

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DAN KUALITAS PELAYANAN KB DENGAN LEVEL KEPUASAN AKSEPTOR KB IMPLAN DI PUSKESMAS PUDAK PAYUNG KOTA SEMARANG TRIWULAN I TAHUN 2016

Wiwi Wulan Ndari, Dharminto, Djoko Nugroho

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: wiwi.wuland@gmail.com

Abstract : *The lack of family planning independence and the decreasing quality of family planning services at community health center are some of the problems in family planning program. Puduk Payung community health center is one of the thirty seven community health centers in Semarang. In fact, it is the lowest in the use of family planning implant with just 161 users (3.15%) in 2015. The objective of this research is basically to analyze the relation among self-deciding level and quality of family planning service with satisfaction level of family planning implant at Puduk Payung community health center, semarang in the first quarter of 2016. The methodology of this research is using explanatory research along with designed cross sectional study. From the total of 161 family planning implant acceptor, with sampling technique called proportion simple random sampling, only 61 family planning implant acceptors that are sampled which are 46 acceptors in Puduk Payung village and 15 acceptors in Gedawang village. Data analysis in this research is univariate analysis, bivariate descriptive and bivariate analysis along with using statistical test called rank spearman and significance ($\alpha=5\%$). Analysis showed that the highest percentage of self-deciding level family planning at full self-help groups are 45.9% and quality of family planning service at quality groups are 73.8% and last the satisfaction level of the implant acceptor at satisfied groups is circa 45.9%. Analysis showed that the largest percentage self-deciding family planning at full self-help groups are on the level of satisfaction of implant acceptors that are satisfied (71.4%) and the quality of family planning in less qualified groups are at the level of satisfaction of implant acceptors that are less satisfied (100%). Results of analysis showed that there is a relationship of self-deciding family planning (p value = 0.031; 95% CI = .009-0.541) and the quality of family planning (p value = 0.001; 95% CI = 0.255-0.645) with a satisfaction rate of implant acceptors. It is important and suggested to Puduk Payung community health center to improve self-deciding family planning or independence of family planning along with service quality by guaranteeing good service for whether they are still new or those who have been implant acceptor for a long time with involving KIE activity. The methods that are used in this activity are counseling, simulation and interpersonal communication.*

Key words: *satisfaction level of family planning implant acceptor, the quality of family planning services, self-deciding level of family planning.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 1971 sebesar 119.208.229 jiwa meningkat pesat menjadi 253.700.000 jiwa pada tahun 2015 dengan *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,37. Jumlah penduduk di Indonesia meningkat sebesar dua kali lipat dari tahun 1971 sampai tahun 2015. Diperkirakan pada tahun 2050 jumlah penduduk Indonesia mencapai 290.000.000 jiwa.⁽¹⁾ Berdasarkan BPS Tahun 2015, jumlah penduduk Jawa Tengah tercatat sebesar 33.522.663 jiwa atau sekitar 14 % dari jumlah penduduk Indonesia.⁽²⁾ Jumlah penduduk Kota Semarang tahun 2015 tercatat sebanyak 1.672.999 jiwa (4,99%) dari jumlah penduduk Jawa Tengah. Puskesmas Pudak Payung merupakan salah satu Puskesmas di Kota Semarang dengan 2 wilayah kerja yaitu Kelurahan Gedawang dan Kelurahan Pudak Payung tahun 2015 tercatat sebanyak 30.195 jiwa atau 1,8% dari penduduk Kota Semarang.⁽³⁾ Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jumlah penduduk masih sangat tinggi.

