



SINERGI PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) DAN DINAS SOSIAL KOTA MALANG: MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PRA-SEJAHTERA

Aqny Ghaida Velly Siti¹⁾

¹⁾Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, UIN Sunan Ampel Surabaya, Surabaya Indonesia
E-Mail: aqnyvelly@gmail.com

Abstract

This article discusses the synergy between the Family Planning (KB) Program and the Malang City Social Service in an effort to improve the welfare of underprivileged families. By emphasizing the individual's right to independently regulate their reproductive life, this article presents an analysis of the regulations underlying the implementation of the program, including the Regulation of the Head of BKKBN and related laws and regulations. The main focus of this study is the challenges faced by underprivileged families, such as low education, limited access to health services, and unstable economic conditions. Through a cross-sectoral approach, interventions carried out by the KB program and the Social Service are expected to improve the quality of life of the community. Through the literature review method, the author analyzes various sources to understand the impact of public policy on families. The results of the study show that the collaboration between the two programs not only focuses on controlling population numbers, but also on improving the quality of life through education and health services. Through various activities, such as counseling, data collection, and mobile services, both institutions strive to reach families in need. The evaluation results show an increase in awareness and access to services, although challenges in coordination and resources still exist.

Keywords: Family Planning (KB), Social Services, Underprivileged Families.

Abstrak

Artikel ini mengeksplorasi sinergi antara Program Keluarga Berencana (KB) dan Dinas Sosial Kota Malang dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga pra-sejahtera. Dengan menekankan hak individu untuk mengatur kehidupan reproduksi secara mandiri, artikel ini menyajikan analisis terhadap peraturan yang mendasari implementasi program, termasuk Peraturan Kepala BKKBN dan Undang-Undang terkait. Fokus utama dari penelitian ini adalah tantangan yang dihadapi keluarga pra-sejahtera, seperti rendahnya pendidikan, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, dan kondisi ekonomi yang tidak stabil. Melalui pendekatan lintas sektor, intervensi yang dilakukan oleh program KB dan Dinas Sosial diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Melalui metode literatur review, penulis menganalisis berbagai sumber untuk memahami dampak kebijakan publik terhadap keluarga. Hasilnya menunjukkan bahwa kolaborasi antara kedua program tidak hanya berfokus pada pengendalian populasi, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup melalui pendidikan dan layanan kesehatan. Melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan, pendataan, dan layanan keliling, kedua lembaga berupaya menjangkau keluarga yang membutuhkan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan akses terhadap layanan, meskipun tantangan dalam koordinasi dan sumber daya masih ada.

Kata Kunci: Keluarga Berencana (KB), Dinas Sosial, Keluarga Pra-Sejahtera.



PENDAHULUAN

Setiap individu memiliki hak untuk mengatur dan menentukan kehidupan reproduksinya secara mandiri, bebas dari segala bentuk diskriminasi, paksaan, maupun kekerasan, dengan tetap menjunjung tinggi nilai-nilai moral dan martabat kemanusiaan sesuai dengan norma agama yang berlaku. Hak reproduksi ini merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang diakui secara universal, yang menjamin kesetaraan antara laki-laki dan perempuan tanpa memandang latar belakang sosial, etnis, usia, maupun agama (Mujtahid et al., 2023). Dalam kerangka ini, setiap orang memiliki kebebasan dan tanggung jawab untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan jumlah anak yang diinginkan, jarak kelahiran antar anak, waktu yang tepat untuk memiliki anak, serta lokasi persalinan, dengan mempertimbangkan kepentingan pribadi, keluarga, dan masyarakat (Saputra, 2018).

Peraturan Kepala BKKBN Nomor 55 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di tingkat kabupaten/kota merupakan implementasi dari ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, khususnya Pasal 11 mengenai pembagian urusan pemerintahan dan penerapan standar pelayanan minimal. Selain itu, peraturan tersebut juga menjadi tindak lanjut dari sejumlah regulasi yang telah ditetapkan sebelumnya oleh pemerintah pusat, seperti Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 yang mengatur tentang petunjuk teknis penyusunan dan penetapan SPM. Meskipun kerangka hukum tersebut telah ditetapkan sejak pertengahan dekade 2000-an, pelaksanaan konkret dalam bentuk peraturan operasional di bidang keluarga berencana dan kesejahteraan keluarga baru direalisasikan oleh BKKBN pada tahun 2010.

