



BKKBN PUSAT - DITBALNAK

Penyusunan Indikator Pembangunan Keluarga Sejahtera (IPKS) dan Indikator Kinerja Program BKKBN

RINGKASAN EKSEKUTIF

Frontiers for Health - 2014



Dederuk No. 11 | Bandung 40113 | West Java, Indonesia | Phone: +62-22-2504850 |
Mobile: +628122056957 | Email: office@f2h.or.id

RINGKASAN EKSEKUTIF

Penyusunan Indikator Pembangunan Keluarga Sejahtera (IPKS) dan Indikator Kinerja Program BKKBN

Anna Alisjahbana, Lies Zakaria, Selly Riawanti, Tata Wirasasmita
Frontiers for Health (2014)

Latar belakang

Kebijakan tentang keluarga di Indonesia terdapat pada undang-undang No. 52 Tahun 2009 yang mengamanatkan kepada pemerintah untuk membangun ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilaksanakan dengan cara sesuai dengan sasaran program, yaitu:

- Peningkatan kualitas anak Balita, Remaja, Lansia dan Retan dengan akses pada informasi, pendidikan, penyuluhan dan pelayanan tentang perawatan, bimbingan, dan pengasuhan.
- Peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga.
- Pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin.
- Penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga.

1. Tujuan Penelitian

Menyusun Perangkat Indikator Pembangunan Keluarga Indonesia 2014-2019:

- indikator-indeks Pembangunan Keluarga Sejahtera
- indikator kinerja program Bina Keluarga Balita dan Anak
- indikator kinerja Bina Ketahanan Remaja RPJMN
- indikator kinerja Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan
- indikator kinerja program untuk kelompok produktif/reproduksi (> 19 th – 60 th)
- indikator Pemberdayaan Ekonomi Keluarga RPJMN

2. Metodologi Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan gabungan kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan menjadi indikator, sedangkan pendekatan kuantitatif untuk menentukan dan memberi bobot indikator.

- Tahap 1: tinjauan pustaka mengenai indeks pembangunan keluarga dari dalam dan luar negeri.
- Tahap 2: mengumpulkan informasi dan pendapat umum dari para pakar, birokrat, LSM, mengenai variabel yang diperlukan untuk Indeks Pembangunan Keluarga Sejahtera di tingkat nasional; melalui FGD dan wawancara mendalam. Tahap ini menghasilkan usulan sejumlah indikator, yang diklasifikasi menjadi sekitar 20 variabel.
- Tahap 3: melakukan kunjungan lapangan ke Maluku dan ke Pontianak dengan tujuan verifikasi variabel yang akan dijadikan IPKS. Kunjungan lapangan juga dimaksudkan untuk mengkaji-empat program BKKBN yaitu BKB, BKR, BKL dan PPEK/UPPKS.
- Melalui desk review hasil kedua kegiatan kemudian dibahas dan dikaji /disusun indicator proxy.

3. Hasil Penelitian

A. Indeks Pembangunan Keluarga Sejahtera

Indeks Keluarga Sejahtera yang dibentuk telah diupayakan secara sederhana mungkin dengan melibatkan 20 (dua puluh) indikator yang terhimpun dalam 7 (tujuh) dimensi utama yang dipertimbangkan. Indikator-indikator tersebut merupakan hasil diskusi panjang mulai dari proses

desk research, FGD para pihak yang berkepentingan di Jakarta maupun di lapangan, hingga diskusi panel akhir Tim F2H kembali.

Namun demikian dalam implemetasinya, indeks tersebut memerlukan dukungan data yang akurat. Tim juga telah menemukan beberapa catatan penting mengenai data yang diperlukan tersebut.

Sebagaimana catatan yang ada, umumnya sumber data keluarga sejahtera bersumber kepada BKKBN, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak, dan tentu saja BPS. Namun ketika dilakukan inventarisasi dan diskusi dengan lembaga terkait, ditemukan beberapa hal yang menjadi tantangan lebih besar dalam peroleh datanya di antaranya yaitu:

