

KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL

NOMOR 76/KEP/E1/2022

TENTANG

PEDOMAN PENGUATAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk meningkatkan cakupan kesertaan keluarga berencana, perlu upaya penguatan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana di Tempat Praktek Mandiri Bidan;
 - b. bahwa untuk memperkuat akses pelayanan Keluarga Berencana di Tempat Praktik Mandiri Bidan perlu dilakukan peningkatan peran Tempat Praktek Mandiri Bidan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tentang Pedoman Penguatan Pelayanan Keluarga Berencana di Tempat Praktik Mandiri Bidan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik

[Handwritten signature]

- Indonesia Nomor 5080);
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 4. Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325);
 5. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi;
 6. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi dalam Program Kependudukan, Keluarga Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 380);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954);
 8. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat

1-2-15

- Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1772);
9. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 3 tahun 2020 tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 129);
 10. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 11 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 703);
 11. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1235);
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 853);
 13. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perluasan Akses Pelayanan Keluarga Berencana (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 194);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TENTANG PEDOMAN PENGUATAN PELAYANAN



KELUARGA BERENCANA DI TEMPAT PRAKTIK
MANDIRI BIDAN.

KESATU : Menetapkan Pedoman Penguatan Pelayanan Keluarga Berencana di Tempat Praktik Mandiri Bidan yang selanjutnya dalam keputusan ini disebut Pedoman Penguatan Pelayanan KB di TPMB sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Tujuan Pedoman Penguatan Pelayanan KB di TPMB sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU sebagai berikut:

- a. meningkatkan peran TPMB dalam memberikan pelayanan KB sesuai dengan kewenangannya;
- b. menjaga keberlangsungan pelayanan KB di TPMB;
- c. meningkatkan cakupan kesertaan ber-KB di TPMB;
- d. meningkatkan kualitas pelayanan KB di TPMB; dan
- e. meningkatkan dukungan serta komitmen pemerintah, pemerintah daerah, dan organisasi profesi kesehatan terkait dalam pengelolaan dan pelaksanaan pelayanan KB di TPMB.

KETIGA : Strategi penguatan pelayanan KB di TPMB dilakukan dengan:

- a. peningkatan jumlah TPMB yang teregister di sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN;
- b. sosialisasi dan promosi tentang pelayanan KB di TPMB;
- c. fasilitasi peningkatan kapasitas bidan pemberi layanan KB di TPMB;

(2-15)

- d. peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang KB dan Kesehatan Reproduksi;
- e. peningkatan komitmen dan kerjasama dengan mitra dan *stakeholder* terkait pemenuhan sarana penunjang pelayanan KB, penguatan distribusi alat dan obat kontrasepsi serta pendidikan dan pelatihan;
- f. peningkatan kualitas pencatatan dan pelaporan; dan
- g. pemantauan, evaluasi, dan pembinaan.

KEEMPAT : Pelaksanaan penguatan pelayanan KB di TPMB dilakukan dengan:

- a. pengorganisasian kegiatan;
- b. penyelenggaraan penguatan pelayanan KB;
- c. pembiayaan; dan
- d. registrasi, pencatatan dan pelaporan.

KELIMA : Pemantauan, evaluasi, dan pembinaan penguatan pelayanan KB di TPMB dilakukan secara berjenjang oleh BKKBN, PDKB Provinsi, PDKB Kabupaten/Kota bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, serta Organisasi Profesi Kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

12/1/21

KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta .
pada tanggal 26 Desember 2022

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,



[Signature]
HASTO WARDOYO *[Signature]*

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
NOMOR 296/KEP/G1/2022
TENTANG
PEDOMAN PENGUATAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI TEMPAT PRAKTIK
MANDIRI BIDAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 yang memuat tentang dengan 7 (tujuh) agenda pembangunan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendukung 2 (dua) agenda pembangunan/prioritas nasional yaitu meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) berkualitas dan berdaya saing serta revolusi mental dan pembangunan kebudayaan. Salah satu program prioritas untuk mendukung pencapaian SDM berkualitas dan berdaya saing adalah peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang salah satunya bisa dilakukan dengan meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana, dan kesehatan reproduksi.

(2/12/22)

Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan reproduksi (KBKR) tidak lepas dari peran berbagai pihak, terutama bidan sebagai tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam pelayanan KBKR. Pasal 51 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan memuat tentang kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan reproduksi perempuan (kespro) dan Keluarga Berencana (KB) meliputi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), konseling dan memberikan pelayanan kontrasepsi. Jumlah bidan di Indonesia yang tercatat di Kementerian Kesehatan adalah sejumlah 303.964 orang (<https://sisdmk.kemkes.go.id>, Desember 2021), sedangkan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mencatat terdapat ±388.864 orang bidan di Indonesia (IBI, 2019).