Proses pemberdayaan adalah memfasilitasi masyarakat untuk mengkaji kebutuhan, masalah dan peluang pembangunan dan perikehidupan mereka sendiri serta agar dapat menemukan solusi yang tepat dan dapat mengakses sumber daya yang diperlukan bersumber dari yang dimiliki masyarakat itu sendiri. Timbulnya kesadaran masyarakat untuk membangun wilayahnya, merupakan modal dasar yang sangat besar dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera (Muliawaty, 2019). Permasalahan yang dihadapi keluarga pra-sejahtera di Indonesia, termasuk di wilayah Kota Malang, masih menjadi isu sentral dalam agenda pembangunan sosial nasional. Kompleksitas permasalahan ini dipengaruhi oleh berbagai determinan, seperti rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan

yang memadai, serta ketidakstabilan kondisi ekonomi rumah tangga. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dan memperparah kondisi kesejahteraan keluarga. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat lintas sektor menjadi kebutuhan yang mendesak. Dalam konteks ini, program Keluarga Berencana (KB) dan peran aktif Dinas Sosial memegang posisi strategis dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan yang bersifat integratif dan berkelanjutan guna meningkatkan taraf hidup keluarga pra-sejahtera secara holistik.

Program Keluarga Berencana (KB) tidak semata-mata berorientasi pada pengendalian laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga memainkan peran strategis dalam upaya peningkatan kualitas hidup keluarga melalui perencanaan yang terintegrasi dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi (Luthfi, 2019). Sementara itu, Dinas Sosial berfungsi sebagai institusi yang bertanggung jawab dalam memberikan perlindungan sosial serta melakukan intervensi terhadap keluarga yang berada dalam kondisi rentan secara sosial dan ekonomi. Sinergi antara program KB dan Dinas Sosial diyakini dapat menghasilkan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan dalam rangka mendorong terwujudnya kesejahteraan keluarga pra-sejahtera.

Beragam permasalahan kependudukan yang dihadapi Indonesia, khususnya dalam implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera pada tingkat kabupaten/kota, menunjukkan bahwa pencapaian target yang telah ditetapkan belum sepenuhnya terwujud. Selain itu, belum seluruh lapisan masyarakat merasakan dampak nyata dari kondisi keluarga yang sejahtera. Kondisi ini mencerminkan bahwa pemenuhan hak-hak dasar penduduk, yang mencakup aspek perikemanusiaan dan hak asasi manusia, masih memerlukan penguatan. Maka dari itu, penegakan, penghormatan, dan perlindungan terhadap nilai-nilai tersebut harus menjadi landasan dalam setiap kebijakan dan program yang dijalankan oleh pemerintah.

Melalui pelaksanaan kegiatan magang di lingkungan Dinas Sosial Kota Malang, penulis memperoleh kesempatan untuk melakukan observasi sekaligus keterlibatan langsung dalam proses sinergi antara program Keluarga Berencana (KB) dan layanan sosial. Pengalaman tersebut memberikan wawasan yang mendalam mengenai dinamika pelaksanaan kebijakan di tingkat lapangan, termasuk strategi operasional serta berbagai tantangan yang dihadapi dalam implementasi program. Hal ini menjadi landasan penting dalam memahami efektivitas kolaborasi antarsektor dalam mendorong peningkatan kesejahteraan keluarga pra-sejahtera.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian pustaka (*library research*) untuk mengkaji sinergi Program Keluarga Berencana (KB) dan Dinas Sosial Kota Malang dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga pra-sejahtera. Penelitian pustaka dipilih karena relevan untuk menganalisis konsep, kebijakan, serta kerangka regulasi yang mendasari pelaksanaan program KB dan kebijakan kesejahteraan sosial. Sumber data utama dalam penelitian ini meliputi buku teks ilmiah, jurnal nasional dan internasional, hasil penelitian terdahulu, dokumen kebijakan publik, peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang terkait kependudukan dan kesejahteraan sosial, serta peraturan teknis dari BKKBN dan Dinas Sosial. Seluruh sumber tersebut dikaji secara sistematis untuk memperoleh pemahaman komprehensif mengenai peran, fungsi, dan bentuk kolaborasi antarinstansi dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga pra-sejahtera (Iba & Wardhana, 2023).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran, pengelompokan, dan penelaahan literatur yang relevan dengan topik penelitian. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif-analitis, yaitu dengan menguraikan isi kebijakan, program, dan hasil kajian sebelumnya, lalu mengaitkannya dengan konsep kesejahteraan keluarga dan pendekatan lintas sektor. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi bentuk sinergi, manfaat, serta tantangan yang dihadapi dalam implementasi program KB dan Dinas Sosial di Kota Malang. Hasil analisis disajikan secara naratif untuk memberikan gambaran utuh mengenai kontribusi kolaborasi kedua lembaga tersebut dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga pra-sejahtera.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana adalah suatu upaya yang disengaja oleh pasangan suami istri untuk mengatur kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila untuk kesejahteraan keluarga serta untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak serta waktu kelahiran menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang benar-benar mereka inginkan. Menurut Undang-Undang No. 10 Tahun 1992 menyebutkan bahwa Keluarga berencana merupakan gerakan untuk mewujudkan keluarga kecil sejahtera dan bahagia melalui penurunan tingkat kelahiran secara bermakna (Alviani, 2017). Program KB adalah kegiatan dimana jumlah kelahiran itu direncanakan dan diatur (Rahmidini & Hartiningrum, 2021). Keluarga berencana