Tingginya jumlah penduduk ditindaklanjuti oleh pemerintah dengan Program Keluarga Berencana (KB). Program KB bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, meningkatkan kualitas keluarga maupun individu-individu di dalamnya sehingga dapat tercipta keluarga yang memiliki jumlah anak yang ideal, sehat, sejahtera, berpendidikan dan berketahanan serta terpenuhi hak-hak reproduksinya. Salah satu hal yang ingin dicapai dalam program KB tersebut adalah penurunan angka fertilitas (TFR) menjadi 2,1 dan *Net Reproductive Rate* (NRR) sama dengan 1 (satu).⁽⁴⁾

Strategi pelaksanaan program KB yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015-2019. RPJM bertujuan untuk meningkatkan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) diantaranya IUD, implan dan MOW dan MOP.⁽⁵⁾ Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa terdapat masalah terkait pemakaian MKJP yaitu penurunan pemakaian kontrasepsi implan yang lebih dari

50%, dari 6% (SDKI 1997) menjadi 2,8% (SDKI 2007) namun pada tahun 2012 pemakaiannya mulai meningkat menjadi 3,3 % (SDKI 2012). Selain itu tingkat putus pakai kontrasepsi Implan dalam waktu kurun lima tahun terakhir mengalami fluktuasi, seperti tingkat putus pakai pada kontrasepsi Implan meningkat dari 5,7 persen (2007) menjadi 7,9 persen (2012).⁽⁶⁾

Jumlah PUS di wilayah kerja Puskesmas Pudak Payung pada tahun 2015 sebanyak 5.443 jiwa dengan akseptor KB Aktif sebanyak 4.075 akseptor. Jumlah akseptor KB menurut metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu IUD 377 akseptor (9,45%), MOW 360 akseptor (8,84%), implan 161 (3,75%), dan MOP 24 akseptor (0,58%).⁽⁷⁾ Berdasarkan data tersebut menunjukan bahwa Puskesmas Pudak Payung berada pada peringkat tiga pemakaian kontrasepsi implan terendah dari 37 Puskesmas setelah Puskesmas Ngesrep dan Puskesmas Kedungmundu. Meskipun implan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang dapat dengan efektifitas tertinggi mengendalikan

lajunya fertilitas penduduk namun pemakaian implan masih rendah.

Peningkatan pemakaian KB implan diupayakan dengan meningkatkan kualitas pelayanan KB. Namun berdasarkan hasil SDKI menunjukkan adanya penurunan terus menerus pelayanan KB yang bersumber dari Puskesmas, yaitu dari 20,3% (2002/03), 16% (2007) dan menjadi 13% (2012).⁽⁶⁾ Oleh karena itu, perlu adanya suatu upaya untuk mendorong Puskesmas agar dapat meningkatkan pelayanan KB sehingga dapat meningkatkan pemakaian kontrasepsi implan.

Peningkatan pemakaian kontrasepsi implan diupayakan dengan meningkatkan kemandirian KB dan kualitas pelayanan KB sehingga menimbulkan rasa puas bagi penggunanya. Kebutuhan dan tuntutan para akseptor KB implan terkait pelayanan KB harus terpenuhi agar memberikan rasa puas terhadap pelayanan (*client satisfaction*). Kepuasan juga disebabkan oleh tingkat kemandirian KB. Tingkat kemandirian KB merupakan inisiatif dan kesadaran kepesertaan KB dan bersedia mengeluarkan biaya pelayanan KB yang diterimanya. Tingkat

kemandirian KB diantaranya pra mandiri, mandiri parsial dan mandiri penuh.⁽⁸⁾

Hal ini berkaitan bahwa akseptor KB yang secara mandiri penuh membayar pelayanan KB akan memberikan tuntutan yang lebih tinggi kepada kualitas pelayanan KB di bandingkan dengan akseptor KB pra mandiri dan mandiri parsial. Jika tuntutan atas kualitas pelayanan KB dipenuhi maka akan menciptakan kepuasan bagi akseptor KB.⁽⁹⁾ Kualitas pelayanan KB dinilai dari lima unsur pelayanan yaitu bukti langsung pelayanan KB, keandalan pelayanan KB, daya tanggap pelayanan KB, jaminan pelayanan KB dan perhatian petugas medis KB.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan penelitian Sukardi bahwa terdapat hubungan kemandirian KB dengan kepuasan KB p value 0,005.⁽¹¹⁾ Penelitian Hutchitson terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan akseptor KB dengan p value 0,01.⁽¹²⁾ Berbeda dengan penelitian Dwi bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap

