

# LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

# 2017



Badan Kependudukan  
dan Keluarga Berencana  
Nasional

"Keluarga yang sehat dan sejahtera  
harus direncanakan  
Bersih jumlah anak  
& anak cukup"  
Rizki Nur Hafidha

# Kata Pengantar

*Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh*



Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2017. Laporan ini merupakan laporan kinerja tahun ketiga pada periode RPJMN 2015-2019 di mana sasaran kinerja tersebut telah diikat dalam Peraturan Kepala BKKBN Nomor 199 Tahun 2016, tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019.

Penyusunan Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2017 mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2017 merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada BKKBN. Dalam laporan ini kami menyajikan informasi terkait pencapaian kinerja BKKBN berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan target yang telah ditetapkan untuk tahun 2017, serta berbagai upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan sehingga dapat meningkatkan kinerja selama tahun 2017.

Penghargaan dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh jajaran BKKBN yang telah menunjukkan dedikasi dalam melaksanakan tugas dan fungsi sesuai tanggungjawabnya. Akuntabilitas dan kredibilitas BKKBN menjadi tolak ukur kinerja BKKBN dalam mendukung perbaikan kinerja Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) ke depan.

Semoga Allah SWT, Tuhan YME, senantiasa meridhoi usaha kita bersama serta berharap laporan ini bermanfaat bagi Program KKBPK, masyarakat dan bangsa Indonesia.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Jakarta, Februari 2018

  
Sigit Priohutomo  
Plt. Kepala BKKBN



**PERNYATAAN TELAH DIREVIU  
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
TAHUN ANGGARAN 2017**

Kami telah mereviu Laporan Kinerja instansi pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional untuk tahun anggaran 2017 sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal, dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan kinerja ini.

Jakarta, 22 Februari 2018

**Inspektur Utama BKKBN**



**Drs. Agus Sukiswo, Ak., MM.**

**Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional**

Jl. Permata No. 1, Halim Perdanakusuma, Jakarta Timur 13650 PO.BOX : 296 JKT 13013  
Telp. : (021) 8098018, 8009029-45-53-69-77-85 Fax. : (021) 8008554 Website : <http://www.bkkbn.go.id>

## DAFTAR ISI

	<b>Hal.</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>v</b>
<b>SISTEMATIKA PELAPORAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN EKSEKUTIF</b> .....	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>2</b>
Profil dan Sejarah Singkat.....	4
Tugas, Fungsi dan Wewenang .....	9
Penerima Manfaat .....	11
Kedudukan dan Fungsi.....	12
Struktur Organisasi.....	13
Sumber Daya .....	14
Dasar Hukum.....	16
<b>B. Aspek Strategis</b> .....	<b>17</b>
Kekuatan dan Peluang .....	17
<b>C. Permasalahan</b> .....	<b>18</b>
Kelemahan dan Ancaman.....	18
Harapan dan Tantangan BKKBN.....	18
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b> .....	<b>21</b>
<b>A. Perencanaan Strategis</b> .....	<b>22</b>
Visi dan Misi Pembangunan 2015-2019 .....	22
Visi dan Misi BKKBN .....	23
Tujuan BKKBN.....	23
Arah Kebijakan dan Strategi Nasional .....	24
<i>Framework</i> Renstra .....	31
<b>B. Rencana Kinerja Tahunan</b> .....	<b>32</b>
Rencana Aksi Upaya Pencapaian Target/Sasaran RPJMN dan Renstra	
BKKBN Tahun 2015-2019 .....	33
Perjanjian Kinerja.....	33

Monitoring dan Evaluasi Pencapaian Rencana Strategis .....	37
Pengelolaan Kinerja dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> .....	41
<b>BAB III Akuntabilitas Kinerja .....</b>	<b>45</b>
<b>A. Capaian Kinerja BKKBN.....</b>	<b>47</b>
<b>B. Realisasi Anggaran .....</b>	<b>63</b>
<b>C. Kinerja dan Capaian Lain.....</b>	<b>68</b>
<b>BAB IV Penutup.....</b>	<b>83</b>
<b>Lampiran .....</b>	<b>86</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Skema <i>Grand Design</i> RB 2010-2025.....	4
Gambar 1.2 Pemberian Penghargaan Pengelola KB Teladan Tingkat Nasional Tahun 1992.....	6
Gambar 1.3 Penerima Manfaat BKKBN.....	12
Gambar 1.4 Struktur Organisasi BKKBN.....	13
Gambar 2.1 Formulir Rencana Kinerja Tahun 2017.....	32
Gambar 2.2 Perjanjian Kinerja BKKBN Tahun 2017.....	34
Gambar 2.3 Penandatanganan Perjanjian Kinerja Tahun 2017.....	36
Gambar 2.4 Sistem Monitoring Rencana Aksi Pencapaian Kinerja.....	36
Gambar 2.5 Pelaksanaan <i>Video Conference</i> .....	39
Gambar 2.6 Pelaksanaan Rakornis Kemitraan BKKBN tahun 2017.....	40
Gambar 2.7 Peta Strategi BKKBN.....	42
Gambar 2.8 <i>Screenshot</i> Aplikasi QPR.....	44
Gambar 3.1 Persentase pencapaian TFR, <i>Unmet need</i> dan PA MKJP.....	58
Gambar 3.2 Pagu BKKBN.....	65
Gambar 3.3 Perbandingan nilai aset barang.....	66
Gambar 3.4 <i>Road Map</i> Kampung KB 2015-2019.....	71
Gambar 3.5 Persentase Pembentukan Kampung KB menurut Provinsi.....	71
Gambar 3.6 PNBPA Award.....	80
Gambar 3.7 Keterbukaan Informasi Publik tahun 2017.....	81

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tujuan dan Indikator Tujuan BKKBN.....	24
Tabel 2.2	Indikator Kinerja Utama BKKBN.....	28
Tabel 3.1	Perbandingan target dan realisasi tahun 2017 .....	48
Tabel 3.2	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS (15-49 tahun)) Tahun 2017.....	50
Tabel 3.3	Persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR) tahun 2017.....	50
Tabel 3.4	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (Unmet need) Tahun 2017.....	51
Tabel 3.5	Persentase Peserta KB Aktif MKJP tahun 2017 .....	52
Tabel 3.6	Persentase Penurunan Angka Ketidakberlangsungan Pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi tahun 2017.....	52
Tabel 3.7	Perbandingan IKU Renstra sebelum dan setelah revisi.....	53
Tabel 3.8	Perbandingan target dan realisasi pencapaian tahun 2017 dengan tahun 2016 dan 2015.....	54
Tabel 3.9	Perbandingan target dan realisasi tahun 2017 dengan target RPJMN tahun 2019 .....	55
Tabel 3.10	Pagu Anggaran BKKBN s.d Desember 2017 .....	66
Tabel 3.11	Realisasi Anggaran BKKBN s.d Desember 2017 .....	67
Tabel 3.12	Perkembangan Nilai Akuntabilitas Kinerja BKKBN .....	80

# SISTEMATIKA PELAPORAN

Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2017 menjelaskan pencapaian kinerja BKKBN selama tahun 2017 dengan berbagai keberhasilan maupun hambatannya. Sistematika penyajian laporan kinerja adalah sebagai berikut:

## **Pendahuluan**

Berisi penjelasan secara ringkas mengenai latar belakang, aspek strategis serta permasalahan yang dihadapi BKKBN.

## **Perencanaan Kinerja**

Berisi penjelasan rencana strategis BKKBN 2015-2019; visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, perjanjian kinerja, monitoring dan evaluasi pencapaian rencana strategis tahun 2017.

## **Akuntabilitas Kinerja**

Berisi penjelasan pencapaian kinerja tahun 2017 beserta realisasi anggaran, perbandingan pencapaian kinerja dengan dua tahun sebelumnya serta dengan akhir tahun renstra.

## **Penutup**

Berisi kesimpulan atas Laporan Kinerja BKKBN tahun 2017.

## **Lampiran**

Berisi data dukung atas penjelasan dalam laporan ini.

# Ringkasan Eksekutif

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) merupakan lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggungjawab kepada Presiden melalui Menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. BKKBN bertugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana.

Laporan kinerja tahun 2017 merupakan salah satu wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada BKKBN. Tahun 2017 juga merupakan tahun ketiga pelaksanaan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Tahun 2015-2019. Mempertimbangkan berbagai isu strategis yang berkembang saat ini, khususnya perubahan pendekatan dari *money follows function* menjadi *money follows program*, serta perubahan pendekatan perencanaan pembangunan nasional yang holistik, tematik, terintegrasi dan spasial, maka perlu dilakukan beberapa penyesuaian pada Renstra BKKBN 2015-2019 yang sebelumnya telah disusun dan ditetapkan melalui Peraturan Kepala BKKBN Nomor 212/PER/B1/2015 tanggal 15 Juni 2015 yang kemudian direvisi dengan Peraturan Kepala Nomor 199 Tahun 2016.

Sesuai dengan arah kebijakan pemerintah, seluruh kementerian/lembaga diarahkan untuk turut serta menyukseskan visi dan misi pembangunan 2015-2019, di mana visi pemerintah untuk 5 (lima) tahun ke depan adalah untuk mewujudkan “Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong” dengan misi yaitu: (1) mewujudkan keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan; (2) mewujudkan masyarakat maju, berkeadilan dan demokratis berlandaskan negara hukum; (3) mewujudkan politik luar negeri bebas aktif dan memperkuat jati diri sebagai negara maritim; (4) mewujudkan kualitas manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera; (5) mewujudkan Indonesia yang berdaya saing; (6) mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat, dan berbasiskan kepentingan nasional; dan (7) mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

BKKBN berkomitmen untuk mencapai visi dan misi tersebut melalui penetapan visi, misi dan tujuan. Visi BKKBN “**Menjadi lembaga yang handal dan dipercaya dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas**” dengan tujuan “**Mencapai penduduk tumbuh seimbang melalui upaya penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan perwujudan Keluarga Berkualitas**”.

Dalam tahun ketiga pelaksanaan RPJMN, BKKBN berupaya meningkatkan capaian kerjanya dalam rangka mencapai visi dan misi serta tujuan strategis. Untuk memastikan tujuan BKKBN dapat tercapai, maka telah ditetapkan sasaran strategis BKKBN 2015-2019 yang sesuai dengan Sasaran Pembangunan Kependudukan dan KB yang tertera pada RPJMN 2015-2019, yaitu:

1. Menurunnya angka kelahiran total (TFR);
2. Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) modern;
3. Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need);
4. Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
5. Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi.

Pada tahun 2017, seluruh sasaran dapat tercapai melalui 5 indikator kinerja utama. Pencapaian atas keseluruhan IKU tersebut yaitu: 1 (satu) indikator kinerja sasaran capaiannya di atas 100 persen, 3 (tiga) indikator kinerja sasaran capaiannya berkisar antara 70-99,9 persen, 1 (satu) indikator kinerja sasaran capaiannya berkisar 50-69,9 persen.

Berikut adalah tabel pencapaian indikator kinerja sasaran tahun 2017:

**Tabel 1**  
**Pencapaian Indikator Kinerja Utama BKKBN 2017**

No	Indikator Kinerja Utama	Target 2017	Realisasi 2017	(%)
1.	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	2,33	2,40	97,08
2.	Persentase pemakaian kontrasepsi modern (modern contraceptive prevalence rate/CPR)	60,9	57,6	94,58
3.	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)	10,26	17,5	58,63
4.	Persentase peserta KB Aktif MKJP	21,7	21,5	99,07
5.	Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)	25,3	22,3	113,45

Dukungan anggaran untuk pelaksanaan program KKBPK tahun 2017 yang dituangkan melalui APBN adalah sebesar Rp 3.410.591.665.000,-. Kemudian, berdasarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2017 tentang Efisiensi Belanja Barang Kementerian/Lembaga dalam Pelaksanaan Anggaran Kementerian dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017 tanggal 22 Juni 2017, BKKBN mengalami penghematan sebesar Rp

700.000.000.000,- sehingga pagu anggaran belanja BKKBN menjadi Rp 2.728.591.665.000,-.

Selain dana APBN, pada tahun 2017 BKKBN juga mendapat tambahan dana hibah dalam dan luar negeri yaitu: a) hibah dalam negeri di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat sebesar Rp 27.190.000.000,- dan Perwakilan BKKBN Provinsi Banten Rp 1.000.000.000,- b) hibah luar negeri sebesar Rp 1.299.402.000,- sehingga pagu akhir BKKBN sebesar Rp 2.740.081.067.000. Realisasi total pagu sampai dengan Desember 2017 adalah Rp 2.232.151.353.285,- (81,46%).

Selain dukungan APBN untuk pelaksanaan program KKBPK, BKKBN juga mendapatkan dukungan anggaran melalui DAK (Dana Alokasi Khusus) Fisik Sub Bidang Keluarga Berencana. Secara umum Dana Alokasi Khusus (DAK) diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui program KB dengan melengkapi sarana dan prasarana pelayanan KB serta dukungan sarana prasarana penyuluhan KB dalam rangka pengendalian jumlah penduduk sehingga penggunaan DAK Fisik Sub Bidang KB diarahkan untuk kegiatan yang dapat meningkatkan daya dukung untuk peningkatan jangkauan pelayanan KB khususnya bagi keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera I serta meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB yang merata. Dukungan anggaran untuk DAK Fisik Sub Bidang KB tahun 2017 sebesar Rp 501.093.500.000,- diperuntukkan bagi 492 Kabupaten dan Kota.

Sedangkan DAK Nonfisik berupa Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB) diberikan kepada Kabupaten dan Kota secara *top down* untuk mendukung tercapainya sasaran prioritas pembangunan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga untuk mendukung tercapainya TFR 2,33 pada akhir tahun 2017. Dukungan anggaran BOKB sebesar Rp. 292.800.000.000,- bagi 508 Kabupaten dan Kota seluruh Indonesia.



# BAB I

# PENDAHULUAN

---

## A. LATAR BELAKANG

---

**D**alam rangka mewujudkan pertanggungjawaban atas kinerja yang dipercayakan kepadanya, BKKBN diwajibkan untuk menyusun laporan akuntabilitas kinerja. Hal tersebut mengacu pada ketentuan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) yang diperbaharui dengan diterbitkannya Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Dalam pelaksanaannya, Perpres ini dilengkapi dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan kinerja BKKBN tahun 2017 disusun sebagai salah satu bentuk pencapaian kinerja yang dikaitkan dengan anggaran dan sasaran-sasaran strategis dalam rangka pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) BKKBN tahun 2015-2019. Implementasi akuntabilitas kinerja BKKBN diwujudkan melalui penerapan sistem perencanaan dan penganggaran serta pengukuran kinerja yang menyeluruh pada setiap tingkat unit kerja. Pelaksanaannya dimulai dengan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019, Rencana Strategis BKKBN Tahun 2015-2019 dan Rencana Aksi Upaya Pencapaian Target/Sasaran RPJMN yang telah dilengkapi dengan Renstra Unit Kerja Eselon I dan II, penandatanganan perjanjian kinerja serta kontrak kinerja BKKBN dan Perwakilan BKKBN Provinsi, pengukuran dan pengelolaan data kinerja berbasis *Balanced Score Card* (BSC) melalui sistem aplikasi *Quality Processes Result* (QPR) Metrics versi 15.1 serta melalui sistem pencatatan dan pelaporan.

Laporan kinerja BKKBN tahun 2017 disusun secara berjenjang, dimulai dari penyusunan laporan kinerja Unit Kerja Eselon I dan II sebagai wujud pertanggungjawaban kinerja yang dikaitkan dengan anggaran, serta penyusunan laporan kinerja tingkat lembaga BKKBN yang menyajikan pencapaian atas sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra tahun 2015-2019.

Laporan kinerja sebagai salah satu bentuk Reformasi Birokrasi sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 tahun 2008 tentang Pedoman Umum Reformasi Birokrasi. Peraturan ini kemudian disempurnakan dengan terbitnya Peraturan Presiden nomor 81 tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025. Dengan masih banyaknya tantangan yang dihadapi, Reformasi Birokrasi tahap ke-2 (dua) tetap berlanjut dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 11 tahun 2015 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2015-2019. BKKBN telah menindaklanjuti peraturan tersebut dengan mengeluarkan Peraturan Kepala BKKBN nomor 9 tahun 2017 tentang Peta Jalan Reformasi Birokrasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana

Nasional tahun 2015-2019, dengan merujuk pada arah kebijakan Reformasi Birokrasi sesuai dengan agenda Prioritas Pembangunan Nawacita.

Gambar 1.1  
Skema *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025



## Profil dan Sejarah Singkat BKKBN

### Periode Pelita I (1969-1974)

Pada periode Pembangunan Lima Tahun (Pelita) I ini telah dibentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 8 Tahun 1970. Kemudian pada tahun 1972 melalui Keputusan Presiden Nomor 33 Tahun 1972, status Badan ini berubah menjadi Lembaga Non Departemen yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Presiden melalui Menteri atau Pejabat setingkat Menteri.

Sebagai bagian dari rencana besar pembangunan lima tahun, maka kebijakan kependudukan tak lepas dari keseluruhan kebijakan pembangunan nasional. Kebijakan pembangunan kependudukan ini “ditujukan untuk mengurangi angka pertumbuhan penduduk”. Inilah yang menjadi arah utama implementasi kebijakan kependudukan pada Pelita I dimana tingkat pertumbuhan penduduk relatif tinggi. Untuk itu, pendekatan yang ditempuh adalah dengan cara memasyarakatkan program penjarangan kelahiran.

Meskipun demikian, pemerintah tetap menyadari arti penting dan makna strategis masalah kependudukan sebagai aset pembangunan. Jumlah penduduk yang besar merupakan sumber daya manusia terpenting bagi keberhasilan pembangunan nasional. Seiring upaya menekan tingkat kelahiran, pemerintah juga merancang berbagai program aksi guna meningkatkan kualitas penduduk termasuk didalamnya adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, meningkatkan kemudahan dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, serta meningkatkan gizi.

### **Periode Pelita II (1974-1979)**

Periode ini pembinaan dan pendekatan program yang semula berorientasi pada kesehatan mulai dipadukan dengan sektor-sektor pembangunan lainnya, yang dikenal dengan pendekatan integrasi, dengan tujuan untuk menurunkan angka kelahiran secara langsung dengan pemakaian alat kontrasepsi dan penurunan angka kelahiran secara tidak langsung melalui pola kebijakan kependudukan yang terintegrasi. Melalui *Beyond Family Planning* tahun 1973-1975 mulai dirintis Pendidikan Kependudukan sebagai *pilot project*.

### **Periode Pelita III (1979-1984)**

Pada awal Pelita III dikembangkan penggarapan program KB dengan pendekatan KB pedesaan di seluruh wilayah Indonesia. Kemudian dikembangkan kebijakan dan strategi operasional yang disebut Panca Karya dan Catur Bhava Utama yang bertujuan mempertajam segmentasi sehingga diharapkan dapat mempercepat penurunan fertilitas. Pada periode ini juga dikembangkan model strategi baru yang memadukan KIE dan pelayanan kontrasepsi dalam bentuk “*Mass Campaign*”, yang dinamakan “Safari KB Senyum Terpadu”.

### **Periode Pelita IV (1983-1988)**

Pada periode ini, tanggal 28 Januari 1987, dicanangkan KB Mandiri oleh Presiden Soeharto. Program KB Mandiri dipopulerkan dengan Kampanye Lingkaran Biru (LIBI) yang bertujuan untuk memperkenalkan tempat-tempat pelayanan dengan Logo Lingkaran Biru KB.

### **Periode Pelita V (1988-1993)**

Pelita V merupakan tahapan akhir dari pembangunan jangka panjang pertama, pada tahapan ini program KB terus berupaya meningkatkan kualitas petugas atau sumberdaya manusia dan pelayanan KB. Salah satu strategi baru yang diluncurkan adalah kampanye LIMAS (Lingkaran Emas). Lingkaran Emas ini merupakan bentuk kampanye KKM (keluarga kecil mandiri) dan dalam LIMAS ini jenis kontrasepsi yang ditawarkan lebih banyak dibandingkan dengan LIBI.

Pada periode ini pula ditetapkan Undang-undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera dan GBHN (Garis-Garis Besar Haluan Negara) Tahun 1993, khususnya sub sektor Keluarga Sejahtera dan Kependudukan, sehingga kebijaksanaan dan strategi gerakan KB nasional diadakan untuk mewujudkan keluarga kecil yang sejahtera melalui penundaan usia perkawinan, penjarangan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga.

**Gambar 1.2**  
**Pemberian Penghargaan Pengelola KB Teladan Tingkat Nasional Tahun 1992**



### **Periode Pelita VI (1993-1998)**

Pada awal Pelita VI, strategi yang dilakukan adalah meningkatkan kerjasama lintas sektor dan antar instansi/institusi dalam suasana kesejajaran untuk mengefisienkan pelaksanaan program. Kerjasama dimulai sejak tahap perencanaan sampai pada

pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi, dilandasi semangat kesetaraan, kemitraan dan saling menguntungkan. Kegiatan yang dikembangkan dalam pelaksanaan pembangunan keluarga sejahtera diarahkan pada tiga gerakan yaitu: Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera (GRKS), Gerakan Ketahanan Keluarga (GKK), dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera (GEKS). Selain itu dicanangkan pula Gerakan Bangga Suka Desa (GERBANGDESA) yang bermakna sebagai Gerakan Pembangunan Keluarga Modern dalam suasana perkotaan di daerah pedesaan, pengenalan masyarakat pedesaan terhadap kehidupan modern tersebut lebih diperdalam dengan diluncurkannya Tabungan Keluarga Sejahtera (TAKESRA) dan Kredit Usaha Keluarga Sejahtera (KUKESRA) pada tanggal 2 Oktober 1995.