merupakan upaya meningkatkan kepedulian Masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera.

Tujuan adanya program keluarga berencana adalah untuk menciptakan penduduk serta sumber daya manusia yang unggul dan berkualitas, sekaligus meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan ibu, anak, serta keluarga melalui pengaturan kelahiran dan pengendalian laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Tujuan dari KB adalah membatasi angka kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, IUD, implant, dan cara lainnya agar tercipta keluarga yang sehat dan sejahtera. Selain itu ditujukan untuk memberikan kesempatan pada wanita tersebut dalam melakukan pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Mandira et al., 2020). Sejak berdirinya pada tahun 1970, KB telah diakui oleh pemerintah sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan melalui penyediaan penjarakan kelahiran, pengobatan infertilitas, dan konseling pernikahan.

Penting untuk diketahui bahwa layanan kontrasepsi serta pengembangan program KB nasional di Indonesia telah mendapat pengakuan internasional sebagai salah satu program yang berhasil dalam menurunkan angka kelahiran. Program ini juga berperan penting dalam memperluas akses dan meningkatkan mutu pelayanan kontrasepsi di Indonesia, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi. Namun, karena capaian indikator pelayanan KB masih belum optimal, diperlukan langkah konkret untuk mempercepat peningkatan dan pengembangan layanan kontrasepsi serta program KB secara menyeluruh. Salah satu tantangan utama yang dihadapi dunia pada abad ke-21 adalah persoalan kependudukan (Adolph, 2016). Pertumbuhan jumlah penduduk global terus meningkat secara signifikan dan telah memunculkan berbagai permasalahan dalam kehidupan sosial dan ekonomi. Ketika pertumbuhan penduduk tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia, hal ini justru menjadi hambatan bagi proses pembangunan suatu negara. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis untuk menurunkan tingkat kelahiran atau fertilitas.

Keluarga Sejahtera

Setiap orang tentu menginginkan kehidupan keluarga yang sejahtera, namun untuk mencapainya dibutuhkan berbagai faktor pendukung. Salah satu faktor penting adalah penerapan delapan fungsi utama dalam keluarga. Berdasarkan pengertian yang ada Keluarga sejahtera adalah keluarga yang



dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang sama, selaras, seimbang antara anggota keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (Sofyardi., 1999). Sayangnya, masih banyak anggota masyarakat yang belum memahami, bahkan belum mengetahui secara menyeluruh tentang fungsi-fungsi tersebut. Kondisi ini tercermin dari banyaknya keluhan dan persoalan keluarga yang muncul di tengah masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 yang telah diperbarui menjadi Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, keluarga sejahtera diartikan sebagai keluarga yang terbentuk melalui pernikahan yang sah, mampu mencukupi kebutuhan spiritual dan materiil secara layak, memiliki ketaatan kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta menjalin hubungan yang harmonis baik antar anggota keluarga maupun dengan lingkungan sosial (Mahfudah & Habibah, 2023).

