



Implementasi Kampung Keluarga Berencana di Kabupaten Badung Provinsi Bali

Made Agus Sugianto, Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Badung
Email: Agussugianto146@gmail.com

Abstrak

Dampak pertumbuhan penduduk yang semakin luar biasa akan menimbulkan banyak konflik dalam ranah kehidupan sosial. Salah satu program Keluarga Berencana yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat adalah program Kampung Keluarga Berencana. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan program Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB) di Kabupaten Badung Provinsi Bali. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan disain Desk Study pada bulan Juni dan Juli 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Kampung KB telah berjalan dengan baik. Indikator prevalensi pemakaian kontrasepsi, persentase pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang, angka *unmet need* dan persentase pernikahan pertama Wanita umur kurang 21 tahun sudah mencapai target yang ditetapkan. Demikian pula persentase akseptor KB Baru pada Kampung KB di Kabupaten Badung mengalami peningkatan dari 10 persen pada tahun 2016 menjadi 12 persen pada tahun 2018. Untuk mengoptimalkan pencapaian pelaksanaan program Kampung KB di Kabupaten Badung Pemerintah Kabupaten Badung perlu memperkuat kelembagaan Kampung KB, meningkatkan program pemberdayaan keluarga dan membangun sistem manajemen berbasis teknologi informasi agar tersedia data dan informasi yang secara cepat dan akurat.

Kata Kunci: Implementasi, Kampung KB, Kabupaten Badung

Abstract

The rapid population growth will lead the general conflicts in social life of social life. One of the family planning programs that are managed and organized, by and for the community is the Family Planning Village program. This study aims to evaluate the implementation of the Family Planning Village program in Badung Regency Bali Province. The method used in this research is descriptive-analytic with Desk Study design in June and July 2019. The results show that the implementation of the Kampung KB program has better done well. Indicators of Contraceptive Prevalence Rate, Percentage of Long-Term Contraceptive Method, Number of Unmet Needs, and Percentage of First Marriages of Women aged less than 21 years have reached the set target, likewise the percentage of new family planning acceptors in KB Kampung in Badung Regency has increased from 10% in 2016 to 12% in 2018. To optimize the achievement of the implementation of the Kampung KB program in the Badung Regency, the Badung Regency Government needs to strengthen the KB village institution, improve family empowerment programs and build information technology-based management systems so that data and information are available quickly and accurately.

Keywords: Implementation, KB Village, Badung Regency

Pendahuluan

Jumlah penduduk Indonesia yang mencapai lebih dari 271 juta jiwa dapat mengakibatkan angka pengangguran dan kemiskinan semakin tinggi. Indonesia saat ini tengah menghadapi suatu persoalan yang rumit yakni masalah kemiskinan. Kemiskinan adalah salah satu dampak sosial pembangunan karena pembangunan dapat menyebabkan ketimpangan pendapatan antar penduduk (Wulandari, 2018). Hasil penelitian (Holifah, 2017) menyimpulkan bahwa jumlah penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap ketimpangan pendapatan antar penduduk di Provinsi Jawa Barat. Menurut (Anwarriyants, 2012), pertumbuhan penduduk memiliki banyak pengaruh terhadap kehidupan sosial, karena pesatnya pertumbuhan penduduk sering kali tanpa diikuti dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dampak pertumbuhan penduduk yang semakin luar biasa akan menimbulkan banyak sekali konflik dalam ranah kehidupan sosial (Anwarriyants, 2012).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan salah satu Lembaga Non Kementerian yang mendapat mandat untuk melaksanakan agenda pengendalian penduduk dan keluarga Berencana di Indonesia. Untuk mewujudkan hal tersebut, maka BKKBN harus melaksanakan Strategi Pembangunan Nasional dengan fokus penggarapan pada Dimensi Pembangunan Kesehatan serta Mental untuk diintegrasikan ke dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) (Mardiyono, 2017). Salah satu program *KKBPK* yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat adalah program Kampung Keluarga Berencana (KB). Program ini memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan total program KB dalam upaya mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes, 2017).

