

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia adalah suatu proses menangani berbagai masalah pada ruang lingkup karyawan, pegawai, buruh, manajer dan tenaga kerja lainnya untuk dapat menunjang aktifitas organisasi atau perusahaan demi mencapai tujuan yang telah ditentukan. Bagian atau unit yang biasanya mengurus sdm adalah departemen sumber daya manusia atau dalam bahasa inggris disebut HRD atau *human resource department*.

Menurut A.F. Stoner manajemen sumber daya manusia adalah suatu prosedur yang berkelanjutan yang bertujuan untuk memasok suatu organisasi atau perusahaan dengan orang-orang yang tepat untuk ditempatkan pada posisi dan jabatan yang tepat pada saat organisasi memerlukannya (Godam64, 2006). Kegiatan yang dilakukan dalam Manajemen Sumber Daya Manusia antara lain (Godam64, 2006):

1. Melakukan persiapan dan seleksi tenaga kerja / *Preparation and selection*

- a. Persiapan

Dalam proses persiapan dilakukan perencanaan kebutuhan akan sumber daya manusia dengan menentukan berbagai pekerjaan yang mungkin timbul. Yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan perkiraan / *forecast* akan pekerjaan yang lowong, jumlahnya, waktu, dan lain sebagainya. Ada dua faktor yang

perlu diperhatikan dalam melakukan persiapan, yaitu faktor internal seperti jumlah kebutuhan karyawan baru, struktur organisasi, departemen yang ada, dan lain-lain. Faktor eksternal seperti hukum ketenagakerjaan, kondisi pasar tenaga kerja, dan lain sebagainya.

#### b. Rekrutmen tenaga kerja / *Recruitment*

Rekrutmen adalah suatu proses untuk mencari calon atau kandidat pegawai, karyawan, buruh, manajer, atau tenaga kerja baru untuk memenuhi kebutuhan sdm organisasi atau perusahaan. Dalam tahapan ini diperlukan analisis jabatan yang ada untuk membuat deskripsi pekerjaan / job description dan juga spesifikasi pekerjaan / job specification.

#### c. Seleksi tenaga kerja / *Selection*

Seleksi tenaga kerja adalah suatu proses menemukan tenaga kerja yang tepat dari sekian banyak kandidat atau calon yang ada. Tahap awal yang perlu dilakukan setelah menerima berkas lamaran adalah melihat daftar riwayat hidup / cv / *curriculum vitae* milik pelamar. Kemudian dari cv pelamar dilakukan penyortiran antara pelamar yang akan dipanggil dengan yang gagal memenuhi standar suatu pekerjaan. Lalu berikutnya adalah memanggil kandidat terpilih untuk dilakukan ujian test tertulis, wawancara kerja / interview dan proses seleksi lainnya.

#### 2. Pengembangan dan evaluasi karyawan / *Development and evaluation*

Tenaga kerja yang bekerja pada organisasi atau perusahaan harus menguasai pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggungjawabnya. Untuk itu diperlukan suatu pembekalan agar tenaga kerja yang ada dapat lebih menguasai dan ahli di bidangnya masing-masing serta meningkatkan kinerja yang ada. Dengan begitu proses pengembangan dan evaluasi karyawan menjadi sangat penting mulai dari karyawan pada tingkat rendah maupun yang tinggi.

### 3. Memberikan kompensasi dan proteksi pada pegawai / *Compensation and protection*

Kompensasi adalah imbalan atas kontribusi kerja pegawai secara teratur dari organisasi atau perusahaan. Kompensasi yang tepat sangat penting dan disesuaikan dengan kondisi pasar tenaga kerja yang ada pada lingkungan eksternal. Kompensasi yang tidak sesuai dengan kondisi yang ada dapat menyebabkan masalah ketenaga kerjaan di kemudian hari atau pun dapat menimbulkan kerugian pada organisasi atau perusahaan. Proteksi juga perlu diberikan kepada pekerja agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan tenang sehingga kinerja dan kontribusi perkerja tersebut dapat tetap maksimal dari waktu ke waktu.