Pelayanan KB oleh bidan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) memberikan kontribusi yang sangat besar dalam capaian pelayanan kontrasepsi. Data menunjukkan, pada tahun 2021 pelayanan kontrasepsi di TPMB sebesar 8.724.440 akseptor (23,32% dari 37.415.846 akseptor) yang terdiri dari Peserta KB Baru (PB) sebesar 1.301.775 akseptor (24,09% dari 5.402.832 akseptor), ulangan sebesar 7.207.497 akseptor (23,38% dari 30.827.556 akseptor) dan ganti cara sebesar 215,168 akseptor (18,15% dari 1.185.458 akseptor) (Laporan Umpan Balik BKKBN, 2021).

Sekaitan dengan berbagai hal tersebut di atas, maka perlu adanya upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka penguatan pelayanan KB di TPMB.

B. Tujuan

1. Umum

Memperkuat akses dan kualitas pelayanan KB di TPMB.

2. Khusus

- a. meningkatkan peran TPMB dalam memberikan pelayanan KB sesuai dengan kewenangannya;
- b. menjaga keberlangsungan pelayanan KB di TPMB;
- c. meningkatkan cakupan kesertaan ber-KB di TPMB;

1.2/21

- d. meningkatkan kualitas pelayanan KB di TPMB; dan
- e. meningkatkan dukungan serta komitmen Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan organisasi profesi kesehatan terkait dalam pengelolaan dan pelaksanaan pelayanan KB di TPMB.

C. Ruang Lingkup

Penguatan pelayanan KB di TPMB, meliputi:

1. Kebijakan dan strategi;
2. Pelaksanaan penguatan pelayanan KB di TPMB; dan
3. Pemantauan, evaluasi, dan pembinaan.

D. Sasaran

1. Pengelola program KB di tingkat Pusat, Provinsi, PDKB Provinsi dan Kabupaten/Kota;
2. Pemangku kepentingan di sektor pemerintah dan swasta;
3. Tenaga Lini Lapangan yaitu Penyuluh KB, Petugas Lapangan KB (PLKB), Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP);
4. Pengurus Pusat IBI, Pengurus Daerah IBI, Pengurus Cabang IBI, Pengurus Ranting IBI; dan
5. Bidan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB).

E. Batasan dan Pengertian

1. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan perundang-undangan.
2. Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun

rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

4. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah fasyankes yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
5. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) adalah fasyankes yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
6. Lini lapangan adalah satuan wilayah yang melaksanakan aktivitas penyelenggaraan operasional Program Bangga Kencana di wilayah yang paling dekat dengan sasaran (keluarga/masyarakat) di kecamatan, desa/kelurahan, RW/dusun, RT, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
7. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim dengan masa efektif kerja sebagai kontrasepsi sampai 10 (sepuluh) tahun.
8. Implan adalah obat kontrasepsi yang bersifat hormonal dan dimasukkan ke bawah kulit lengan atas menggunakan inserter khusus dengan masa efektif obat sebagai kontrasepsi selama 3 (tiga) tahun.
9. Jejaring Fasyankes KB adalah tempat pelayanan KB yang menginduk ke FKTP setelah melakukan perjanjian kerjasama, terdiri dari upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, praktik bidan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
10. Penyuluh Keluarga Berencana selanjutnya disingkat Penyuluh KB adalah PNS yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan

1.2.12

penyuluhan, pelayanan, evaluasi dan pengembangan pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana.

11. Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat PLKB adalah PNS dan/ atau Non PNS yang bertugas melaksanakan, mengelola, dan menggerakkan masyarakat dalam Program Bangga Kencana di desa/kelurahan.
12. Tenaga lini lapangan adalah orang atau sekelompok orang yang memiliki kepedulian dalam pengelolaan dan pelaksanaan program KB di lini lapangan, yaitu PPLKB/Kepala UPT KB/ Koordinator PLKB, Penyuluh KB/PLKB, IMP (PPKBD, Sub PPKBD, Kelompok KB/KS), Kader POKTAN (BKB, BKR, BKL, UPPKS), Mitra potensial.
13. Tenaga Kesehatan Pelayanan KB adalah dokter dan bidan yang memberikan pelayanan keluarga berencana, serta tenaga kesehatan lainnya yang memberikan konseling KB.
14. Pelayanan Keluarga Berencana adalah pelayanan dalam upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui pemberian pelayanan Keluarga Berencana (pemasangan/ pencabutan AKDR dan implan, MOW/tubektomi, MOP/vasektomi, suntik, pil dan kondom) termasuk penanganan efek samping dan komplikasi.