Kampung KB merupakan salah satu bentuk/model miniatur pelaksanaan total Program *KKBPK* secara utuh yang melibatkan seluruh bidang di lingkungan BKKBN dan bersinergi dengan Kementerian/Lembaga, mitra kerja, stakeholders instansi terkait sesuai dengan kebutuhan dan kondisi wilayah, serta dilaksanakan di tingkatan pemerintahan terendah (sesuai prasyarat penentuan lokasi kampung KB) di seluruh wilayah kabupaten (BKKBN, 2019). Ada tiga hal pokok yang dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai syarat dibentuknya Kampung KB dalam suatu wilayah, yaitu tersedianya data kependudukan yang akurat, dukungan dan komitmen Pemerintah Daerah dan partisipasi aktif masyarakat (BKKBN, 2019). Dalam hal kriteria wilayah, setiap kampung KB harus memenuhi unsur seperti berada di wilayah kumuh, kampung pesisir atau nelayan, berada di Daerah Aliran Sungai (DAS), di daerah bantaran kereta api, kawasan miskin (termasuk miskin perkotaan), terpencil, wilayah perbatasan, kawasan industri, kawasan wisata, tingkat kepadatan penduduk tinggi. Sedangkan dalam hal kriteria khusus, Kampung KB membutuhkan intervensi lintas sektor, wajib memiliki unsur antara lain pendidikan rendah dan infrastruktur kurang memadai (BKKBN, 2018).

Kabupaten Badung merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Bali yang melaksanakan program Kampung Keluarga Berencana (KB). Pada tahun 2019 Kabupaten Badung memiliki penduduk sebanyak 656.900 jiwa yang tersebar di 62 desa/kelurahan pada 6 kecamatan dengan jumlah kampung KB sebanyak 12 buah. Kampung KB tersebut berada pada 12 desa di 6 kecamatan (Dinas P2KBP3A Kab. Badung, 2019). Pada tahun 2018, beberapa indikator seperti *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)*, Persentase pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Angka Unmet Need dan Persentase Pernikahan Pertama Wanita Umur <21 Tahun sudah mencapai target.

Salah satu contoh keunggulan kampung KB yang ada di Kabupaten Badung yaitu Kampung KB di Desa Dalung dimana ibu-ibu PKK memiliki kreativitas dalam mengolah limbah plastik rumah tangga menjadi kerajinan yang bernilai ekonomis. Terkait dengan hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Badung berhasil meraih Pakarti Madya III Tingkat Nasional Kategori Pelaksana Terbaik Lomba Kesatuan Gerak PKK-KKBPK-Kesehatan Katagori Kabupaten Tingkat Nasional Tahun 2019. Adapun kriteria penilaian mencakup

masalah pola hidup bersih dan sehat rumah tangga dengan 10 indikator, serta lingkungan bersih dan sehat 5 pilar diantaranya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Posyandu, Keluarga Berencana (KB), dan perencanaan bidang kesehatan lingkungan. Semua keberhasilan ini merupakan hasil usaha dan kerjasama berbagai elemen masyarakat dan pemerintah yang ada di Kabupaten Badung (Atmaja, 2019).

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan jenis *Desk Study*, di mana penelitian ini menganalisis data menggunakan data sekunder yang ada. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Badung selama dua bulan yaitu dari bulan Juni sampai dengan Juli 2019. Data sekunder dalam penelitian ini adalah laporan pelaksanaan program Kampung KB di wilayah Kabupaten Badung. Analisa data pada penelitian ini adalah melihat tren dan pencapaian indikator program KB lalu dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan pada tahun sebelumnya.