1. Di BKKBN, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial, sebenarnya daftar data yang harus dikumpulkan di tingkat kota/kabupaten jumlahnya sangat banyak. Namun dari analisis, ternyata data yang relevan atau dapat dipergunakan dalam penyusunan indeks ini sangatlah sedikit. Dan, jika dilakukan analisis akurasi atas data yang terkumpul maka jumlahnya akan semakin sedikit lagi. Sebagaimana pernah dikemukakan Sunarti (2006) dan para narasumber di lapangan, salah satu masalah akurasi data dari lembaga-lembaga ini, adalah *misclassification*, umpamanya keluarga yang mampu (sejahtera) ternyata dimasukkan ke dalam kategori kurang mampu (Pra-Sejahtera)
2. Data yang tersedia di BPS pun kondisinya tidak jauh berbeda. Sebenarnya data yang berkaitan dengan kesehatan dan keluarga tersedia. Namun harus dicatat bahwa pada umumnya basis datanya adalah survey kepada sampel atau sebagian saja dari populasi. Padahal data yang diperlukan adalah berbasis sensus yang mengindikasikan bahwa seluruh satuan terkecil pengamatan, dalam hal ini keluarga, harus terhitung secara lengkap.
3. Baik di BKKBN, Kementerian Kesehatan, maupun BPS, pengumpulan datanya memerlukan *effort* yang sangat besar karena dari sisi sentralisasi data secara nasional prosesnya masih belum dapat diandalkan. Terlihat bahwa meskipun terdapat acuan secara nasional, namun proses pengumpulannya di lapangan sangat bervariasi antara satu kota/kabupaten dengan kota/kabupaten lainnya, demikian pula di antara lembaga-lembaga terkait. Salah satu perbedaan yang penting adalah periodisasi pengumpulan data: BKKBN mendata keluarga per tahun, sedangkan BPS per dasawarsa. Proses sentralisasi dan koordinasi manajemen data secara nasional sepertinya akan menjadi salah satu tantangan lain dalam penyusunan indeks keluarga sejahtera.
4. Sebagai temuan tambahan, tampaknya bahwa umumnya data yang berhasil dikumpulkan belum dikelola atau dipresentasikan secara optimal. Di masa yang akan datang, tantangan ini harus dihadapi, karena secara langsung maupun tidak langsung akan sangat berpengaruh dalam perhitungan indeks yang dilakukan.

INDIKATOR PROXY 'PEMBANGUNAN KELUARGA SEJAHTERA' (Hasil Temu Pakar 14-10-2014, setelah dipilih tingkat relevansi dan aksesibilitas data)

No. urut	Variabel	Bobot	Sub-variabel	Bobot	Indikator yang diukur	Denominator	Sumber data
1	Pendidikan	0,2	Balita partisipasi pada PAUD (TPA, Posyandu, BKB, Sekolah Minggu)	0,5	Persentase keluarga yang memiliki balita terpapar PAUD (%)	Jumlah seluruh Keluarga yang memiliki anak Balita dalam populasi	BKKBN, Dinkes
			Pendidikan anggota Keluarga: 9 tahun	0,5	Persentase Keluarga yang memiliki anggota Keluarga dengan pendidikan 9 th	Jumlah seluruh Keluarga yang berada dalam populasi	Dinkas
2	Kesehatan	0,2	Balita ikut Posyandu	0,3	Persentase keluarga yang anggota keluarga balitanya mengikuti program Posyandu	Jumlah seluruh Keluarga yang memiliki anggota keluarga Balita dalam populasi	BKKBN, Dinkes
			Balita gizi baik	0,3	Persentase keluarga yang anggota keluarga balitanya bergizi baik	Jumlah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga Balita di dalam populasi	Dinkes
			Keluarga dengan asuransi kesehatan	0,4	Persentase keluarga yang memiliki program asuransi	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BKKBN, Dinkes
3	Ekonomi keluarga	0,2	Keluarga yang mempunyai penghasilan tetap	0,3	Persentase keluarga yang berpenghasilan tetap	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
			Keluarga dengan tabungan/ simpanan	0,5	Persentase Keluarga yang memiliki tabungan / simpanan	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
			Keluarga dengan akses ke jasa/ lembaga keuangan	0,2	Persentase Keluarga yang memiliki akses ke lembaga penyedia jasa keuangan	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
4	Ukuran Anggota keluarga	0,05	Keluarga dgn ≤ 2 anak	1,0	Persentase Keluarga yang memiliki 2 (dua) anak	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BKKBN, Dinkes
5	Perumahan dan Prasarananya	0,15	Keluarga dengan rumah/ tempat tinggal tetap	0,25	Persentase keluarga yang memiliki rumah tinggal yang tetap	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
			Ketersediaan MCK	0,2	Persentase Keluarga yang menggunakan sarana MCK yang baik	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
			Keter sediaan Sumber Air Bersih	0,2	Persentase Keluarga yang memiliki Sumber Air Bersih yang baik	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
			Ketersedian Penerangan Listrik	0,15	Persentase Keluarga yang memiliki Sumber Penerangan Listrik	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS, PLN
			Akses transportasi	0,1	Persentase Keluarga yang memiliki akses transportasi	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	
			Akses infromasi(media cetak, elektronik, komunikasi)	0,1	Persentase Keluarga yang memiliki akses informasi)	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	
6	Keluarga Rentan (yang memiliki anggota Lansia dan Difabel)	0,1	Jaminan Ekonomi	0,5	Persentase keluarga rentan yang memiliki/mendapat jaminan ekonomi	Jumlah seluruh keluarga rentan di dalam populasi	BPS
			Pelayanan Psiko-sosial	0,5	Persentase keluarga rentan yang memiliki/mendapatkan jaminan fisik dan sosial	Jumlah seluruh keluarga rentan dalam populasi	BPS
7	Spiritual/rasa aman	0,1	Aksesibilitas keluarga terhadap sarana ibadah	0,3	Persentase keluarga yang mempunyai akses terhadap sarana ibadahnya	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	BPS
			Aksesibilitas keluarga ke perkumpulan-perkumpulan setempat	0,4	Persentase keluarga yang mempunyai aksesibilitas ke perkumpulan sosial	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	
			Kesempatan keluarga untuk berekreasi bersama	0,3	Persentase keluarga memliki kesempatan untuk berekreasi	Jumlah seluruh keluarga di dalam populasi	