Jamkesmas Salatiga dengan p value 0,03.⁽¹³⁾

Hasil survei pendahuluan kepada 10 akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung, 60% akseptor KB implan menggunakan biaya sendiri dalam membayar pelayanan KB, 70% akseptor KB implan merasakan bahwa pelayanan KB berkualitas, 80 % akseptor merasa cocok menggunakan kontrasepsi implan namun terdapat 20% yang mengalami efek samping yaitu perdarahan, hanya terdapat 60% akseptor KB implan yang puas terhadap pemakaian dan pelayanan KB implan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Menganalisis hubungan tingkat kemandirian dan kualitas pelayanan KB dengan level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang Triwulan I Tahun 2016". Data tersebut dapat menjadi informasi kepada Puskesmas Pudak Payung dan petugas medis KB sebagai acuan pelaksanaan program KB.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Populasi berjumlah 161 akseptor KB implan dengan teknik sampling *proporsional simple random sampling* didapatkan sampel 61 akseptor KB implan yang terdiri dari 46 responden di Kelurahan Pudak Payung dan 15 responden di kelurahan Gedawang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian KB Akseptor KB Implan Di Puskesmas Pudak Payung Triwulan I Tahun 2016

Tingkat Kemandirian KB	f	%
Pra Mandiri	27	44,3
Mandiri Parsial	6	9,8
Mandiri Penuh	28	45,9
Jumlah	61	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa persentase kelompok mandiri penuh (45,9%) tidak jauh berbeda dengan kelompok pra mandiri (44,3%) pada tingkat kemandirian KB. Hal ini menunjukkan bahwa perlu meningkatkan kemandirian akseptor KB implan. Upaya peningkatan kemandirian KB merupakan bagian dari

pelebagaan dan pembudayaan KB. Akseptor KB implan dengan pendidikan yang tinggi yaitu lebih dari setengah berpendidikan SMA akan mempermudah dalam memberikan menerima informasi tentang KB Mandiri.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan KB Di Puskesmas Pudak Payung Triwulan I Tahun 2016

Kualitas Pelayanan KB	f	%
Kurang Berkualitas	4	6,5
Berkualitas	45	73,8
Sangat Berkualitas	12	19,7
Jumlah	61	100,0

Pada tabel 2. diketahui bahwa persentase kualitas pelayanan KB pada kelompok berkualitas lebih dari dua per tiga jumlah kualitas pelayanan KB (73,8%). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan KB di Puskesmas Pudak Payung berkualitas.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Level Kepuasan Akseptor KB Implan Di Puskesmas Pudak Payung Triwulan I Tahun 2016.

Level Kepuasan Akseptor KB Implan	f	%
-----------------------------------	---	---

Kurang Puas	13	21,3
Puas	28	45,9
Sangat Puas	20	32,8
Jumlah	61	100,0

Mandiri	0	0	2	33,3	4	66,7	6	100
Parsial								
Mandiri	0	0	2	71,4	8	28,6	28	100
Penuh			0					

Berdasarkan tabel 3. terlihat bahwa persentase level kepuasan akseptor KB implan pada kelompok puas kurang dari setengah jumlah level kepuasan akseptor KB implan (45,9%). Hal ini menunjukkan bahwa level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung pada level puas. Level Kepuasan ini dilihat dari beberapa indikator yaitu kesesuaian harapan, keyakinan, kebutuhan akseptor KB implan. Jadi level kepuasan ditentukan dari kualitas pelayanan yang didapatkan oleh akseptor KB Implan. Level pelayanan digunakan untuk menilai kualitas pelayanan KB.

B. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kemandirian KB Dengan Level Kepuasan Akseptor KB Implan Di Puskesmas Pudak Payung Triwulan I Tahun 2016

Tingkat Kemandirian KB	Level Kepuasan Akseptor KB Implan							
	Kurang Puas		Puas		Sangat Puas		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Pra Mandiri	1	48,1	6	22,3	8	29,6	27	100
Mandiri	3	100						

Uji Rank Spearman, p value: 0,031,
 p: 0,277, 95% CI: 0,009-0,541

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa persentase terbesar tingkat kemandirian KB pada kelompok pra mandiri terdapat pada level kepuasan kurang puas sebesar 48,1%. Persentase terbesar tingkat kemandirian KB pada kelompok mandiri penuh terdapat pada level kepuasan puas sebesar 71,4%. Persentase terbesar tingkat kemandirian KB pada kelompok mandiri parsial terdapat pada level kepuasan sangat puas (66,7%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa p value 0,031 sehingga ada hubungan bermakna tingkat kemandirian KB dengan level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung Triwulan I Tahun 2016. Hasil p: 0,277 maka kekuatan hubungan positif dan 95% CI yaitu 0,009-0,541 menunjukkan bahwa sampel yang diambil sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

Tingkat kemandirian KB berkaitan erat dengan kualitas pelayanan KB, secara mandiri dan penuh kesadaran akseptor KB akan memilih tempat pelayanan yang berkualitas karena akseptor KB mengeluarkan biaya sendiri. Tingkat kemandirian KB diantaranya pra mandiri, mandiri parsial, dan mandiri penuh.

Hal ini berkaitan bahwa akseptor KB implan yang secara mandiri penuh membayar pasti akan memberikan tuntutan yang lebih tinggi dalam kualitas pelayanan KB di bandingkan dengan akseptor KB implan pada kelompok pra mandiri dan mandiri parsial. Jika tuntutan atas kualitas pelayanan KB dipenuhi maka akan menciptakan kepuasan akseptor KB implan.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sukardi bahwa kemandirian KB berhubungan dengan kepuasan akseptor KB dengan p value 0,005.⁽¹¹⁾ Bahwa kemandirian KB akan meningkatkan kepuasana akseptor KB. Semakin mandiri maka akan semakin membantu

Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan KB.

Tabel 5. Hubungan Kualitas Pelayanan KB Dengan Level Kepuasan Akseptor KB Implan Di Puskesmas Pudak Payung Triwulan I Tahun 2016

Kualitas Pelayanan KB	Level Kepuasan Akseptor KB Implan						Jumlah	
	Kurang Puas		Puas		Sangat Puas		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang Berkualitas	4	100	0	0	0	0	4	100
Berkualitas	9	20	26	57,8	10	22,2	45	100
Sangat Berkualitas	0	0	2	16,7	10	83,3	12	100

Uji Rank Spearman, p value :0,001
 p: 0,456 95% CI:0,255-0,645

Pada tabel 5.diketahui bahwa persentase terbesar kualitas pelayanan KB pada kelompok kurang berkualitas terdapat pada level kepuasan yang kurang puas (100%). Persentase terbesar kualitas pelayanan KB pada kelompok berkualitas terdapat pada level kepuasan puas (57,8%). Persentase terbesar kualitas pelayanan KB pada kelompok sangat berkualitas terdapat pada level kepuasan sangat puas (83,3%). Hasil p value 0,001 sehingga ada hubungan

bermakna kualitas pelayanan KB dengan level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung tahun 2016. Hasil p : 0,456 maka kekuatan hubungan positif dan 95% CI yaitu 0,255-0,645.

Indikator kualitas pelayanan KB diantaranya bukti langsung pelayanan KB, Keandalan pelayanan KB, Daya Tanggap pelayanan KB, Jaminan Pelayanan KB dan Perhatian Petugas Medis KB. Dari lima indikator tersebut di jumlahkan dan menghasilkan penilaian kualitas pelayanan KB. Kualitas pelayanan KB menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan sesuai dengan bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan perhatian petugas medis KB. Jika kualitas pelayanan yang dirasakan lebih kecil dari harapan akseptor KB implan maka akan menurunkan level kepuasan akseptor KB implan, sebaliknya jika kualitas pelayanan yang dirasakan lebih besar dari harapan maka akan meningkatkan level kepuasan

akseptor KB implan. Harapan, kebutuhan, emosional dan kinerja pelayanan kesehatan bagi akseptor KB implan merupakan bagian dari kepuasan pasien yang diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas pelayanan KB. Pada dasarnya ada hubungan erat penentuan kualitas pelayanan KB dengan level kepuasan akseptor KB implan.⁽¹⁵⁾