Fokus kegiatan diarahkan pada pelayanan keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera, yang dilaksanakan oleh pemerintah, masyarakat dan keluarga untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat melaksanakan fungsinya secara optimal.

### **Periode Pasca Reformasi**

Sejalan dengan era desentralisasi, dan sesuai dengan Keppres nomor 103 tahun 2001, yang kemudian diubah menjadi Keppres Nomor 09 Tahun 2004 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen menyatakan bahwa sebagian urusan di bidang keluarga berencana diserahkan kepada pemerintah kabupaten dan kota. Hal ini sejalan dengan esensi Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 (sebagaimana telah diubah menjadi Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004). Dengan demikian tahun 2004 merupakan tahun pertama Keluarga Berencana Nasional dalam era desentralisasi.

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang telah disahkan pada tanggal 29 Oktober 2009, membawa dampak terhadap perubahan kelembagaan, visi, dan misi BKKBN. Undang-undang tersebut mengamanatkan perubahan kelembagaan BKKBN yang semula adalah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Visi BKKBN adalah “Penduduk Tumbuh Seimbang 2015” dengan misi “mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera”. Untuk mencapai visi dan misi tersebut, BKKBN mempunyai tugas dan fungsi untuk melaksanakan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 56 Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009. Dalam rangka pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana di daerah, pemerintah daerah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah yang selanjutnya disingkat BKKBD di tingkat provinsi dan kabupaten dan kota yang dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memiliki hubungan fungsional dengan BKKBN (pasal 54 ayat 1 dan 2 Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009).

Peran dan fungsi baru BKKBN diperkuat dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketujuh atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian; Peraturan Kepala BKKBN Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi dan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 92/PER/B5/2011 tentang Organisasi Tata Kerja Balai Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana.

Seiring dengan perubahan lingkungan strategis membawa dampak kepada perubahan perilaku manajemen pemerintahan negara, sehingga BKKBN menyesuaikan visi dan misi organisasi untuk mendukung Visi dan Misi Pembangunan 2015-2019. Visi BKKBN adalah “menjadi lembaga yang handal dan dipercaya dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas” dengan misi: 1) Mengarusutamakan pembangunan berwawasan kependudukan, (2) Menyelenggarakan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, (3) Memfasilitasi pembangunan keluarga, (4) Membangun dan menerapkan budaya kerja organisasi secara konsisten, (5) Mengembangkan jejaring kemitraan dalam pengelolaan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.

Selanjutnya pada periode Pasca Reformasi, Kepala BKKBN telah mengalami beberapa pergantian:

- Pada Periode Kabinet Persatuan Indonesia, Kepala BKKBN dirangkap oleh Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan yang dijabat oleh **Khofifah Indar Parawansa**;
- Setelah itu digantikan oleh **Prof. Dr. Yaumil C. Agoes Achir** pada tahun 2001 dan meninggal dunia pada tahun 2003;
- Pada tanggal 10 November 2003, Kepala Litbangkes Departemen Kesehatan **dr. Sumarjati Arjoso, SKM** dilantik menjadi Kepala BKKBN oleh Menteri Kesehatan Ahmad Sujudi sampai beliau memasuki masa pensiun pada tahun 2006;
- Setelah itu digantikan oleh **dr. Sugiri Syarif, MPA** yang dilantik sebagai Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tanggal 24 November 2006; sesuai dengan Keputusan Presiden nomor 130/M tahun 2006; Selanjutnya Pada tanggal 27 September 2011 dilantik kembali sebagai Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, sesuai dengan Keputusan presiden nomor 113/M tahun 2011.
- Pada tanggal 13 Juni 2013, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono menetapkan **Prof. dr. Fasli Jalal, Ph.D, Sp.Gk** sebagai Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dengan Keputusan Presiden nomor 62/M tahun 2013;
- Pada tanggal 25 Mei 2015, Presiden Joko Widodo menetapkan **dr. Surya Chandra Surapaty, MPH, Ph.D** sebagai Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dengan Keputusan Presiden nomor 56/M tahun 2015;
- Pada tanggal 11 Desember 2017, Presiden Joko Widodo menetapkan **dr. Sigit Prihutomo, MPH** sebagai Plt. Kepala BKKBN Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dengan Keputusan Presiden nomor 156/TPA tahun 2017.

### **Tugas, Fungsi dan Wewenang**

BKKBN merupakan LPNK (Lembaga Pemerintahan Non Kementerian) yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Presiden. Berdasarkan ketentuan pasal 56 ayat

(2) Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dan ketentuan lampiran huruf (n) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, BKKBN menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan nasional, pepaduan dan sinkronisasi kebijakan di bidang Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB);
- b. Penetapan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang KKB;
- c. Pelaksanaan advokasi dan koordinasi di bidang pengendalian penduduk dan KB;
- d. Penyelenggaraan komunikasi, informasi dan edukasi di bidang KKB;
- e. Penetapan perkiraan pengendalian penduduk secara nasional;
- f. Penyusunan desain Program KKBPK;
- g. Pengelolaan tenaga penyuluh KB/petugas lapangan KB (PKB/PLKB);
- h. Pengelolaan dan penyediaan alat dan obat kontrasepsi untuk kebutuhan Pasangan Usia Subur (PUS) nasional;
- i. Pengelolaan dan pengendalian sistem informasi keluarga;
- j. Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat nasional dalam pengendalian pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB dan Kesehatan Reproduksi (KR);
- k. Pengembangan desain program pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- l. Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat nasional dalam pembangunan keluarga melalui ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- m. Standardisasi pelayanan KB dan sertifikasi tenaga penyuluh KB/petugas lapangan KB (PKB/PLKB);
- n. Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana; dan
- o. Pembinaan, pembimbingan dan fasilitas di bidang KKB.

Selain menyelenggarakan fungsi tersebut, BKKBN juga menyelenggarakan fungsi:

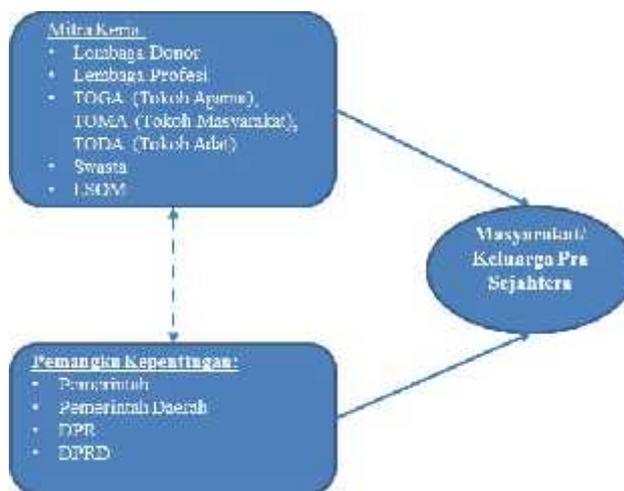
- a. Penyelenggaraan pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang KKB;
- b. Pembinaan dan koordinasi pelaksanaan tugas administrasi umum di lingkungan BKKBN;
- c. Pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawab BKKBN;
- d. Pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan BKKBN; dan
- e. Penyampaian laporan, saran dan pertimbangan di bidang KKB.

### **Penerima Manfaat**

Sejalan dengan program dan kegiatan BKKBN, penerima manfaat terbagi ke dalam tiga kelompok, yaitu

- 1) Pemangku kepentingan yang terdiri dari jajaran pemerintah, pemerintah daerah, DPR dan DPRD, menerima manfaat berupa tersedianya data basis kependudukan dan keluarga berencana, parameter kependudukan, dan integrasi program yang saling menguatkan;
- 2) Mitra kerja terdiri dari organisasi profesi, keagamaan, pendidikan, Lembaga Swadaya dan Organisasi Masyarakat (LSOM), tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, swasta, dan sebagainya, menerima manfaat berupa implementasi pelaksanaan program dan kegiatan Keluarga Berencana; dan
- 3) Masyarakat menerima manfaat berupa perubahan sikap dan perilaku terhadap Program KKBPK dan akses kualitas pelayanan Keluarga Berencana.

Gambar 1.3  
Penerima manfaat BKKBN



Peran pemangku kepentingan dan mitra kerja diperlukan dalam rangka mendukung keberhasilan program KKBPK. Dukungan dan komitmen dari pemangku kepentingan maupun partisipasi dari mitra kerja sangat penting bagi BKKBN untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat khususnya keluarga pra sejahtera dan menunjang peranan BKKBN dalam Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana untuk mendukung agenda prioritas pembangunan.

### **Kedudukan dan Fungsi**

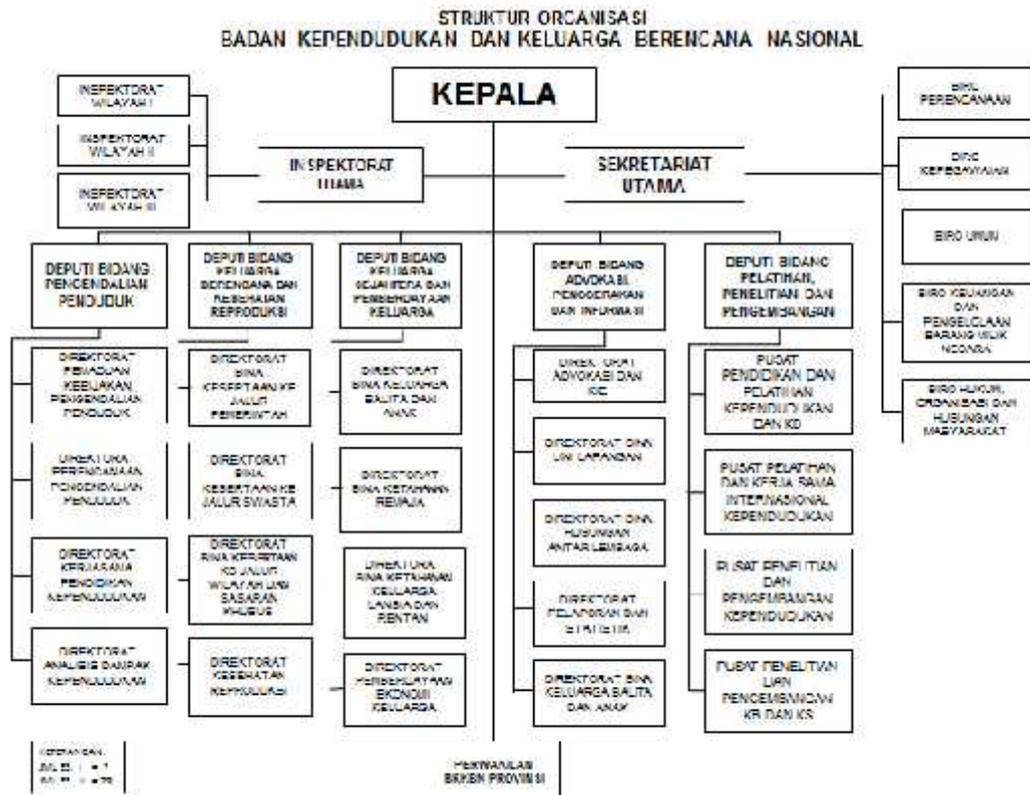
Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dalam Pasal 53 ayat (2) BKKBN merupakan Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden.

Dalam Peraturan Kepala BKKBN Nomor 72/PER/B5/2011, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 273/PER/B4/2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, disebutkan bahwa BKKBN adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden melalui Menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. BKKBN bertugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana.

## Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 72/PER/B5/2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 273/PER/B4/2014, maka struktur organisasi BKKBN adalah sebagai berikut:

Gambar 1.4  
Struktur Organisasi BKKBN



Adapun penjabaran tugas masing-masing Pejabat Pimpinan Tinggi Madya (PTM) beserta satuan kerja dibawahnya yaitu:



#### Sekretaris Utama

- Tugas: Melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit kerja di lingkungan BKKBN.
- Satuan Kerja yang dibawah: Biro Perencanaan; Biro Kepegawaian; Biro Keuangan dan Pengelolaan Barang Milik Negara; Biro Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat, Biro Umum



#### Inspektorat Utama

- Tugas: Melakukan pengawasan intern di lingkungan BKKBN.
- Satuan Kerja yang dibawah: Inspektorat Wilayah I; Inspektorat Wilayah II; Inspektorat Wilayah III



#### Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

- Tugas: Merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
- Satuan Kerja yang dibawah: Direktorat Bina Kesertaan Keluarga Berencana Jalur Pemerintah; Direktorat Bina Kesertaan Keluarga Berencana Jalur Swasta; Direktorat Bina Kesertaan Keluarga Berencana Jalur Wilayah dan Sasaran Khusus; Direktorat Kesehatan Reproduksi.



#### Deputi Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga

- Tugas: Merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- Satuan Kerja yang dibawah: Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Balita dan Anak; Direktorat Bina Ketahanan Remaja; Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan; Direktorat Pemberdayaan Ekonomi Keluarga.



#### Deputi Bidang Pengendalian Penduduk

- Tugas: Merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang pengendalian penduduk.
- Satuan Kerja yang dibawah: Direktorat Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk; Direktorat Perencanaan Pengendalian Penduduk; Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan; Direktorat Analisis Dampak Kependudukan.



#### Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi

- Tugas: Merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang advokasi dan penggerakan serta komunikasi, informasi, dan edukasi pengendalian penduduk, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, serta keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- Satuan Kerja yang dibawah: Direktorat Advokasi dan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi; Direktorat Bina Hubungan Antarlembaga; Direktorat Bina Lini Lapangan; Direktorat Pelaporan dan Statistik; Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi.



#### Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan

Tugas: Merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang pelatihan, penelitian dan pengembangan pengendalian penduduk, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, serta keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.

Satuan Kerja yang dibawah: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana; Pusat Pelatihan dan Kerja Sama Internasional Kependudukan dan Keluarga Berencana; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan; Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera.

### Sumber Daya

Sampai dengan akhir tahun 2017, jumlah SDM yang aktif di BKKBN adalah 3.096 orang, sedangkan yang diperbantukan ke instansi lain sebanyak 8 orang. Berikut adalah profil demografi pegawai BKKBN:

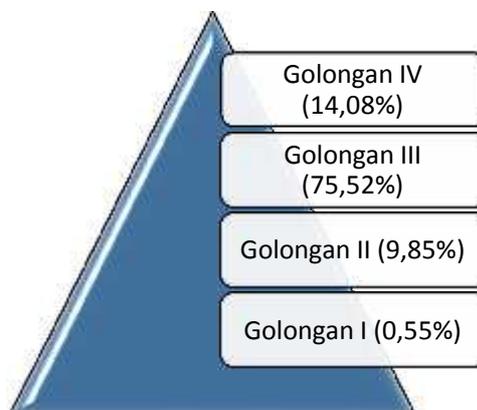
## PROFIL DEMOGRAFI PEGAWAI BKKBN TAHUN 2017

Jumlah : 3096 orang

(Sumber: Biro Kepegawaian BKKBN Pusat, Desember 2017)



### Golongan



## Dasar Hukum

Dasar hukum penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2017 adalah:

1. Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2015;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019;
6. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden RI Nomor 3 Tahun 2013 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian;
7. Keputusan Presiden Nomor 110 Tahun 2001 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Lembaga Pemerintah Non Kementerian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2013;
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja;
9. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 72 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 273/PER/B4/2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Kepala BKKBN Nomor 72/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;

10. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 82 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi;
11. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 92 Tahun 2011 tentang Balai Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga berencana;
12. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 212/PER/B1/2015 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019;
13. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 199 Tahun 2016 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019.

## **B. Aspek Strategis Organisasi**

### **Kekuatan dan Peluang**

1. Berdasarkan amanat Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta visi misi BKKBN 2015-2019 dalam rangka mewujudkan nawacita khususnya cita ke 3 “membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam negara kesatuan” dan cita ke 5 “membangun kualitas hidup manusia Indonesia, BKKBN mempunyai tujuan untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,21 pada tahun 2019. BKKBN berperan untuk meningkatkan kualitas sumber daya pembangunan.
2. Tersedianya sistem manajemen kinerja sehingga dapat mewujudkan pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil. Sistem didukung oleh perangkat aplikasi seperti SIVIKA, SIM SDM, QPR, MORENA.
3. Tersedianya saluran komunikasi massa seperti televisi, radio, media sosial serta *vlog* yang mendukung promosi dan sosialisasi program KKBPK.
4. Pemberian DAK sub bidang KB kepada kabupaten dan kota untuk mendukung tercapainya sasaran prioritas pembangunan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.
5. Pengalihkelolaan PKB dan PLKB.

## C. Permasalahan Utama

### Kelemahan dan Ancaman

1. Lemahnya penerapan grand design kependudukan di kabupaten dan kota.
2. BKKBN masih belum optimal meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB kepada masyarakat.

### Harapan dan Tantangan BKKBN

Berdasarkan ketentuan Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana merupakan urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan konkuren yaitu urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat, daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota. Undang-undang nomor 23 tahun 2014 kemudian diterjemahkan melalui Peraturan Pemerintah nomor 12 tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 18 tahun 2016 tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2017. Dalam rangka peningkatan kualitas Penduduk Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga, maka program dan kegiatan dalam penyusunan RKPD Tahun 2017 harus berpedoman kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 18 tahun 2016 ini agar Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dilaksanakan secara operasional di lapangan dapat sesuai dengan arah kebijakan pembangunan kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga secara nasional.

Disahkannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Tahun nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, menjadi peluang yang sangat strategis untuk penguatan Program KKBPK di lini lapangan. Terdapat 33 (tiga puluh tiga) indikator urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dapat digunakan dan dipilahsesuaikan dengan visi dan misi

pimpinan daerah. Seluruh indikator urusan PPKB dapat digunakan untuk dokumen perencanaan pembangunan daerah (RPJPD dan RPJMD maupun Renstra OPD dan Renja)

Selain fokus pada strategi Program KKBPK, BKKBN juga memperhatikan perkembangan kebijakan, lingkungan strategis dan berbagai permasalahan program yang harus dihadapi saat ini antara lain stagnansi pencapaian program dan masih lemahnya implementasi Program KKBPK di lini lapangan. Berdasarkan hasil evaluasi internal yang dilakukan dan atas petunjuk Bapak Presiden Republik Indonesia pada tahun 2016, maka kemudian dirumuskan inovasi strategis untuk dapat mengimplementasikan kegiatan-kegiatan prioritas Program KKBPK secara utuh di lini lapangan dalam rangka mencapai target sasaran yang telah ditetapkan serta memperluas cakupan penggarapan Program KKBPK di seluruh tingkatan wilayah, yaitu melalui “Kampung KB”. Pada tahun 2017, peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia melalui Kampung KB menjadi salah satu inovasi strategis dalam upaya realisasi pelaksanaan kegiatan-kegiatan Program KKBPK secara utuh dan terintegrasi antar bidang baik internal BKKBN maupun lintas sektor di lini lapangan. 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 kabupaten dan kota.

Isu strategis nasional lainnya yang perlu dapat disikapi oleh BKKBN adalah mengenai bonus demografi yang sangat terkait dengan proporsi penduduk Indonesia. Bonus demografi yaitu percepatan pertumbuhan ekonomi akibat berubahnya struktur umur penduduk yang ditandai dengan menurunnya rasio ketergantungan (*dependency ratio*) penduduk non-usia kerja terhadap penduduk usia kerja. Kebijakan yang tepat tentu sangat diperlukan untuk menyiapkan kualitas sumber daya manusia yang akan masuk ke angkatan kerja; menjaga penurunan fertilitas di daerah-daerah yang telah mencapai TFR di bawah 2,1; menyiapkan keterampilan dan kompetensi tenaga kerja; dan kebijakan ekonomi dalam menciptakan lapangan kerja, fleksibilitas pasar tenaga kerja,

keterbukaan perdagangan dan tabungan serta dukungan sarana dan prasarana. Dalam kaitan bonus demografi tersebut BKKBN dapat berperan sangat dominan dalam mengatur struktur penduduk dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan pendekatan siklus kehidupan dari dalam kandungan hingga lansia.



## BAB II

# PERENCANAAN KINERJA

---

## **A. PERENCANAAN STRATEGIS**

---

Sesuai dengan arah kebijakan pemerintah 2015-2019, seluruh Kementerian/Lembaga turut serta dalam mensukseskan visi dan misi pembangunan 2015-2019 yaitu “terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong royong” dengan misi:

1. Mewujudkan keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan;
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkeadilan dan demokratis berlandaskan negara hukum;
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas aktif dan memperkuat jati diri sebagai negara maritim;
4. Mewujudkan kualitas manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera;
5. Mewujudkan Indonesia yang berdaya saing;
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat, dan berbasiskan kepentingan nasional; dan
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

## **Visi dan Misi BKKBN**

BKKBN berperan untuk mendukung peningkatan kualitas hidup manusia melalui visi BKKBN yaitu **“Lembaga yang handal dan dipercaya dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas”**. Dalam mendukung upaya perwujudan visi pembangunan 2015-2019, maka BKKBN memiliki misi, yaitu:

- 1) Mengarusutamakan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi;
- 2) Menyelenggarakan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi;
- 3) Memfasilitasi pembangunan keluarga;
- 4) Membangun dan menerapkan budaya kerja organisasi secara konsisten;
- 5) Mengembangkan jejaring kemitraan dalam pengelolaan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.