(Handwritten signature)

BAB II

KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Arah kebijakan terkait penguatan pelayanan KB di TPMB sejalan dengan kebijakan Kedeputian Bidang KBKR yaitu “Meningkatkan akses dan kualitas penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang komprehensif berbasis kewilayahan dan fokus pada segmentasi sasaran”. Selanjutnya, Direktorat Bina Akses Pelayanan KB fokus pada “Mewujudkan penguatan akses pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi”.

Adapun strategi terkait penguatan pelayanan KB di TPMB yaitu:

1. Peningkatan jumlah TPMB yang teregister di sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN;
2. Sosialisasi dan promosi tentang pelayanan KB di TPMB;
3. Fasilitasi peningkatan kapasitas bidan pemberi layanan KB di TPMB;
4. Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang KB dan Kesehatan Reproduksi;
5. Peningkatan komitmen dan kerjasama dengan mitra dan *stakeholder* terkait pemenuhan sarana penunjang pelayanan KB, penguatan distribusi alat dan obat kontrasepsi serta pendidikan dan pelatihan;
6. Peningkatan kualitas pencatatan dan pelaporan; dan
7. Pemantauan, evaluasi, dan pembinaan.

BAB III

PELAKSANAAN PENGUATAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN (TPMB)

Penguatan pelayanan KB di TPMB merupakan penguatan pelayanan KB yang dilakukan di wilayah yang paling dekat dengan sasaran (keluarga/masyarakat) di kecamatan, desa/kelurahan, RW/dusun dan RT. Mekanisme penguatan pelayanan KB di TPMB dimulai dengan melakukan pengorganisasian kegiatan di setiap tingkatan wilayah. Selanjutnya diperlukan advokasi terhadap pemangku kepentingan serta penguatan kemitraan. Pembinaan pelayanan KB terhadap TPMB dilakukan bersama-sama dengan mitra. Sebagai gambaran capaian hasil, pencatatan dan pelaporan pelayanan KB harus dilakukan agar seluruh hasil pelayanan dapat diketahui melalui Sistem Pencatatan dan Pelaporan BKKBN.

A. Pengorganisasian Kegiatan

Pembagian peran untuk penguatan pelayanan KB di TPMB dilakukan pada setiap tingkatan wilayah.

1. Pelaksana penguatan pelayanan KB di TPMB di tingkat pusat mempunyai peran untuk:
 - a. menyusun atau menelaah peraturan terkait pelayanan KB;
 - b. bekerjasama dengan pihak terkait dalam penyusun kurikulum serta bahan dan materi ajar pelatihan pelayanan KB oleh bidan;
 - c. membangun dan mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu menampung kebutuhan data dan informasi tentang TPMB;
 - d. melakukan verifikasi data TPMB yang telah masuk dalam sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN;
 - e. menyediakan data dasar berupa identitas TPMB yang telah teregistrasi dalam sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN;
 - f. menjadwalkan pertemuan koordinasi rutin dengan Perwakilan BKKBN Provinsi dan mitra kerja terkait;
 - g. meningkatkan komitmen dan kerjasama dengan Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi

Handwritten signature/initials in blue ink.

- kesehatan terkait dalam pemantauan akses dan kualitas pelayanan KB;
- h. meningkatkan peran organisasi masyarakat, organisasi profesi kesehatan, dan kelompok kegiatan dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB; dan
 - i. menyediakan kebijakan pelayanan KB pada kegiatan momentum yang berkolaborasi dengan mitra kerja.
2. Pelaksana penguatan pelayanan KB di TPMB di tingkat provinsi (Perwakilan BKKBN Provinsi dan PDKB Provinsi) mempunyai peran untuk:
- a. memfasilitasi tersedianya data dasar berupa identitas TPMB yang telah teregistrasi dalam sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN;
 - b. melakukan pemantauan pelaporan baik berupa perubahan identitas atau pelayanan KB di TPMB yang telah teregistrasi;
 - c. melakukan verifikasi data TPMB yang telah masuk dalam sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN tingkat provinsi;
 - d. mengolah data dasar berupa identitas TPMB yang telah teregistrasi dalam sistem pencatatan dan pelaporan BKKBN;
 - e. menyiapkan keperluan pelatihan, baik berupa penyiapan penyebarluasan materi atau terkait administrasi;
 - f. membuat daftar rencana distribusi alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang pelayanan KB di TPMB;
 - g. mengikuti pertemuan koordinasi rutin dengan BKKBN Pusat dan mitra kerja terkait;
 - h. membuat dan/atau menindaklanjuti komitmen dan perjanjian kerja sama yang sudah dibuat dalam bentuk rencana aksi;
 - i. mengoptimalkan peran organisasi masyarakat, organisasi profesi kesehatan dan kelompok kegiatan dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB;

