti stok alkon dan sapras di kita itu *kacoceng* gitu. Terutama kalo obat itu kan ada Stock Opname (SO) ya, jadi itu dihitung anti obat yang ada di faskes di wilayah kita, sisanya berapa, kadaluarsanya berapa, kekurangannya berapa. Kalo kurang dan urgent kita lapaoran aja ke dinas KB nanti mereka yang ngasih solusinya dikasih, karena kan di askes itu haus selalu tersedia ya. Kalo ada kelebihan nah itu nanti dipakai untuk kebutuhan di periode selanjutnya kecuali yang *expired* itu nanti akan dikembalikan. Intinya semuanya harus ada keterangan dan

laporannya, harus sesuai jumlahnya pokoknya nanti kan kita ada Surat Terima Barang Keluar (STBK) perbulan itu, jadi perbulan akan sambung menyambung kebutuhannya dan sisa nya paling kelihatannya di akhir tahun. Tapi biasanya itu suka dilebihkaan 5% dari pengajuan untuk akseptor baru, jaga jaga.”

D. Hasil wawancara dengan Informan Triangulasi 2 (Administrator SIGA Balai Penyuluhan Kota Tasikmalaya)

1. SIGA itu apa?

“SIGA itukan Sistem Informasi Keluarga ya Neng, jadi di dalamnya itu.. kita.. satu aplikasi yang jadi laporan tiap bulan berbentuk online gitu”

2. Fungsinya ntuk apa?

“Fungsinya itu untuk pelaporan data, jadi misal itu ada.. jadi tiap bulan ada kegiatannya dari kelompok misalnya dari kecamatan apa. Nah nanti kita laporan tuh hasil informasi dari kegiatan tersebut teh apa nanti tiap bulan dilaporkan di aplikasi SIGA itu.”

3. Isinya itu memuat informasi apa saja?

“Nah itu di dalemnya isinya itu ada yang akseptor, tribina, kampung KB. Tibina itu tiga ketahnan keluarga, yang satu bina keluarga balita, kedua bina keluarga remaja, sama ketiga bina keluarga lansia. Ada juga UPTKA atau usaha pendapatan keluarga. Isiannya itu by name by address jadi detail banget pastinya”

4. Sumber data SIGA itu dari mana saja?

“Sumber data itu dari sini. misal dari hasil BKB atau Posyandu gitu itu nanti hasil kegiatan langsung dientri di SIGA oleh kami atau kader KB.”

5. SIGA ini bisa diakses oleh siapa saja?

“Jadi pada dasarnya pengelola nya mah jadi di tiap kecamatan atau Balai Peyuluhan gitu ada adminnya, di Dinas juga ada itu admin SIGA di dinas kab/kota trus provinsi sama pusat juga ada. Trus kalau di kita itu biasanya diantu juga sama operator dari kader KB yang ditunjuk gitu. Sebenarnya SIGA ini bisa diakses oleh siapa saja neng asalkan dia punya akun, akunnya itu nanti saya yang buatin. Jadi kan nanti kader itu dikasih akun sama password untuk akses login, nah mereka nanti update entry data yang dibutuhin yang nantinya itu bakal masuk ke saya sebagai operator SIGA Kecamatan. Dari saya nanti diakumulasi dan dilaporkan ke Dinas DPPKBP3A Kota Tasik karena kan di sana juga ada operatornya, nanti dia laporan lagi ke atasannya gitu aja seterusnya.”

Lampiran 5. *Informed Consent*

Lembar persetujuan menjadi informan

Informed Consent

Kepada Yth. Informan

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas
Siliwangi Tasikmalaya,

Nama : Raisa Wilda Safitri Irawan

NPM : 174101010

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “Perencanaan Program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya Tahun 2024”. Adapun segala informasi yang saudara/i berikan akan dijamin kerahasiannya, karena itu saudara/i bebas untuk mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti meminta kesediaan saudara/i untuk menjawab kuesioner ini dengan menandatangani kolom di bawah ini:

Atas ketersediaan dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Tasikmalaya, Februari 2024.

Informan

Peneliti

Raisa Wilda Safitri Irawan

Lampiran 6. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS SILIWANGI FAKULTAS ILMU KESEHATAN Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115 Kota Pos 164 Telepon (0265) 324445- 330634-333092 Faksimil (0265) 325812	
SURAT KEPUTUSAN Nomor : 70/UN58.15/PP/II/2022 Tentang : PEMBIMBING SKRIPSI JENJANG S-1 FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SILIWANGI TASIKMALAYA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2021/2022 DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SILIWANGI	
Menimbang	: Bahwa untuk kelancaran dalam pelaksanaan bimbingan skripsi jenjang S-1 dan Efektifitas Tenaga Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi, perlu dibentuk Pembimbing Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya.
Mengingat	: 1. UU No. 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional. 2. Peraturan Pemerintah No. 60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi 3. Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Departemen 4. Pendidikan Nasional RI Nomor : 023/BAN-PT/Ak-VIII/S1/X/2010 5. Pedoman Akademik Universitas Siliwangi Tahun 2013/2014
Memperhatikan	: Hasil Rapat Evaluasi Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tanggal 5 September 2014.
Menetapkan Pertama	MEMUTUSKAN 1. Rian Arie Gustaman, S.KM, M.Kes. 2. Iseu Siti Aisyah, SP., M.Kes. Sebagai Pembimbing Skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya : Nama : Raisa Wilda Safitri Irawan Nomor Pokok : 174101010 Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Kedua	: Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal 1 Maret 2022 s.d Tanggal 28 Mei 2023, di luar jangka waktu itu Surat Keputusan ini tidak berlaku lagi.
Ketiga	: Mahasiswa yang menyusun skripsinya belum selesai sampai batas waktu yang ditentukan, harus mengajukan SK Bimbingan baru kepada Dekan sesuai peraturan yang berlaku.
Koempat	: Hal-hal yang belum diatur dalam surat keputusan ini, akan diatur kemudian. PETIKAN : surat (perpanjangan) ini disampaikan kepada yang berkepentingan untuk diketahui, diindahkan sebagaimana mestinya.
Ditetapkan Pada tanggal Dekan, Tasikmalaya 1 Maret 2022  Dr. H. Nur Syahana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes NIP. 196003042010920031003	

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian ke DPPKBP3A Kota

Tasikmalaya

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS SILIWANGI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115 Kota Pos 164 Telepon (0265) 324445- 330634-333092 Faksimil (0265) 325812 Laman: www.unsil.ac.id Posel info@unsil.ac.id	
Nomor : 242/UN58.15.2/KM/2024	17 Januari 2024
Perihal : Izin Penelitian	
 Kepada Yth : Kepala DPPKBP3A Kota Tasikmalaya di Tempat	
Disampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi Tasikmalaya, yang namanya tersebut di bawah ini :	
Nama :	Raisa Wilda Safitri Irawan
NPM :	174101010
Peminatan/Jurusan :	AKK/Kemas
Tingkat/Semester :	Akhir
No Hp/Wa :	085720132511
 Sehubungan maksud di atas mahasiswa kami Akan Melaksanakan Izin Penelitian Serta Dibutuhkan Data Untuk Keperluan Penyusunan Skripsi, Mengenai, " Perencanaan program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya Tahun 2024 (Studi kasus di Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya) ". Untuk itu Kami Mohon Bapak/Ibu Memberi Izin Kepada Mahasiswa kami, Untuk Menunjang kelancaran penyelesaian Tugas Akhir.	
Demikian permohonan ini, atas perhatian serta kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.	
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan  Sd. Maywati, SKM., M.Kes., CRA., CRP NIP. 197707022021212007	