## **Tujuan BKKBN**

BKKBN turut serta berkontribusi terhadap pencapaian visi dan misi pembangunan 2015-2019 melalui penetapan tujuan strategis, yaitu:

### **Mencapai Penduduk Tumbuh Seimbang melalui upaya penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan perwujudan Keluarga Berkualitas**

---

Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) merupakan angka yang menunjukkan tingkat penambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu. LPP berguna untuk mengetahui perubahan jumlah penduduk antar dua periode waktu. Kemajuan suatu bangsa juga diukur berdasarkan indikator kependudukan, ada kaitan yang erat antara kemajuan suatu bangsa dengan laju pertumbuhan penduduk termasuk derajat kesehatan. Bangsa yang sudah maju ditandai dengan laju pertumbuhan penduduk yang lebih kecil. Melalui sasaran strategis ini, BKKBN berkomitmen mewujudkan penduduk tumbuh seimbang sebagaimana yang diarahkan dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang RPJPN 2005-2025. Indikator tujuan yaitu persentase laju pertumbuhan penduduk (LPP).

Tabel 2.1  
Tujuan dan Indikator Tujuan BKKBN

Tujuan	Indikator Tujuan	Target 2019
Mencapai Penduduk Tumbuh Seimbang melalui upaya penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan perwujudan Keluarga Berkualitas	Persentase Laju Pertumbuhan Penduduk	1,21

### Arah kebijakan dan Strategi Nasional

Arah kebijakan dan strategi nasional dalam Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana yang tertera pada RPJMN 2015-2019 Buku I dan yang akan menjadi fokus dalam pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana selama lima tahun ke depan adalah:

1. Penguatan dan pemaduan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang merata dan berkualitas;
2. Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan, serta pendayagunaan fasilitas kesehatan untuk pelayanan KB;
3. Peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP untuk mengurangi resiko *drop-out* maupun penggunaan non MKJP dengan memberikan informasi secara berkesinambungan untuk keberlangsungan kesertaan ber-KB serta pemberian pelayanan KB lanjutan dengan mempertimbangkan prinsip Rasional, Efektif dan Efisien (REE);
4. Peningkatan jumlah dan penguatan kapasitas tenaga lapangan KB dan tenaga kesehatan pelayanan KB, serta penguatan lembaga di tingkat masyarakat untuk mendukung pergerakan dan penyuluhan KB;
5. Advokasi program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga kepada para pembuat kebijakan, serta promosi dan pergerakan kepada masyarakat dalam penggunaan alat dan obat kontrasepsi KB;
6. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, sosialisasi mengenai pentingnya Wajib Belajar 12 tahun dalam

rangka pendewasaan usia perkawinan, dan peningkatan intensitas layanan KB bagi pasangan usia muda guna mencegah kelahiran di usia remaja;

7. Pembinaan ketahanan dan pemberdayaan keluarga melalui kelompok kegiatan bina keluarga dalam rangka melestarikan kesertaan ber-KB dan memberikan pengaruh kepada keluarga calon akseptor untuk ber-KB;
8. Penguatan tata kelola pembangunan kependudukan dan KB melalui penguatan landasan hukum, kelembagaan, serta data dan informasi kependudukan dan KB;

Penguatan Bidang Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) melalui penyediaan informasi dari hasil penelitian/kajian Kependudukan, Keluarga Berencana dan Ketahanan Keluarga serta peningkatan kerjasama penelitian dengan universitas terkait pengembangan Program KKBPK.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 56 ayat (2), BKKBN memiliki 6 (enam) fungsi yang diantaranya adalah fungsi dalam perumusan kebijakan nasional. Rencana Strategis (Renstra) BKKBN Tahun 2015-2019 merupakan kebijakan nasional yang ditetapkan melalui Peraturan Kepala BKKBN nomor 199 Tahun 2016 tentang Rencana Strategis BKKBN Tahun 2015-2019 sebagai dokumen perencanaan dan acuan penganggaran Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) periode 2015-2019.

Dalam rangka pencapaian tujuan strategis, BKKBN telah menetapkan lima sasaran strategis, yaitu:

## Sasaran Strategis 1. Menurunnya Angka Kelahiran Total (TFR)

---

Sasaran Strategis yang ingin dicapai pada periode 2015-2019

Sasaran Strategis 1.  
Menurunnya angka kelahiran total (TFR)

Sasaran Strategis 2.  
Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) modern

Sasaran Strategis 3.  
Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*)

Sasaran Strategis 4.  
Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Sasaran Strategis 5.  
Menurunnya Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi

---

Penduduk merupakan modal pembangunan. Dalam pembangunan, penduduk dapat menjadi aset ataupun beban. Jumlah penduduk yang besar hanya akan menjadi aset jika disertai dengan kualitas sumber daya yang baik. Di sisi lain, jumlah penduduk yang terlampaui sedikit dapat menjadi masalah bagi keberlangsungan jumlah penduduk di masa depan. Oleh karena itu, angka kelahiran total (Total Fertility Rate) menjadi sasaran strategis yang harus diperhatikan dari waktu ke waktu. Angka kelahiran merupakan salah satu komponen pertumbuhan penduduk yang bersifat menambah jumlah penduduk. Melalui sasaran strategis ini, BKKBN memastikan membuat kegiatan-kegiatan strategis yang fokus pada pengendalian

jumlah penduduk.

## Sasaran Strategis 2. Meningkatkan prevalensi kontrasepsi (CPR) modern

Sejak pemerintah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) pada awal tahun 1970-an, angka kelahiran mengalami penurunan yang sangat berarti. Keberhasilan ini salah satunya didukung oleh keberhasilan peningkatan pemakaian alat dan obat kontrasepsi. Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu faktor antara (*proximate determinant*) fertilitas yang secara langsung mempengaruhi fertilitas dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi demografi, sosial, ekonomi, hukum, politik dan lingkungan. Informasi mengenai tingkat pemakaian kontrasepsi penting untuk mengukur keberhasilan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. Melalui sasaran strategis ini, BKKBN berupaya meningkatkan pemakaian kontrasepsi modern guna mengendalikan angka kelahiran.

### **Sasaran Strategis 3. Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*)**

*Unmet need* merupakan kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi. Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi didefinisikan sebagai persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi. Bagi BKKBN, estimasi ukuran dan komposisi dari populasi wanita yang kebutuhan kontrasepsinya tidak terpenuhi berguna untuk menilai sejauh mana Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Melalui sasaran strategis ini, BKKBN bertekad menurunkan angka *unmet need*.

### **Sasaran Strategis 4. Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)**

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam Program KKBPK untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Dalam pelaksanaannya diupayakan agar semua metode kontrasepsi yang disediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan. Metode kontrasepsi dapat dibedakan menjadi dua yaitu metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan metoda kontrasepsi jangka pendek/non MKJP. Alat dan obat ini memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan non MKJP dalam hal pencegahan kehamilan.

### **Sasaran Strategis 5. Menurunnya Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi**

BKKBN menetapkan sasaran strategis penurunan tingkat putus pakai yaitu untuk menjamin efektifitas penggunaan kontrasepsi dalam rangka mengendalikan tingkat angka kelahiran. Jumlah wanita yang menggunakan metode kontrasepsi pada waktu tertentu serta keberlangsungan pemakaian kontrasepsi berdampak terhadap efektifitas suatu metode kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Peningkatan kualitas pelayanan keluarga berencana di Indonesia harus fokus dalam menjaga keberlangsungan pemakaian metode kontrasepsi.

Berikut adalah Indikator Kinerja Utama BKKBN:

Tabel 2.2  
Indikator Kinerja Utama BKKBN

Sasaran	Indikator	Sumber Data
Menurunnya angka kelahiran total (TFR)	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	SRPJMN 2017
Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) Modern	Persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR)	SRPJMN 2017
Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)	SRPJMN 2017
Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)	Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP	SRPJMN 2017
Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi	Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)	SRPJMN 2017

Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran strategis, maka BKKBN menetapkan lima arah kebijakan dan strategi pada Renstra 2015-2019, sebagai berikut:

## **Arah Kebijakan 1. Peningkatan Akses dan Pelayanan KB yang Merata dan Berkualitas**

**Arah kebijakan 1**, ditetapkan 8 strategi yaitu:

1. Penguatan dan pemaduan kebijakan pelayanan KB yang merata dan berkualitas;
2. Peningkatan penggerakan pelayanan KB Metode jangka Panjang;
3. Peningkatan jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi;
4. Peningkatan kualitas fasilitas pelayanan KB melalui penyediaan sarana pelayanan KB yang memadai;
5. Peningkatan pelayanan akseptor KB;
6. Peningkatan jumlah dan penguatan kapasitas tenaga lapangan KB;
7. Peningkatan promosi dan konseling kesehatan dan hak-hak reproduksi;
8. Penguatan konsep kemandirian ber-KB melalui peningkatan kualitas alat dan obat kontrasepsi produksi dalam negeri.

---

Arah Kebijakan dan Strategi BKKBN dalam rangka mendukung tujuan dan sasaran strategis

*Arah Kebijakan 1.  
Peningkatan akses dan pelayanan KB yang merata dan berkualitas*

*Arah Kebijakan 2.  
Penguatan advokasi dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) KKBPK*

*Arah Kebijakan 3.  
Peningkatan pembinaan ketahanan remaja*

*Arah Kebijakan 4.  
Peningkatan pembangunan keluarga*

*Arah Kebijakan 5.  
Penguatan regulasi, kelembagaan serta data dan informasi*

---

## **Arah Kebijakan 2. Penguatan advokasi dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) KKBPK**

**Arah kebijakan 2**, ditetapkan 5 strategi yaitu:

1. Penguatan kebijakan dan pengembangan strategi advokasi dan KIE Program KKBPK;
2. Peningkatan advokasi dan KIE Program KKBPK kepada mitra kerja dan pemangku kepentingan;
3. Peningkatan advokasi dan KIE Program KKBPK melalui media lini bawah;

4. Peningkatan advokasi dan KIE Program KKBPK melalui tenaga lini lapangan;
5. Peningkatan penggerakan mekanisme operasional lini lapangan Program KKBPK.

### **Arah Kebijakan 3. Peningkatan pembinaan ketahanan remaja**

**Arah kebijakan 3**, ditetapkan 4 strategi yaitu:

1. Peningkatan kebijakan dan strategi yang komprehensif dan terpadu tentang KIE dan konseling kesehatan reproduksi remaja;
2. Peningkatan fungsi dan peran, serta kualitas dan kuantitas kegiatan kelompok remaja (PIK KRR);
3. Peningkatan pembinaan remaja tentang generasi berencana (GenRe);
4. Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok Bina Keluarga remaja (BKR).

### **Arah Kebijakan 4. Peningkatan pembangunan keluarga**

**Arah kebijakan 4**, ditetapkan 4 strategi yaitu:

1. Penguatan kebijakan dan pengembangan strategi dan materi yang relevan terkait pentingnya keluarga dan pengasuhan tumbuh kembang anak;
2. Peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya Keluarga Berencana dalam peningkatan kesejahteraan keluarga;
3. Peningkatan penyuluhan tentang 8 (delapan) fungsi keluarga
4. Peningkatan kapasitas tenaga lapangan dan kader serta kelembagaan pembinaan keluarga.

### **Arah Kebijakan 5. Penguatan regulasi, kelembagaan serta data dan informasi**

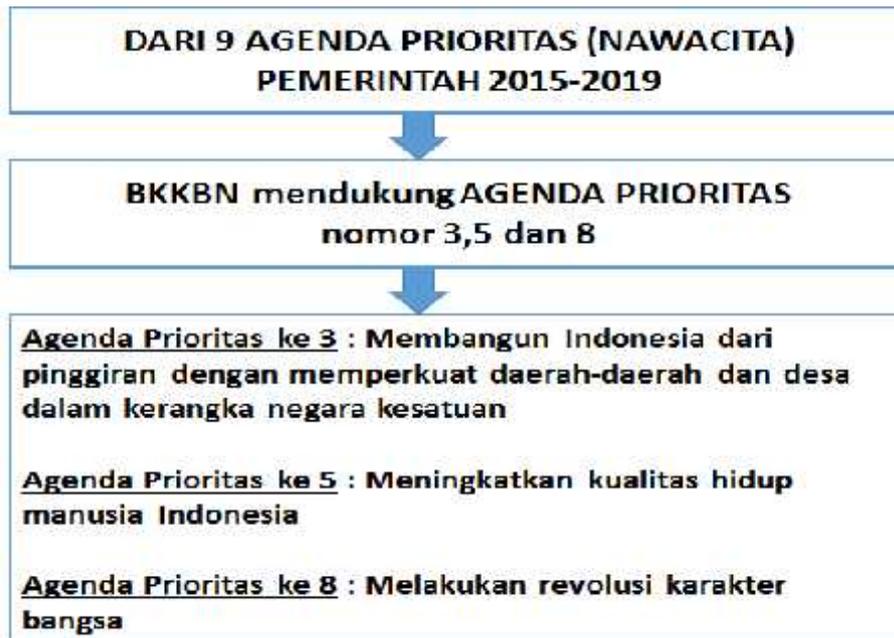
**Arah kebijakan 5**, ditetapkan 9 strategi yaitu:

1. Mengharmonisasikan dan mengusulkan amandemen peraturan perundangan agar mendukung pelaksanaan Program KKBPK;
2. Peningkatan koordinasi dalam implementasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014;
3. Penguatan kelembagaan dalam penyelenggaraan Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai amanat Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014;

4. Penyerasian dan peninjauan kembali landasan hukum/peraturan perundang-undangan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
5. Koordinasi lintas sektor terkait perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan Program KKBPK;
6. Peningkatan koordinasi perumusan kebijakan pembangunan Bidang Pengendalian dan KB dengan pemerintah daerah;
7. Peningkatan kualitas data dan informasi Program KKBPK yang akurat dan tepat waktu;
8. Peningkatan diseminasi, aksesibilitas dan pemanfaatan data dan informasi kependudukan terutama sensus dan survei baik seluruh pihak, termasuk swasta dan akademisi;
9. Peningkatan koordinasi termasuk fasilitasi seluruh instansi dalam pemanfaatan data dan informasi kependudukan untuk perencanaan dan evaluasi kebijakan pembangunan.

#### ***Framework Renstra BKKBN***

Sesuai dengan arah kebijakan pemerintah (kabinet kerja) 2015-2019, seluruh Kementerian/Lembaga diarahkan untuk berperanserta dalam mewujudkan visi dan misi pembangunan 2015-2019. Visi dan misi pembangunan didukung oleh 9 (sembilan) Agenda Prioritas Pembangunan Nawacita.



## B. Rencana Kinerja Tahunan

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel serta berorientasi hasil maka dilakukan penetapan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKKBN. RKT merupakan penjabaran atas Renstra sehingga seluruh pelaksanaan BKKBN dapat lebih terarah dan fokus terhadap pencapaian Renstra.

Gambar 2.1  
Formulir Rencana Kinerja Tahun 2017

**RENCANA KINERJA TAHUNAN**  
**BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TAHUN 2017**

Kode	Program/Struktur	Daerah/Program / SUB-STRUKTUR	Indikator Kinerja Program / Indikator Kinerja Utama	Indikator Kinerja				
0000	Program Strategis PEMBANGUNAN DAN Penguatan Tatanan BERKUALITAS BERKEMAJUAN							
0001	Program Strategis PEMBANGUNAN DAN Penguatan Tatanan BERKUALITAS BERKEMAJUAN							
0002	Program Pengembangan dan Penguatan Masyarakat Desa							
0003	Program Penguatan, pemertanian dan Pengembangan desa							
0004	Program Penguatan, pemertanian dan Pengembangan desa							
0005	Program Penguatan, pemertanian dan Pengembangan desa							

## **Rencana Aksi Upaya Pencapaian Target/Sasaran RPJMN dan Rencana Strategis BKKBN Tahun 2015-2019**



Rencana aksi upaya pencapaian target/sasaran RPJMN dan Rencana Strategis BKKBN Tahun 2015-2019 merupakan penjabaran dari Renstra BKKBN Tahun 2015-2019 serta sebagai upaya pencapaian target/sasaran yang telah ditetapkan didalamnya.

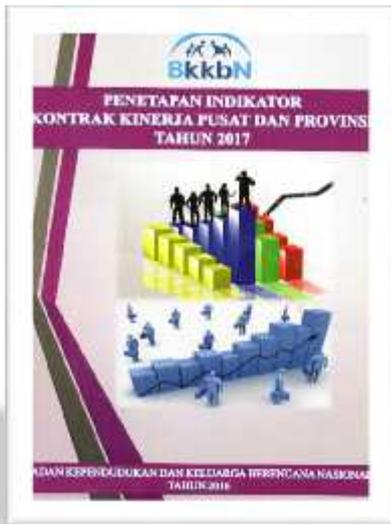
Rencana Aksi BKKBN 2015-2019 mengacu pada arah kebijakan dan strategi yang tertera dalam RPJMN dan Renstra BKKBN 2015-2019. Di dalam Rencana Aksi Tahun 2015-2019 diuraikan kegiatan-kegiatan prioritas yang dapat diimplementasikan setiap tahunnya (dalam

periode 2015-2019) sehingga tidak menyimpang dari program dan kegiatan yang telah dituangkan dalam Renstra BKKBN Tahun 2015-2019.

### **Perjanjian Kinerja**

Dalam tahapan perencanaan kinerja, langkah awal yang dilakukan adalah perumusan target kinerja. Target kinerja tersebut selaras dengan arah dan tujuan BKKBN yang telah ditetapkan. Target kinerja BKKBN tahun 2017 mengacu pada target yang telah ditetapkan dalam Renstra Tahun 2015-2019, serta dengan memperhatikan pencapaian kinerja pada tahun sebelumnya dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.





Target yang sudah ditetapkan kemudian dituangkan ke dalam dokumen perjanjian kinerja yang merupakan bentuk komitmen dan ditetapkan serta ditandatangani oleh Kepala BKKBN, Pejabat Pimpinan Tinggi Madya dan Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama. Dokumen tersebut mencakup: (1) penandatanganan Kontrak Kinerja Pusat dan Provinsi Tahun 2017; (2) Indikator Kinerja Utama dan target BKKBN Tahun 2017 yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017.

Gambar 2.2  
Perjanjian Kinerja BKKBN Tahun 2017





**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017  
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2017
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Menurunnya Angka Kelahiran Total (TFR)	1 Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	2,33
2	Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR)	2 Persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR)	60,9
3	Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	3 Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)	10,26
4	Meningkatnya peserta KB Aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	4 Persentase peserta KB aktif MKJP	21,7
5	Menurunnya Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi	5 Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)	25,3

Program	Anggaran
1. Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga	Rp 2,328,227,291,000
2. Program Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya BKKBN	Rp 768,753,274,000
3. Program Pelatihan, penelitian dan Pengembangan serta Kerjasama Internasional BKKBN	Rp 296,011,100,000
4. Program Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur BKKBN	Rp 17,600,000,000

Jakarta, September 2016  
Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional,

  
Surya Chandra Surapaty

Untuk tahun anggaran 2017, penandatanganan perjanjian kinerja dilakukan pada bulan September 2016 bertepatan dengan pelaksanaan konsolidasi perencanaan program dan anggaran II (KOREN II) yang melibatkan seluruh unit kerja di BKKBN baik pusat maupun provinsi. Pelaksanaan KOREN II 2017 dilakukan setelah pagu anggaran ditetapkan Kementerian Keuangan. Sedangkan untuk tahun 2018, pelaksanaan penandatanganan perjanjian kinerja dilakukan mengacu pada ketentuan Peraturan Menteri PAN dan RB RI nomor 53 tahun 2014 yaitu bahwa perjanjian kinerja harus disusun paling lambat satu bulan setelah dokumen anggaran disahkan sehingga dilaksanakan setelah DIPA BKKBN tahun 2018 disahkan yaitu pada bulan Januari 2018.

**Gambar 2.3**  
**Penandatanganan Perjanjian Kinerja Tahun 2017**



Pada tahun 2017, BKKBN telah menyusun sistem monitoring dan evaluasi atas rencana aksi pencapaian kinerja. Sistem ini memuat informasi tentang rencana aksi kinerja BKKBN serta sistem monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan. Sistem ini sendiri direncanakan akan diuji coba pada tahun 2018.

**Gambar 2.4**  
**Sistem Monitoring Rencana Aksi Pencapaian Kinerja**

<p> <a href="#">Home</a>   <a href="#">Profil</a>   <a href="#">Struktur Organisasi</a>   <a href="#">Indikator Kinerja</a>   <a href="#">Kerangka</a>   <a href="#">Rencana</a>   <a href="#">Monev</a>   <a href="#">Galeri</a>   <a href="#">Kontak</a>   <a href="#">Tentang Kami</a>   <a href="#">Jasa</a> </p> <p> <b>Menu Kegiatan / Aktivitas</b>                  Aktivitas Perbaikan                  Anggaran                  Fasilitas                  Kerja Tim/Unit                  Sistem Strategi                  Indikator Kinerja                  Penanggung Jawab                  Struktur Organisasi / Aktivitas Baru             </p>
---

## Monitoring dan Evaluasi Pencapaian Rencana Strategis

Dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana serta untuk mendukung tercapainya sasaran nasional sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019, maka telah ditetapkan Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 201/Kep/B1/2016 tentang Kinerja Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Tahun 2017. Keputusan Kepala BKKBN tersebut berlaku bagi unit kerja di lingkungan BKKBN, Perwakilan BKKBN Provinsi dan Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang merupakan alat ukur prestasi kinerja yang terdiri dari Indikator Kinerja dan Sasaran Kinerja pada tahun 2017.