Hasil dan Pembahasan

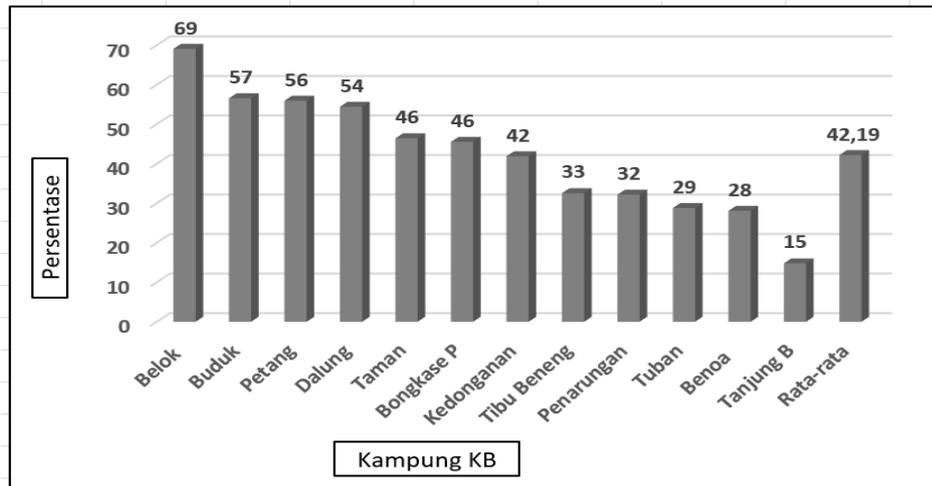
Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi akan membawa dampak yang kompleks terhadap permasalahan sosial dan ekonomi masyarakat, seperti tingginya angka pengangguran dan kriminalitas. Terdapat tiga faktor demografis yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk, yaitu perpindahan penduduk (migrasi), angka kematian (mortalitas) dan angka kelahiran (fertilitas) (Triningsih, 2013). Angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/ TFR*) adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita usia subur (15-49 tahun) di suatu wilayah dalam suatu waktu tertentu. Berdasarkan data Profil Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (P2KBP3A) Kabupaten Badung, *Total Fertility Rate (TFR)* Kabupaten Badung tahun 2018 adalah sebanyak 2,1 anak per-wanita usia subur. Angka ini masih di bawah target TFR pada Rencana Strategis (Renstra) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2014 – 2019 yaitu sebesar 2,31 anak per-wanita usia subur (BKKBN, 2014). Melalui Gerakan Bersama Program Kampung KB diharapkan laju pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan sesuai target yang ditetapkan, sehingga kesejahteraan masyarakat dapat ditingkatkan (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2017). Tengah, 2017).

Sejak dicanangkan pada tanggal 13 Maret 2016 di Desa Penarungan Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung oleh Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia, hingga saat ini sudah terbentuk 12 unit Kampung KB di Kabupaten Badung. Kampung KB tersebut terletak di Desa Petang, Belok Sidan, Taman, Bongkasa Pertiwi, Penarungan, Buduk, Dalung, Tibu Beneng, Kedongan, Tuban, Tanjung Benoa dan Benoa. Selanjutnya melalui Surat Keputusan Bupati Badung Nomor 3741/02/HK/2017, Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Perlindungan Perempuan dan Anak (P2KBP3A) Kabupaten Badung membentuk Tim Kelompok Kerja Kampung Keluarga Berencana Kabupaten Badung. Tim ini terdiri dari beberapa unsur Perangkat Daerah Teknis yang tugas utamanya adalah melaksanakan advokasi, pembinaan dan monitoring serta evaluasi terhadap pelaksanaan program Kampung KB di Kabupaten Badung.

Kegiatan yang telah dilaksanakan oleh kelompok kerja Kampung KB sepanjang tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 meliputi; pertemuan lintas sektor, pembinaan, penyuluhan dan monitoring serta evaluasi program Kampung KB. Anggaran yang digunakan untuk pelaksanaan program Kampung KB semua bersumber dari APBD Kabupaten Badung. Beberapa kendala dalam pelaksanaan program Kampung KB saat ini adalah belum bersinerginya program Kampung KB dengan program lain yang ada pada sektor terkait. Disamping itu belum tersedia data yang akurat pada kampung KB karena sistem pencatatan dan pelaporan masih

dilakukan secara manual.

Beberapa indikator yang dipergunakan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program Kampung KB yaitu *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)*, Persentase Akseptor KB Baru, Persentase pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Angka Unmet Need dan Persentase Pernikahan Pertama Wanita Umur < 21 Tahun. CPR adalah persentase cakupan peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Persentase CPR di Kabupaten Badung dapat dilihat pada Gambar 1.