Di sisi lain, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), keluarga sejahtera adalah keluarga yang mampu memenuhi berbagai kebutuhan dasar anggotanya, seperti kebutuhan sandang, pangan, tempat tinggal, kebutuhan sosial dan keagamaan, serta memiliki keseimbangan antara jumlah anggota keluarga dan penghasilan. Selain itu, keluarga tersebut juga harus dapat menjaga kesehatan anggotanya, aktif dalam kehidupan sosial, serta mampu menjalankan ibadah dengan khusyuk (Handayani et al., 2018). Indikator ketahanan keluarga dan keluarga sejahtera berdasarkan pada definisinya dapat diringkas. Pertama, keluarga memiliki keuletan dan ketangguhan. Kedua, keluarga mempunyai kemampuan fisik materiil guna: (1) hidup mandiri, (2) mengembangkan diri, dan (3) keluarga hidup harmonis dalam (4) meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin (Nasution, 2015). Dari berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa keluarga sejahtera adalah keluarga yang sanggup memenuhi kebutuhan dasar para anggotanya sesuai dengan standar hidup yang dirasakan layak oleh masing-masing anggota keluarga.

Upaya dalam membentuk keluarga yang sejahtera memiliki tujuan utama untuk meningkatkan pemahaman keluarga terhadap berbagai fungsi keluarga, sekaligus memperbaiki indikator-indikator kesejahteraan keluarga (Keizo, 1967). Dukungan ini disalurkan melalui dua pendekatan, yaitu pembangunan ketahanan fisik dan nonfisik. Ketahanan fisik diwujudkan dalam bentuk bantuan langsung seperti bantuan modal usaha, akses layanan kesehatan (askeskin), bantuan pangan

(raskin), dan sejenisnya. Bantuan ini sangat membantu keluarga pra-sejahtera dan keluarga sejahtera tingkat I yang umumnya memiliki keterbatasan ekonomi dalam meningkatkan taraf hidup mereka. Sementara itu, penguatan ketahanan nonfisik berfokus pada peningkatan kualitas keluarga, yang mencakup aspek pendidikan, kesehatan, kepribadian, nilai keagamaan, serta pemahaman menyeluruh terhadap fungsi-fungsi keluarga agar dapat diterapkan secara optimal dalam kehidupan sehari-hari (Purwandiyah, 2017).

Efektivitas Kerja Sama Antara Program KB dan Dinas Sosial dalam Mengurangi Jumlah Keluarga Pra-Sejahtera

Kerja sama antara Program Keluarga Berencana (KB) dan Dinas Sosial memegang peranan penting dalam mengurangi jumlah keluarga pra-sejahtera. Program KB bertujuan untuk mengatur pertumbuhan penduduk dan memberikan akses kepada keluarga untuk merencanakan jumlah anggota keluarga yang ideal, sementara Dinas Sosial fokus pada pemberian bantuan sosial dan pengembangan kesejahteraan. Sinergi antara kedua program ini diharapkan menciptakan dampak signifikan dalam mengurangi angka keluarga pra-sejahtera. Kerja sama program ini juga berfungsi memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mengajak, mengayomi dan memotivasi setiap keluarga untuk mengikuti program KB sesuai dengan Dinas Sosial "Seluruh keluarga ikut KB" dan misi Dinas Sosial "Mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera" (Keizo, 1967).

Penting untuk melibatkan tokoh masyarakat dan agama dalam penyuluhan untuk mengatasi stigma seputar kontrasepsi, karena pendekatan berbasis kepercayaan lokal akan lebih diterima oleh masyarakat. Kelima, akses masyarakat terhadap layanan KB perlu ditingkatkan, erutam didaerah terpencil, dengan memperkuat layanan KB keliling, memperbaiki pos pelayanan KB, serta memastikan fasilitas Kesehatan desa memiliki tenaga medis dan fasilitas yang memadai. Untuk memperbaiki koordinasi, selain itu Dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat dalam program KB adalah keikutsertaan masyarakat dalam berbagai kegiatan yang di buat oleh Dinas Sosial, seperti mengikuti konsultasi perkembangan anak, mengikuti Tapos (Taman posyandu), mengikuti konsultasi kesehatan lansia, mengikuti senam lansia, mengikuti sosialisasi mengenai KB, mengikuti kegiatan penggunaan alat kontrasepsi (Sabilla & Purnaningsih, 2020), Dinsos P3AP2KB perlu memperkuat kerja sama dengan instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan, BKKBN, dan pemerintah desa, untuk memastikan program KB terintegrasi dan sinergis. Terakhir, sosialisasi yang lebih