(1. 2/11/21)

- j. mengoptimalkan pelayanan KB pada kegiatan momentum yang berkolaborasi dengan mitra kerja.
- 3. Pelaksana penguatan pelayanan KB di TPMB di tingkat PDKB Kabupaten/kota mempunyai peran untuk:
 - a. melakukan pemetaan TPMB di wilayahnya baik yang sudah teregistrasi atau belum, apabila belum teregistrasi, agar segera diregistrasi sesuai dengan ketentuan dan persyaratan yang berlaku;
 - b. melakukan koordinasi dengan mitra kerja dan TPMB dalam pelaksanaan penguatan pelayanan KB;
 - c. memfasilitasi calon peserta pelatihan terkait pelayanan KB;
 - d. melakukan distribusi alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang pelayanan KB di TPMB;
 - e. mengoptimalkan peran organisasi masyarakat, organisasi profesi kesehatan dan kelompok kegiatan dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB; dan
 - f. mengoptimalkan pelayanan KB pada kegiatan momentum yang berkolaborasi dengan mitra kerja.

B. Penyelenggaraan Penguatan Pelayanan KB

1. Persiapan

a. Sumber Daya

Penyiapan sumber daya yang diperlukan dalam penguatan pelayanan KB di TPMB meliputi:

- 1) Meningkatkan kapasitas dan kompetensi bidan yang memberikan pelayanan KB;
- 2) Memenuhi pembaharuan dan meningkatkan keilmuan atau kompetensi terhadap perkembangan pelayanan KB;
- 3) Meningkatkan kapasitas terkait pencatatan dan pelaporan pelayanan KB.

Penyelenggaraan pelayanan KB oleh bidan, dilakukan sesuai kewenangan yang mengacu pada peraturan perundang-undangan.

b. Penyediaan Sarana Penunjang

Dalam melakukan pelayanan KB, TPMB memerlukan dukungan berupa sarana penunjang pelayanan KB. Sarana penunjang pelayanan KB di TPMB dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Sarana Penunjang Minimal untuk TPMB

No	Sarana Penunjang	Jumlah
1	Konseling Kit (APBK)	1 set
2	Roda KLOP KB	1 unit
3	BP3K/Buku Standarisasi Pelayanan KB/Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana	1 unit
4	Tensimeter	1 unit
5	Timbangan Berat Badan	1 unit
6	AKDR Kit	1 set
7	Implant Removal Kit	1 set
8	Kursi/Meja Ginekologi	1 unit

Pendataan ketersediaan sarana penunjang dilakukan secara berkala, untuk kemudian dilakukan usulan rencana kebutuhan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi agar pelayanan KB dapat terus berjalan. Sumber dana yang bisa digunakan untuk mendukung ketersediaan sarana penunjang di TPMB yaitu APBN, APBD dan sumber dana lain yang tidak mengikat.

c. Penyediaan Alat dan Obat Kontrasepsi

Pelayanan KB yang dilakukan di TPMB memerlukan dukungan berupa ketersediaan alat dan obat kontrasepsi. Ketersediaan alat dan obat kontrasepsi tersebut sangat tergantung dimana pelayanan KB tersebut dilakukan dan tergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan.

Jenis alat dan obat kontrasepsi pemerintah yang dapat tersedia di TPMB yaitu:

- 1) Pil KB
 - Pil KB Kombinasi
 - Pil Progestin
- 2) Suntik KB
 - Suntik KB 3 (tiga) bulanan 3 ml
 - Suntik KB 3 (tiga) bulanan 1 ml
- 3) Kondom
- 4) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/Copper T
- 5) Implan
 - Implan 2 (dua) batang
 - Implan 1 (satu) batang

Dalam hal penyediaan alat dan obat kontrasepsi (alokon) di TPMB yang merupakan salah satu bagian dari upaya pemenuhan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Pelayanan KB, BKKBN menyediakan alokon program yang dapat diperoleh masyarakat umum di TPMB secara gratis.