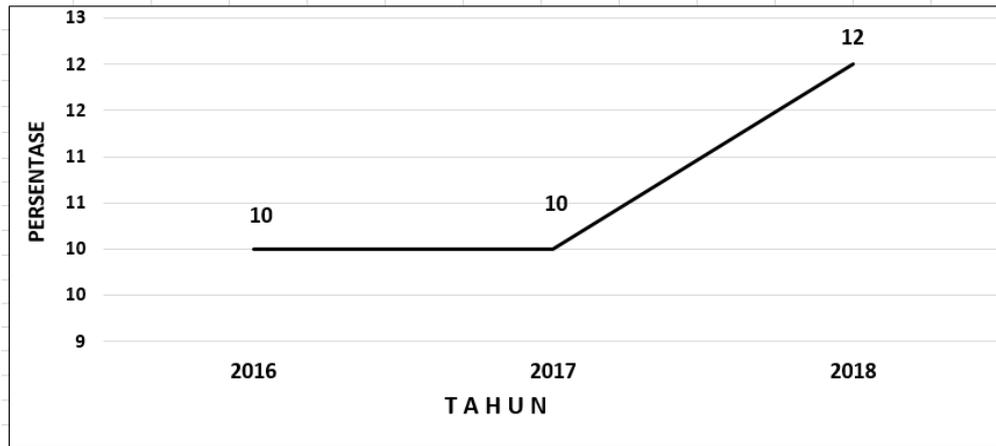


Sumber: Laporan Kegiatan Kampung KB di Kab.Badung

Gambar 1. Contraceptive Prevalence Rate (CPR) Kampung KB di Kabupaten Badung Tahun 2018

Pada Gambar 1 terlihat bahwa persentase capaian CPR tertinggi diperoleh Kampung KB Kelurahan Benoa dan persentase terendah diperoleh Kampung KB Kelurahan Tanjung Benoa. Pencapaian CPR yang tinggi berhubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang program KB. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di Kota Pariaman yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi PUS tentang KB, makin tinggi tingkat pendidikan makin positif persepsinya tentang KB (Dinas P2KBP3A Kab. Badung, 2019). Semakin baiknya persepsi tentang KB akan meningkatkan angka CPR dan menurunkan angka TFR (Maisyaqinah, Suasti, & Novio, 2019). Di samping itu, kondisi sosial ekonomi masyarakat berpengaruh terhadap capaian CPR, hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Saskara & Marhaeni, 2015) di Kota Denpasar yang menyimpulkan bahwa variabel umur perkawinan pertama, status pekerjaan wanita usia subur, pendapatan rumah tangga, dan jumlah anak berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi (Saskara & Marhaeni, 2015). Idealnya CPR dan TFR memiliki hubungan negatif. Artinya, semakin banyak PUS yang menggunakan kontrasepsi (semakin tinggi CPR), maka angka kelahiran total (TFR) akan semakin rendah. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah CPR, maka TFR semakin tinggi.

Akseptor KB Baru adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang pertama kali menggunakan kontrasepsi setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan keguguran atau kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Persentase Akseptor KB Baru pada Kampung KB di Kabupaten Badung dapat dilihat pada Gambar 2.



Sumber : Laporan Kegiatan Kampung KB di Kab.Badung

Gambar 2. Persentase Akseptor KB Baru Kampung KB di Kabupaten Badung Tahun 2016-2018

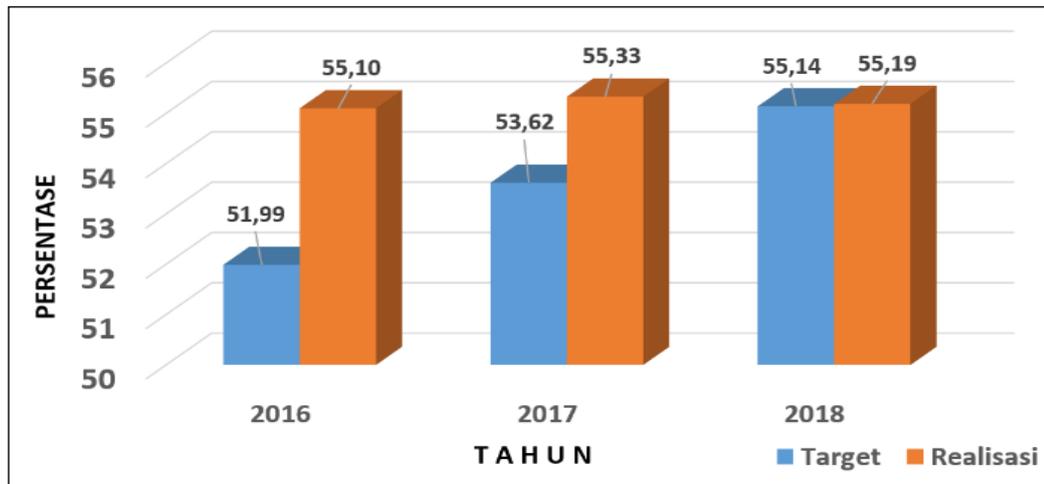
Dari Gambar 2 terlihat bahwa persentase Akseptor KB Baru Kampung KB di Kabupaten Badung pada tahun 2016 dan 2017 pencapaiannya sama yaitu 10%, sedangkan pada tahun 2018 persentase Akseptor KB Baru mengalami peningkatan mencapai angka 12%. Peningkatan jumlah akseptor KB baru di kampung KB sangat berhubungan erat dengan peningkatan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Septianingrum di Kabupaten Sidoarjo yang menyimpulkan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan dan pendapatan berpengaruh terhadap tingginya akseptor KB (Septianingrum, 2018). Demikian pula hasil penelitian di Kabupaten Pati menunjukkan bahwa pasangan usia subur (PUS) yang pekerjaannya non pegawai partisipasinya sangat rendah, sementara PUS yang pekerjaannya sebagai pegawai banyak yang partisipasinya tinggi (Husna & Mustam, 2017).