## **2.2 Anggaran**

### **2.2.1 Pengertian**

Sebuah anggaran adalah rencana numerik untuk mengalokasi sumber daya bagi kegiatan-kegiatan tertentu (Robins, 1999). Pada umumnya suatu organisasi akan

menyiapkan suatu anggaran bagi pendapatan-pendapatan, , pengeluaran, pengeluaran modal yang besar seperti mesin-mesin dan peralatan. Selain itu, ada pula organisasi yang menggunakan anggaran untuk memperbaiki waktu, ruang, dan sumber daya material. Anggaran ini mengganti jumlah mata uang dengan angka-angka non-mata uang, seperti jam-uang, penggunaan kapasitas, atau unit-unit produksi dapat dianggarkan bagi kegiatan-kegiatan harian, mingguan, atau bulanan.

Menurut Anthony (2004) dalam Sistem Pengendalian Manajemen, kegunaan dari penyusunan anggaran antara lain :

1. Untuk menyesuaikan dengan rencana strategis,
2. Untuk membantu mengkoordinasikan aktivitas,
3. Untuk menugaskan tanggung jawab kepada manajer, mengotorisasi jumlah yang berwenang untuk digunakan, serta menginformasikan mengenai kinerja yang diharapkan, dan
4. Untuk memperoleh komitmen yang merupakan dasar untuk mengevaluasi kinerja aktual manajer.

### **2.2.2 Jenis-jenis Anggaran**

Anggaran berdasarkan penggunaannya dibedakan atas lima jenis. Robins (1999) menjabarkan kelima jenis penganggaran tersebut sebagai berikut :

1. Anggaran pendapatan, adalah suatu jenis khusus dari ramalan pendapatan yang memproyeksikan penjualan masa depan seandainya organisasi itu dapat menjual segala sesuatu yang diproduksinya.
2. Anggaran pengeluaran, merupakan anggaran yang yang mendaftar kegiatan-kegiatan utama yang dilakukan oleh sebuah unit untuk mencapai sasaran-

sasarannya dan mengalokasikan suatu jumlah mata uang bagi masing-masing kegiatan.

3. Anggaran-anggaran laba, merupakan suatu anggaran yang menggabungkan anggaran pendapatan dengan pengeluaran. Anggaran seperti ini pada umumnya digunakan oleh suatu organisasi yang mempunyai banyak fasilitas dan difisi.
4. Anggaran-anggaran kas, adalah ramalan-ramalan tentang seberapa banyak uang tunai yang akan dimiliki oleh organisasi tersebut dan seberapa banyak yang akan dibutuhkan untuk biaya-biaya. Anggaran ini dapat mengungkapkan kemungkinan kekurangan atau kelebihan arus kas.
5. Anggaran pembelanjaan modal, adalah anggaran yang memperkirakan investasi dalam properti bangunan dan peralatan besar.

Selain berdasarkan penggunaannya, anggaran juga dapat dibedakan berdasarkan sifatnya. Robins (1999) membedakan anggaran tersebut atas dua, yaitu :

1. Anggaran tetap, merupakan suatu anggaran yang mengasumsikan tingkat penjualan atau produksi yang tetap.
2. Anggaran variabel, merupakan suatu anggaran yang memperhitungkan biaya yang berbeda dengan volume.

### **2.2.3 Sistem Penganggaran**

Menurut Halim (2002) seperti yang dikutip oleh Lestari (2006), sistem penganggaran adalah suatu tatanan yang logis, sistematis, dan baku yang terdiri dari tata kerja , pedoman kerja, dan prosedur kerja untuk menyusun anggaran dan saling berkaitan. Jenis-jenis penganggaran terdiri dari :

1. *Line Item Budgeting*

Adalah penyusunan anggaran yang dilaksanakan kepada dan dari mana dana itu berasal (pos-pos penerimaan) dan untuk apa dana tersebut digunakan (pos-pos pengeluaran)

## 2. *Incremental Budgeting*

Adalah penyusunan anggaran yang menggunakan revisi anggaran pendapatan dan belanja tahun berjalan untuk menentukan anggaran tahun yang akan datang. Sekali suatu pos pengeluaran muncul didalam anggaran, maka selamanya pos tersebut ada pada anggaran periode berikutnya dengan perubahan/kenaikan yang didasarkan dari jumlah yang dianggarkan pada periode sebelumnya.

## 3. *Planning Programing Budgeting System*

Adalah suatu proses perencanaan, pembuatan program, dan penganggaran yang terikat dalam suatu sistem sebagai satu kesatuan yang bulat dan tidak terpisah-pisah dan didalamnya terkandung identifikasi tujuan organisasi, permasalahan yang mungkin timbul, proses pengorganisasian, pengkoordinasian, dan pengawasan terhadap semua kegiatan.