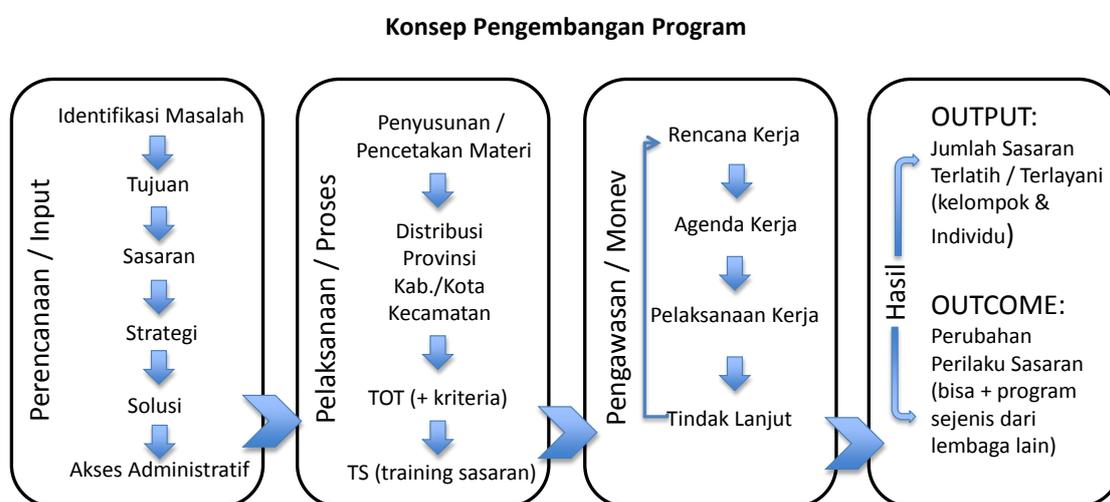
Data Keluarga Kota/Kabupaten: X

	2013	2014
Jumlah Keluarga dalam Populasi :	756.500	850.000
Jumlah Keluarga yang memiliki Balita	460.000	500.000
Jumlah Keluarga Rentan (Keluarga yang memiliki anggota Lansia dan Difabel)	14.250	15.000