Berdasarkan hasil survei BPS Kabupaten Badung tentang Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Badung tahun 2018, Umur Harapan Hidup penduduk Kabupaten Badung menunjukkan peningkatan dari 74,42 pada tahun 2016 menjadi 74,71 pada tahun 2018 (BPS Kabupaten Badung, 2019). Demikian pula dengan pengeluaran per kapita di Kabupaten Badung mengalami peningkatan dari Rp.16.567.000 pada tahun 2016 menjadi Rp.17.325.000 pada tahun 2018 (Dinas P2KBP3A Kab. Badung, 2019). Data ini menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan penduduk Kabupaten Badung dalam dua tahun terakhir terus mengalami peningkatan.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan, serta menghentikan kesuburan, yang digunakan dengan jangka panjang, yang meliputi IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), implan dan kontrasepsi mantap (Supriyatiningih, 2016). Capaian MKJP Kampung KB di Kabupaten Badung terlihat pada Gambar 3.

Pada Gambar 3 terlihat bahwa pencapaian MKJP kampung KB di Kabupaten Badung dalam tiga tahun terakhir pada kisaran 54%. Capaian ini sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 55,14%. Berdasarkan laporan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kampung KB terlihat bahwa sebagian besar pengguna MKJP adalah akseptor yang berusia di atas 30 tahun dengan jumlah anak lebih dari dua orang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di Kabupaten Kulon Progo yang menyimpulkan bahwa sebagian besar akseptor yang memiliki paritas (2-5 anak) memilih menggunakan *Intra Uterine Device (IUD)* yaitu sebanyak 72 (67,9 %) responden (Dewi & Daryanti, 2017). Demikian pula hasil penelitian di Provinsi Jawa Tengah menyimpulkan bahwa Wanita PUS usia 30 tahun kebawah sebagian besar memilih alat kontrasepsi non MKJP sebaliknya yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai alasan ber-KB untuk menghentikan kehamilan atau tidak ingin

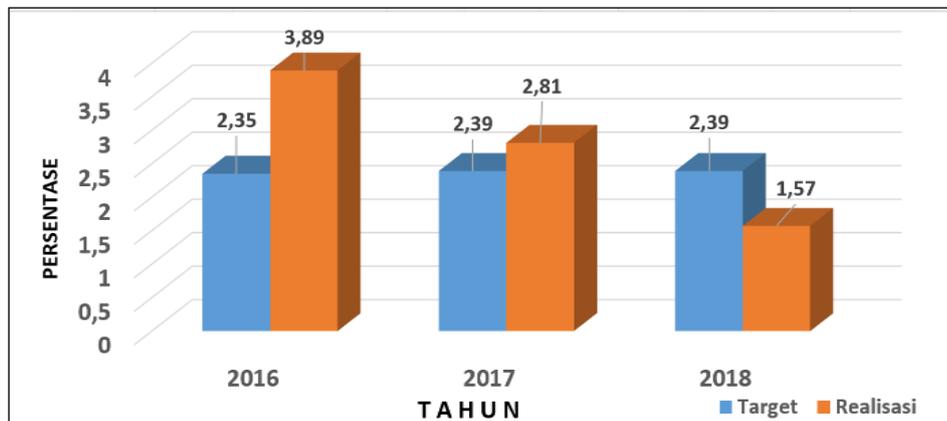
mempunyai anak lagi mereka akan memilih alat kontrasepsi MKJP (Christiani, Diah, & Bambang, 2013).