Penyediaan alokon dilakukan terhadap TPMB yang telah mendapatkan nomor registrasi dari BKKBN, yaitu:

- 1) **TPMB setara fasyankes** (TPMB yang tidak menginduk ke FKTP dan tidak bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan) mendapatkan **distribusi alokon langsung dari gudang PDKB Kabupaten/Kota;**
- 2) **TPMB jejaring** mendapatkan **distribusi alokon dari FKTP induk.**

Mekanisme distribusi alokon yang disediakan oleh pemerintah ke TPMB dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya, pemberian alokon program pada setiap kunjungan akseptor dapat dilihat dalam Tabel 3.2. di bawah ini:

Tabel 3.2.
Pemberian Alat dan obat Obat Kontrasepsi
pada setiap kunjungan

No.	Jenis Kontrasepsi	Pemberian Per kunjungan	
		Jumlah	Waktu
1	Kondom	1 lusin	2 bln
2	Pil	1 strip	28 hari
3	Suntik KB 3 (tiga) bulanan	1 vial	3 bln
4	Implan	1 bh	3 tahun
5	AKDR	1 bh	10 tahun

Selain jenis alokon yang disediakan oleh pemerintah (program), juga terdapat beberapa jenis alokon lainnya yang dapat tersedia di TPMB sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Penyelenggaraan Pelayanan KB

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang kebidanan, mulai tahun 2026, praktik kebidanan yang dilakukan di TPMB hanya dapat dilakukan oleh lulusan pendidikan profesi bidan.

a. Peran bidan dalam pelayanan KB di TPMB diantaranya:

- 1) Menjelaskan metode kontrasepsi sesuai kebutuhan;
- 2) Membantu calon akseptor KB memilih kontrasepsi yang tepat;
- 3) Membuat calon akseptor KB merasa nyaman saat pelayanan KB;
- 4) Menginformasikan kemungkinan efek samping pemakaian metode kontrasepsi;
- 5) Meminta akseptor KB kembali untuk kunjungan ulang pelayanan KB;
- 6) Konseling KB pada saat pelayanan *antenatal care* (ANC);
- 7) Pemantauan kualitas pelayanan KB secara mandiri;
- 8) Penanganan efek samping sesuai dengan kewenangan.

- b. Dalam pelaksanaan pelayanan KB, keterampilan yang dimiliki bidan yaitu:
- 1) Pemanfaatan Kriteria Kelayakan Medis dalam Penggunaan Kontrasepsi;
 - 2) Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana;
 - 3) Konseling Keluarga berencana;
 - 4) Pemberian kontrasepsi pil;
 - 5) Pemberian kondom;
 - 6) Pemberian kontrasepsi suntik;
 - 7) Pemasangan AKDR;
 - 8) Pencabutan AKDR;
 - 9) Pemasangan implan;
 - 10) Pencabutan implan;
 - 11) Edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP).
- c. Tahapan pelayanan KB di TPMB terdiri dari:
- 1) Pra Pelayanan
 - a) Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
 - Pelayanan KIE dilakukan di lapangan oleh tenaga Penyuluh KB/PLKB, kader, bidan serta tenaga kesehatan lainnya;
 - Pelayanan KIE dilakukan oleh bidan ataupun oleh tenaga lini lapangan untuk dapat kemudian dilakukan pelayanan di TPMB;
 - Pelayanan KIE yang dilakukan di lapangan oleh tenaga lini lapangan, seperti Penyuluh KB/PLKB, kader KB, bidan, Kelompok KB Pria, ataupun oleh Tim Pendamping Keluarga dapat dilakukan secara berkelompok ataupun perorangan dengan memanfaatkan berbagai media;
 - Tujuan KIE untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap

dan perilaku terhadap perencanaan keluarga;

- Penyampaian materi KIE disesuaikan dengan kearifan dan budaya lokal.

b) **Konseling**

Konseling dilakukan untuk memberikan berbagai masukan dalam metode kontrasepsi dan hal-hal yang dianggap perlu untuk diperhatikan dalam metode KB yang menjadi pilihannya. Tindakan konseling ini disebut sebagai *Informed choice*, dimana calon akseptor yang menentukan pilihan kontrasepsi berdasarkan informasi oleh bidan. Bidan wajib menghormati keputusan yang diambil calon akseptor KB. Keputusan pemilihan kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien.