No Dimensi	Indikator	Bobot Dim	Indic	Statistik		2013		2014	
				2013	2014	Statistik (%)	Indeks	Statistik (%)	Indeks
Indeks Keluarga Sejahtera (Riil)							67,30		70,75
Indeks Keluarga Sejahtera (Tahun Dasar 2013)							100,00		105,12
1. Pendidikan		0,20					0,8024		0,8017
1.1	Jumlah Keluarga dengan Balita yang terpapar PAUD	0,50		341.250	375.000	0,7418		0,7500	
1.2	Jumlah keluarga dengan yang anggota keluarganya berpendidikan 9 tahun	0,50		652.815	725.349	0,8629		0,8534	
	Dimensi 1	1,00							
2. Kesehatan		0,20					0,4422		0,4717
2.1	Jumlah Keluarga yang Balita-nya diikutsertakan dalam program Posyandu	0,30		311.999	375.902	0,6783		0,7518	
2.2	Jumlah Keluarga yang Balita-nya bergizi baik	0,30		269.592	309.875	0,5861		0,6198	
2.2	Jumlah Keluarga yang mengikuti program asuransi	0,40		119.047	128.007	0,1574		0,1506	
	Dimensi 2	1,00							
3. Ekonomi		0,20					0,6030		0,6662
3.1	Jumlah Keluarga yang memiliki penghasilan tetap	0,30		583.381	678.349	0,7712		0,7981	
3.2	Jumlah Keluarga yang memiliki simpanan / tabungan	0,50		359.523	455.092	0,4752		0,5354	
3.3	Jumlah Keluarga yang memiliki akses ke lembaga penyedia jasa keuangan	0,20		506.929	675.905	0,6701		0,7952	
	Dimensi 3	1,00							
4. Ukuran Anggota Keluarga		0,05					0,3639		0,3998
4.1	Jumlah Keluarga yang memiliki 2 (dua) anak	1,00		275.284	339.856	0,3639		0,3998	
	Dimensi 4	1,00							
5. Perumahan dan Prasarannya		0,15					0,9041		0,9477
5.1	Jumlah keluarga yang memiliki rumah tinggal yang tetap	0,25		710.627	845.984	0,9394		0,9953	
5.2	Jumlah Keluarga yang menggunakan sarana MCK yang baik	0,20		657.529	801.864	0,8692		0,9434	
5.3	Jumlah Keluarga yang memiliki Sumber Air Bersih yang baik	0,20		720.025	765.983	0,9518		0,9012	
5.4	Jumlah Keluarga yang memiliki Sumber Penerangan Listrik	0,15		670.644	811.204	0,8865		0,9544	
5.5	Jumlah Keluarga yang memiliki akses transportasi	0,10		682.786	823.985	0,9026		0,9694	
5.6	Jumlah Keluarga yang memiliki akses informasi)	0,10		618.845	764.005	0,8180		0,8988	
	Dimensi 5	1,00							
6. Keluarga Rentan		0,10					0,6362		0,6640
6.1	Jumlah keluarga rentan yang memiliki/mendapat jaminan ekonomi	0,50		8.790	9.876	0,6168		0,6584	
6.2	Jumlah keluarga rentan yang memiliki/mendapatkan jaminan fisik dan sosial	0,50		9.342	10.045	0,6556		0,6697	
	Dimensi 6	1,00							
7. Spiritual/ rasa aman		0,10					0,8603		0,9100
7.1	Jumlah keluarga yang mempunyai akses terhadap sarana ibadahnya	0,30		678.475	848.093	0,8969		0,9978	
7.2	Jumlah keluarga yang mempunyai aksesibilitas ke perkumpulan sosial	0,40		748.638	804.987	0,9896		0,9470	
7.3	Jumlah keluarga memiliki kesempatan untuk berekreasi	0,30		492.788	657.050	0,6514		0,7730	
	Dimensi 7	1,00							
		1,00							

B. Indikator Kinerja Program BKKBN

Indikator kinerja program-program BKKBN kami lihat berdasarkan kerangka konsep pengembangan program sebagai berikut



Temuan kami untuk keempat program BKKBN yang merupakan hasil analisis terhadap data yang tersedia, dengan kerangka konsep di atas.