Sumber: Laporan Tahunan Kampung KB Badung

Gambar 3. Persentase Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kabupaten Badung Tahun 2016 – 2018

Salah satu indikator penting dalam program KB adalah angka *Unmet Need*. *Unmet Need* KB adalah wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilan tetapi tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi (BKKBN, 2018). Tingginya angka *Unmet Need* KB dalam program KB mengindikasikan rendahnya prevalensi kontrasepsi yang berakibat tingginya angka kelahiran dan memicu terjadi ledakan penduduk (Anggraeni & Budiantara, 2016). Data *Unmet Need* Kampung KB dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 4.



Sumber: Laporan Tahunan Kampung KB Badung

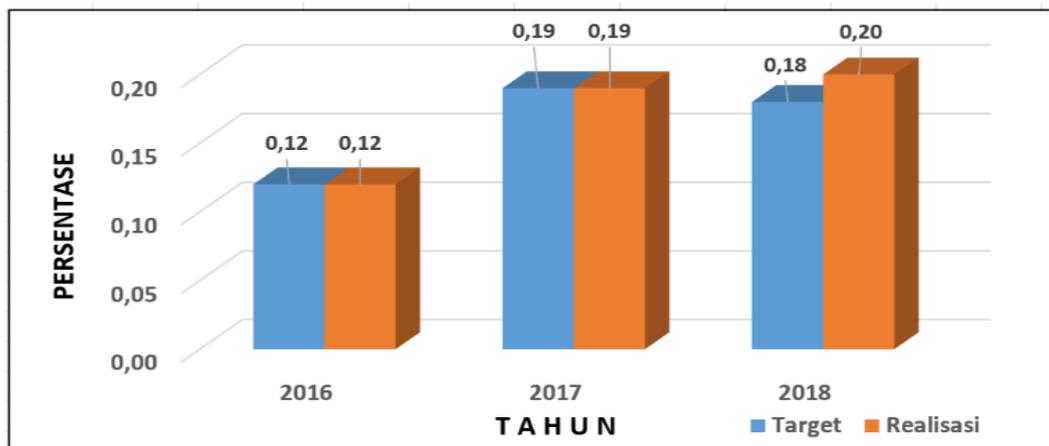
Gambar 4. Angka *Unmet Need* Kampung KB di Kabupaten Badung Tahun 2016 – 2018

Dari gambar 4 nampak bahwa dalam tiga tahun terakhir capaian angka *unmet need* Kampung KB di Kabupaten Badung mengalami penurunan secara signifikan. Pada tahun 2016 dan 2017 capaian angka *unmet need* (3,89% dan 2,81%) belum mencapai target yang ditetapkan, sedangkan tahun 2018 (1,57%) sudah mencapai target Renstra Dinas P2KBP3A Kabupaten Badung yaitu $\leq 2,39\%$ (Dinas P2KBP3A Kab. Badung, 2019). Pencapaian target angka *unmet need* pada kampung KB merupakan hasil kerja keras Petugas

Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan Bidan Desa dalam memotivasi PUS untuk menjadi akseptor KB.

PLKB pada Kampung KB menjelaskan bahwa salah satu kendala dalam menurunkan angka *unmet need* adalah akseptor merasa takut atau pernah mengalami efek samping terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Adapun efek samping yang sering di alami akseptor terhadap penggunaan alat kontrasepsi adalah sakit kepala, pusing, payudara terasa sakit, mual, dan Pendarahan (BKKBN, 2018). Hasil penelitian di Kota Bandar Lampung menyimpulkan bahwa efek samping negatif penggunaan alat kontrasepsi menjadi faktor penyebab terjadinya *unmet need* KB, sebagian besar atau 60,67% wanita tidak menggunakan alat kontrasepsi karena mengetahui efek samping yang akan terjadi maupun pernah mengalami efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi (Ardhika, Trisnainingsih, & Zulkarnain, 2018).