Hal ini sesuai dengan Budiastuti bahwa kepuasan akseptor KB ditentukan oleh kualitas pelayanan KB, akseptor KB akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan.⁽¹⁶⁾ Berbeda dengan penelitian Muklih Reza bahwa tidak ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan rawat jalan di RSUD RAA Soewondo Pati.⁽¹⁷⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah:

1. Persentase terbesar tingkat kemandirian KB pada kelompok mandiri penuh (45,9%), kualitas pelayanan KB pada kelompok berkualitas (73,8%) dan level

- kepuasan pada kelompok puas (45,9%).
2. Persentase terbesar tingkat kemandirian KB pada kelompok mandiri penuh terdapat pada level kepuasan akseptor KB implan puas (71,4%) dan persentase terbesar kualitas pelayanan KB pada kelompok kurang berkualitas terdapat pada level kepuasan akseptor KB implan kurang puas (100%).
 3. Ada hubungan bermakna tingkat kemandirian KB dengan level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang triwulan I tahun 2016 dengan p value (0,031), p (0,277) dan nilai 95% CI (0,009-0,541).
 4. Ada hubungan bermakna kualitas pelayanan KB dengan level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang triwulan I tahun 2015 dengan p value (0,001), p (0,456) dan nilai 95% CI (0,255-0,645).

Disarankan kepada Puskesmas Pudak Payung untuk meningkatkan tingkat kemandirian KB dan kualitas pelayanan KB

khususnya jaminan pelayanan KB di Puskesmas Pudak Payung dengan kegiatan KIE tentang KB mandiri dan alat kontrasepsi implan kepada calon dan akseptor KB implan. Kegiatan ini diselenggarakan oleh petugas medis KB pada saat pelayanan KB di Puskesmas Pudak Payung, PLKB dan Kader dalam setiap kegiatan rutin akseptor KB implan yang dilaksanakan pada satu bulan sekali. Sasaran dalam Kegiatan KIE adalah calon dan akseptor KB implan. Kegiatan KIE menggunakan metode penyuluhan, simulasi, dan komunikasi interpersonal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistika. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistika; 2012.
2. Berita Resmi Badan Pusat Statistika.
<http://www.bps.go.id/jawatengah/>. diakses tanggal 2 Februari 2016.
3. Data Kependudukan Kelurahan Gedawang dan Pudak Payung Tahun 2015.
4. BKKBN. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

- Kebijakan Program dan Kegiatan Tahun 2010-2015. Jakarta; 2010.
5. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan. 2015.
 6. Badan Pusat Statistika. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Badan Pusat Statitika; 2012.
 7. Data Akseptor KB Aktif Puskesmas Pudak Payung Tahun 2015.
 8. Setyowanto H. Galakkan Kembali Program KB. <http://www.gemari.or.id/artikel/2298.shtml> diakses tanggal 10 Oktober 2015.
 9. BKKBN. Buku Panduan Praktis Program KB Mandiri. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2006.
 10. Pohan I. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: ECG;2001.
 11. Sukardi. Hubungan penerimaan KIE, Kualitas Pelayanan dan Kemadirian KB dengan Kepuasan akseptor KB di Kecamatan Temon Kulon Progo. Tesis IKM UGM; 2000.
 12. Hutchitson. Measuring client satisfaction and the quality of family planning services: A comparative analysis of public and private health facilities in Tanzania, Kenya and Ghana. 2011.
 13. Dwi Z. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di Salatiga. Skripsi Universitas Negeri Semarang; 2011.
 14. Handayani S. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Bandung: Alfabet; 2010.
 15. Kotler P. Manajemen Pemasaran, Jilid 1 dan 2. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia; 2005.
 16. Kotler P. Manajemen Pemasaran, Jilid 1 dan 2. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia; 2005.
 17. Mukhlis R. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Soewodo Pati. Skripsi Universitas Diponegoro; 2014.