Indikator Kinerja Program BKB *New Initiatives*

Bina Keluarga Balita BKB (<i>New Initiatives</i>)			
Input	Proses	Output	Effect
Keluarga dengan balita Ibu dengan Balita	Pelatihan/ penyuluhan dan partisipasi kegiatan BKB	Jumlah ibu yang berpartisipasi dan dilatih	
Kader BKB	Pelatihan kader	Jumlah kader terlatih	
Kelompok BKB	Pelatihan keluarga dengan balita	Jumlah kelompok BKB	
Buku /Pedoman APE	Distribusi pedoman	Buku pedoman & APE terdistribusi	
Ibu dengan anak balita peserta BKB	Jumlah orang tua berpartisipasi kegiatan BKB	Anak balita mengikuti program PAUD HI / jumlah anak balita (%)	<ul style="list-style-type: none"> - Ratio/% Balita yang mengikuti program PAUD HI (minimal 1 tahun) - Ratio /% anak kelas 1 dan 2 yang berhasil naik kelas *

Dari keempat program BKKBN yang memerlukan indikator penilaian keberhasilan (kinerja), program BKB merupakan program yang paling lama. BKB mulai dikembangkan sejak tahun delapan puluhan, sejak itu mengalami banyak perubahan kurang mengenai *content*nya tetapi lebih banyak mengenai pelaksanaannya akibat keterkaitannya dengan sektor-sektor lain. Program ini tidak hanya melibatkan BKKBN tetapi juga kader Posyandu (Kementerian Kesehatan), PAUD (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan) dan kelompok PKK (Kementerian Dalam Negeri).

Program ini pernah dievaluasi oleh F2H (2013). Hasilnya adalah bahwa BKB bisa diterima di

masyarakat, namun alat evaluasi tumbuh kembang anak (KKA) sulit untuk diterapkan dan ternyata kurang akurat menilai perkembangan anak.

Indikator keberhasilan dari program BKB difokuskan kepada “kelompok BKB” yang terdiri dari ibu-ibu balita dan kelompok kader sebagai pelatih dan pembimbing kelompok BKB. Padahal maksud dan tujuan program sebagaimana disebutkan dalam berbagai pedoman pelaksanaan program ini adalah mengenai manfaat program BKB bagi anak. Tetapi dalam kenyataannya perkembangan anak sebagai tujuan akhir, justru tidak dinilai.

Sejak tahun 2012, BKB diintegrasikan dengan program PAUD menjadi BKB PAUD HI. Bila hal ini dilaksanakan maka dengan sendirinya efek program pada anak perlu dinilai. Karena itu dan merujuk pada anjuran *Consultation Group for ECCD*, program ini perlu dilengkapi dengan efek program pada anak sebagai indikator “Kesiapan anak sekolah.”

Indikator Kinerja Program Bina Keluarga Remaja

Input	Proses	Output	Effect
Jumlah anggaran	Penyerapan anggaran	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah remaja terlatih • Jumlah keluarga terpapar program • Jumlah kader BKR terlatih • Jumlah Paket terdistribusi • Jumlah kelompok BKR (dasar/ berkembang/ paripurna) bertambah • Jumlah PIK R/M (tumbuh / tegak/tegar) bertambah 	<ul style="list-style-type: none"> • Kehamilan remaja menurun • Remaja dengan HIV/AIDS menurun • Remaja dengan Napza menurun
Jumlah remaja	Pelatihan/kegiatan remaja		
Jumlah keluarga dengan remaja	Pelatihan keluarga dgn remaja		
Jumlah kader BKR	Pelatihan kader BKR		
Jumlah modul /paket	Distribusi modul/paket		

Kesimpulan Program Bina Keluarga Remaja. Berbagai penelitian dan survei menemukan bahwa populasi remaja adalah 27.6% dari populasi di Indonesia. Dilaporkan juga akan terjadinya peningkatan: kasus sex bebas, kehamilan, pernikahan dini, HIV/AIDS dan penggunaan NAPZA dikalangan remaja. Dilain pihak disadari bahwa akses dan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan untuk remaja masih sangat terbatas.

Untuk menangani permasalahan ini, BKKBN, Direktorat Bina Ketahanan Remaja telah meluncurkan program GenRe dengan dua kegiatan utama yaitu: pembentukan PIK Remaja/Mahasiswa dan BKR (Bina Keluarga Remaja), untuk menunjang kegiatan tersebut berbagai buku bacaan dan pedoman pelaksanaan telah dicetak dan didistribusikan. Pada kunjungan lapangan ke dua kabupaten yaitu Kota Ambon (Provinsi Maluku) dan Kabupaten Kubu Raya (Provinsi Kalimantan Barat), Tim F2H menerima laporan bahwa beberapa kegiatan seperti pada pedoman pelaksanaan kegiatan sudah terlaksana. Dari pelaporan secara *online* bulan Maret 2014 tercatat bahwa 25,84% keluarga menjadi anggota BKR dan sebesar 73.86 % keluarga hadir pada pertemuan. Setelah mempelajari program BKR dan melakukan kunjungan lapangan, untuk mengukur kinerja program yang sudah ada, tim menyarankan beberapa indikator dengan berdasarkan sistematika: *input*, *proses*, *output* dan *outcome*.