Tolok ukur lain yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program Kampung KB adalah Umur Perkawinan Pertama Wanita. Umur Perkawinan Pertama Wanita adalah umur pada saat wanita melakukan perkawinan secara hukum dan biologis yang pertama kali. Usia kawin pertama yang dilakukan oleh setiap wanita memiliki risiko terhadap persalinannya. Semakin muda usia kawin pertama seorang wanita, semakin besar resiko yang dihadapi bagi keselamatan ibu maupun anak (Isnaini & Sari, 2019). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menetapkan umur perkawinan pertama wanita adalah minimal 20 tahun (BKKBN, 2018). Data persentase Pernikahan Pertama Wanita Umur <21 Tahun pada Kampung KB di Kabupaten Badung dapat dilihat pada Gambar 5.



Sumber: Laporan Tahunan Kampung KB Badung

Gambar 5. Persentase Pernikahan Pertama Wanita Umur <21 Tahun pada Kampung KB di Kabupaten Badung Tahun 2016 - 2018

Pada Gambar 5 menunjukkan bahwa pada tahun 2016 dan 2017 persentase Pernikahan Pertama Wanita Umur <21 Tahun pada Kampung KB sudah sesuai dengan angka target yang ditetapkan yaitu masing-masing sebanyak 0,12% dan 0,19%. Untuk tahun 2018 persentase Perkawinan Pertama Wanita Umur <21 Tahun mencapai angka 0,20%, angka ini melebihi target yang ditetapkan yaitu sebanyak 0,18% (Dinas P2KBP3A Kab. Badung, 2019). Penyebab utama terjadinya pernikahan pertama Wanita Umur <21 adalah karena rendahnya pengetahuan anak muda terhadap Kesehatan Reproduksi (KESPRO) dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan terpercaya tentang kontrasepsi. Menurut dr. UF Bagazi, SpOG pada (Fikri, 2018), kehamilan pada masa remaja sebaiknya dihindari karena menimbulkan banyak sekali efek negatif. Tidak hanya menyangkut kesehatan tubuh saja, tetapi juga berdampak pada kesehatan psikologinya.

Kesimpulan (5% - 10%)

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa secara garis besar pelaksanaan program Kampung KB telah berjalan dengan baik. Indikator *Contraceptive Prevalence Rate* (42,19%), Persentase pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (55,19%), Angka *Unmet Need* (1,57%) dan Persentase Pernikahan Pertama Perempuan Umur < 21 Tahun (0,20%) sudah mencapai target yang ditetapkan, demikian pula persentase akseptor KB Baru pada Kampung KB di Kabupaten Badung mengalami peningkatan dari 10% pada tahun 2016 menjadi 12% pada tahun 2018. Keberhasilan pelaksanaan program Kampung KB merupakan hasil usaha dan kerjasama berbagai elemen yang ada di Kabupaten Badung termasuk peran serta masyarakat dan perangkat daerah terkait seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dan Ketua Penggerak PKK Desa/Kelurahan. Kedepan program Kampung KB di Kabupaten Badung harus bisa menjadi model dalam mengembangkan potensi ekonomi masyarakat yang berbasis pada kearifan lokal, sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara optimal.