Monitoring dan evaluasi kinerja merupakan hal yang rutin dilakukan di lingkungan BKKBN untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelaksanaan Program KKBPK. Monitoring dan evaluasi kinerja Program KKBPK Tahun 2017 dilaksanakan setiap bulan melalui forum RADALGRAM (rapat pengendalian program) melalui fasilitasi *VICON* (*Video Conference*) yang dihadiri oleh seluruh pejabat pimpinan tinggi madya dan pratama BKKBN di pusat dan provinsi. Dalam Radalgram telah diintegrasikan informasi kinerja dan pelaksanaan anggaran sehingga pimpinan mendapatkan informasi tentang capaian kinerja dan keuangan secara berkala.

Unit kerja di lingkungan BKKBN, Perwakilan BKKBN Provinsi dan Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta wajib melaporkan hasil pelaksanaan kinerja kepada Kepala BKKBN setiap bulannya sesuai dengan tata cara pencatatan dan pelaporan yang berlaku. Monitoring dan evaluasi yang juga dilakukan terhadap variabel kontrak kinerja baik pusat maupun provinsi dilakukan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:



1. Monitoring perkembangan kinerja perwakilan BKKBN Provinsi dilakukan melalui mekanisme RADALGRAM (Rapat Pengendalian Program) serta termuat dalam:

a. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi dan Pengendalian Lapangan. Sub sistem ditujukan untuk mengumpulkan data dan informasi Program KKBPK Nasional dari daerah secara baku dan teratur di seluruh tanah air. Pengumpulan data tersebut dilakukan melalui Sub Sistem Pencatatan dan



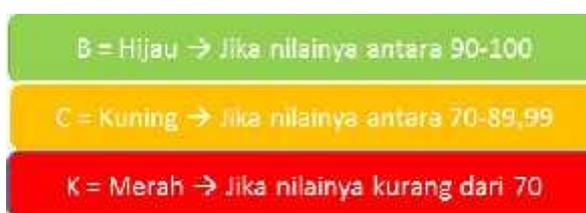
Pelaporan Pengendalian Lapangan (bulanan), Pelayanan Kontrasepsi (bulanan). Laporan umpan balik disusun berdasarkan laporan bulanan yang dilaporkan secara rutin setiap bulan melalui program aplikasi Statistik Rutin berbasis web dengan alamat <http://aplikasi.bkkbn.go.id/sr>.

b. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Potensi Wilayah Program KKBPK Nasional. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Potensi Wilayah (Semester) merupakan laporan umpan balik mengenai data potensi wilayah yang ada di seluruh Indonesia.



c. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Potensi Klinik KB Program KKBPK Nasional. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Potensi Faskes KB (Semester) merupakan laporan ulasan umpan balik mengenai data potensi faskes KB yang ada diseluruh Indonesia.

2. Evaluasi kinerja satuan unit kerja eselon II di tingkat pusat dilakukan dengan mengisi pencapaian kinerja dengan menggunakan aplikasi QPR BSC dilakukan secara langsung oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan di masing-masing unit kerja. Aspek yang dinilai meliputi 4 (empat) perspektif *Balanced Scorecard* yaitu perspektif pelanggan (*customers*), perspektif proses bisnis internal (*internal business process*), perspektif pembelajaran dan pengembangan (*learning and growth*), dan perspektif keuangan (*financial*).
- Nilai skor maksimal adalah 100 persen dari pencapaian tiap indikator;
  - Penentuan nilai setiap variabel ditunjukkan dengan warna hijau/kuning/merah, dengan *range* sebagai berikut:



Gambar 2.5  
Pelaksanaan Video Conference Rapat Pimpinan



Selain itu, BKKBN melaksanakan Rapat Koordinasi Nasional (RAKORNAS) untuk mengevaluasi pencapaian kinerja dan program tahunan. Untuk mengetahui perkembangan pencapaian kegiatan tiap kedeputian telah dikembangkan kegiatan monitoring melalui kegiatan Rapat Kedeputian (Rapat di lingkungan masing-masing

Kedepujian Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi; Bidang Pengendalian Penduduk; Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga; Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi; Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan), Rasestama (Rapat di lingkungan Sekretariat Utama), Ratama (Rapat di lingkungan Inspektorat Utama) yang rutin dilaksanakan setiap bulan.

Gambar 2.6  
Pelaksanaan RAKORNIS Kemitraan BKKBN Tahun 2017



Penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2009 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 243/PMK.02/2011 tentang Pengukuran dan Evaluasi atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga mengamanatkan kepada pimpinan kementerian/lembaga untuk melakukan pemantauan pelaksanaan Renja-KL dan RKAKL. Para penanggung jawab program diwajibkan melakukan evaluasi atas program yang menjadi tanggungjawabnya. Secara paralel, *E-monev* yang dilaksanakan saat ini telah memuat informasi kinerja yang dibutuhkan sebagai masukan dalam rangka penerapan perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja (*Performance Based Planning and Budgeting*), serta lebih lanjut untuk mengetahui kontribusi kegiatan/program terhadap pencapaian target prioritas nasional. Dalam rangka memenuhi amanat tersebut, BKKBN telah melaksanakan evaluasi pelaksanaan program

dan anggaran melalui aplikasi *E-Monev*. Pemantauan RKP dan *E-Monev* Kinerja Penganggaran pada unit kerja Eselon II yang evaluasinya dilakukan setiap triwulanan. Hasil evaluasi tersebut secara rutin diumpanbalikan ke unit kerja Eselon II untuk kesinambungan sistem akuntabilitas kinerja BKKBN.

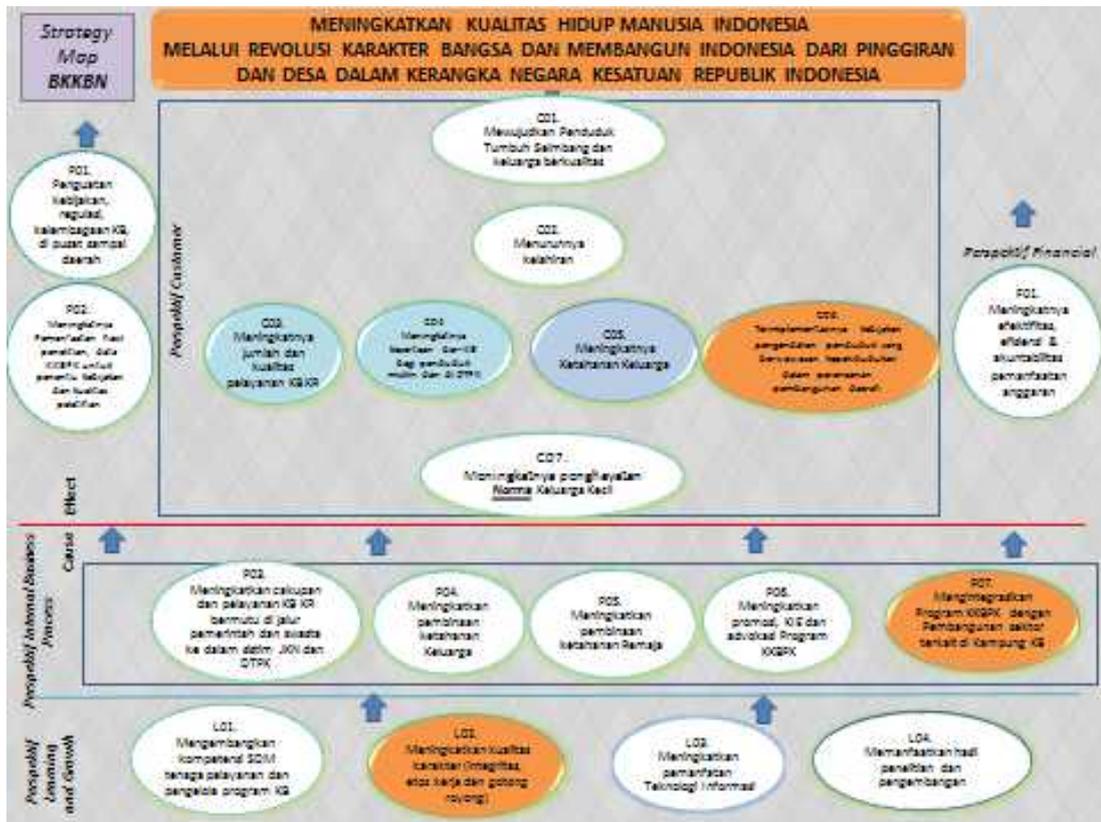
### **Pengelolaan Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* (BSC) di Lingkungan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional**

Sistem manajemen kinerja dengan pendekatan BSC di BKKBN meliputi empat tingkatan yaitu:

1. BKKBN-Wide, level lembaga;
2. Level Eselon II (*personal scorecard* Pimpinan Satuan Kerja Eselon II);
3. Level Eselon III (*personal scorecard* Pimpinan Satuan Kerja Eselon III);
4. Level Eselon IV (*personal scorecard* Pimpinan Satuan Kerja Eselon IV).

Penerapan manajemen kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* telah dilaksanakan sejak penyusunan Rencana Strategis Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2010-2014 dan dilanjutkan pada penyusunan Rencana Strategis Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019. Disamping itu, penerapan manajemen kinerja dilakukan secara bertahap dan dievaluasi secara terus menerus.

Gambar 2.7  
Peta Strategy BKKBN



Selain pengelolaan sistem pencatatan dan pelaporan statistik rutin, pengelolaan data basis kegiatan prioritas program, pelaksanaan penggunaan BSC merupakan salah satu dari pemanfaatan teknologi informasi di lingkungan BKKBN. Proses otomasi dilakukan setelah pembangunan BSC selesai dilakukan. Upaya ini dilakukan agar dapat mempermudah dalam proses input data, monitoring dan evaluasi dalam mendukung pengelolaan kinerja BKKBN. Untuk mengukur keberhasilan Renstra BKKBN Tahun 2015-2019, BKKBN telah menggunakan suatu sistem manajemen kinerja yaitu QPR (*Quality Processes Report*). QPR adalah aplikasi sistem manajemen kinerja berbasis BSC (*Balanced Scorecard*) yang bekerja secara online dan berfungsi untuk monitor, mengukur dan mengevaluasi pencapaian kinerja BKKBN. Sistem aplikasi BSC yang dipakai di BKKBN adalah QPR (*Quality Processes Result*) versi 8.0 yang kemudian diperbaharui dengan versi 15.1 Software ini menggunakan aplikasi berbasis web dengan domain: [jktbsc01/QPR2015-01/Portal/QPR](http://jktbsc01/QPR2015-01/Portal/QPR) menggunakan username dan password masing-masing unit kerja. Aplikasi tersebut dapat diakses dengan

menggunakan jaringan intranet oleh pegawai BKKBN yang ditunjuk sebagai petugas administrasi BSC oleh masing-masing satuan kerja/komponen.

Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data IKU dari masing-masing unit kerja eselon II pusat dikoordinir oleh masing-masing perencana komponen;
2. Perekaman BSC unit kerja eselon II pusat ke dalam aplikasi BSC meliputi kegiatan perekaman data BSC unit kerja eselon II pusat yang dilakukan awal tahun setelah pembentukan BSC unit kerja eselon II pusat yang dilakukan oleh administrator BSC BKKBN, dalam hal ini adalah Biro Perencanaan. Pada tahap ini, hasil rekaman dapat langsung terlihat dalam website BKKBN;
3. Pemasukan data pencapaian IKU/KPI unit kerja eselon II pusat ke aplikasi *QPR* yang dilakukan secara langsung oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan di masing-masing unit kerja eselon II di pusat;
4. *Progress review* realisasi pencapaian seluruh IKU/KPI oleh Biro Perencanaan selaku pengelola manajemen kinerja BKKBN.

Monitoring dan evaluasi kinerja dilaksanakan untuk menilai tingkat pencapaian dari masing-masing indikator kinerja serta kemungkinan terjadinya permasalahan atau hambatan. Dengan pendekatan *BSC* yang dilakukan secara berkala melalui forum khusus yang dikoordinasikan oleh tim pengelola kinerja BKKBN dengan melibatkan para pengelola *BSC* dari semua unit kerja eselon II. Telaah kinerja dilakukan setiap tahun.

Tindak lanjut dari hasil telaah kinerja adalah melakukan penyesuaian ataupun perubahan sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing satuan kerja telah ditetapkan untuk meningkatkan pencapaian kinerja pada periode yang akan datang. Mengingat output kegiatan prioritas dari masing-masing satuan kerja telah ditetapkan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun seperti tercantum dalam Renstra selanjutnya dilakukan penyesuaian atau perubahan dalam penetapan inisiatif strategis maupun rincian kegiatan yang dilakukan untuk mencapai *output* serta Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan.

Gambar 2.8  
Screenshot Aplikasi QPR

Kategori	Materi	Target	Nilai	Berkas	Pencapaian	AQ	Tingkat
Kategori		100%					100%
Submer		100%					100%
Respon	Respon yang cepat dan akurat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kualitas	Kualitas produk yang dihasilkan	100%	100%	100%	100%	100%	100%



## BAB III

# AKUNTABILITAS KINERJA

---

## A. AKUNTABILITAS KINERJA

---

**B**erdasarkan perjanjian kinerja 2017, BKKBN berupaya semaksimal mungkin untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Selama tahun 2017, BKKBN melakukan berbagai upaya untuk memperbaiki kinerja. Selain itu, BKKBN juga telah menindaklanjuti hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah tahun 2016 yang dilakukan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. Mekanisme pengelolaan kinerja BKKBN dilakukan secara berkesinambungan. Dalam rangka pemantauan kinerja secara berkelanjutan, BKKBN telah mengembangkan aplikasi teknologi informasi yang dapat memantau capaian kinerja. Selain itu, BKKBN juga memantau realisasi kinerja dan anggaran melalui rapat yang diadakan setiap bulan dengan melibatkan seluruh unit kerja eselon I dan II BKKBN Pusat dan Perwakilan BKKBN Provinsi.

## A. CAPAIAN KINERJA BKKBN

Selama kurun waktu tahun 2017, BKKBN terus menerus melakukan berbagai upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di lingkungan BKKBN. Untuk itu, beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain:

1. Penetapan Peta Jalan Reformasi Birokrasi BKKBN 2015-2019, yaitu dengan dikeluarkannya Peraturan Kepala BKKBN nomor 9 tahun 2017 tentang Peta Jalan Reformasi Birokrasi BKKBN 2015-2019. Peta Jalan Reformasi Birokrasi merupakan bentuk operasionalisasi *Grand Design* Reformasi Birokrasi yang disusun dan dilakukan setiap 5 (lima) tahun sekali dan merupakan rencana rinci reformasi birokrasi dari satu tahapan ke tahapan selanjutnya selama lima tahun dengan sasaran per tahun yang jelas.
2. Tersusunnya Rencana Aksi Pencapaian Kinerja tahun 2017. Rencana Aksi merupakan penjabaran atas perjanjian kinerja yang memuat tentang rencana pencapaian target kinerja setiap triwulan.
3. Pembentukan kampung KB di setiap Kecamatan sesuai dengan road map kampung KB 2017.
4. Dipergunakannya SIVIKA (Sistem Visum Kinerja Aparatur) sebagai salah satu komponen selain presensi dalam pembayaran tunjangan kinerja pegawai setiap bulannya. Besarnya Komponen SIVIKA berkontribusi terhadap perhitungan tunjangan kinerja maksimal sebesar 20 (dua puluh) persen dalam 1 (satu) bulan.

BKKBN menggunakan Survei Kinerja Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) sebagai sumber data pengukuran kinerja tahun 2017. Survei Kinerja Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) merupakan survei berskala nasional dan representasi provinsi. Survei ini bertujuan untuk mengetahui capaian indikator program KKBPK sesuai sasaran yang tertuang dalam Renstra dan RPJMN 2015-2019. Pengambilan sampel Survei Kinerja Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) dibantu oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dengan menggunakan metode *stratified multistages random sampling* melalui pendekatan rumah tangga dan menggunakan kluster sebagai wilayah pencacahan. Wilayah sampel mencakup 1.912 kluster (setingkat dusun) yang terdistribusi di seluruh provinsi Indonesia. Berbeda dengan survei indikator kinerja

Program KKBPK sebelumnya, tahun 2017 merupakan survei yang menggunakan teknologi berupa telepon pintar yang digunakan sebagai alat pengumpul data yang diadopsi dari *Survei Performance Monitoring and Accountability (PMA) 2015*. Survei ini dapat terselenggara dengan baik atas kerjasama antara Puslitbang KB KS dan dengan Perwakilan BKKBN Provinsi se-Indonesia, Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk Provinsi DKI Jakarta, serta universitas/pusat studi/lembaga penelitian di setiap provinsi.

Pada bab ini, akan dibahas mengenai capaian, hambatan atau kendala dan upaya yang dilakukan sebagai wujud pertanggungjawaban atas perjanjian kinerja 2017 serta upaya yang akan dilakukan untuk mewujudkan target pada tahun akhir RPJMN dan Renstra 2015-2019.

### 1. Perbandingan target dan realisasi kinerja tahun 2017 (tabel perbandingan target dan realisasi 5 sasaran strategis BKKBN tahun 2017)

Tabel 3.1  
Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2017

Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Target	Realisasi	%
<b>Tercapainya Penduduk Tumbuh Seimbang</b>				
<b>a. Menurunnya angka kelahiran total (TFR)</b>	Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS (15-49 Tahun)	2,33	2,40	97,08
<b>b. Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) Modern</b>	Persentase pemakaian kontrasepsi modern	60,9	57,6	94,58
<b>c. Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)</b>	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	10,26	17,5	58,63
<b>d. Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi</b>	Persentase peserta KB Aktif MKJP	21,7	21,5	99,07

Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Target	Realisasi	%
<b>jangka panjang (MKJP)</b>				
<b>e. Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi</b>	Persentase penurunan angka ketidakberlangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi	25,3	22,3	113,45

Dari pengukuran capaian kinerja tahun 2017 diatas secara umum sasaran strategis tersebut berdasarkan analisa *Quality Process Result (QPR)* rata-rata bernilai 81,65% dengan pernyataan “cukup berhasil”. Keberhasilan dalam mencapai sasaran tersebut tidak terlepas dari keberhasilan 4 (empat) indikator kinerja utama yaitu Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS (15-49 Tahun), Persentase pemakaian kontrasepsi modern, Persentase peserta KB Aktif MKJP dan Persentase penurunan angka ketidaklangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi.

Pengukuran kinerja 5 (lima) indikator kinerja sasaran diuraikan sebagai berikut:

**a. Angka Kelahiran Total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 Tahun)**

Angka kelahiran total (TFR) adalah jumlah anak rata-rata yang akan dilahirkan oleh seorang perempuan pada akhir masa reproduksinya apabila perempuan tersebut mengikuti pola fertilitas pada saat TFR dihitung atau rata-rata anak yang dilahirkan seorang wanita selama masa usia suburnya. TFR merupakan pengukuran sintesis yang menyatakan fertilitas pada akhir masa reproduksi dari suatu kohor hipotetis perempuan. TFR dihitung dengan cara menjumlahkan angka kelahiran menurut umur (ASFR) kemudian dikalikan dengan interval kelompok umur (biasanya lima tahun).

$$T = 5 \sum_{i=1}^7 A$$

di mana:

ASFR<sub>*i*</sub> : angka kelahiran untuk perempuan pada kelompok umur *i*

*i* = 1 : kelompok umur 20-24 tahun, ..., dan *i*=7 untuk kelompok umur 45-49 tahun.

Tabel 3.2  
Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS (15-49 Tahun)  
Tahun 2017

Indikator Sasaran	Target	Realisasi	%
Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS (15-49 Tahun)	2,33	2,40	97,08

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa realisasi yang didapat BKKBN untuk IKU 1 adalah 2,40 dan jika dibandingkan dengan target sebesar 2,33 maka capaian IKU adalah sebesar 97,08%.

**b. Persentase Pemakaian Kontrasepsi (Modern Contraceptive Prevalence Rate/CPR)**

Persentase pemakaian kontrasepsi cara modern adalah persentase pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan suami istri berstatus kawin, istrinya berusia 15-49 tahun, yang sedang menggunakan alat/cara KB modern berupa sterilisasi wanita (MOW), sterilisasi pria (MOP), Pil, IUD, Suntik, Susuk KB (Implant) dan kondom.

Pengukuran IKU CPR cara modern (persen) ini dilakukan dengan membandingkan jumlah perempuan yang berstatus kawin usia 15-49 tahun yang sedang menggunakan alat/cara KB modern dengan jumlah perempuan usia 15-49 tahun yang berstatus kawin, sehingga secara matematis rumus untuk menghitung prevalensi kontrasepsi modern adalah sebagai berikut:

$$CPR = \frac{\text{Jumlah PUS yang sedang ber KB cara modern}}{\text{Jumlah PUS}} \times 100$$

Tabel 3.3  
Persentase Pemakaian Kontrasepsi (Modern Contraceptive Prevalence Rate/CPR)  
Tahun 2017

Indikator Sasaran	Target	Realisasi	%
Persentase pemakaian kontrasepsi modern	60,9	57,6	94,58%

Berdasarkan SKAP Tahun 2017, realisasi pemakaian kontrasepsi cara modern pada tahun 2017 adalah 57,6% dari target 60,9% atau capaian sebesar 94,58%.

**c. Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) (%)**

Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) didefinisikan sebagai persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi. Wanita yang memerlukan KB dengan tujuan untuk menjarangkan kelahiran mencakup wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan waktu itu, wanita yang belum haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan waktu itu, dan wanita lain yang sedang tidak hamil atau belum haid setelah melahirkan dan tidak memakai kontrasepsi tetapi ingin menunggu dua tahun atau lebih sebelum kelahiran berikutnya. Wanita yang belum memutuskan apakah ingin anak lagi atau ingin anak lagi tetapi belum tahun kapan juga termasuk kelompok ini. Wanita yang memerlukan KB untuk membatasi kelahiran mencakup wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan, wanita yang belum haid dan yang sudah haid setelah melahirkan anak yang diinginkan, yang tidak diinginkan, yang tidak memakai kontrasepsi lagi.