personal dan berbasis konteks local harus dilakukan untuk mengurangi mitos dan ketidakpahaman mengenai KB, dengan kampanye yang melibatkan masyarakat dalam berbagi pengalaman positif tentang penggunaan kontrasepsi (Adolph, 2016).

Dinsos P3AP2KB juga telah mengadopsi teknologi dan proses operasional untuk meningkatkan efektivitas program, seperti perencanaan yang matang, evaluasi kinerja secara berkala, dan penyusunan strategi berbasis visi dan misi organisasi. Evaluasi kinerja yang dilakukan memberikan wawasan mendalam mengenai kekuatan dan kelemahan program KB. Dalam evaluasi tersebut, ditemukan bahwa pembagian tugas yang berbasis keahlian telah berhasil meningkatkan profesionalisme dan akuntabilitas. Namun, kendala seperti kurangnya SDM dilapangan dan belum optimalnya kolaborasi dengan mitra kerja menunjukkan adanya kebutuhan untuk penyesuaian strategi pelaksanaan.

Menghadapi tantangan geografis dan keterbatasan akses, Dinsos P3AP2KB berupaya memperluas jangkauan program Keluarga Berencana dengan menyediakan layanan keliling serta menjalin kerja sama dengan puskesmas di wilayah setempat, khususnya di daerah-daerah terpencil. Langkah ini sangat krusial untuk memastikan bahwa Masyarakat di wilayah sulit dijangkau tetap mendapatkan informasi dan pelayanan KB yang memadai. Strategi tersebut mencerminkan pendekatan Dinsos P3AP2KB yang inklusif dan fleksibel dalam merespon hambatan fisik maupun sosial. Disisi lain, keberhasilan program KB juga ditopang oleh komunikasi internal yang solid antar tingkatan dan divisi di lingkungan Dinsos P3AP2KB.

Dampak positif dari kolaborasi ini mencakup peningkatan kesadaran masyarakat mengenai perencanaan keluarga, pengurangan angka keluarga pra-sejahtera, membangun Keluarga Produktif dengan memperbaiki program kesejahteraan masyarakat, khususnya masyarakat kurang mampu. dan peningkatan kualitas data untuk perencanaan kebijakan (Anggleni, 2018). Pembangunan keluarga sejahtera merupakan upaya menyeluruh dan terpadu yang dilakukan pemerintah, masyarakat, dan keluarga untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat meningkatkan fungsinya secara optimal. Namun tantangan seperti koordinasi antara instansi dan keterbatasan sumber daya perlu diatasi agar pelaksanaan program dapat berjalan optimal. Dengan strategi yang baik dan komitmen dari kedua belah pihak, diharapkan kesejahteraan masyarakat dapat meningkat dan keluarga pra-sejahtera dapat berkurang secara signifikan. Upaya kolaboratif ini perlu terus ditingkatkan untuk mencapai hasil yang lebih optimal.

Program atau Kegiatan yang Dijalankan Bersama Oleh KB dan Dinas Sosial Untuk Keluarga Pra-Sejahtera di Kota Malang

Di Kota Malang, Program Keluarga Berencana (KB) dan Dinas Sosial telah melaksanakan berbagai kegiatan bersama yang bertujuan untuk membantu keluarga pra-sejahtera. Salah satu inisiatif utama adalah penyuluhan tentang perencanaan keluarga yang terintegrasi dengan program bantuan sosial. Dalam kegiatan ini, petugas dari kedua instansi berkolaborasi untuk memberikan informasi mengenai pentingnya perencanaan keluarga yang baik dan bagaimana memanfaatkan bantuan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup.