Referensi

- Anggraeni, A. T., & Budiantara, I. N. (2016). *Yang Mempengaruhi Unmet Need KB Di Provinsi Jawa Timur for Family Planning in East Java*. Retrieved from [https://repository.its.ac.id/62885/1/1314105039-Undergraduate Thesis.pdf](https://repository.its.ac.id/62885/1/1314105039-Undergraduate%20Thesis.pdf)
- Anwarriyants. (2012). Hubungan Pertumbuhan Penduduk dengan Kesejahteraan Penduduk. Retrieved from <https://anwarriyants.wordpress.com/2012/12/19/hubungan-pertumbuhan-penduduk-dengan-kesejahteraan-penduduk/>
- Ardhika, M. U. R., Trisnarningsih, & Zulkarnain. (2018). Faktor Penyebab Unmet Need KB Pasangan Usia Subur. *Jurnal Penelitian Geografi Universitas Lampung*, 6(No 8), 1–13. Retrieved from <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/JPG/article/view/17089/12184>
- Atmaja. (2019). Kampung KB Dalung Raih Pakarti Madya III Tingkat Nasional. *Publishing at the Speed of Technology*. Retrieved from <https://atnews.id/read/1803/kampung-kb-dalung-raih-pakarti-madya-iii-tingkat-nasional>.
- BKKBN. (2018). Kampung KB Sebagai Wahana Pemberdayaan Masyarakat.
- BKKBN. (2019). Kampung KB. Retrieved from BKKBN website: <http://kampunqkb.bkkbn.go.id/profile/9316>
- BPS Kabupaten Badung. (2019). *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Badung tahun 2018-2019*. Retrieved from <https://badungkab.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=NzQ0MjhiMzY5MDUyMWU2OTI0MGFhOGI3&xzmn=aHR0cHM6Ly9iYWR1bmdrYWluYnBzLmdvLmlkL3B1YmtpY2F0aW9uLzlwMTkvMTIvMzEvNzQ0MjhiMzY5MDUyMWU2OTI0MGFhOGI3L2luZGlrYXRvci1rZXNlamFodGVyYWVfuLXJha3lhdC1rYWJ1cGF0ZW4tYmFkdW5nLTIwMTgtMjAxOS5odG1s&twoadfnofeuf=MjAyMS0wNy0xNiAxNTowMzoyMA%3D%3D>
- Christiani, C., Diah, C., & Bambang, W. (2013). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN METODE Jenis- Jenis Kontrasepsi. *Serat Acitya-Jurnal Ilmiah*, 74–84.
- Dewi, P. S., & Daryanti, M. S. (2017). Hubungan Usia dan Paritas Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Baru di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2019*. Retrieved from <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Dinas P2KBP3A Kab. Badung. (2019). *Profil Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Perlindungan Perempuan dan Anak Tahun 2019*. Badung.

- Fikri. (2018). Dampak Negatif Menikah di Usia Dini bagi Kesehatan Reproduksi Perempuan. *Okezone.Com*. Retrieved from <https://lifestyle.okezone.com/read/2018/09/25/481/1955467/-negatif-menikah-di-usia-dini-bagi-kesehatan-reproduksi-perempuan>
- Holifah. (2017). Ketimpangan pendapatan antar penduduk Antar Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 – 2015 (Universitas Islam Negeri Sunan Kali Jaga Yogyakarta). Retrieved from https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/26605/1/13810069_BAB-I_IV-atau-V_DAFTAR-PUSTAKA.pdf
- Husna, M. T., & Mustam, M. (2017). PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM MELAKSANAKAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN MARGOYOSO KABUPATEN PATI. *Journal of Public Policy and Management Review*, 6(3),1–9. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/16739>. Diakses tanggal 19 November 2019.
- Isnaini, N., & Sari, R. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Sma Budaya Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 77–80. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.1338>
- Kemenkes. (2017). Kampung KB : Inovasi Strategis Memberdayakan Masyarakat. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/17060600002/kampung-kb-inovasi-strategis-memberdayakan-masyarakat.html>
- Maisyaqinah, Suasti, Y., & Novio, R. (2019). PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR (PUS) TENTANG KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH PESISIR PANTAI KECAMATAN PARIAMAN UTARA KOTA PARIAMAN. *Buana*, 3(1), 53–60.
- Mardiyono. (2017). Kampung KB Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat/ Keluarga di Jawa Timur (Studi di Kota Malang dan Kabupaten Bondowoso). *Jurnal Cakrawala*, 11(2), 129–136. Retrieved from <http://cakrawalajournal.org/index.php/cakrawala/article/viewFile/13/13>
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2017). Program Kampung KB Menekan Laju Pertumbuhan Jumlah Penduduk. Retrieved from <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/program-kampung-kb-menekan-laju-pertumbuhan-jumlah-penduduk/>
- Saskara, I. Ayu Gde Dyastari, & Marhaeni, A. Agung Istri Ngurah. (2015). Pengaruh Faktor Sosial , Ekonomi , dan Demografi terhadap Penggunaan Kontrasepsi di Denpasar. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 8(2), 155–161.
- Septianingrum, Y. dkk. (2018). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Factors Affecting the High Rates of 3 Month Injection Contraceptive Acceptors). *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(1), 15–19. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p015>
- Triningsih, A. (2013). Masalah Demografi dan Kebijakan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau (the Demographic Problems and the Government Policies of the Riau Islands Province). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(2), 65–78.
- Wulandari, N. (2018). *Evaluasi Implementasi Kampung Keluarga Berencana (Studi di Kelurahan Kota Karang Raya Kecamatan Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung)*. Universitas Lampung.