Secara matematis, rumus perhitungan *unmet need* adalah sebagai berikut:

$$\text{Unmet Need} = \frac{\text{Jumlah Perempuan yang kebutuhan ber-KBnya tidak terpenuhi}}{\text{Jumlah Pasangan Usia Subur}} \times 100$$

**Tabel 3.4**  
Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*)  
Tahun 2017

IKU	Target	Realisasi	%
Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi ( <i>unmet need</i> )	10,26	17,5	58,63%

Berdasarkan SKAP Tahun 2017, realisasi *unmet need* tahun 2017 adalah 17,5% sehingga pencapaiannya adalah 58,63%.

**d. Persentase Peserta KB Aktif MKJP**

Metoda kontrasepsi menurut jangka waktu pemakaiannya dibagi atas dua kelompok, yaitu metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan metoda kontrasepsi jangka pendek (Non-MKJP). Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metoda kontrasepsi yang paling efektif untuk menurunkan angka kelahiran. Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian

menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metoda yang termasuk ke dalam MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi), Implant dan IUD (*Intra Uterine Device*).

Tabel 3.5  
Persentase Peserta KB Aktif MKJP  
Tahun 2017

IKU	Target	Realisasi	%
Persentase peserta KB Aktif MKJP	21,7	21,5	99,07%

Jika dibandingkan antara realisasi tahun 2017 dengan target tahun 2019, realisasi mencapai 99,07%.

**e. Persentase Penurunan Angka Ketidakberlangsungan Pemakaian (Tingkat Putus Pakai) Kontrasepsi**

Angka ketidaklangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi (*Contraceptive Discontinuation Rate*) adalah proporsi pengguna alat/cara KB yang tidak meneruskan suatu episode penggunaan alat/cara KB tertentu setelah suatu periode terpapar (*exposure*) karena berbagai alasan, seperti kegagalan atau mengalami efek samping. Keterpaparan dimulai dengan bulan awal pemakaian dan berakhir dengan penghentian atau bulan saat wawancara jika alat/cara KB masih digunakan pada saat wawancara (LDUI, 2010). Angka ketidakberlangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi merupakan komplemen dari angka kelangsungan kontrasepsi (*Contraceptive Continuation Rate*). Artinya,  $CDR = 1 - CR$ .

Tabel 3.6  
Persentase penurunan angka ketidakberlangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi  
Tahun 2017

IKU	Target	Realisasi	%
Persentase penurunan angka ketidakberlangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi	25,3	22,3	113,45%

Berdasarkan SKAP Tahun 2017, realisasi tingkat putus pakai kontrasepsi tahun 2017 adalah 22,3% dari target 25,3% sehingga pencapaiannya adalah 113,45%.

## 2. Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2017 dengan Target Dua Tahun Terakhir (2016 dan 2015)

Penyusunan laporan kinerja tahun 2017 mengacu pada indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana strategis BKKBN tahun 2015 – 2019. Rencana Strategis BKKBN berdasarkan Peraturan Kepala BKKBN nomor 212/PER/B1/2015 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019 telah mengalami perubahan pada tahun 2017 yang diatur Peraturan Kepala BKKBN Nomor 199 Tahun 2016 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019. Hal tersebut menyebabkan terjadinya perubahan indikator kinerja, sebagaimana terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3.7  
Perbandingan IKU Renstra sebelum dan setelah Revisi

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja
<b>TERCAPAINYA PENDUDUK TUMBUH SEIMBANG</b>		<b>TERCAPAINYA PENDUDUK TUMBUH SEIMBANG</b>	
Menurunnya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	Persentase laju pertumbuhan penduduk (LPP)	Menurunnya angka kelahiran total (TFR)	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)
Menurunnya Angka Kelahiran Total (TFR) per WUS (15-49 tahun)	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) Modern	Persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR)
Meningkatnya pemakaian kontrasepsi (CPR)	Persentase pemakaian kontrasepsi (contraceptive prevalence rate/CPR)	Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)
Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)(%)	Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)	Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP
Menurunnya angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun (ASFR 15-19 tahun)	Angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun (ASFR 15 – 19 tahun)	Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi	Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)
Menurunnya kehamilan yang tidak diinginkan	Persentase kehamilan yang tidak diinginkan dari WUS (15-49 tahun)		

Dari tabel diatas, diketahui hanya indikator kinerja “**Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)** “ dan “**Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)**” yang tidak mengalami perubahan. Sedangkan 3 indikator pada renstra revisi tidak dapat diukur perbandingannya karena baru ditetapkan tahun 2017. Berikut perbandingan capaian indikator kinerja tahun 2017 dengan tahun 2016 dan 2015:

**Tabel 3.8**  
Perbandingan target dan realisasi pencapaian tahun 2017  
dengan tahun 2016 dan 2015

Sasaran		2015			2016			2017		
Uraian	Indikator	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
<b>TERCAPAINYA PENDUDUK TUMBUH SEIMBANG</b>										
<b>Menurunnya angka kelahiran total (TFR)</b>	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	2,37	2,28	103,9	2,36	2,30	102,60	2,33	2,40	97,08
<b>Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) Modern</b>	Persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR)	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	NA*	60,9	57,6	94,6
<b>Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)</b>	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)	10,6	14,40	73,6	10,48	15,8	66,33	10,26	17,5	58,6
<b>Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)</b>	Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP	20,5	21,3	103,9	21,1	21,6	102,36	21,7	21,5	99,07

Sasaran		2015			2016			2017		
Uraian	Indikator	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
<b>Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi</b>	Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)	26,0	24,5	106,3	25,7	20,6	124,75	25,3	22,3	113,5

NA : tidak diukur pada periode sebelumnya

Perubahan indikator persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR) dikarenakan pada tahun 2015 dan 2016 mengukur tingkat prevalensi penggunaan kontrasepsi untuk semua cara (tradisional method dan modern method). Pengukuran tahun 2017 untuk indikator ini hanya menggunakan *modern method*.

### 3. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2017 dengan target jangka menengah tahun 2019

Akuntabilitas Pengelolaan Program KKBPK tahun 2017 dibanding dengan tahun 2019 diperoleh gambaran sebagai berikut:

Tabel 3.9  
Perbandingan target dan realisasi pencapaian tahun 2017 dengan target RPJM tahun 2019

Sasaran		2017			2019			Ket
Uraian	Indikator	Target	Realisasi	%	Target 2019	Realisasi 2017	%	
<b>TERCAPAINYA PENDUDUK TUMBUH SEIMBANG</b>								
<b>Menurunnya angka kelahiran total (TFR)</b>	<b>Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)</b>	2,33	2,40	97,08	2,28	2,40	95,00	<i>On the track, diperkirakan tercapai</i>
<b>Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) Modern</b>	<b>Persentase pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive)</b>	60,9	57,6	94,6	61,3	57,6	93,96	<i>On the track, diperkirakan tercapai</i>

Sasaran		2017			2019			
Uraian	Indikator	Target	Realisasi	%	Target 2019	Realisasi 2017	%	Ket
	prevalence rate/CPR)*							
Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%)	10,26	17,5	58,6	9,91	17,5	56,62	Perlu upaya dan strategi yang kuat untuk mencapainya
Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)	Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP	21,7	21,5	99,07	23,5	21,5	91,48	<i>On the track</i> , diperkirakan tercapai
Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi	Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)	25,3	22,3	113,5	24,6	22,3	110,31	<i>On the track</i> , dipertahankan

Capaian indikator kinerja sasaran tahun 2017 dibandingkan dengan indikator kinerja sasaran 2019 RPJMN diperoleh gambaran bahwa 4 (empat) indikator berjalan sesuai rencana dan diperkirakan akan tercapai. Sedangkan 1 (satu) indikator diperkirakan akan sulit tercapai dan diperlukan upaya adekuat dalam mencapai indikator tersebut.

#### 4. Analisa keberhasilan atau kegagalan

a. Target TFR pada tahun 2017 tercapai 97,08 persen, melalui antara lain:

- 1) BKKBN berhasil menurunkan ASFR 15-19 tahun dari 42/1000 kelahiran menjadi 33/1000 kelahiran, salah satunya melalui program Generasi Berencana (GenRe) dan advokasi dan KIE;
- 2) Sosialisasi tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dari berbagai aspek yaitu kesehatan, pendidikan, kependudukan, ekonomi dll;

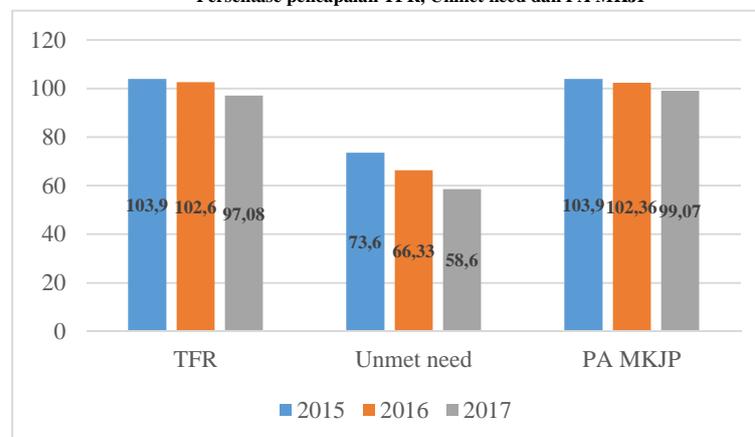
- 3) TFR Nasional merupakan akumulasi dari ASFR kelompok umur 15-49 tahun terutama dari kelompok umur 15-19 tahun;
  - 4) Walaupun TFR hampir mencapai sasaran namun masih terjadi kesenjangan TFR antar provinsi. Dengan TFR terendah di provinsi Jawa Timur sebesar 1,9 dan tertinggi di provinsi NTT sebesar 3,3;
  - 5) Penerimaan persepsi norma keluarga kecil sehingga terbangun kesadaran keluarga di Indonesia terhadap nilai seorang anak (*value of children*);
  - 6) Keberhasilan menurunkan keluarga pra-ks, dari 17,09 persen ditahun 2016 menjadi 16,7 persen di tahun 2017 (sumber data: Pendataan Keluarga, 2017).
- b. Pemakaian kontrasepsi (modern contraceptive prevalence rate/CPR) tercapai 95 persen, antara lain karena:
- 1) Pembinaan peserta KB Aktif belum bisa dilakukan secara optimal, hal ini ditandai dengan tidak tercapainya *Additional Users*;
  - 2) Persentase peningkatan kesertaan ber-KB di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan terluar (DTPK);
  - 3) Promosi dan konseling kesehatan reproduksi;
  - 4) Pelaksanaan kegiatan secara berkesinambungan pada kelompok kegiatan (poktan).
- c. Kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%) tercapai hanya sebesar 58,6 persen, faktor penyebabnya antara lain:
- 1) KIE yang selama ini dilaksanakan belum mampu menjawab kebutuhan masyarakat utamanya, bahan-bahan edukasi terkait dengan komplikasi, efek samping dan kegagalan;
  - 2) Budaya patrilineal dimana suami memegang keputusan dalam hal penggunaan kontrasepsi sehingga banyak calon akseptor yang tidak ber KB yang disebabkan ketidaksetujuan suami;
  - 3) Belum optimalnya pelayanan KB mobile pada DTPK.
- d. Peserta KB Aktif (PA) MKJP tercapai 99,07 persen, faktor penyebabnya antara lain:
- 1) Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi MKJP;

- 2) Tersedianya alkon MKJP (IUD dan Implant);
  - 3) Tersedia tenaga kesehatan (bidan dan dokter) terlatih;
  - 4) Tersedianya sarana penunjang pelayanan KB seperti *obgyn bed*, *IUD Kit* dan *Implant Kit*;
  - 5) Penguatan tim pengelola (tenaga kesehatan, operator) mobil unit pelayanan KB sampai ke tingkat kabupaten dan kota;
  - 6) Tersedianya dana penggerakan bagi tenaga lapangan untuk menggerakan PUS agar menggunakan kontrasepsi MKJP;
  - 7) Promosi dan konseling MKJP pada kelompok kegiatan BKB, BKR, dan BKL belum optimal.
- e. Tingkat putus pakai kontrasepsi (%) tercapai 113,5 persen, faktor penyebabnya antara lain:
- 1) Tersedianya dana ayoman pelayanan KB bagi PUS yang mengalami komplikasi atau kegagalan;
  - 2) Pembinaan keberlangsungan kesertaan KB melalui kelompok kegiatan BKB, BKR dan BKL.

## 5. Analisa peningkatan atau penurunan kinerja

Berdasarkan tabel 3.7, indikator kinerja yang mengalami penurunan capaian kinerja adalah indikator kinerja “Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun) “ dan “Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need) (%) serta “Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP”.

Gambar 3.1  
Persentase pencapaian TFR, Unmet need dan PA MKJP



## **6. Alternatif solusi yang telah dilakukan**

Atas permasalahan pada capaian *unmet need* yang rendah maka telah dilakukan berbagai upaya sebagai berikut:

- a) Peningkatan pembiayaan sarana penyuluhan dan pelayanan kontrasepsi melalui DAK;
- b) Peningkatan peran kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL) dalam memberikan informasi efek samping, komplikasi dan fasilitas kesehatan yang dapat di akses masyarakat;
- c) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB di DTPK melalui pelayanan Tim KB bergerak (Mobil Unit Pelayanan).

## **7. Analisa efisiensi sumber daya**

Pada tahun 2017 BKKBN telah melakukan optimalisasi sumber daya baik berupa sumberdaya manusia maupun sarana dan prasarana antara lain melalui :

- a. Pelatihan-pelatihan teknis antara lain, pelatihan CTU bagi bidan dan dokter, pelatihan MOW dan MOP bagi dokter, dan pelatihan konseling ABPK bagi bidan di fasilitas kesehatan;
- b. Sertifikasi PLKB/PKB sebanyak 14.920 tenaga;
- c. Terpenuhinya standar kompetensi ASN melalui pelatihan-pelatihan jangka pendek;
- d. Terjadinya penghematan/pemotongan anggaran sebesar Rp, 700.000.000.000,- (tujuh ratus milyar rupiah);
- e. Terjadinya gagal lelang untuk pengadaan kontrasepsi implant;
- f. Pemanfaatan kerjasama dengan mitra kerja strategis (DPR RI, TNI/POLRI, PKK, IDI, IBI, POGI, NU, Muhammadiyah, Koalisi Kependudukan, IPADI, Pusat Studi Kependudukan (PSK), AKU, Komnas Lansia, PKBI, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Sekretariat Negara, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, UNFPA, Kementerian Dalam Negeri, Perguruan Tinggi).

## **8. Analisa keberhasilan/kegagalan program dan kegiatan dalam pencapaian kinerja**

Pelaksanaan program KKBPK melalui pengendalian penduduk, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga, advokasi penggerakan dan informasi dengan uraian sebagai berikut:

- a. Pengendalian penduduk difokuskan pada terimplementasikannya kebijakan pengendalian penduduk dalam perencanaan pembangunan tercapai sebesar 100 persen. Pencapaian ini didukung oleh kegiatan perencanaan pengendalian penduduk tercapai 100 persen, pemaduan kebijakan pengendalian penduduk tercapai 100 persen, kerjasama pendidikan kependudukan tercapai 166,67 persen, analisis dampak kependudukan tercapai 133,33 persen.
- b. Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi difokuskan pada meningkatnya kualitas dan kuantitas pelayanan KB dan KR dengan capaian rata-rata sebesar - 36,95 persen. Pencapaian ini didukung oleh kegiatan peningkatan pembinaan kesertaan ber-KB jalur pemerintah rata-rata tercapai 41,45 persen, pembinaan standarisasi kapasitas tenaga kesehatan pelayanan KBKR rata-rata tercapai 72,97 persen, peningkatan kesertaan KB di wilayah dan sasaran khusus rata-rata tercapai 97,75 persen, peningkatan kualitas kesehatan reproduksi rata-rata tercapai 22,92 persen.
- c. Keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga difokuskan pada meningkatnya ketahanan keluarga guna mewujudkan keluarga berkualitas rata-rata tercapai sebesar 111,89 persen. Pencapaian ini didukung oleh kegiatan pembinaan keluarga balita dan anak rata-rata tercapai 91,04 persen, pembinaan ketahanan remaja rata-rata tercapai 97,24 persen, pembinaan ketahanan keluarga lansia dan rentan rata-rata tercapai 103,10 persen, pemberdayaan ekonomi keluarga rata-rata tercapai 103,88 persen.
- d. Advokasi penggerakan dan informasi difokuskan pada meningkatnya penghayatan norma keluarga kecil rata-rata tercapai sebesar 99,4 persen. Pencapaian ini didukung oleh kegiatan peningkatan advokasi dan KIE program KKBPK rata-rata tercapai 100 persen, peningkatan kemitraan dengan stakeholder dan mitra kerja rata-rata tercapai 97 persen, peningkatan pembinaan lini lapangan

rata-rata tercapai 100 persen, penyediaan data dan informasi program KKBPK rata-rata tercapai 100 persen, penyediaan teknologi informasi dan dokumentasi program KKBPK rata-rata tercapai 100 persen.

Realisasi anggaran untuk program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga adalah Rp 1.325.102.440.542,- atau 77,13 persen.

Program dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya BKKBN mendapat tingkat opini laporan keuangan oleh BPK yaitu **Wajar Dengan Pengecualian (WDP)**. Realisasi anggaran untuk Program dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya BKKBN adalah Rp 650.758.106.341,- atau 87,67 persen.

Program pengawasan dan peningkatan akuntabilitas aparatur BKKBN mampu menurunkan temuan penyimpangan strategis dalam pelaksanaan pengelolaan program KKBPK oleh eksternal audit dari **target 10 persen menjadi 1 persen**. Realisasi anggaran untuk program pengawasan dan peningkatan akuntabilitas aparatur BKKBN adalah Rp 242.837.804.921,- atau 91,91 persen.

Program pelatihan, penelitian dan pengembangan serta kerjasama internasional BKKBN mampu meningkatkan jumlah lembaga diklat yang terakreditasi **dari target 1 tercapai sebanyak 13 lembaga** diklat meliputi Balatbang Perwakilan BKKBN Provinsi DIY, Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, Lampung, Bengkulu, Sumatera Selatan, Riau, Sumatera Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara dan Nusa Tenggara Barat. Realisasi anggaran untuk program pelatihan, penelitian dan pengembangan serta kerjasama internasional adalah Rp 13.612.270.326,- atau 87,71 persen.

## **9. Upaya Perbaikan Kinerja**

Berdasarkan atas hasil kinerja BKKBN di tahun 2017, masih terdapat kendala dalam pencapaian sasaran kinerja. Untuk itu, BKKBN berupaya melakukan upaya perbaikan untuk meningkatkan kinerja di tahun mendatang, yaitu melalui:

1. Pendampingan dan pemanfaatan tenaga kesehatan yang sudah dilatih untuk melaksanakan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi;
2. Sosialisasi kebijakan, strategi dan pedoman pelaksanaan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi kepada pengelola program di lapangan;

3. Tindak lanjut regulasi induk menjadi Peraturan Kepala BKKBN yang mengatur pelayanan KB bergerak sebagai acuan pembinaan dan pelayanan KB di wilayah dan sasaran khusus;
4. Pemberdayaan kader sebagai penghubung dalam proses pencatatan dan pelaporan di fasilitas kesehatan;
5. Peningkatan pelayanan KB PP (Pasca Persalinan) dan PK (Pasca Keguguran) di fasilitas kesehatan serta bekerja sama dengan lintas sektor;
6. Promosi dan KIE melalui berbagai media (media massa/cetak dan elektronik, media luar ruang) terutama melalui media lini bawah (poster, leaflet, lembar balik, banner);
7. Penguatan jejaring kemitraan untuk meningkatkan komitmen dan dukungan politis stakeholder serta penguatan kerjasama dengan mitra kerja potensial (kementerian/lembaga, pihak swasta, perguruan tinggi, LSM, organisasi profesi, dll);
8. Peningkatan akses dengan mendekatkan akses pelayanan kelompok kegiatan (BKB, BKR, BKL, UPPKS), PPKS dan PIK Remaja serta penyediaan substansi materi melalui berbagai media;
9. Pemanfaatan media yang dapat dipahami secara interaktif antara aparatur dan mitra kerja dengan masyarakat menggunakan materi dan alat sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan perubahan sikap dan perilaku dalam ber-KB;
10. Sosialisasi, promosi, penyuluhan, penggerakan dan konseling tentang Program KKBPK oleh petugas dan pengelola program, serta mitra kerja yang kompeten dengan memperhatikan sasaran target untuk mengurangi kesenjangan informasi program KKBPK;
11. Penguatan mekop program KKBPK (pertemuan rakor, pertemuan IMP/pertemuan lengkap institusi, KIE oleh PPKBD/Sub PPKBD);
12. Pembinaan kualitas program bina lini lapangan.

## B. REALISASI ANGGARAN

Sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas penggunaan anggaran tahun 2017 serta dalam rangka mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan, BKKBN melakukan penyusunan Laporan Keuangan (LK) tahun 2016. Laporan keuangan merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan APBN secara akuntabel dan termasuk pencapaian prestasi kerja atas penggunaan anggaran. Laporan keuangan disajikan sesuai Standard Akuntansi Pemerintah (SAP), yang terdiri dari Sistem Akuntansi Keuangan (SAK) dan Sistem Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK BMN). Kemudian, laporan keuangan direviu oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) sebelum diaudit oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK-RI).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara dan Undang-undang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), maka BPK telah melakukan pemeriksaan atas Laporan Keuangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), yang terdiri dari Neraca yang berakhir sampai dengan 31 Desember 2016, Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Operasional dan Laporan Perubahan Ekuitas untuk tahun yang berakhir tanggal tersebut, serta Catatan atas Laporan Keuangan.