Rekomendasi:

- Advokasi dan sosialisasi program GenRe kepada multipihak, khususnya kepala daerah, perlu ditingkatkan.
- Adanya transparansi anggaran dari berbagai sumber (APBD I dan II) untuk kegiatan BKR di kabupaten, hal ini untuk mengefisienkan dan menghindari tumpang tindih anggaran dari pusat dan kabupaten.
- Kerjasama dengan pihak terkait dalam hal pengumpulan data dan pelaksanaan kegiatan lapangan misalnya dengan dinas pendidikan, kesehatan, Agama, PKK, kepolisian dan instansi lain perlu dipertahankan dan ditingkatkan.
- Perlunya dilakukan survei awal (*baseline data*) untuk menetapkan target/ kinerja program yang realistis, keberhasilan program kemudian diukur melalui survei akhir (*endline survey*).
- Perlu dilakukan evaluasi tengah program (*mid-term evaluation*) secara menyeluruh untuk menentukan tindakan koreksi dan memastikan bahwa intervensi sudah pada jalur yang benar.

**Indikator Keberhasilan
Program Bina Keluarga Lansia dan Rentan (PPKLR)**

Input	Proses	Output	Efek
Keluarga Lansia / rentan	Mendapat pelatihan dan dukungan ekonomi	Jumlah keluarga lansia yang terpapar program	% L & R mandiri (Ketergantungan L & R menurun)
Kader	Memberi pelatihan dan penghubung lansia dg program	Jumlah kader yang memberi pelatihan/ penyuluhan/ dukungan	
Prasarana panduan	Tersedia buku penyuluhan/pegangan dan distribusi materi	Jumlah prasarana yang mudah didapat dan dimengerti	
Keluarga Lansia	Dukungan ekonomi dan emosional dari keluarga	Jumlah keluarga yang mendukung lansia / rentan secara ekonomi, sosial dan emosional	% keluarga mendukung L&R / keluarga L&R
Peranan pemerintah	Lansia mendapat jaminan	Jumlah Lansia yang mendapat jaminan sosial	% L&R dengan jaminan sosial / jumlah L&R

Kualitas hidup lansia yang menjadi tujuan akhir sulit dipresentasikan dalam satu indikator karena sifatnya yang multifaktor, tetapi dapat diuraikan ke dalam beberapa indikator yang memperlihatkan kebutuhan dasarnya, juga kebutuhan sosial dan emosional. Tabel di atas telah mencoba memperlihatkan hal ini dalam efek langsung pada lansia/rentan.

Perlu diperhatikan apa yang bisa diberikan kepada lansia/rentan yang bisa meningkatkan kualitas hidup mereka, yang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, lingkungan hidup, fungsi sosial, status ekonomi, dan agama.

Program Ketahanan Keluarga Lansia & Rentan (KKLR, masih dalam tahap penjajakan dan perencanaan, sampai ke pembuatan prasarana pedoman dan buku pegangan). Faktor yang menjadi perhatian adalah bahwa program Lansia karena sifatnya yang multi dimensi dan multi faktor, sudah ada beberapa sektor lain yang menggarap program ini seperti sektor kesehatan, pendidikan dan sosial. Sehubungan dengan itu maka indikator program yang bertujuan meningkat ketahanan, kemandirian (mengurangi ketergantungan) dan kualitas hidup Lansia (memenuhi kebutuhan holistik Lansia) juga sebaiknya dilakukan bersama dengan sektor lain.

Indikator program sejogyanya tidak hanya difokuskan kepada kelompok keluarga lansia tetapi juga dapat dirasakan manfaatnya pada individu Lansia/rentan yang bersangkutan.