Dalam memberikan konseling, perlu diterapkan 6 (enam) langkah dengan kata kunci SATU TUJU. Penerapan SATU TUJU tersebut tidak perlu dilakukan secara berturut-turut karena harus menyesuaikan dengan kebutuhan calon akseptor. Kata kunci SATU TUJU adalah sebagai berikut:

- SA : SApa dan SAlam kepada klien secara terbuka dan sopan
- T: Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya
- U: Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi
- TU: banTULah klien menentukan pilihannya

1-2 m

- J: Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya
- U: Perlunya dilakukan kunjungan ulang

c) Penapisan

Penapisan calon akseptor merupakan upaya untuk melakukan kajian tentang kondisi kesehatan klien dengan menggunakan alat bantu berupa diagram lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi (Roda KLOP). Kondisi kesehatan dan karakteristik individu akan menentukan pilihan metode kontrasepsi yang diinginkan dan tepat untuk klien.

Tujuan utama penapisan calon akseptor adalah:

- Ada atau tidak adanya kehamilan;
- Menentukan keadaan yang membutuhkan perhatian khusus misalnya menyusui atau tidak menyusui pada penggunaan KB pasca persalinan;
- Menentukan masalah kesehatan yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut misalnya klien dengan HIV.

Calon akseptor tidak selalu memberikan informasi yang benar tentang kondisi kesehatannya, sehingga bidan harus mengetahui bagaimana keadaan klien sebenarnya, bila diperlukan bidan dapat mengulangi pertanyaan yang berbeda. Perlu juga diperhitungkan masalah sosial, budaya atau agama yang mungkin berpengaruh terhadap respon klien tersebut termasuk pasangannya.

d) Persetujuan tindakan medis (*informed consent*)

Persetujuan tindakan medis merupakan

persetujuan tindakan yang menyatakan kesediaan dan kesiapan calon akseptor untuk ber-KB. Pada pelayanan KB di TPMB, persetujuan tindakan medis secara tertulis diberikan untuk pelayanan kontrasepsi suntik, AKDR dan implan, sedangkan untuk metode kontrasepsi pil dan kondom dapat diberikan persetujuan tindakan medis secara lisan.

Penjelasan persetujuan tindakan pelayanan kontrasepsi oleh bidan sekurang-kurangnya mencakup beberapa hal berikut:

- Tata cara tindakan pelayanan;
- Tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan;
- Alternatif tindakan lain;
- Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi

2) Pelayanan

Jika dilihat dari waktu, pelayanan KB di TPMB dapat dilakukan pada:

- a) Masa interval, yaitu pelayanan kontrasepsi yang dilakukan selain pada masa pascapersalinan dan pascakeguguran
- b) Pascapersalinan, yaitu pada 0 - 42 hari sesudah melahirkan
- c) Pascakeguguran, yaitu pada 0 - 14 hari sesudah keguguran

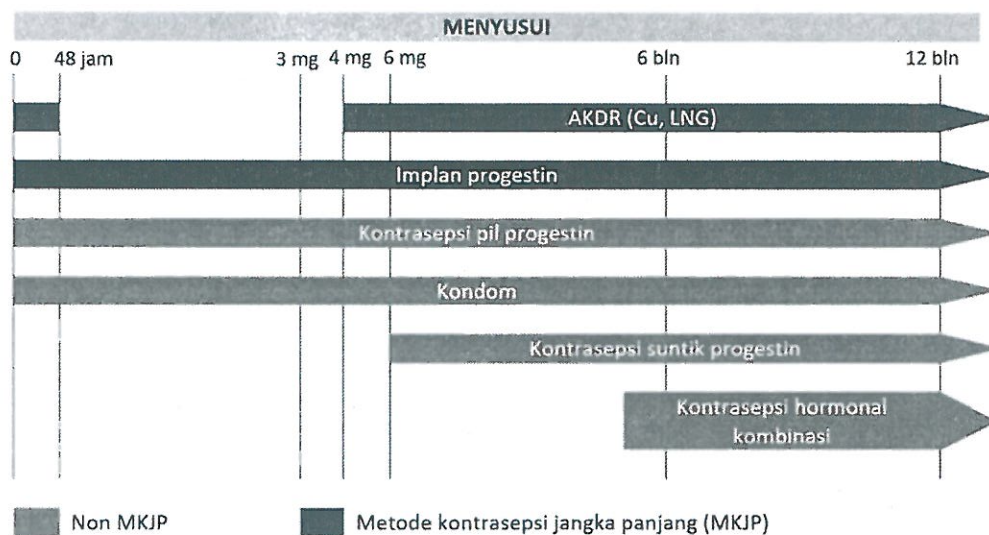
Tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi di TPMB meliputi pemasangan atau pencabutan AKDR, pemasangan atau pencabutan implan, pemberian suntik, pil dan kondom. Penanganan efek samping sesuai dengan kewenangannya.