Oleh karena laporan keuangan *Audited* tahun anggaran 2017 baru selesai disusun pada bulan Februari 2018 dan akan diberikan opini penilaian oleh BPK pada bulan Mei-Juni tahun 2018, maka pada laporan kinerja ini diuraikan hasil penilaian opini BPK terhadap laporan keuangan *Audited* tahun anggaran 2016. Berdasarkan hasil pemeriksaan atas laporan keuangan *Audited* tahun 2016, BPK memberikan opini Wajar Dengan Pengecualian (WDP).

### **Pelaksanaan SPIP (Sistem Pengendalian Intern Pemerintah)**

Untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good government governance*) dan dalam rangka akuntabilitas pengelolaan keuangan maka seluruh Pimpinan Unit Eselon I dan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi beserta seluruh

pegawai wajib menyelenggarakan SPIP secara efektif di lingkungan kerjanya masing-masing.

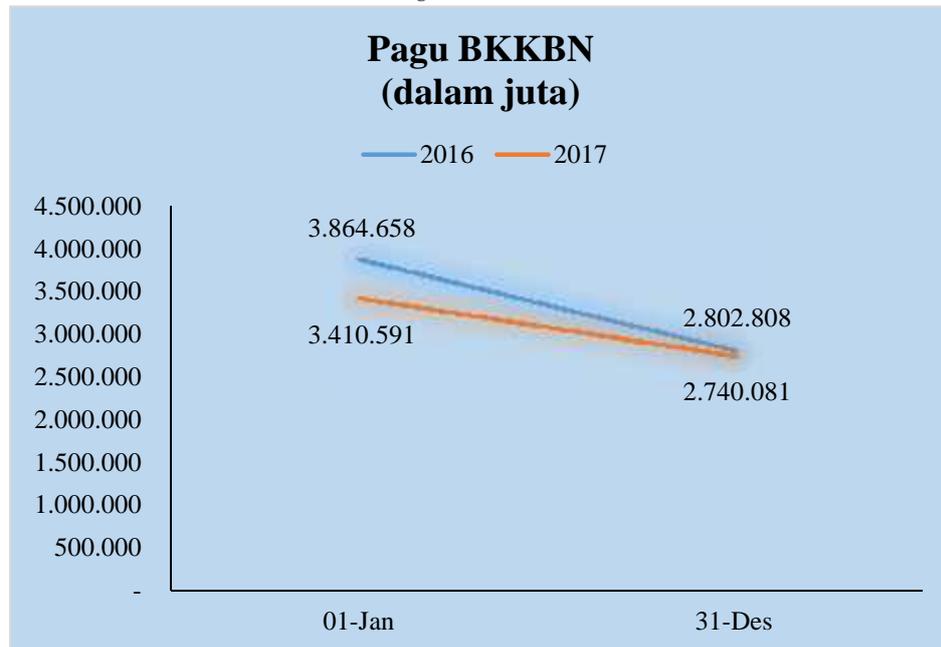
Penerapan SPIP unit kerja di BKKBN diukur menggunakan tingkat/level maturitas SPIP. Target maturitas SPIP secara nasional pada akhir periode RPJMN adalah level 3 sedangkan target maturitas BKKBN pada tahun 2017 adalah 85% atau level “2” dengan skor 2,55 dari target kumulatif tahun 2019.

Pada tahun 2017, BPKP (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan) telah melakukan penilaian (assessment) maturitas penyelenggaraan SPIP di lingkungan BKKBN dengan laporan hasil penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada BKKBN tertuang dalam laporan nomor LEV-06/D201/2017 tanggal 30 Januari 2017. Simpulan hasil penilaian hanya menghasilkan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP yang menunjukkan gambaran kondisi penerapan SPIP pada BKKBN dengan skor maturitas SPIP sebesar 2,20. Kondisi tersebut berarti capaian penyelenggaraan SPIP berada pada level 2 atau “berkembang”.

Inspektorat Utama BKKBN telah melaksanakan evaluasi atas pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (ZI WBK) pada 5 (lima) satker BKKBN Provinsi. Evaluasi tahun 2017 dilakukan pada Satker Perwakilan BKKBN Provinsi Bangka Belitung sebesar 61,52; Jawa Timur sebesar 72,13; Sulawesi Tengah sebesar 50,64; Sumatera Barat sebesar 52,19; dan Gorontalo sebesar 57,33.

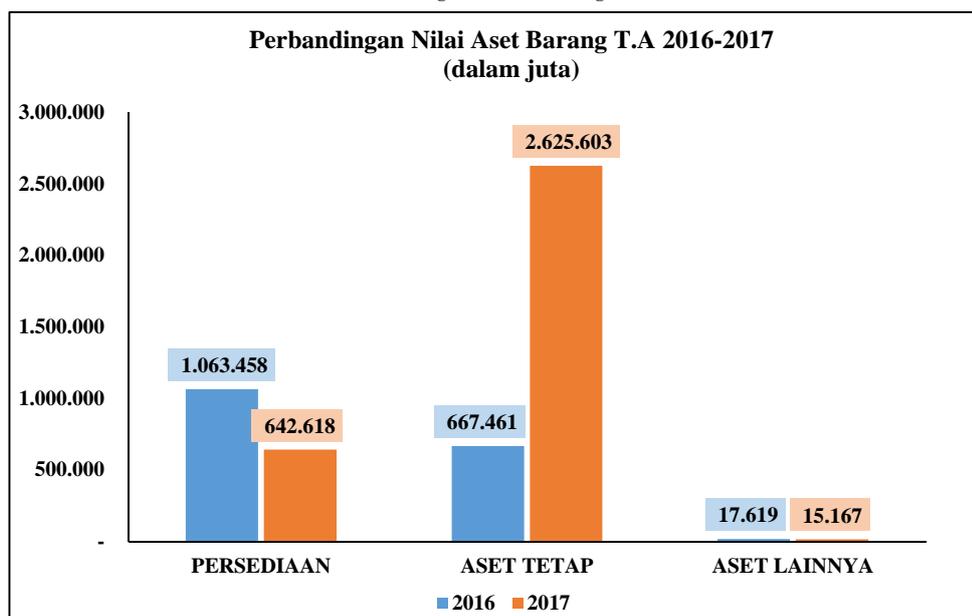
Sedangkan untuk perhitungan Satker Pusat menggunakan hasil survey persepsi korupsi dari Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB) BKKBN, karena indikator dalam pelaksanaan Reformasi Birokrasi sama dengan indikator pelaksanaan pembangunan ZI WBK. Hasilnya penilaian PMPRB BKKBN Pusat adalah 84,29, sehingga nilai tersebut mencerminkan pelaksanaan ZI WBK diseluruh Satker BKKBN Pusat telah mencapai angka tersebut.

Gambar 3.2  
Pagu BKKBN



Anggaran untuk pelaksanaan Pembangunan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Nasional tahun 2017 sebesar Rp 3.410.591.665.000,-. Kemudian, berdasarkan Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2017 tanggal 22 Juni 2017 tentang Efisiensi Belanja Barang Kementerian/Lembaga dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017, terdapat perubahan pagu anggaran belanja BKKBN sehingga pagu BKKBN menjadi Rp 2.728.591.665.000,-. Kemudian terdapat tambahan dana hibah dalam dan luar negeri sebesar Rp. 29.230.275.300,- dengan rincian sebagai berikut: Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat Rp. 27.190.000.000 dan Banten Rp. 1.000.000.000,- serta Direktorat Bina Kesertaan KB Jalur Wilayah dan Sasaran Khusus Rp. 1.040.275.300,- sebesar Rp 11.489.402.000,- sehingga total pagu akhir BKKBN sebesar Rp 2.740.081.067.000,-. Sedangkan realisasi total pagu sampai dengan Desember 2017 adalah Rp 2.232.151.353.285,- (81,46%).

Gambar 3.3  
Perbandingan nilai aset barang



Berdasarkan grafik diatas terlihat penurunan persediaan dari tahun 2016 ke 2017 dikarenakan kuantitas pengadaan mengalami penurunan dan sebagian barang persediaan (terutama alokon) sudah didistribusikan ke tingkat Kabupaten/Kota. Kenaikan aset tetap dari tahun 2016 ke 2017 dikarenakan adanya revaluasi aset tanah sehingga mempengaruhi Nilai Jual Obyek Pajak (NJOP).

Tabel 3.10  
Pagu Anggaran BKKBN s.d Desember 2017

PROGRAM/KEGIATAN	PAGU DIPA AWAL	PAGU DIPA APBN-P	PAGU DIPA AKHIR
<b>BKKBN</b>	<b>3.410.591.665.000</b>	<b>2.730.891.067.000</b>	<b>2.740.081.067.000</b>
<b>Sebagai lembaga Pemerintah Non Kementerian</b>			
<b>BKKBN mempunyai 1 (satu) Program Teknis dan 3 (tiga) Program Generik.</b>			
<b>A PROGRAM TEKNIS:</b>			
<b>I PROGRAM KEPENDUDUKAN DAN KB :</b>	<b>2.328.227.291.000</b>	<b>1.708.884.107.000</b>	<b>1.718.074.107.000</b>
1 Pengendalian Penduduk	17.640.000.000	15.033.530.000	15.033.530.000
2 Pembinaan dan peningkatan kemandirian keluarga berencana	578.510.430.000	346.448.403.000	346.448.403.000
3 Pembinaan Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga	102.160.200.000	22.023.607.000	22.023.607.000
4 Peningkatan Advokasi, Penggerakan dan Informasi	290.569.518.000	250.794.618.000	250.794.618.000

PROGRAM/KEGIATAN		PAGU DIPA AWAL	PAGU DIPA APBN-P	PAGU DIPA AKHIR
5	Pengelolaan Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi	1.339.347.143.000	1.074.583.949.000	1.083.773.949.000
<b>B PROGRAM GENERIK, MELIPUTI:</b>				
II	<b>PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN TUGAS TEKNIS LAINNYA BKKBN</b>	<b>768.753.274.000</b>	<b>742.264.838.000</b>	<b>742.264.838.000</b>
III	<b>PROGRAM PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN BKKBN</b>	<b>296.011.100.000</b>	<b>264.221.905.000</b>	<b>264.221.905.000</b>
IV	<b>PROGRAM PENGAWASAN DAN PENINGKATAN AKUNTABILITAS APARATUR BKKBN</b>	<b>17.600.000.000</b>	<b>15.520.217.000</b>	<b>15.520.217.000</b>

Tabel 3.11  
Realisasi Anggaran BKKBN s.d Desember 2017

PROGRAM/KEGIATAN	PAGU DIPA AWAL	PAGU DIPA AKHIR	REALISASI	%
<b>BKKBN</b>	<b>3.410.591.665.000</b>	<b>2.740.081.067.000</b>	<b>2.232.151.353.285</b>	<b>81,46</b>
Sebagai lembaga Pemerintah Non Kementerian				
BKKBN mempunyai 1 (satu) Program Teknis dan 3 (tiga) Program Generik.				
<b>A PROGRAM TEKNIS:</b>				
<b>I PROGRAM KEPENDUDUKAN DAN KB :</b>	<b>2.328.227.291.000</b>	<b>1.718.074.107.000</b>	<b>1.325.102.440.542</b>	<b>77,12</b>
1	Pengendalian Penduduk 17.640.000.000	15.033.530.000	13.618.210.689	<b>90,59</b>
2	Pembinaan dan peningkatan kemandirian keluarga berencana 578.510.430.000	346.448.403.000	148.577.989.280	<b>42,89</b>
3	Pembinaan Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga 102.160.200.000	22.023.607.000	21.076.980.814	<b>95,70</b>
4	Peningkatan Advokasi, Penggerakan dan Informasi 290.569.518.000	250.794.618.000	228.289.615.165	<b>91,03</b>
5	Pengelolaan Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi 1.339.347.143.000	1.083.773.949.000	913.539.644.594	<b>84,29</b>

PROGRAM/KEGIATAN	PAGU DIPA AWAL	PAGU DIPA AKHIR	REALISASI	%
<b>B PROGRAM GENERIK, MELIPUTI:</b>				
<b>II PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN TUGAS TEKNIS LAINNYA BKKBN</b>	<b>768.753.274.000</b>	<b>742.264.838.000</b>	<b>650.758.106.341</b>	<b>87,67</b>
<b>III PROGRAM PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN BKKBN</b>	<b>296.011.100.000</b>	<b>264.221.905.000</b>	<b>242.837.804.921</b>	<b>91,91</b>
<b>IV PROGRAM PENGAWASAN DAN PENINGKATAN AKUNTABILITAS APARATUR BKKBN</b>	<b>17.600.000.000</b>	<b>15.520.217.000</b>	<b>13.612.270.326</b>	<b>87,71</b>

### C. KINERJA DAN CAPAIAN LAINNYA

Dalam rangka pelaksanaan cita-cita bangsa dan mewujudkan tujuan negara sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945, perlu dibangun Aparatur Sipil Negara (ASN) yang memiliki integritas, profesional, netral dan bebas dari intervensi politik, bersih dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme, serta mampu menyelenggarakan pelayanan publik bagi masyarakat dan mampu menjalankan peran sebagai unsur perekat persatuan dan kesatuan bangsa berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Oleh karena itu untuk mewujudkan ASN sebagai bagian dari reformasi birokrasi, perlu ditetapkan ASN sebagai profesi yang memiliki kewajiban mengelola dan mengembangkan dirinya dan wajib mempertanggungjawabkan kinerjanya dan menerapkan prinsip merit dalam pelaksanaan manajemen ASN.

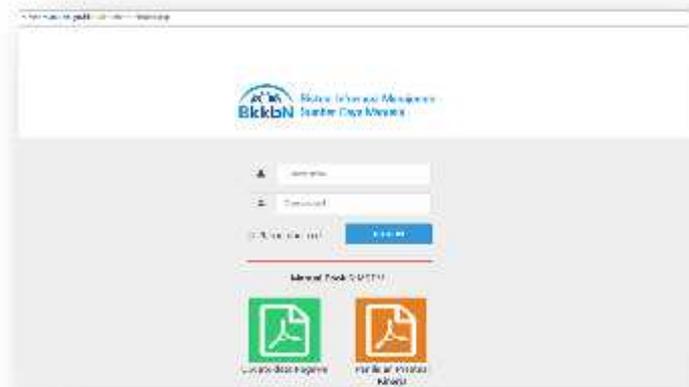
Dalam rangka pelaksanaan amanat Undang-undang nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) dan ketentuan reformasi birokrasi, BKKBN telah melaksanakan amanat tersebut dengan melakukan penataan SDM Aparatur serta melakukan pengelolaan Sumber Daya Manusia secara profesional dimana fungsi-fungsi SDM dari perencanaan, analisis jabatan, rekrutmen, manajemen karir saling terintegrasi. Kebijakan dalam upaya pencapaian program antara lain peningkatan

kompetensi dan kinerja pegawai ASN yang profesional dan kompeten serta pelayanan administrasi kepegawaian yang optimal.

Aparatur Sipil Negara sebagai bagian dari reformasi birokrasi berkewajiban mempertanggungjawabkan kinerjanya. Pada tahun 2017, pengelolaan SDM yang dilaksanakan sebagai upaya untuk mendukung pelaksanaan Reformasi Birokrasi di BKKBN adalah sebagai berikut:

## 1. Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (SIMSDM)

Undang-Undang nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) mengamanatkan bahwa setiap Kementerian/Lembaga harus memiliki sistem informasi kepegawaian yang terintegrasi, akurat



dan akuntabel. Untuk itu, dalam rangka meningkatkan pelayanan kepegawaian dan untuk mewujudkan data dan informasi kepegawaian yang cepat, akurat, berkualitas, dan terintegrasi dilingkungan BKKBN, maka telah dibangun jaringan aplikasi berbasis TI yaitu berupa Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (SIM SDM). Selain itu tujuan dari sistem aplikasi ini adalah untuk mentransformasikan proses manual menjadi otomatis sehingga administrasi dan pelayanan kepegawaian dilingkungan BKKBN berbasis teknologi informasi.

Sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil dan Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 1 tahun 2013 tentang Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011, maka dalam implementasinya SIM SDM ini mencakup berbagai kepentingan seperti penyelenggaraan pembinaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan sistem prestasi kerja dan sistem karier yang dititikberatkan pada sistem

prestasi kerja. Penilaian prestasi kerja PNS dilaksanakan dengan berorientasi pada peningkatan prestasi kerja dan pengembangan potensi PNS.

## 2. Sistem Informasi Visum Kinerja (SIVIKA)



Sistem Informasi Visum Kinerja yang selanjutnya disebut “SIVIKA” adalah aplikasi dalam jaringan (daring/online) yang dipergunakan untuk membuat Laporan Kinerja Pegawai yang dalam pelaksanaannya terintegrasi dengan aplikasi SIM SDM BKKBN. SIVIKA berisi laporan kegiatan yang dilakukan

oleh setiap pegawai pada hari kerja yang akan dikaitkan dengan pelaksanaan kegiatan tugas jabatan dalam SKP. Untuk itu, pengisian SIVIKA digunakan sebagai salah satu komponen dalam pembayaran tunjangan kinerja pegawai setiap bulannya. Besarnya Komponen SIVIKA berkontribusi terhadap perhitungan tunjangan kinerja maksimal sebesar 20 (dua puluh) persen dalam 1 (satu) bulan.

## 3. Pencapaian Kampung KB

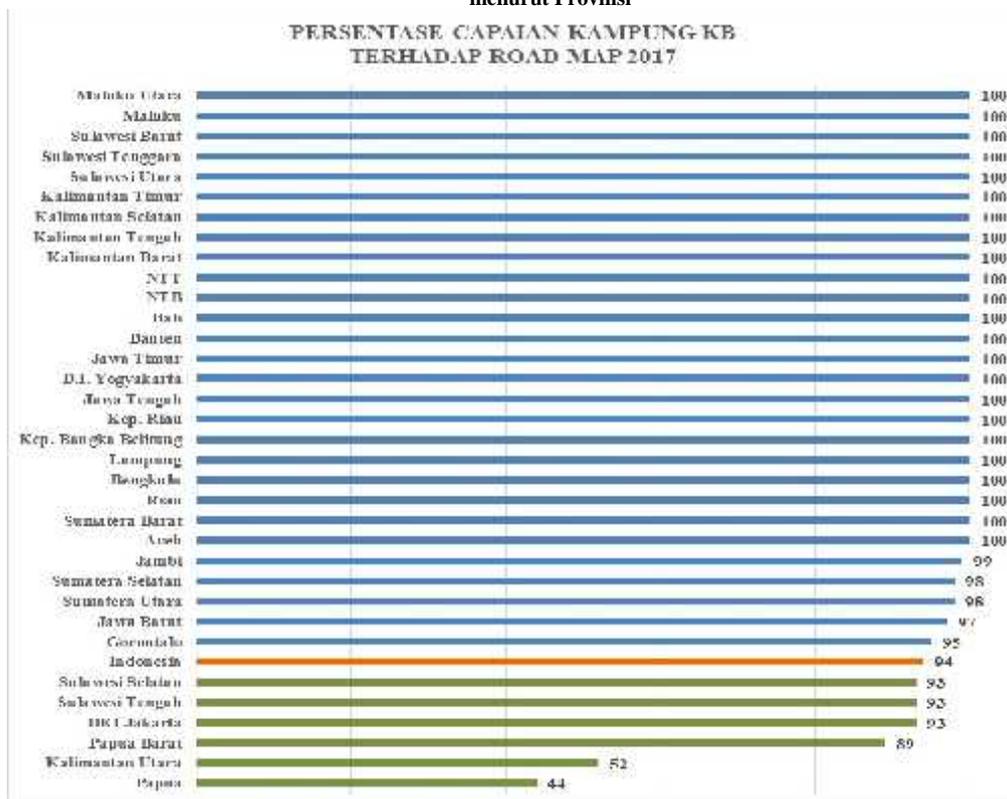
Sesuai dengan 9 agenda prioritas Presiden (nawacita) khususnya nawacita ke-3 untuk membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka Negara Kesatuan, Presiden mencanangkan Kampung KB pada 14 Januari 2016 di Desa Mertasinga, Kecamatan Gunungjati, Kabupaten Cirebon Jawa Barat. Pencanangan oleh Presiden ini ditindaklanjuti dengan surat edaran Menteri Dalam Negeri RI nomor 440/70/SJ tentang Pencanangan dan Pembentukan Kampung KB. BKKBN telah menyusun *road map* Kampung KB untuk kurun waktu 2015-2019 sebagai berikut:

Gambar 3.4  
Road Map Kampung KB 2015-2019



Sesuai dengan peta jalan pembentukan Kampung KB 2016-2019, pada akhir tahun 2017 telah terdapat 6.409 Kampung KB yang dibentuk dari target 7.160 Kampung KB atau sebanyak 89,5% (per 27 Desember 2017), sebagaimana grafik dibawah ini :

Gambar 3.5  
Persentase Pembentukan Kampung KB  
menurut Provinsi



Berdasarkan grafik di atas, tampak bahwa Provinsi Papua merupakan provinsi dengan capaian yang paling rendah, yaitu 44 persen. Artinya dari 558 kecamatan yang ada, hanya 248 kecamatan yang sudah memiliki Kampung KB. Rendahnya capaian pembentukan Kampung KB disebabkan jarak antar kecamatan sangat jauh dan sulit dijangkau sehingga membutuhkan banyak biaya, sementara biaya yang tersedia untuk pencaangan sangat terbatas. Di sisi lain, advokasi kepada Pemerintah Daerah tentang Kampung KB juga mengalami kendala karena terkait isu program KKBPK yang dipandang hanya sebagai program untuk membatasi jumlah anak.