Pengukuran Indikator Kinerja Program UPPKS

Input	Proses	Output	Outcome
Jumlah KPS	Penyediaan bahan pelatihan: • TOT • Pelatihan Kelompok Sasaran (KPS) • Penyuluhan: • Pemda • Staf Bkkbn sampai ke tingkat Kecamatan/Desa • KS II & III pendamping Kelompok UPPKS • Penggalangan Jaringan Mitra Kerja	Jumlah KPS terlatih	penurunan jumlah KPS/ peningkatan tahap KPS peserta UPPKS menjadi KS I
Jumlah KS I		Jumlah KS I terlatih	peningkatan tahap KS I peserta UPPKS menjadi KS II
Jumlah KS II/III pendamping		Jumlah KS II pendamping terlatih	peningkatan jumlah KS II/III pendamping
Jumlah anggota UPPKS non-KB		Jumlah kelompok UPPKS terpapar KB	peningkatan jumlah anggota UPPKS ber-KB
Jumlah dan jenis mitra kerja PEK/ UPPKS		Jumlah dan jenis keterlibatan mitra kerja PEK/UPPKS	peningkatan jumlah dan jenis kemitraan dalam UPPKS
Jumlah KPS/KS I mendapat bantuan dari pihak lain			

Program Pemberdayaan Ekonomi Keluarga melalui UPPKS mencerminkan kesadaran BKKBN yang cukup dini munculnya (1974) bahwa kesejahteraan keluarga tidak cukup diraih melalui pengendalian ukuran keluarga semata (program Keluarga Berencana). Seperti yang dinyatakan dalam beberapa studi pemberdayaan atau pembangunan (a.l. Faturohman, Hull, dan Dwiyanto, 1996; Deloach dan Lamanna 2011; Sujarwoto dan Tampubolon 2013; Heryendi dan Marhaeni 2013) ternyata variabel terpenting bagi kesejahteraan keluarga adalah ekonomi.

Program ini dilandasi oleh konsep Keluarga Sejahtera, yang dapat dikatakan merupakan karya unggulan BKKBN karena demikian banyak dirujuk dimanfaatkan oleh berbagai lembaga pemerintah lainnya maupun kalangan non pemerintah, bahkan juga oleh masyarakat awam, untuk berbagai kepentingan. Keunggulan lainnya terletak pada organisasi BKKBN yang memampukannya mengumpulkan data mulai dari tingkat nasional hingga lokal (desa/kelurahan, bahkan satuan setempat yang lebih kecil seperti RW); dengan periodisasi yang tahunan pula. Oleh sebab itu banyak harapan ditumpukan kepada data KS ini. Namun penelitian kami menemukan hal-hal penting berikut ini:

1. Dalam program PEK/UPPKS, justru kerincian data KS tersebut kurang dimanfaatkan oleh BKKBN. Yang muncul adalah data kelompok UPPKS alih-alih keluarga itu sendiri, baik di taraf PS maupun KS. Sementara itu berbagai publikasi tentang program PEK/UPPKS yang berasal dari BKKBN maupun dari kajian lain yang kami temukan dalam penelitian ini, selalu menunjukkan keberhasilan program ini. Sehubungan dengan hal ini, direkomendasikan untuk mempertajam penyajian data dengan denominator keluarga, alih-alih kelompok UPPKS. Sebagai contoh, perlu disandingkan data awal (*baseline*) jumlah keluarga PS dengan data pencapaian berupa jumlah keluarga PS yang meningkat taraf kesejahteraannya menjadi keluarga Sejahtera I, atau dari KS I ke KS II, dan seterusnya. Hal ini penting mengingat bahwa program UPPKS pertama-tama ditujukan untuk mengentaskan keluarga yang kurang sejahtera menjadi lebih sejahtera, alih-alih menciptakan kelompok bisnis belaka.
2. Kesulitan lain melihat dengan jelas keberhasilan program ini adalah karena tidak jelas dana pemberdayaan itu dari BKKBN sendiri atau dari mitra kerjanya yang demikian banyak, atau

bagaimana proporsi sumbangan masing-masing untuk kelompok UPPKS. Asumsinya adalah bahwa mitra kerja yang berkontribusi boleh jadi mendaku keberhasilan itu sebagai keberhasilan program mereka. Data dari lapangan, baik dari Maluku (Ambon) maupun Kalimantan Barat (Pontianak) juga menunjukkan kesangsian akan keberlanjutan program ini. Demikian pula dalam hal penggunaan dana dari mitra tersebut. Seperti Jambore UPPKS di Ambon berbiaya 300 juta rupiah, perlu dikaji efektivitasnya dalam peningkatan status keluarga PS/KS I peserta program UPPKS ke taraf kesejahteraan yang lebih tinggi. Direkomendasikan untuk mengkaji kembali alokasi dana bagi kegiatan-kegiatan UPPKS, mungkin perlu disusun prioritas kegiatan, yang paling efektif mendapat dana terbesar.