## 4. *Zero Base Budgeting*

Adalah penyusunan anggaran yang dibuat berdasarkan pada sesuatu yang sedang dilakukan dan merupakan sesuatu yang baru dan tidak berdasarkan pada apa yang telah dilakukan dimasa lalu. Setiap kegiatan dilihat sebagai sesuatu yang mandiri dan bukan merupakan kelanjutan dari apa yang sudah dilakukan.

## 5. *Performance Budgeting System*

Adalah cara penyusunan anggaran berdasarkan pertimbangan beban kerja dan yang berorientasi kepada pendayagunaan dana yang tersedia untuk mencapai hasil yang optimal dari kegiatan yang dilaksanakan.

#### **2.2.4 Pendekatan dalam Proses Anggaran**

Pendekatan dalam proses penganggaran adalah suatu cara atau metode yang ditempuh dalam menyiapkan, merumuskan, dan menyusun anggaran. Dalam pendekatan ini akan tergambar arah atau arus dari proses persiapan, perumusan, dan penyusunan anggaran serta akan tergambar pula mengenai asal atau sumber inisiatif dan kearah mana inisiatif tersebut dilaksanakan. Pendekatan tersebut menurut Lestari (2006) adalah :

##### *1. Top Down Approach*

Merupakan rencana, program, maupun anggaran yang sepenuhnya ditentukan oleh unit kerja yang tertinggi tingkatannya, sedangkan unit-unit kerja di bawahnya hanya sekedar melaksanakan, tanpa mempertimbangkan usulan dari unit kerja di bawahnya.

##### *2. Bottom-Up Approach*

Pada pendekatan ini cara atau metode yang digunakan dalam mempersiapkan, perencanaan, dan merumuskan anggaran dimulai dari tingkat/jenjang organisasi terbawah mengarah secara hirarki ke tingkat/jenjang yang lebih tinggi.

##### *3. Mixture Approach*

Pendekatan ini merupakan penggabungan antara pendekatan *Top Down* dan pendekatan *Bottom Up* yang dilaksanakan secara sama-sama oleh semua

tingkatan dalam organisasi. Unit kerja diatas cukup mengawasi dan mengendalikan penyusunan rencana dan program sesuai dengan pedoman yang telah digariskan. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mengurangi kelemahan-kelemahan dari kedua pendekatan dengan harapan akan memberikan hasil yang paling baik.

### **2.2.5 Pembiayaan Kesehatan**

Menurut Azwar (1996), pembiayaan kesehatan mempunyai ciri-ciri yang harus memenuhi syarat-syarat pokok yaitu :

a. Jumlah

Syarat utama dari biaya kesehatan haruslah tersedia dalam jumlah yang cukup. Dalam arti dapat membiayai penyelenggaraan semua upaya kesehatan yang dibutuhkan serta tidak menyulitkan masyarakat yang ingin memanfaatkannya

b. Penyebaran

Syarat lain yang harus dipenuhi ialah penyebaran dana yang ahrus sesuai dengan kebutuhan. Jika dana yang tersedia tidak dapat dialokasikan dengan baik maka akan menyulitkan penyelenggaraan setiap upaya kesehatan.

c. Pemanfaatan

Sekalipun jumlah dan penyebaran dana baik, tetapi jika pemanfaatan tidak mendapatkan pengaturan yang seksama maka akan menimbulkan masalah yang jika berkelanjutan akan menyulitkan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.



## 2.3 Material

Alat kontrasepsi merupakan unsur penunjang yang sangat berperan bagi pelaksanaan program keluarga berencana. BKKB Provinsi DKI Jakarta sebagai penyelenggara program KB di DKI Jakarta berperan penting dalam mengusahakan kelancaran penyediaan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi terdiri atas dua jenis, yaitu alat yang dipakai oleh pria dan alat kontrasepsi yang dipakai oleh wanita. Untuk pria pada dasarnya masih sangat terbatas. Alat dimaksud adalah kondom dan vasektomi (pengikatan/pemotongan saluran sperma) yang sifatnya lebih permanen. Sementara itu, jumlah alat kontrasepsi untuk perempuan sangat beragam, antara lain pil KB, suntikan KB, kondom/diafragma, spiral/IUD, susuk/norplant, sampai tubektomi.