#### 4. Jurnal Keluarga Berencana Online

Puslitbang KB dan KS, pada tanggal 6 Desember 2017, telah meluncurkan Jurnal Keluarga Berencana (JKB) online. Jurnal ini sudah didaftarkan ke Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) pada tahun sebelumnya. Jurnal ini walaupun belum terakreditasi oleh LIPI, namun dapat sebagai sarana bagi para peneliti BKKBN maupun dari Kementerian/Lembaga, Perguruan Tinggi dan masyarakat untuk mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) nya serta mendapatkan bahan referensi terkait program KKBPK. Jurnal online ini telah terbit 2 (dua) kali pada bulan Juni dan Desember tahun 2017 dan untuk tahun-tahun selanjutnya akan terbit sebanyak 2 (dua) kali dengan bulan yang sama.



## 5. e-Koren (Konsolidasi Perencanaan Program dan Anggaran berbasis TI)

Pada tahun 2017, pelaksanaan konsolidasi perencanaan program dan anggaran di BKKBN dilaksanakan dengan memanfaatkan teknologi informasi (e-Koren). Pelaksanaan e-Koren merupakan sebuah bentuk inovasi yang pertama kali dilakukan oleh BKKBN dalam rangka menciptakan sistem



perencanaan yang efektif, transparan dan akuntabel yang terintegrasi dengan website BKKBN. Pelaksanaan kegiatan e-Koren menggantikan mekanisme Konsolidasi Perencanaan Program dan Anggaran yang semula dilakukan melalui wawan muka bersama seluruh unit kerja Eselon II di lingkungan BKKBN Pusat dan Provinsi menjadi dilakukan melalui *video conference*.

## 6. Pengembangan Sistem Kekosongan Alat dan Obat Kontrasepsi (sirene alokon) atau *Indonesia Contraceptive Early Warning System (INA cews)*.

Sistem ini memungkinkan dilakukan pengendalian rencana pemenuhan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi dari kabupaten dan kota ke fasilitas kesehatan melalui input data hasil pelayanan kontrasepsi dan sisa stok alat dan obat kontrasepsi. Sistem ini memiliki nilai tambah untuk melakukan perhitungan jumlah dan waktu pengiriman alat dan obat kontrasepsi secara real time. Pada tahun 2017 telah dilakukan ujicoba di 4 provinsi yaitu Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur.

REKOR (1)	DAK	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)

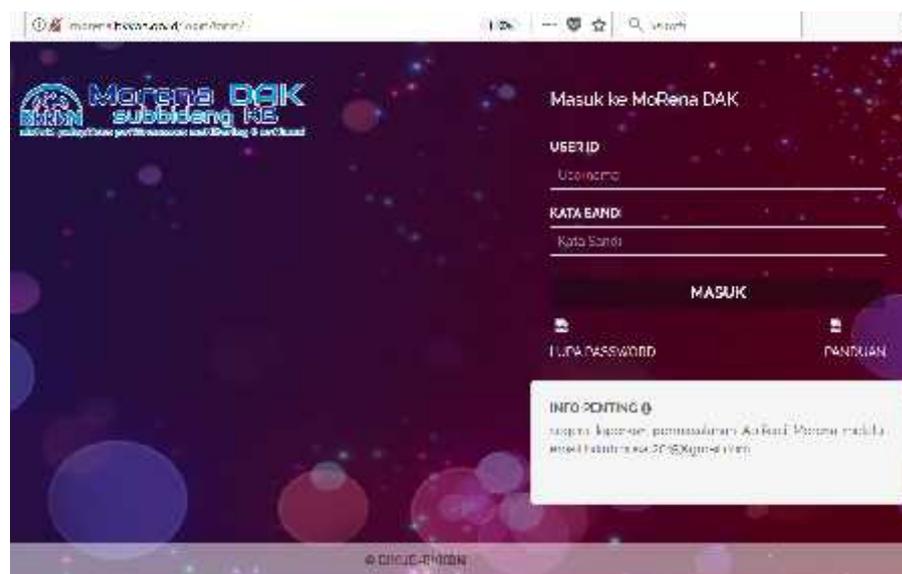
REKOR (1)	DAK	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)

REKOR (1)	DAK	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)

REKOR (1)	DAK	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)
REKOR (1)	REKOR (2)	REKOR (3)	REKOR (4)	REKOR (5)

## 7. Sistem Pelaporan Perencanaan Monitoring dan Evaluasi (MORENA DAK Sub Bidang KB)

Sistem ini merupakan pencatatan dan pelaporan pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik dan Non Fisik. Sistem ini menggantikan sistem perencanaan dan pelaporan pemanfaatan DAK Fisik dan Non Fisik dari kabupaten dan kota ke BKKBN secara manual. Sistem ini memungkinkan dilakukannya keterpaduan perencanaan dan pelaporan pemanfaatan DAK di daerah dan mampu mendokumentasikan proses pelaksanaan DAK tersebut.



## 8. Sistem Informasi Pendapatan Pegawai (SIPP)



Dalam rangka meningkatkan kualitas kinerja dan persamaan persepsi, serta dalam melaksanakan kegiatan khususnya Bagian Pengelolaan Belanja Pegawai di Lingkungan Kantor BKKBN Pusat dan Perwakilan BKKBN Provinsi seluruh Indonesia maka perlunya dibuatkan Aplikasi Sistem Informasi Penghasilan Pegawai

yang selanjutnya disebut "SIPP". Aplikasi SIPP memiliki fungsi utama untuk memudahkan pegawai dalam mengetahui besarnya pendapatan yang diterima setiap bulan baik dari komponen gaji, komponen tunjangan kinerja maupun uang makan yang datanya di peroleh dari SIMSDM, Aplikasi GPP, dan Aplikasi Kehadiran Kerja Pegawai. Diharapkan dengan tersedianya informasi di dalam SIPP pegawai dapat lebih termotivasi dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, serta dapat memudahkan pegawai dalam mengisi laporan pajak penghasilan setiap tahun. Tujuan aplikasi SIPP ini antara lain (1) terlaksananya pembayaran gaji pegawai secara cepat, tepat sesuai dengan peraturan yang berlaku; (2) terlaksananya pembayaran uang makan pegawai secara cepat, tepat sesuai dengan peraturan yang berlaku; (3) terlaksananya pembayaran tunjangan kinerja pegawai secara cepat, tepat sesuai dengan peraturan yang berlaku.

## 9. Digital Signage Apps untuk transparansi kegiatan dan pengaturan jadwal Kepala BKKBN, Eselon I dan II

Aplikasi BKKBN *Digital Signage* merupakan aplikasi jadwal pimpinan secara *on line* sebagai penyempurnaan jadwal pimpinan sebelumnya yang hanya menggunakan



berbasis *webmail*.

Aplikasi BKKBN *Digital Signage* ini tidak hanya berbasis WEB, tetapi juga sudah berbasis android. Aplikasi ini digunakan untuk mengetahui jadwal kegiatan Kepala BKKBN, Pejabat Pimpinan Tinggi Madya dan Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama, sehingga mempermudah

koordinasi kegiatan dalam pengelolaan program KKBPK. Aplikasi BKKBN *Digital Signage* berbasis web digunakan sebagai basis pemutakhiran informasi *digital signage* oleh admin, serta pengaturan detail jadwal oleh admin/sekretaris. Selanjutnya, aplikasi BKKBN *Digital Signage* berbasis *mobile* (android) sebagai notifikasi dan pengingat agenda atau jadwal, selain untuk *update* secara langsung atas perubahan jadwal atau status keberadaan para pimpinan.

## 10. Sistem Informasi Persuratan Arsip dan Dokumentasi (SIPAD)

Sistem Informasi Persuratan Arsip dan Dokumentasi atau selanjutnya disingkat SIPAD merupakan aplikasi berbasis web yang bertujuan (1) memudahkan penemuan kembali dokumen/arsip pada saat dibutuhkan; (2) memiliki system



pencatatan dokumen/arsip dalam bentuk digital/softcopy; (3) menjaga dokumen dari kehilangan karena dokumen tercatat dan teregistrasi dengan baik; (4) kemudahan akses dokumen/arsip dalam memenuhi kebutuhan organisasi. SIPAD ditujukan juga dalam rangka melaksanakan amanat Undang-undang nomor 43 tahun 2009 tentang kearsipan sehingga terhindar dari tindak pidana tentang penyalahgunaan pengelolaan kearsipan.

## 11. Aplikasi *Mobile* Orang Tua Hebat



Aplikasi ini memuat materi-materi informasi tentang pengasuhan dan tumbuh kembang anak, berupa buku, leaflet, poster dan video tentang cara pengisian kartu kembang anak. Aplikasi ini dibuat untuk memudahkan kader dalam menyampaikan informasi pada saat penyuluhan kepada masyarakat. Aplikasi ini dapat diunduh melalui *googleplay* atau *playstore*.

## 12. Aplikasi GenRe Apps



Aplikasi berbasis web dan android ini digunakan sebagai sumber informasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Penyiapan kehidupan berumah tangga untuk remaja yang sekaligus dapat digunakan sebagai media konsultasi bagi remaja melalui

*chatting* secara *online* yang dikelola oleh kelompok Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R). Selain itu, aplikasi ini dapat membantu remaja untuk mencari alamat PIK-R terdekat dengan berbasis *Google Map*, saat membutuhkan konsultasi secara tatap muka. Aplikasi ini dapat diunduh melalui *googleplay* atau *playstore*.

## 13. Aplikasi Lansia Tangguh



Aplikasi Lansia Tangguh berbasis web dan android ini digunakan sebagai sumber informasi tentang lansia tangguh, kelompok kegiatan BKL, video tentang Lansia Tangguh, Tips Lansia Tangguh dan berita tentang lansia tangguh yang dapat di akses oleh masyarakat secara bebas, karena aplikasi ini dapat diunduh melalui *googleplay* atau *playstore*.

## 14. Aplikasi Statistik Rutin

Aplikasi Statistik Rutin merupakan sebuah aplikasi berbasis web yang dikembangkan dalam rangka menyediakan informasi tentang pencapaian Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Situs pengolahan data statistik rutin ini merupakan hasil pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi dan pengendalian lapangan. Pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi (Pelkon) adalah suatu kegiatan mencatat dan melaporkan berbagai aspek yang berkaitan dengan pelayanan

kontrasepsi yang dilakukan oleh klinik KB pemerintah maupun swasta serta dokter atau bidan praktek swasta sesuai dengan sistem yang telah ditetapkan. Sedangkan Pencatatan dan Pelaporan Pengendalian Lapangan (Dalap) adalah suatu kegiatan mencatat dan melaporkan berbagai aspek tentang kegiatan koordinasi dan pengendalian pelaksanaan program KKB di lapangan.



## 15. Aplikasi Pendataan Keluarga



Pendataan Keluarga adalah kegiatan pengumpulan data primer tentang data kependudukan, Keluarga Berencana, pembangunan keluarga dan anggota keluarga yang dilakukan oleh masyarakat bersama pemerintah (BKKBN) secara serentak pada waktu yang telah ditentukan

dan selanjutnya akan dilakukan setiap 5 (lima) tahun sekali melalui kunjungan ke keluarga dari rumah ke rumah.

Pada tahun 2017, BKKBN memperoleh capaian baik di tingkat nasional maupun internasional.

### a. Capaian di Tingkat Nasional

BKKBN berupaya meningkatkan akuntabilitas atau pertanggungjawaban atas hasil (outcome) terhadap penggunaan anggaran dalam rangka terwujudnya pemerintahan yang berorientasi kepada hasil (*result oriented government*).

Tabel 3.12  
Perkembangan Nilai Akuntabilitas Kinerja BKKBN

Tahun	Nilai Akuntabilitas Kinerja	Predikat	Keterangan
2009	58,00	CC	Cukup Baik
2010	61,68	CC	Cukup Baik
2011	62,85	CC	Cukup Baik
2012	64,54	CC	Cukup Baik
2013	65,95	B	Baik
2014	67,60	B	Baik
2015	65,14	B	Baik

Selain fokus pada upaya pencapaian sasaran strategis, dalam rangka mendorong reformasi birokrasi pemerintah, BKKBN juga aktif menginternalisasi program reformasi birokrasi di level organisasi. Dari hasil Evaluasi Pelaksanaan Reformasi Birokrasi BKKBN Tahun 2016 oleh Kementerian PAN dan RB, BKKBN memperoleh nilai 70,06.

Pada tahun 2017, BKKBN menerima beberapa penghargaan yang berskala nasional, yaitu:

1) **PNBP Award**

BKKBN mendapatkan penghargaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Award pada tanggal 30 November 2017 atas kontribusinya sebagai Lembaga yang berhasil meningkatkan PNBP. Target PNBP BKKBN adalah 1.522.774.473,- sedangkan realisasi yang disetorkan ke Negara sebesar Rp. 8.664.807.748,-.

Gambar 3.6  
PNBP Award



## 2) Keterbukaan Informasi Publik tahun 2017

BKKBN mendapat penganugerahan Keterbukaan Informasi Publik tahun 2017 dari Komisi Informasi Pusat Republik Indonesia. Penghargaan tersebut diberikan oleh Wakil Presiden RI pada tanggal 21 Desember 2017.

Gambar 3.7  
Keterbukaan Informasi Publik tahun 2017



### b. Capaian di Tingkat Internasional

Selain capaian di tingkat nasional, BKKBN juga menorehkan capaian di tingkat Internasional, yaitu:

- 1) BKKBN berperan di dunia Internasional dalam hal kependudukan dan ditandai dengan diundangnya pejabat BKKBN sebagai pembicara dalam pertemuan strategis, seminar dan forum kependudukan dunia, seperti pertemuan tahunan *Comission Population and Development, CPD Meeting* di New York dan *Family Planning Summit 2017* di London, *Belt and Road -Forum for Health Cooperation: Towards a Health Silk Road* di Beijing China, serta *Economic and Social Council (ECOSOC)*, New York;
- 2) BKKBN dipercaya oleh dunia Internasional dalam hal kependudukan sehingga dapat menyelenggarakan *Partners in Population and Development Annual Meeting 2017, and the 14<sup>th</sup> International Inter-Ministerial Conference on Population and Development* yang bertempat di Yogyakarta;

- 3) Pejabat dan peneliti BKKBN diundang untuk mempresentasikan abstraknya dalam forum dan konferensi Internasional seperti *Seoul International Conference on Social Sciences and Management*, Seoul, Korea Selatan; KTM OKI ke 1 tentang perkawinan dan institusi keluarga di Jedah; 9<sup>th</sup> Annual Conference on Health & Humanitarian Logistic, di Copenhagen Denmark dan 12<sup>th</sup> International Conference on Interdisciplinary Social di Hiroshima Jepang.
- 4) BKKBN dipercaya menyelenggarakan pelatihan Internasional di Bidang Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi dan Pembangunan Keluarga seperti 1. *Training on Strategic Partnership with Muslim Religious Leaders (MRLs)*, di Yogyakarta; 2. *The Training Course on Empowering Women through Family Planning and Economic Development Interventions*, di Bali; 3. *Seychelles Young Leadership Program 2017 on Population, Family Planning dan Family Development*, di Jakarta; 4. *Knowledge Sharing Program for Autonomous Region in Muslim Mindanao (ARMM) of The Philippines Youth Muslim Leaders*, di Palembang; 5. *Study Visit on Population, Reproductive Health and Family Planning for General Office on Population and Family Planning Vietnam*, di Bali. Pelatihan internasional ini diikuti 75 peserta dari 17 Negara yaitu Niger, Nigeria, Chad, Pakistan, Sudan, Nepal, India, Bangladesh, Maldives, Sri Lanka, Bhutan, Vietnam, Afghanistan, Indonesia, Lao PDR, Seychelles, dan Phillipines.



## BAB IV

# PENUTUP

---

## PENUTUP

---

Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2017 merupakan wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan kinerja BKKBN di tahun 2017 berdasarkan Rencana Strategis Tahun 2015-2019 (REVISI) dan Rencana Aksi Upaya Pencapaian Target/Sasaran RPJMN. Laporan ini sekaligus juga merupakan pertanggungjawaban atas tugas, pokok dan fungsi yang diamanatkan kepada BKKBN. Laporan ini memberikan gambaran atas segala daya dan upaya BKKBN dalam mewujudkan visi, misi dan tujuan organisasi termasuk pula harapan dan tantangan.

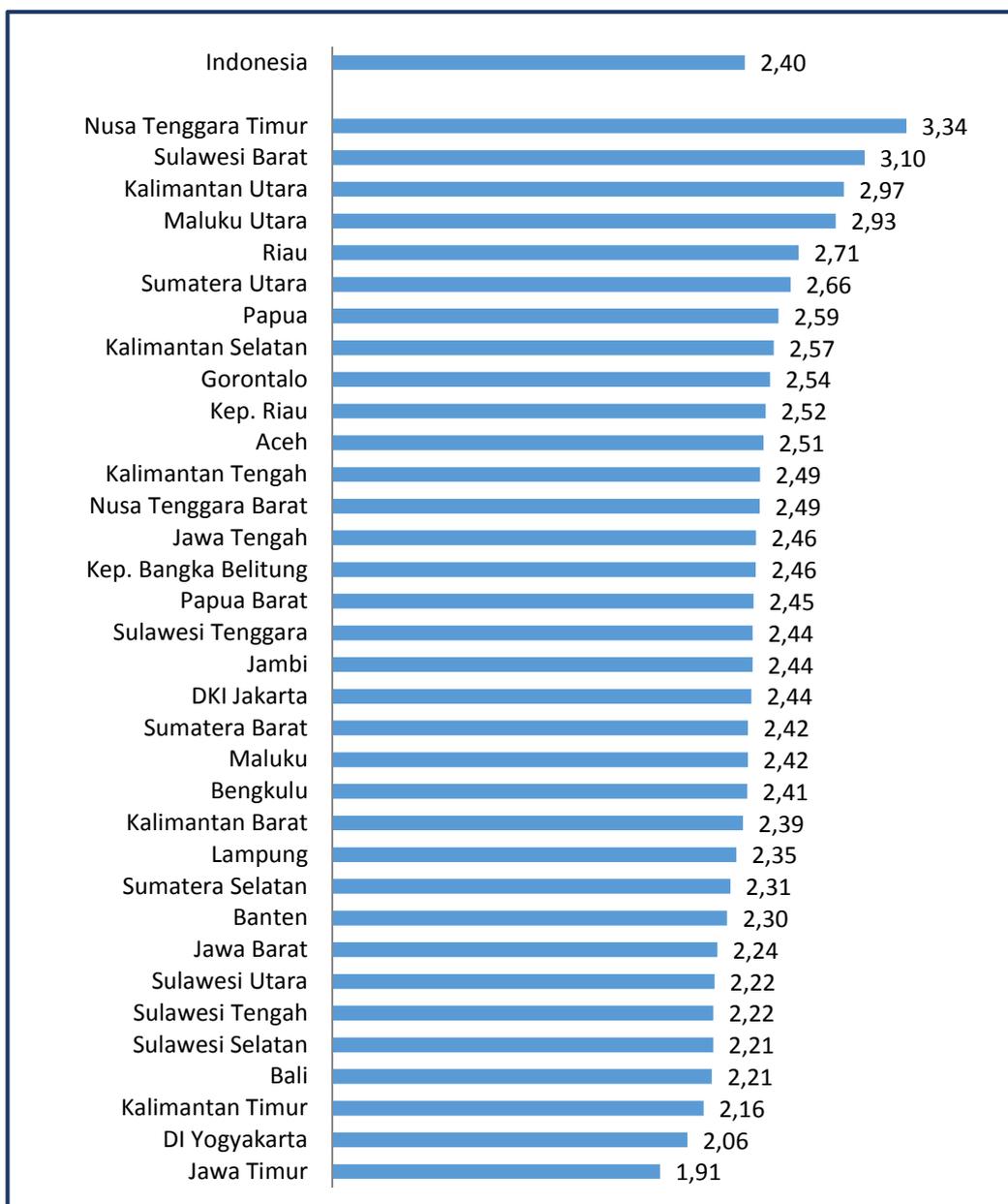
Tahun 2017 merupakan tahun ketiga pengukuran Rencana Strategis BKKBN Tahun 2015-2019 melalui 5 Sasaran Strategis (SS) dan 5 Indikator Kinerja Sasaran. Berdasarkan hasil pengukuran atas seluruh target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja, tidak semua Indikator Kinerja Sasaran mencapai target. Pencapaian atas keseluruhan indikator tersebut yaitu: 1 (satu) indikator kinerja sasaran capaiannya di atas 100 persen, 3 (tiga) indikator kinerja sasaran capaiannya berkisar antara 70-99,9 persen, 1 (satu) indikator kinerja sasaran capaiannya berkisar 50-69,9 persen. Berdasarkan hasil pengukuran atas seluruh target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja tahun 2017, pencapaian skor kinerja BKKBN berdasarkan *QPR* secara keseluruhan adalah 81,65 persen. Capaian tersebut didukung dengan pemanfaatan realisasi anggaran sebesar Rp 2.232.151.353.285,- atau sebesar 81,46% dari pagu akhir sebesar Rp 2.740.081.067.000,-.

