



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 5%

Date: Wednesday, March 29, 2023

Statistics: 130 words Plagiarized / 2443 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

Prosiding Seminar Kependudukan, Keluarga dan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 144 Peningkatan Kualitas Pelayanan KB : Studi Evaluasi Penerapan **Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana** di Daerah Istimewa Yogyakarta Sundari Mulyaningsih, Universitas Alma Ata Yogyakarta. E-Mail: sundaripsib@gmail.com Fatimah, Universitas Alma Ata Yogyakarta. E-Mail: fatimah.uaa@gmail.com Ratih Devi Alfiana, Universitas Alma Ata Yogyakarta. E-Mail: ratihdevialfiana@gmail.com Susiana Sariyati, Universitas Alma Ata Yogyakarta. E-Mail: susiana.wic@gmail.com Riza Fatma Arifa, Perwakilan BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta. E-Mail: riza.fatma.arifa@gmail.com Abstrak **Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) merupakan** suatu model konseling yang telah diadopsi dan disesuaikan yang diharapkan dapat menjadi pilihan alternatif alat bantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas konseling kepada peserta KB. SKB KB telah diterapkan diseluruh puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kulon Progo **yang merupakan salah satu** program pemerintah untuk meningkatkan layanan KB di daerah tersebut.

Tujuan **dari penelitian ini adalah untuk mengetahui** bagaimana kepuasan klien terhadap pelayanan provider yang menerapkan Strategi Konseling Berimbang KB dan bagaimana keputusan kesertaan Ber-KBnya. Metode yang digunakan **dalam penelitian ini adalah** metode Post-test Only Control Group Design yaitu membandingkan tingkat kepuasan klien setelah mendapatkan konseling dari provider yang sudah dilatih dan provider yang belum dilatih. Jumlah sampel **dalam penelitian ini adalah** 24 responden pada kelompok kasus (klien dari provider yang sudah dilatih) dan 25 responden pada kelompok kontrol (Provider yang belum dilatih).

Terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,037$) pada tingkat kepuasan layanan konseling KB antara klien pada kelompok kasus dan kontrol. Kata Kunci: tingkat kepuasan,

konseling KB, kualitas layanan KB Pendahuluan Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi yang sangat sukses dalam melaksanakan program KB, dimana berdasarkan hasil **Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)** angka kelahiran total (TFR) dapat turun drastis hingga 1,8 di tahun 2007. Penurunan TFR ini tidak lepas dari kontribusi pengingkatan pemakaian kontrasepsi hingga mencapai 66,9 persen.

Akan tetapi, **dalam satu dekade terakhir**, TFR justru mengalami peningkatan menjadi 2,0 (SDKI, 2012) dan 2,2 (SDKI, 2017). Sebenarnya kontribusi pemakaian kontrasepsi juga menunjukkan peningkatan yaitu 69,9 persen (SDKI, 2012) dan 76 persen (SDKI, 2017), tetapi pengguna kontrasepsi modern mengalami penurunan dan pengguna kontrasepsi tradisional justru meningkat. Disamping itu angka putus pakai juga cukup tinggi yaitu 20,4 (BPS, BKKBN, Kemenkes, 2017).

Berbagai upaya dan strategi pembangunan kependudukan dan keluarga berencana telah dilakukan, salah satunya adalah peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP untuk mengurangi resiko drop-out maupun penggunaan non MKJP dengan memberikan informasi secara terus menerus sehingga tetap menggunakan **kontrasepsi dalam jangka waktu yang** lama. Selain itu, pemberian pelayanan KB lanjutan dengan memperhatikan asas Rasional, Efektif dan Efisien (REE). Disamping itu, kesehatan pelayanan KB dan tenaga lapangan KB perlu ditingkatkan kapasitasnya sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan KB.

Sejalan dengan hasil Survey Midline yang dilakukan Program PilihanKu menunjukkan hal yang tidak jauh berbeda, konselor kesehatan yang menjelaskan tentang bagaimana mengatasi efek samping hanya sebesar 23,1%, dan konselor kesehatan yang menjelaskan tentang metode alternatif bila mengalami efek samping juga hanya sebesar 23,9%. Data-data tersebut menunjukkan bahwa kualitas konseling KB yang dilakukan tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan (BKKBN, 2018). Prosiding Seminar Kependudukan, Keluarga dan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 Pada tahun 2018 Perwakilan BKKBN DIY selaku koordinator pelaksana program KB di wilayah DIY bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kulon Progo dan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta telah menyelenggarakan **pelatihan Strategi Konseling Berimbang (SKB)** kepada para petugas kesehatan dari fasilitas-fasilitas kesehatan di Kab. Kulon Progo.