### 2.3.1 Kondom

Kondom dibuat dari karet yang sangat tipis dan relatif kuat yang digunakan dengan cara menutupi atau membungkus kelamin pria agar sperma yang keluar tidak tumpah ke dalam kelamin wanita. Kondom juga dilengkapi dengan jenis cairan pelumas yang memudahkan dalam pemakaiannya. Kalau diamati bentuknya, pada ujung kondom itu terdapat sebuah kantung kecil yang berfungsi untuk menampung sperma apabila ejakulasi. Kelebihan kondom yang diungkapkan oleh Yayasan Harapan Permata Hati Kita (2003) antara lain:

- a. Mudah dipakai
- b. Dapat mencegah penularan penyakit kelamin
- c. Tidak mempunyai efek samping
- d. Membantu mencegah kanker leher rahim

### 2.3.2 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

IUD (*intra uterine device*), atau dalam bahasa Indonesia disebut alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang oleh masyarakat awam biasa disebut spiral. Sesuai dengan namanya AKDR, alat ini dipakai di dalam rahim. Sejak metode AKDR dikenalkan banyak orang menggunakan untuk program pengaturan jumlah anak dalam keluarga karena relatif aman, mudah, dan murah. Pengguna alat kontrasepsi ini tidak perlu mengulang pemakaiannya setiap kali, sehingga tidak merepotkan. Disamping itu, AKDR tidak mengandung zat-zat hormonal yang dapat mempengaruhi keseimbangan tubuh. Saat ini bentuk AKDR bermacam-macam. Salah satunya misalnya yang berbentuk T dengan lilitan tembaga (Yayasan Harapan Permata Hati Kita, 2003).

### 2.3.3 Alat Kontrasepsi Hormonal

Alat kontrasepsi ini mengandung hormon-hormon reproduksi perempuan. Ada beberapa metode dalam kelompok alat kontrasepsi ini yakni berupa pil, suntikan dan susuk. Ketiganya efektif mengandung hormon dengan komposisi yang kurang lebih sama. Misalnya, pil microgynon yang mengandung levenorgestrel (turunan dari hormon progesteron), serta etunilestradiol (turunan dari hormon estrogen). Dengan penambahan hormon-hormon tersebut, diharapkan proses pematangan sel telur dicegah sehingga tidak dapat dibuahi oleh sperma. Hormon-hormon yang dikandung oleh alat kontrasepsi ini juga menyebabkan getah pada liang peranakan tetap kental, sehingga sperma tidak dapat bergerak lebih jauh. Selain itu, dengan penambahan hormon ini berarti lapisan peranakan tidak dipersiapkan untuk menerima kehamilan,

sehingga telur yang dibuahi tidak dapat menempel pada dinding rahim (Yayasan Harapan Permata Hati Kita, 2003).

## 2.4 Perencanaan

Fungsi perencanaan adalah fungsi terpenting dalam manajemen karena fungsi ini akan menentukan fungsi-fungsi manajemen lainnya. Perencanaan (*planning*) merupakan suatu proses menetapkan sasaran dan tindakan yang perlu untuk mencapai sasaran (Stoner, 1995). Muninjaya (2004) dalam Manajemen Kesehatan menyatakan bahwa perencanaan merupakan sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan organisasi, sampai dengan menetapkan alternatif kegiatan untuk mencapainya. Tahapan perencanaan menurut Muninjaya (2004) antara lain:

1. Analisis situasi
2. Identifikasi masalah dan penyebab
3. Menentukan tujuan program
4. Mengkaji hambatan dan kelemahan program
5. Menyusun rencana kerja operasional

Manfaat yang didapat pada fungsi perencanaan menurut Muninjaya 2004, antara lain

1. Diketuainya tujuan yang ingin dicapai organisasi dan cara mencapainya.
2. Diketuainya jenis dan struktur organisasi yang dibutuhkan.
3. Diketuainya jenis dan jumlah staf yang diinginkan, dan uraian tugasnya.
4. Diketuainya sejauh mana efektivitas kepemimpinan dan pengarahan yang diperlukan.
5. Diketuainya bentuk dan standar pengawasan yang akan dilakukan.