BKKBN melakukan upaya untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan antara lain dengan melakukan perbaikan pengelolaan kinerja dan peningkatan kapasitas SDM pengelola kinerja serta perbaikan perencanaan dan penganggaran. BKKBN telah menerapkan monitoring dan evaluasi atas indikator kinerja utama melalui mekanisme radialgram (rapat pengendalian program) dan reuiu. BKKBN juga telah menyusun sistem monitoring dan evaluasi atas rencana aksi pencapaian kinerja. Sistem ini sedianya memuat informasi tentang rencana aksi kinerja BKKBN serta sistem monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan.

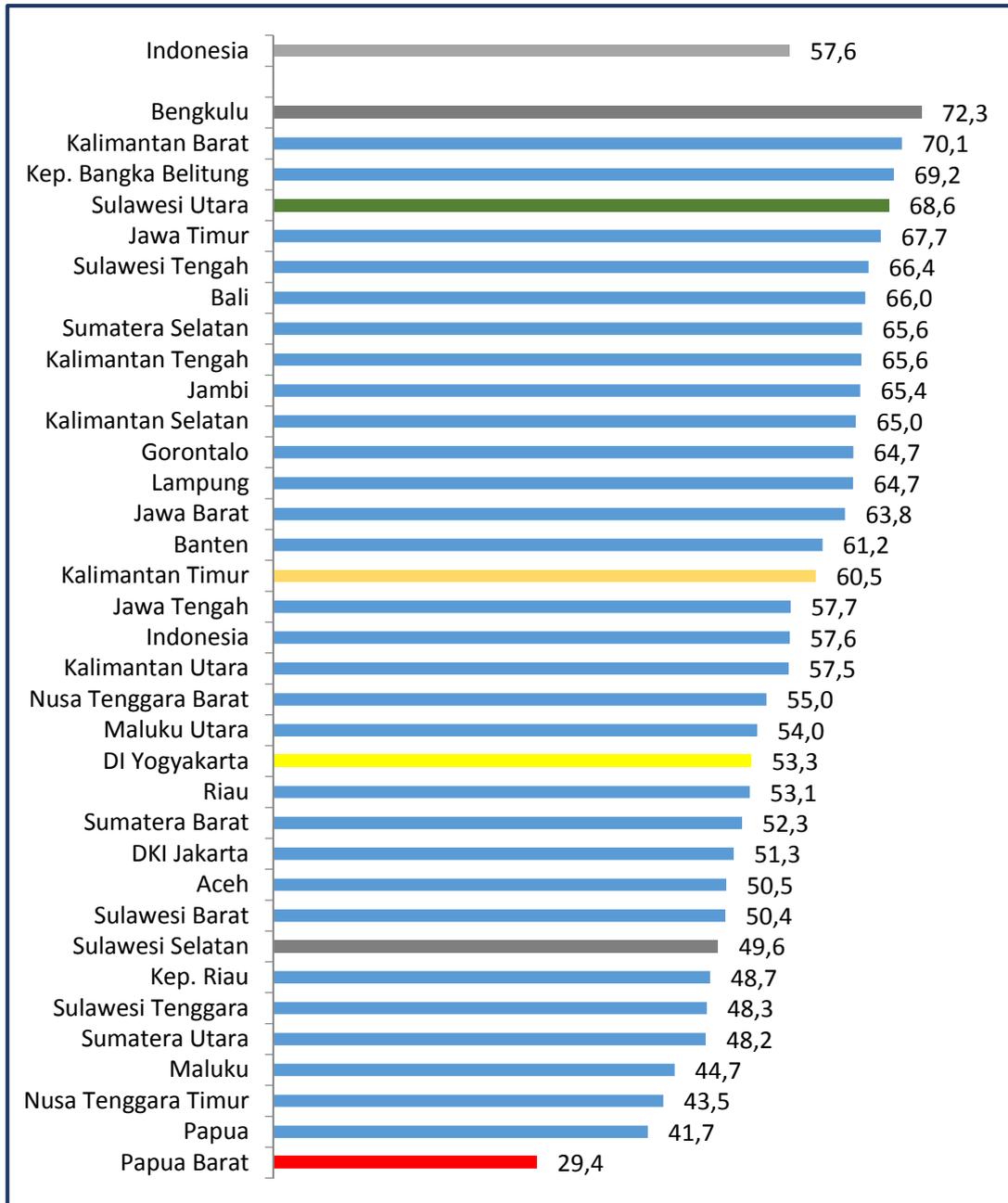
Atas hasil yang dicapai di tahun 2017, BKKBN berupaya meningkatkan capaian kinerja pada tahun 2018 diantaranya dengan penetapan proyek prioritas nasional 2018. Akhirnya, laporan kinerja BKKBN 2017 diharapkan dapat memberikan informasi atas pencapaian kinerja BKKBN kepada publik dan pemangku kepentingan dalam rangka terwujudnya pemerintahan yang berorientasi pada hasil (*result oriented goverment*).

# Lampiran

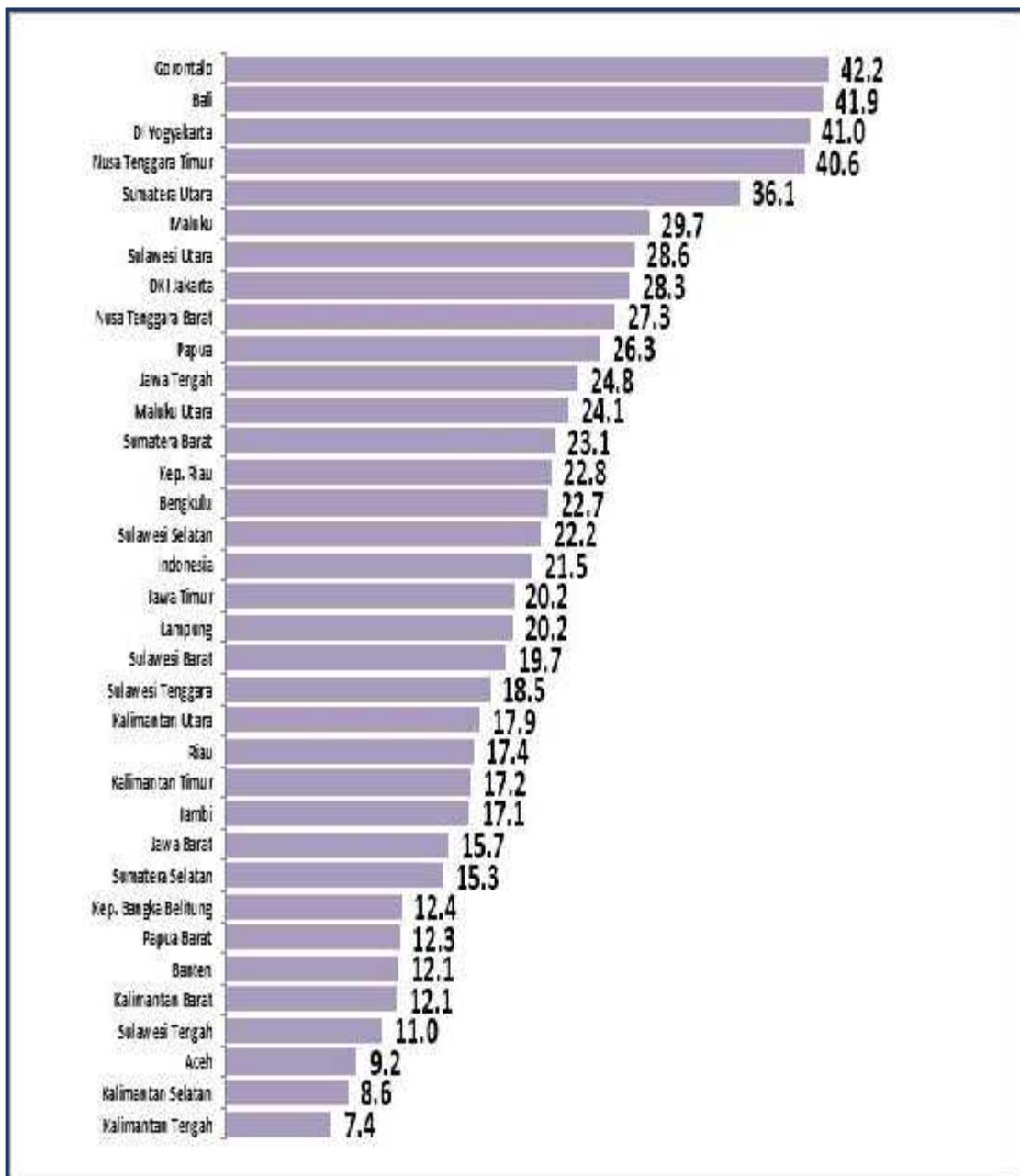
## TFR Menurut Provinsi, SRPJMN 2017



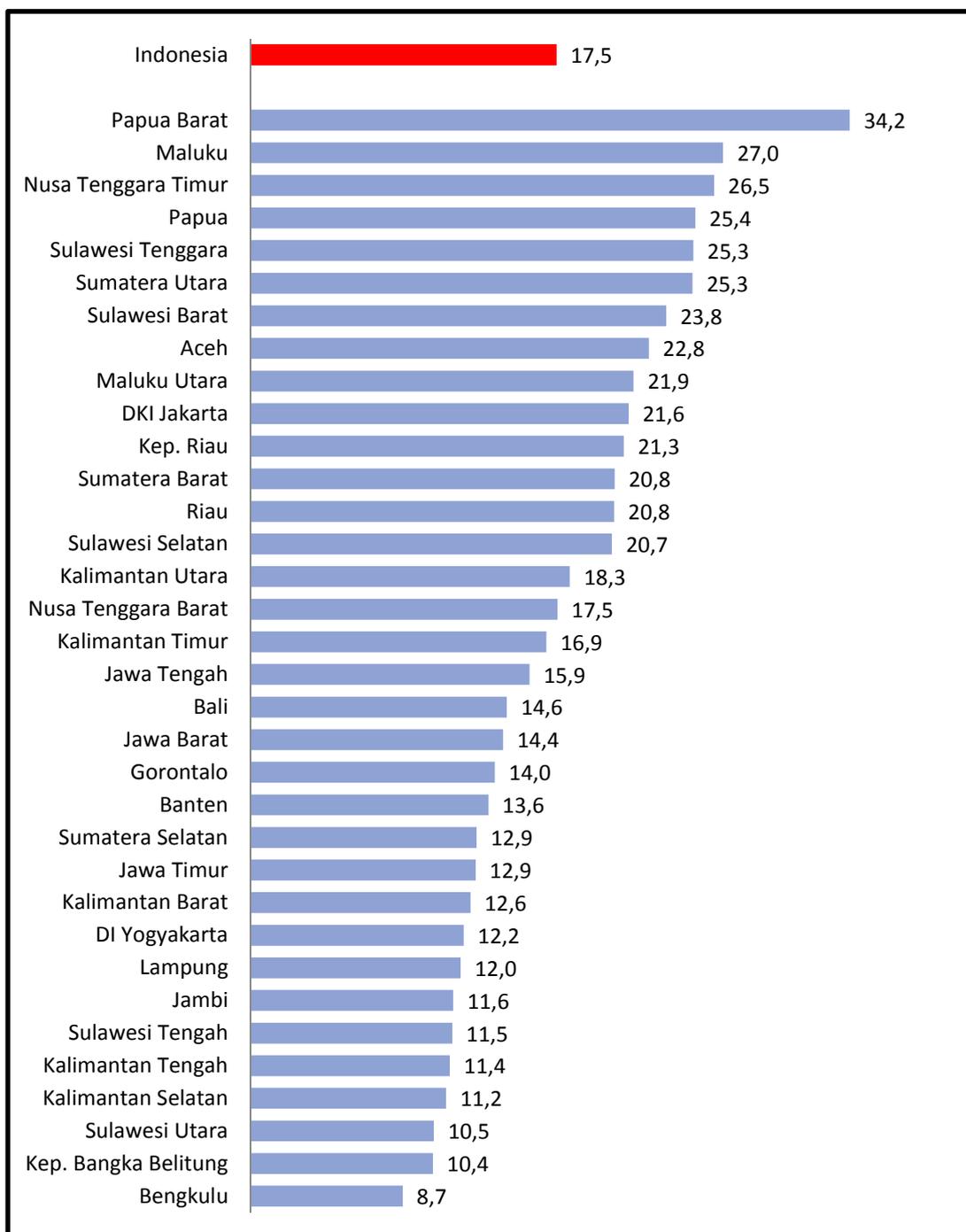
## CPR Modern Menurut Provinsi, SRPJMN 2017



## Mix Kontrasepsi MKJP Menurut Provinsi, SRPJMN 2017



## Unmet Need Menurut Provinsi, SRPJMN 2017



## FORMULIR PENGUKURAN KINERJA TINGKAT KEMENTERIAN/LEMBAGA

Kementerian/Lembaga : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Tahun Anggaran : 2017

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI	%	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN		%			
								PAGU	REALISASI				
1		2		3	4	5	6	7	8	9			
							<b>BKKBN</b>	<b>2.740.081.067.000,-</b>	<b>2.232.151.353.285,-</b>	<b>81.46</b>			
<b>1</b>	Menurunnya angka kelahiran total (TFR)	1	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	2,33	2,40	97,08	<b>Sebagai lembaga Pemerintah Non Kementerian BKKBN mempunyai 1 (satu) Program Teknis dan 3 (tiga) Program Generik.</b> <b>A. Program Teknis:</b> <b>I. PROGRAM KEPENDUDUKAN DAN KB:</b>  1. Pengendalian Penduduk 2. Pembinaan dan peningkatan	<b>1.718.074.107.000,-</b>	<b>1.325.102.440.542,-</b>	<b>77.12</b>			
<b>2</b>	Meningkatnya prevalensi kontrasepsi (CPR) modern	2	Persentase pemakaian kontrasepsi modern (modern contraceptive prevalence rate/CPR)	60,9	57,6	94,58					<b>15.033.530.000,-</b>	<b>13.618.210.689,-</b>	<b>90.59</b>
<b>3</b>	Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak	3	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak	10,26	17,5	58,63					<b>346.448.403.000,-</b>	<b>148.577.989.280,-</b>	<b>42.89</b>

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI	%	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN		%
								PAGU	REALISASI	
1		2		3	4	5	6	7	8	9
	terpenuhi (unmet need)		terpenuhi (unmet need) (%)				kemandirian keluarga berencana			
4	Meningkatnya peserta KB aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	4	Persentase peserta KB Aktif MKJP	21,7	21,5	99,07	3. Pembinaan Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga	22.023.607.000,-	21.076.980.814,-	95.70
							4. Peningkatan Advokasi, Penggerakan dan Informasi	250.794.618.000,-	228.289.615.165,-	91.03
5	Menurunnya Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi	5	Tingkat putus pakai kontrasepsi (%)	25,3	22,3	113,45	5. Pengelolaan Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi	1.083.773.949.000,-	913.539.644.594,-	84.29
							<b>B. Program Generik:</b>			
							<b>II. PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN DAN TUGAS TEKNIS LAINNYA BKKBN</b>	742.264.838.000,-	650.758.106.341,-	87.67
							<b>III. PROGRAM PELATIHAN DAN</b>	264.221.905.000,-	242.837.804.921,-	91.91

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN		%
						PAGU	REALISASI	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					PENGEMBANGAN BKKBN IV. PROGRAM PENGAWASAN DAN PENINGKATAN AKUNTABILITAS APARATUR BKKBN	15.520.217.000,-	13.612.270.326,-	87.71

**Jumlah Anggaran Tahun 2017 : Rp 2.740.081.067.000,-**

**Realisasi Pagu Anggaran Tahun 2017 : Rp 2.232.151.353.285,-**

## PROSES BISNIS YANG TELAH MEMANFAATKAN TIK

No	Proses Bisnis di BKKBN	Unit Kerja	Aplikasi TIK yang digunakan	Alamat web
1	Proses Penyebarluasan Informasi Program KKBPK	Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi	Situs BKKBN, Streaming, BKKBN Channel, Centralized Information System (CIS)	<a href="http://www.bkkbn.go.id">www.bkkbn.go.id</a> ; <a href="http://streaming.bkkbn.go.id">streaming.bkkbn.go.id</a> ; <a href="http://cis.bkkbn.go.id">cis.bkkbn.go.id</a>
2	Proses Penyebarluasan Informasi Publik	Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi	Situs PPID (Pusat Pengelola Informasi dan Dokumentasi)	<a href="http://www.bkkbn.go.id">www.bkkbn.go.id</a> ;
3	Proses Pelayanan Perpustakaan	Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi	Pustaka BKKBN (Digital Library), Signage, Flipbook	<a href="http://Pustaka.bkkbn.go.id">Pustaka.bkkbn.go.id</a> ; <a href="http://flipbook.bkkbn.go.id">flipbook.bkkbn.go.id</a>
4	Proses Pengadaan Barang/ Jasa	Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi	LPSE BKKBN	<a href="http://Lpse.bkkbn.go.id">Lpse.bkkbn.go.id</a>
5	Proses Layanan Informasi Eksekutif	Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi	Dashboard, GIS, Profile Desa	<a href="http://Dashboard.bkkbn.go.id">Dashboard.bkkbn.go.id</a> , GIS, <a href="http://aplikasi.bkkbn.go.id/profildesa">aplikasi.bkkbn.go.id/profildesa</a>
6	Proses Manajemen SDM	Biro Kepegawaian, Inspektorat Wilayah, Direktorat Bina Lini Lapangan; Biro Umum	Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (SIMSDM), Aplikasi Presensi (Face ID and Fingerprint System), STATMAS (Status Masalah), sertifikasi PLKB/PKB, evisum, SIPP	<a href="http://Simsdm.bkkbn.go.id">Simsdm.bkkbn.go.id</a> ; <a href="http://sertifikasi.bkkbn.go.id">sertifikasi.bkkbn.go.id</a> ; <a href="http://evisum.bkkbn.go.id">evisum.bkkbn.go.id</a> ; <a href="http://sipp.bkkbn.go.id">sipp.bkkbn.go.id</a>
7	Proses Penilaian Individu	Biro Kepegawaian, Direktorat Bina Lini Lapangan	Sistem Informasi Visum Kinerja (SIVIKA) dan Android Visum PLKB; Sertifikasi PKB/PLKB	<a href="http://Sivika.bkkbn.go.id">Sivika.bkkbn.go.id</a> , <a href="http://playstore">playstore</a>
8	Proses Balance Score Card	Biro Perencanaan	Aplikasi Balance Score Card (BSC)	<a href="http://Bsc.bkkbn.go.id">Bsc.bkkbn.go.id</a>

No	Proses Bisnis di BKKBN	Unit Kerja	Aplikasi TIK yang digunakan	Alamat web
9	Proses Databasis Perencanaan	Biro Perencanaan	Aplikasi Data Basis Perencanaan	Adp-biren.bkkbn.go.id
10	Proses Pendidikan dan Pelatihan	Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan KB	Sistem Informasi Diklat Kependudukan dan KB (SIDIKA)	Sidika.bkkbn.go.id
11	Proses Pengaduan Masyarakat	Biro Hukum, Organisasi dan Humas	Pengaduan Masyarakat (DUMAS)	<a href="https://www.bkkbn.go.id/pages/pengaduan-masyarakat">https://www.bkkbn.go.id/pages/pengaduan-masyarakat</a>
12	Proses Dokumentasi dan Informasi Hukum	Biro Hukum, Organisasi dan Humas	Jaringan Dokumentasi Informasi Hukum (JDIH)	Jdih.bkkbn.go.id
13	Proses Pencatatan Logistik	Biro Keuangan dan Pengelolaan Barang Milik Negara	Logistik	<a href="http://logistik.bkkbn.go.id/">http://logistik.bkkbn.go.id/</a>
14	Proses Keuangan dan BMN	Biro Keuangan dan Pengelolaan Barang Milik Negara	Aplikasi BMN Online, Sistem Informasi Keuangan dan Barang Milik Negara (SAKURA).	Bmn.bkkbn.go.id; sakura.bkkbn.go.id
15	Proses Pengendalian Lapangan	Direktorat Pelaporan dan Statistik	Aplikasi Pengendalian Lapangan; Aplikasi Kampung KB	Aplikasi.bkkbn.go.id/sr; Kampungkb.bkkbn.go.id
16	Proses Kesejahteraan Keluarga	Direktorat Bina Keluarga dan Anak, Direktorat Bina Ketahanan Remaja, Direktorat Bina Ketahanan Lansia dan Rentan, Direktorat Pemberdayaan Ekonomi Keluarga, dan Direktorat Bina Lini Lapangan	Aplikasi Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, UPPKS, PIK/R, PLKB/IMP)	Aplikasi.bkkbn.go.id/ks

No	Proses Bisnis di BKKBN	Unit Kerja	Aplikasi TIK yang digunakan	Alamat web
17	Proses Laporan Klinik	Direktorat Pelaporan dan Statistik	Aplikasi Pelayanan KB	Aplikasi.bkkbn.go.id/sr
18	Proses Pendataan Keluarga	Direktorat Pelaporan dan Statistik	Aplikasi Pendataan Keluarga, Portal, Performance Analyzer (FELISA), Manajemen Wilayah, Manajemen Pelaksanaan Kegiatan (MPK), Posko dan Migrasi	Pk.bkkbn.go.id; manajemenpk.bkkbn.go.id
19	Proses Peminjaman Ruangan	Biro Umum	Aplikasi Peminjaman Ruang Rapat	apl.bkkbn.go.id
20	Proses Penelitian	PUSNA, PUSDU	Aplikasi SDKI, RPJMN	Survei.bkkbn.go.id;Sdki.bkkbn.go.id

2017



**AYO IKUT KB**  
**2 Anak Cukup**