Pada pelayanan KB Pasca Persalinan (KBPP) di TPMB, jenis alokon yang diberikan tergantung dari status menyusui (menyusui dan tidak menyusui)

[Handwritten signature]

dan harus mempertimbangkan waktu memulai pemakaian kontrasepsi:

a) ibu yang akan menyusui anaknya:



b) Bagi ibu yang tidak menyusui anaknya:

Ketentuan pemberian alokon KBPP mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3) Pasca pelayanan

Kegiatan pasca pelayanan KB di TPMB terdiri dari:

a) Konseling pasca pelayanan

Konseling pasca pelayanan dilakukan sesuai dengan metode kontrasepsi yang diberikan. Konseling ini bertujuan agar klien dapat mengetahui berbagai efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Klien diharapkan juga dapat membedakan masalah yang dapat ditangani sendiri di rumah dan efek samping atau komplikasi yang harus mendapat pelayanan medis. Pemberian informasi yang baik akan membuat klien lebih memahami tentang metode kontrasepsi pilihannya dan konsisten dalam penggunaannya.

b) Pemantauan pasca pelayanan kontrasepsi

Pemantauan pasca pelayanan kontrasepsi

Handwritten signature/initials.

dilakukan oleh:

- Bidan yang memberikan pelayanan KB di TPMB;
- Tenaga lini lapangan, dalam upaya membantu pembinaan kelangsungan kesertaan ber-KB.

Pemantauan pasca pelayanan kontrasepsi dilakukan untuk menginformasikan penanganan kepada PUS jika terjadi efek samping dan komplikasi setelah dilakukan pelayanan kontrasepsi.

C. Pembiayaan

Dukungan pembiayaan pelayanan KB di TPMB dapat memanfaatkan berbagai sumber, yaitu:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
3. Sumber pembiayaan lain yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

D. Registrasi, Pencatatan dan Pelaporan

1. Registrasi TPMB

Registrasi TPMB merupakan proses mendaftarkan TPMB ke dalam Sistem Pencatatan dan Pelaporan BKKBN melalui Perangkat Daerah Bidang KB (PDKB) kabupaten/kota setempat untuk mendapatkan nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan atau jejaring (K/O/KB). Setelah teregister, maka TPMB berhak mendapatkan alokon, sarana penunjang pelayanan KB, formulir pencatatan dan pelaporan KB termasuk *informed consent* (sesuai pelayanan yang diberikan) serta mendapatkan prioritas dalam pelatihan pelayanan kontrasepsi bagi tenaga kesehatan. TPMB yang telah teregistrasi di PDKB wajib melaporkan hasil pelayanan KB sesuai peraturan yang berlaku.

Kartu Pendaftaran Tempat Pelayanan KB (K/0/KB/20) ini digunakan untuk melakukan pendaftaran pertama bagi fasyankes KB/jaringan/jejaring, dan untuk *updating* data dari fasyankes KB jika ada perubahan pada pencatatan dan pelaporan BKKBN. Untuk pendaftaran fasyankes baru atau *updating* bisa dilakukan setiap saat. Registrasi ke dalam Sistem Pencatatan dan Pelaporan BKKBN dilakukan untuk **SELURUH** TPMB.

Registrasi yang dilakukan untuk TPMB dilakukan melalui 2 (dua) mekanisme yaitu:

- a. Setara dengan FKTP dan FKRTL

Registrasi ini ditujukan kepada TPMB yang tidak menginduk ke FKTP, tidak bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dan menerima distribusi alokon dari gudang PDKB kabupaten/kota

- b. Sebagai Jejaring FKTP

Registrasi ini ditujukan kepada TPMB yang menginduk ke FKTP setelah melakukan perjanjian kerjasama, bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan melalui FKTP induk dan menerima distribusi alokon melalui FKTP induk

Tata cara registrasi TPMB dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Pencatatan dan Pelaporan

- a. Hasil Pelayanan KB

Register Pelayanan KB (R/I/KB/20) ini digunakan oleh TPMB untuk mencatat setiap pelayanan KB yang diberikan kepada PUS, baik untuk peserta KB baru, ganti cara atau peserta KB ulangan di TPMB tersebut. Umpan balik hasil pelayanan KB disampaikan oleh PDKB Kabupaten/Kota kepada fasyankes, TPMB dan pengurus IBI sebagai bentuk pemantauan, evaluasi dan pembinaan.