Adapun keunggulan fungsi perencanaan seperti yang dijelaskan Muninjaya (2004) dalam Manajemen Kesehatan antara lain :

1. Perencanaan akan menyebabkan berbagai macam aktivitas organisasi untuk mencapai tujuan tertentu dan dapat dilakukan secara teratur.
2. Perencanaan akan mengurangi atau menghilangkan jenis pekerjaan yang tidak produktif.
3. Perencanaan dapat dipakai untuk mengukur hasil kegiatan yang telah dicapai karena dalam perencanaan ditetapkan sebagai standar.

4. Perencanaan memberikan suatu landasan pokok fungsi manajemen lainnya, terutama dalam fungsi pengawasan.

Selain keunggulan tersebut diatas, fungsi perencanaan juga mempunyai kelemahan-kelemahan antara lain (Muninjaya, 2004):

1. Perencanaan mempunyai keterbatasan mengukur informasi dan fakta-fakta di masa yang akan datang dengan tepat.
2. Perencanaan yang baik memerlukan sejumlah dana.
3. Perencanaan mempunyai hambatan psikologis bagi pimpinan dan staf karena harus menunggu dan melihat hasil yang akan dicapai.
4. Perencanaan menghambat timbulnya inisiatif. Gagasan baru untuk mengadakan perubahan harus ditunda sampai tahap perencanaan berikutnya.
5. Perencanaan akan menghambat tindakan baru yang harus diambil oleh staf.

## 2.5 Pelaksanaan

Muninjaya (2004) dalam bukunya yang berjudul *Manajemen Kesehatan* menyatakan bahwa fungsi pelaksanaan merupakan fungsi penggerak semua kegiatan program untuk mencapai tujuan program seperti yang telah dirumuskan dalam fungsi perencanaan. Secara praktis, fungsi pelaksanaan atau aktuasi ini merupakan usaha untuk menciptakan iklim kerja sama diantara staf pelaksana program sehingga tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien. Tujuan fungsi pergerakan menurut Muninjaya (2004), antara lain:

1. Menciptakan kerja sama yang lebih efisien.
2. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf.
3. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan.
4. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf.
5. Membuat organisasi berkembang secara dinamis.

## 2.7 Pengawasan dan Pengendalian (*Controlling*)

Ada banyak ahli manajemen yang memberikan pengertian tentang pengawasan dan pengendalian. Pengendalian merupakan suatu proses yang

memastikan bahwa aktivitas yang berjalan telah sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya (Stoner, 1995). Pengendalian manajemen merupakan keharusan dalam suatu organisasi yang mempraktikkan desentralisasi (Anthony, 2004). Sedangkan Muninjaya (2004) menyatakan bahwa pengawasan dan pengendalian merupakan suatu proses untuk mengamati secara terus-menerus pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kerja yang sudah disusun dan mengadakan koreksi jika terjadi penyimpangan. Ada dua jenis standar pengawasan yang dikemukakan oleh Muninjaya (2004). Standar yang dimaksud, antara lain :

1. Standar norma. Standar ini dibuat berdasarkan pengalaman staf melaksanakan kegiatan program yang sejenis atau yang dilaksanakan dalam situasi yang sama di masa lalu.
2. Standar kriteria. Standar ini diterapkan untuk kegiatan pelayanan oleh petugas yang sudah mendapat pelatihan. Standar ini terkait dengan tingkat profesionalisme staf.

Proses pengawasan manajerial dapat dilakukan dengan tahapan sebagai berikut (Muninjaya, 2004):

1. Mengukur hasil/prestasi yang telah dicapai oleh staf/organisasi.
2. Membandingkan hasil yang telah dicapai dengan tolak ukur (standar) yang telah ditetapkan sebelumnya, baik berupa rencana kerja operasional maupun target kegiatan program.
3. Memperbaiki penyimpangan yang terjadi sesuai dengan faktor-faktor penyebab terjadinya penyimpangan.

## 2.8 Evaluasi

Fungsi evaluasi berbeda dengan fungsi pengawasan. Pada fungsi pengawasan, data yang dipakai adalah data primer sedangkan pada fungsi evaluasi

data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Ada tiga jenis evaluasi menurut Muninjaya (2004), antara lain:

1. Evaluasi terhadap input, merupakan evaluasi yang dilaksanakan sebelum kegiatan program dilaksanakan. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui apakah sumberdaya yang dimanfaatkan sudah sesuai dengan standar dan kebutuhan.
2. Evaluasi proses, dilaksanakan pada saat kegiatan sedang berlangsung guna mengetahui apakah metode yang dipilih sudah efektif dan lain sebagainya.
3. Evaluasi terhadap *output* (*summative evaluation*, *impact evaluation*), merupakan evaluasi yang dilakukan setelah pekerjaan selesai dilaksanakan untuk mengetahui *output*, *effect*, atau *outcome* program sudah sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya.