Selain itu, mereka juga melakukan pendataan bersama untuk mengidentifikasi keluarga-keluarga yang membutuhkan dukungan lebih. Dengan data yang akurat, kedua lembaga dapat merancang program yang lebih tepat sasaran, seperti pemberian pelatihan keterampilan dan akses ke layanan kesehatan yang diperlukan. Kegiatan lain yang dijalankan adalah pembentukan kelompok diskusi masyarakat, di mana keluarga pra-sejahtera dapat berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan dari sesama anggota komunitas. Dalam rangka menjangkau wilayah yang sulit diakses, kedua instansi juga menjalankan program layanan keliling. Petugas KB dan Dinas Sosial bekerja sama memberikan layanan kontrasepsi serta melakukan pendataan warga miskin secara langsung. Dengan sistem jemput bola ini, kehadiran pemerintah dirasakan lebih dekat oleh masyarakat di wilayah pinggiran dan perbukitan Kota Malang.

Di sisi lain, koordinasi antarinstansi juga terus diperkuat, baik melalui forum musyawarah lintas sektor maupun melalui penggunaan sistem informasi yang terintegrasi. Dengan begitu, data penerima manfaat dan cakupan layanan bisa dipantau secara lebih akurat dan berkelanjutan. Dari berbagai program yang dijalankan bersama ini, dapat disimpulkan bahwa sinergi antara KB dan Dinas Sosial bukan hanya memperluas jangkauan layanan, tetapi juga menjadi fondasi penting dalam membangun ketahanan keluarga pra-sejahtera di Kota Malang.

Program-program ini tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga untuk memberdayakan keluarga agar lebih mandiri. Melalui kerja sama yang erat antara Program KB dan Dinas Sosial, diharapkan keluarga pra-sejahtera di Kota Malang dapat mengalami perbaikan signifikan dalam taraf hidup mereka dan mencapai kesejahteraan yang lebih baik. Dengan pendekatan yang holistik dan terintegrasi, upaya ini diharapkan dapat mengurangi angka keluarga pra-sejahtera secara efektif.

KESIMPULAN



Sinergi antara Program Keluarga Berencana (KB) dan Dinas Sosial Kota Malang memiliki kontribusi signifikan dalam upaya peningkatan kesejahteraan keluarga pra-sejahtera. Kolaborasi ini tidak hanya berfokus pada aspek pengendalian pertumbuhan penduduk melalui penyuluhan dan penyediaan layanan kontrasepsi, tetapi juga mencakup intervensi sosial yang bersifat holistik dan berkelanjutan, seperti pendataan terpadu, pemberian bantuan sosial, pelatihan keterampilan, serta penguatan ketahanan keluarga baik secara fisik maupun nonfisik. Pendekatan lintas sektor yang dijalankan oleh kedua institusi menunjukkan efektivitas dalam menjangkau kelompok rentan di berbagai wilayah, termasuk daerah terpencil yang sebelumnya kurang terlayani. Evaluasi terhadap pelaksanaan program menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perencanaan keluarga dan layanan sosial, serta perbaikan dalam kualitas data yang mendukung perumusan kebijakan publik yang lebih tepat sasaran. Meski demikian, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi, seperti keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur, serta koordinasi antarlembaga yang belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan strategi pelaksanaan yang adaptif, integrasi sistem informasi yang efisien, serta komitmen berkelanjutan dari seluruh pemangku kepentingan untuk memastikan keberlangsungan dan peningkatan kualitas program. Dengan pendekatan yang kolaboratif dan berbasis kebutuhan lokal, sinergi antara Program KB dan Dinas Sosial diharapkan dapat menjadi model implementatif dalam memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga pra-sejahtera di tingkat daerah.