3. Kedua hal di atas, terkait dengan tiadanya data mengenai proses monitoring dan evaluasi. Dengan demikian seakan-akan perkembangan kesejahteraan keluarga ini berlangsung linier, dari KPS ke KS, dan menafikan kemungkinan akan penurunan kesejahteraan. Begitu juga dengan kelompok UPPKS, perlu diperhatikan apakah peserta (keluarga) yang terdaftar di *baseline* masih ada di *endline*, atau sudah gugur di tengah jalan. Mungkin tidak semua keluarga berjiwa wirausaha, seperti catatan seorang narasumber kami. Kemungkinan ini tidak tampak karena datanya adalah kelompok, bukan keluarga.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi (Umum)

5.1 Kesimpulan

- Pengumpulan informasi mengenai variabel yang akan dipakai sebagai *proxy indicator* "Indeks Pembangunan Keluarga" - pada tingkat nasional, secara umum menunjukkan kesamaan di tingkat provinsi, kabupaten, dan masyarakat, dengan beberapa penambahan dan klarifikasi. Kesimpulannya, secara garis besar ada persamaan pendapat antara tingkat nasional dan daerah.
- Mengenai terminologi disepakati untuk menggunakan "Pembangunan Keluarga Sejahtera" (IPKS) dan bukan keluarga Tangguh.
- Dalam menyusun Indeks Pembangunan Keluarga Sejahtera (IPKS) telah ditetapkan 20 variabel (indikator) yang disusun dalam 6 dimensi. IPKS masih dalam bentuk *proxy indicator* disebabkan kurangnya data di BPS maupun data di BKKBN dan instansi lainnya. Meskipun data sebenarnya cukup tersedia tetapi belum ada keseragaman dalam kriteria dan denominator.
- Penelitian ini telah berupaya untuk menyusun variable untuk 4 program utama BKKBN yaitu program BKB, BKR, BKL dan PEK /UPKS. Dalam mengkaji keempat program ini ada beberapa persamaan yaitu: program BKKBN pada umumnya masih dalam tahap penjajakan, dan proses pelaksanaan belum dilaksanakan sepenuhnya, kecuali untuk program BKB.
- Variabel yang dipakai pada tiap kelompok lebih difokuskan pada Kelompok Keluarga Balita, - Remaja dan -Lansia sebagai unit sasaran dan tidak pada individu yang menjadi sasaran utama (tujuan akhir). Sedangkan pada tujuan disebutkan manfaat program khusus bermanfaat pada individu sasaran. Dengan alasan itu maka dalam kajian dan penyusunan indikator kinerja bagi ke empat program BKKBN, tim peneliti telah menambahkan selain proses indikator juga ditambahkan indikator sebagai efeknya pada sasaran.

5.2. Rekomendasi:

- Indeks Pembangunan Keluarga Sejahtera masih memerlukan uji coba lapangan untuk bisa dijadikan Indeks Keluarga secara Nasional.
- Bila akan diterapkan masih diperlukan persamaan dalam pengumpulan data, khususnya dalam menentukan kriteria denominator, apakah akan dipakai keluarga atau populasi sebagai satuan.
- Untuk indikator kinerja program perlu ditetapkan apakah kajian program akan terbatas pada kelompok Keluarga sasaran sebagai unit kajian atau akan diteruskan ke individu sebagai sasaran program

6. Keterbatasan Penelitian

- Yang sangat dirasakan sebagai keterbatasan penelitian adalah waktu yang diberikan hanya mencakup 3 bulan dan lokasi yang ditunjuk hanya dua yang tidak bisa menggambarkan permasalahan dan kebutuhan akan informasi
- Kesulitan yang dihadapi adalah tingginya *turn-over* pejabat BKKBN maupun di sektor lain yang terkait, berakibat bahwa tidak semua pejabat menguasai dengan baik perkembangan program BKKBN di pusat maupun di daerah.
- Data yang diperlukan berada di berbagai lembaga dan kementerian, dan tidak jarang tidak bisa diakses ataupun dianalisa karena kriteria penyusunan data memang lebih difokuskan kepada interest masing-masing lembaga dan tidak dikaitkan pada satu indikator yang bisa dipakai secara umum.