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

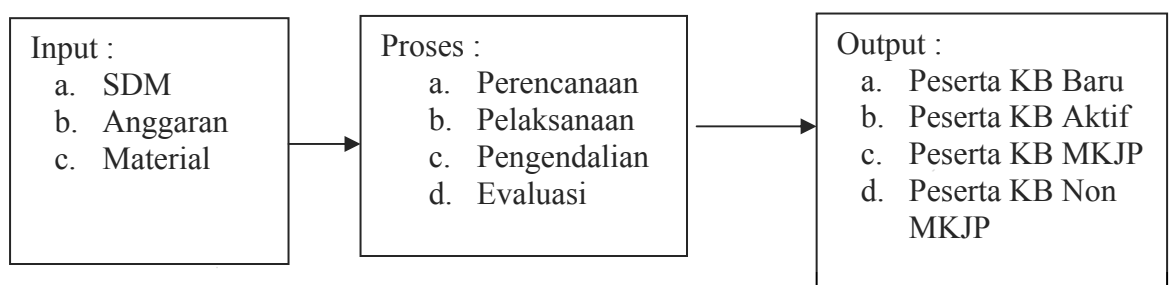
#### 3.1 Kerangka Konsep

Seperti yang telah diungkapkan oleh L. James Harvey yang dikutip oleh Azwar (1996) menyebutkan bahwa pendekatan sistem adalah penetapan suatu prosedur yang logis dan rasional dalam merancang suatu rangkaian komponen-komponen yang berhubungan sehingga dapat berfungsi sebagai suatu kesatuan mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Adapun model dasar dari kerangka konsep yang digunakan untuk melaksanakan penelitian gambaran Manajemen Program Keluarga Berencana di Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKB) Provinsi DKI Jakarta tahun 2007 adalah dengan menggunakan metode pendekatan sistem (*system approach*) yang terdiri dari input, proses, output, dampak serta umpan balik (*feed back*) (Azwar, 1996).

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan, maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut.

Gambar 3.1  
Kerangka Konsep



### 3.2 Definisi Operasional

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur
1.	Input. a. Sumber Daya Manusia	Jumlah tenaga pegawai dan tenaga pelaksana KB yang dimiliki oleh BKKB Provinsi DKI Jakarta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> <li>• Observasi data sekunder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> <li>• Data sekunder Kepegawaian</li> </ul>
	b. Anggaran	Jumlah dan sumber dana yang diperoleh BKKB Provinsi DKI Jakarta untuk melaksanakan program keluarga berencana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> <li>• Observasi data sekunder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> <li>• Data sekunder Keuangan</li> </ul>
	c. Material	Alat kontrasepsi yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan program keluarga berencana di BKKB Provinsi DKI Jakarta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> </ul>
2.	Proses. a. Perencanaan	Upaya penetapan sasaran program KB di BKKB Provinsi DKI Jakarta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> </ul>
	b. Pelaksanaan	Upaya yang dilakukan untuk mencapai target program KB di BKKB Provinsi DKI Jakarta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> </ul>
	c. Pengendalian	Upaya yang dilakukan oleh BKKB Provinsi DKI Jakarta untuk mengetahui sejauh mana program KB dilaksanakan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> </ul>
	d. Evaluasi	Upaya yang dilakukan untuk melihat penggunaan sumber daya dalam mendukung program Keluarga Berencana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan wawancara</li> </ul>
3.	Output. a. Peserta KB Baru	Jumlah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi atau menggunakan alat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observasi data sekunder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data sekunder tahun 2007</li> </ul>



		kontrasepsi kembali setelah kehamilan (BKKBN,1992).		
	b. Peserta KB Aktif	Jumlah pasangan usia subur yang masih tetap menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan (BKKBN 1992; BKKBN 1995).	• Observasi data sekunder	• Data sekunder tahun 2007
	c. Peserta KB MKJP	Jumlah pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan.	• Observasi data sekunder	• Data sekunder tahun 2007
	d. Peserta KB Non MKJP	Jumlah pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek untuk menjarangkan kehamilan.	• Observasi data sekunder	• Data sekunder tahun 2007