Pentingnya melibatkan tokoh masyarakat dan agama dalam sosialisasi program KB diakui sebagai langkah strategis untuk mengurangi stigma seputar kontrasepsi. Kegiatan-kegiatan seperti penyuluhan, pendataan bersama, dan layanan keliling terbukti efektif dalam menjangkau keluarga pra-sejahtera, terutama di daerah terpencil. Pendekatan berbasis komunitas ini diharapkan dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program-program yang dijalankan. Secara keseluruhan, kolaborasi antara Program Keluarga Berencana dan Dinas Sosial diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengurangan jumlah keluarga pra-sejahtera. Dengan mengedepankan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, diharapkan kesejahteraan masyarakat dapat meningkat, dan keluarga-keluarga yang berada dalam kondisi rentan dapat memperoleh dukungan yang diperlukan untuk mencapai kehidupan yang lebih baik. Upaya kolaboratif ini perlu terus ditingkatkan untuk mencapai hasil yang lebih optimal dalam pembangunan sosial di Kota Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2016). *Teknologi dan Perkembangan*. Qistz.
- Alviani, A. (2017). Implementasi Program Bina Keluarga Remaja oleh Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera (BKBKS) di Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda. *EJournal Administrasi Negara*, 5(3), 6502–6514.
- Anggleni, A. (2018). Implementasi Kebijakan Program Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kelurahan Sekip Jaya Kecamatan Kemuning Kota Palembang. *Journal PPS UNISTI*, 1(1), 24–39. <https://doi.org/10.48093/jiask.v1i1.3>
- Handayani, A., Yulianti, P. D., & Ardini, S. N. (2018). Membina Keluarga Sejahtera Melalui Penerapan 8 Fungsi Keluarga. *J-ABDIPAMAS (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(1), 76. <https://doi.org/10.30734/j-abdipamas.v2i1.162>
- Iba, Z., & Wardhana, A. (2023). *Metode Penelitian* (1st ed.). CV. Eureka Media Aksara.
- Keizo, T. (1967). Physics-based implicit solvent MM-GBSA calculations (済無). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2016, 1–2.
- Luthfi, M. (2019). Efektifitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB). *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 2(1), 81. <https://doi.org/10.22460/comm-edu.v2i1.2442>
- Mahfudah, N., & Habibah, S. M. (2023). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Dalam Pendidikan Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Kota Surabaya. *Journal of Civics and Moral Studies*, 7(2), 91–96. <https://doi.org/10.26740/jcms.v7n2.p91-96>
- Mandira, T. M., Fitriani, D., Ardi, N. bodro, Veri, & Selvia, A. (2020). Edukasi Program Keluarga Berencana Pada Wanita Subur Selama Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), 108–112.
- Mujtahid, M., Assidiqi, A. H., & Sadiyah, D. (2023). Perspective on Fatima Mernissi's Position of Thought on Indonesian Women's Leadership in the 21st Century. *An-Nisa Jurnal Kajian Perempuan Dan Keislaman*, 16(2), 171–182. <https://doi.org/10.35719/annisa.v16i2.175>
- Muliawaty, L., & . M. (2019). Strategi Implementasi Kebijakan Tentang Program Kampung Keluarga Berencana Menuju Keluarga Sejahtera Di Kabupaten Cirebon. *Decision: Jurnal Administrasi Publik*, 1(2), 82.



- <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1878>
Nasution, K. (2015). Peran Kursus Nikah Membangun Keluarga Sejahtera. *AHKAM: Jurnal Ilmu Syariah*, 15(2), 181–188. <https://doi.org/10.15408/ajis.v15i2.2862>
- Purwandiyah, H. (2017). Implementasi Program Keluarga Berencana Dalam Pembangunan Keluarga Sejahtera (Studi Di Kec. Telen Kabupaten Kutai Timur, Propinsi Kalimantan Timur). *Jurnal Paradigma (JP)*, 2(1), 127. <https://doi.org/10.30872/jp.v2i1.348>
- Rahmidini, A., & Hartiningrum, C. Y. (2021). Analisis Kesesuaian Penggunaan Alat Kontrasepsi Dengan Tujuan BerKB menggunakan Aplikasi e-KABE. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 30–47. <https://doi.org/10.31101/jkk.1732>
- Sabilla, A. V., & Purnaningsih, N. (2020). Partisipasi Masyarakat dalam Program Kampung Keluarga Berencana (KB) (Kasus : Desa Kapas, Kecamatan Kunjang, Kabupaten Kediri, Jawa Timur). *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat [JSKPM]*, 4(5), 713–729.
- Saputra, A. (2018). Pendidikan Anak Pada Usia Dini. *At-Ta'dib: Jurnal Ilmiah Prodi Pendidikan Agama Islam*, 10(1), 192–209. <https://ejournal.staindirundeng.ac.id/index.php/tadib/article/view/176>
- Sofyardi. (1999). Dampak Pertumbuhan Penduduk Terhadap Pembangunan Ekonomi. *Forum Ekonomi*, 18(1), 14–24.