- b. Mutasi Alokon

Register Alat dan Obat Kontrasepsi (R/II/KB/20) ini digunakan oleh TPMB untuk mencatat setiap hari

[Handwritten signature]

mutasi alokon, baik saldo awal bulan, penerimaan, pengeluaran, serta saldo akhir bulan dari semua jenis alat dan obat kontrasepsi untuk masing-masing sumber alokon di TPMB tersebut.

Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan BKKBN dilakukan melalui Aplikasi Sistem Informasi Keluarga (SIGA) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2/5/

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PEMBINAAN

Kegiatan pemantauan, evaluasi, dan pembinaan merupakan upaya yang harus dilakukan untuk mendukung keberhasilan kebijakan penguatan pelayanan KB di TPMB. Selain itu, dimaksudkan untuk melihat secara langsung berjalannya suatu program yang sedang atau sudah dikerjakan. Hasil dari penilaian dapat dijadikan umpan balik atau *feed back* untuk perbaikan kebijakan maupun program selanjutnya. Pemantauan, evaluasi dan pembinaan penguatan pelayanan KB di TPMB dilakukan secara berjenjang oleh BKKBN, PDKB Provinsi, PDKB Kabupaten/Kota bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, serta Organisasi Profesi Kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

A. Pemantauan

Untuk penguatan pelayanan KB di TPMB, perlu dilakukan pemantauan secara berkelanjutan. Pemantauan dapat dilakukan dengan media pertemuan atau rapat koordinasi dengan pembahasan meliputi:

1. Proses pelayanan KB di TPMB;
2. Ketersediaan SDM, sarana penunjang dan alokon;
3. Capaian pelayanan KB di TPMB;
4. Kualitas pelayanan KB meliputi SDM, sarana penunjang, alokon dan prosedur pelayanan.

Kegiatan pemantauan dilakukan minimal 6 (enam) bulan sekali dalam 1 (satu) tahun, dengan melibatkan sektor terkait.

B. Evaluasi

Untuk penguatan pelayanan KB di TPMB, perlu dilakukan evaluasi secara berkelanjutan, yang meliputi:

1. Hambatan dalam pelayanan KB di TPMB;
2. Pemenuhan ketersediaan SDM, sarana penunjang dan alokon;
3. Hasil capaian pelayanan KB di TPMB;
4. Kualitas pelayanan KB meliputi SDM, sarana penunjang, alokon dan prosedur pelayanan; dan

Handwritten signature/initials

5. Apabila ditemukan kasus komplikasi atau kegagalan dapat dilakukan audit kasus.

Kegiatan evaluasi dilakukan minimal sekali dalam 1 tahun, dengan melibatkan sektor terkait.

C. Pembinaan

Pembinaan dilakukan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, dimana jika terdapat TPMB yang mengalami hambatan dalam melakukan pelayanan KB, maka dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Mekanisme dilakukan secara berjenjang mulai tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota ataupun langsung.
2. Pembinaan dilakukan secara berkala, terutama terhadap TPMB yang mengalami kesulitan untuk:
 - a. Registrasi;
 - b. Mendapatkan ketersediaan SDM, sarana penunjang dan alokon; dan
 - c. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan.
3. Berkolaborasi dengan instansi dan/atau organisasi profesi terkait.

BAB VI

PENUTUP

Pedoman Penguatan Pelayanan KB di TPMB ini dimaksudkan sebagai salah satu upaya dalam memperluas akses serta peningkatan kualitas pelayanan KB. Mengingat saat ini masih belum optimalnya pencapaian pelayanan KB, sehingga perlu dilaksanakan upaya-upaya konkrit dalam mendukung kemajuan pengembangan program KB. Sehubungan dengan hal tersebut dengan mengikuti perkembangan kebijakan serta dinamika sosial kemasyarakatan, diperlukan pedoman bagi tenaga kesehatan dan pengelola program dalam melakukan pelayanan dan pengembangan program KB.

Pedoman ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dan pengelola program KB untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kontrasepsi dan Keluarga Berencana di Indonesia.

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN

DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,



HASTO WARDOYO