Tujuan dari pelatihan ini adalah dapat meningkatkan kesertaan berKB dan menurunkan tingkat putus pakai dengan menumbuhkan kesadaran berKB melalui layanan Konseling KB yang berkualitas dan berorientasi pada kebutuhan klien. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pelatihan SKB diperlukan untuk mengetahui bagaimana kepuasan klien terhadap provider yang menerapkan SKB KB dan bagaimana keputusan kesertaan

berKBnya. Kajian Pustaka Salah satu aspek penting dalam pelayanan KB adalah konseling.

Penyampaian informasi yang jelas dan benar mengenai metode KB, dapat membantu klien mengenal kebutuhannya, untuk memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Kualitas pelayan KB yang berorientasi pada klien memiliki pengaruh pada keberlangsungan pemakaian seperti metode yang dipilih, informasi, skill provider, hubungan provider dengan klien, ketersediaan layanan lanjutan dan pelayanan yang tepat (Rajagukguk, 1997). Pemberian informasi melalui konseling yang baik dan berkesinambungan akan menurunkan risiko penggantian KB (Steele, F., Curtis, S., 2003).

Selanjutnya dengan pendapat (Steele, Curtis, & Choe M, 2003), kualitas pelayanan KB yang berpengaruh terhadap perilaku penggantian alat kontrasepsi adalah penjelasan tentang jenis metode kontrasepsi yang tersedia (informed choice) dan konseling pascapelayanan melalui kunjungan rumah (Rahardja, 2011). Kualitas pelayanan KB yang baik diharapkan dapat membantu klien untuk memilih kontrasepsi yang diinginkan dan tepat. Jadi kualitas pelayanan KB ini adalah faktor utama yang berakibat pada keberlangsungan pemakaian kontrasepsi dan selanjutnya berakibat pada kehamilan dan kelahiran. Jadi konseling KB akan mempengaruhi kepuasan klien terhadap layanan KB.

Metode Penelitian Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode Post-test Only Control Group Design yaitu membandingkan tingkat kepuasan pasien setelah mendapatkan konseling dari provider yang sudah dilatih SKB KB dan provider yang belum dilatih SKB KB. Provider yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hanya untuk tenaga bidan. Karena keterbatasan waktu maka penelitian ini hanya dilakukan di 4 Puskesmas, di mana 2 Puskesmas (Sentolo I dan Sentolo II) berada di Kab. Kulon Progo yang mewakili provider yang telah dilatih dan 2 Puskesmas (Kasihani I dan Sedayu II) berada di Kab. Bantul yang mewakili provider belum dilatih. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 29 Oktober sampai 08 November 2019.

Sampel dalam Penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) yang melakukan kunjungan di Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II, yang merupakan kelompok kasus. Kemudian, kelompok kontrol adalah WUS yang melakukan kunjungan KB di wilayah Puskesmas Kasihan I dan Sedayu II Bantul. Accidental sampling dilakukan untuk mengambil sampel pada penelitian ini. Berdasarkan hal tersebut maka hasil dari penelitian ini belum dapat ditarik kesimpulan secara umum. Kesimpulan hanya berlaku studi kasus pada keempat puskesmas tersebut.

Alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner evaluasi penggunaan KB yang terdiri

dari keputusan penggunaan KB, jenis alat kontrasepsi yang digunakan serta kepuasan responden terhadap konseling SKB KB yang dilakukan oleh bidan. Tingkat kepuasan klien diukur dengan menggunakan 25 item pertanyaan terkait dengan sikap, perilaku bidan selama melakukan konseling KB apakah sesuai dengan prosedur konseling. Analisis deskriptif dan Prosiding Seminar Kependudukan, Keluarga dan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 146 analisis inferensia sederhana seperti tabulasi silang dan unpaired t-test digunakan dalam penelitian ini.

Selain itu, peneliti melakukan wawancara bidan koordinator pelayanan KIA dan KB di puskesmas Sentolo I dan Sentolo II untuk mengetahui hambatan dalam menerapkan SKB KB dalam pelayanan KB. Hasil dan Pembahasan Jumlah sampel yang dapat dikumpulkan pada penelitian ini adalah 24 responden untuk kelompok kasus (klien dari provider yang sudah dilatih) dan 25 responden untuk kelompok kontrol (provider yang belum dilatih). Karakteristik responden pada penelitian ini tersaji pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1, usia responden kelompok kasus mayoritas berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 54,2, sedangkan pada kelompok kontrol juga berusia lebih dari 35 tahun yaitu sebanyak 64%.

Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi dan bersikap dalam pengambilan keputusan berKB (Sariyati et al, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh (Sariyati et al, 2016), bahwa pendidikan responden baik pada kelompok kasus dan kontrol didominasi oleh pendidikan SMA/SMK yaitu 62,5 persen dan 76 persen. Hal ini menunjukkan bahwa mereka yang datang ke puskesmas ingin berKB merupakan kelompok yang memiliki pendidikan.

Pekerjaan responden pada kelompok kasus mayoritas tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (62,5%), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas juga tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (62,5%). Ibu rumah tangga berpengaruh terhadap status ekonomi keluarga yang selanjutnya akan berpengaruh pada kemampuan ibu mendapatkan sarana untuk memperoleh pengetahuan termasuk dalam hal ini tentang kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru (Notoatmodjo, 2010) Latar belakang karakteristik responden atau klien yang datang ke puskesmas mayoritas adalah wanita di usia yang relatif lebih tua, berpendidikan SMA atau sederajat, tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga). Melihat karakteristik klien yang seperti ini diduga ada hubungan dengan waktu atau jam pelayanan KB di Puskesmas.

Pelayanan KB di seluruh puskesmas sampel hanya berlangsung dari pagi sampai siang yaitu pada 08.00 sampai dengan 12.00 pada hari aktif kerja. Menambah waktu pelayanan KB hingga sore atau malam mungkin dapat menjadi pertimbangan agar

pelayanan dapat menjangkau semua klien dari berbagai karakteristik latar belakang seperti yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sentolo I yang membuka pelayanan KB di hari Sabtu. Jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh responden pada kelompok kasus paling banyak adalah IUD (45,8%), sedangkan pada kelompok kontrol kontrasepsi yang juga paling banyak digunakan adalah IUD (60%).

Minat responden dalam menggunakan alat kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya sikap yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, seperti suami, orangtua, keluarga, tenaga kesehatan. Pada kelompok kasus terdapat responden yang memutuskan untuk tidak menggunakan KB kembali (8,3%) dikarenakan faktor usia. Kontrasepsi yang paling sedikit digunakan suntik 1 bulan dan pil. Dengan banyaknya IUD sebagai kontrasepsi metode jangka panjang yang dipilih, hal ini menunjukkan bahwa hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Rahardja, 2011; Rajagukguk, 1997; Steele, Curtis, & Choe M, 2003) bahwa layanan KB terutama konseling dan pemberian informasi oleh tenaga kesehatan dapat membantu pasien dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dan diinginkan. Prosiding Seminar Kependudukan, Keluarga dan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 147 Tabel 1.

Distribusi karakteristik responden kelompok kasus dan kontrol Variabel Persentase (%)

| Kelompok | Usia <20 tahun | 0 0 | 20 – 35 tahun | 45,8 | 36 | >35 tahun |
|------------------|----------------|-------------------------|------------------|------|---------|--|
| Kelompok Kasus | 54,2 | 64 | Pendidikan SD | 20,8 | 8 | SMP 12,5 |
| Kelompok Kontrol | 12,5 | 12 | SMA/SMK | 62,5 | 76 | PT 4,2 |
| | 4 | Pekerjaan Tidak bekerja | 62,5 | 76 | Bekerja | 37,5 |
| | 24 | Jenis KB yang digunakan | Suntik 1 bulan | 0 | 4 | Suntik 3 bulan |
| | 25 | 20 | IUD | 45,8 | 60 | Implant |
| | 8,3 | 12 | Pil | 12,5 | 4 | Tidak menggunakan KB |
| | 8,3 | 0 | Jumlah responden | 24 | 25 | Tingkat kepuasan pelayanan SKB KB diukur dengan menggunakan 25 aspek pelayanan seperti: salam; sopan santun; menjaga privasi; provider menggunakan media yang menarik dalam konseling; menggunakan media konseling digital (aplikasi pada smartphone); menggunakan media koseling konvensional (lemar balik, leaflet, kartu klop KB); Bahasa yang digunakan provider; menanyakan masalah/keluahan; menanyakan keluhan lainnya; memberikan umpan balik tentang kejelasan informasi yang diberikan; memberi tahu hasil pemeriksaan dan tindakan yang diberikan; memberi tahu penanganan pasca tindakan, menyepakati kunjungan ulang; keseriusan provider dalam melakukan konseling; tidak memotong pembicaraan saat konseling; tidak membosankan; dapat memotivasi klien; memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya; dan selama proses konseling provider tidak meninggalkan tempat. |

Dari 25 item pernyataan terbentuk skor kepuasan klien terhadap layanan konseling KB. Selanjutnya skor kepuasan dikategorikan menjadi dua yaitu rendah jika nilai skor kepuasan kurang dari sama dengan 20 dan tinggi jika nilai skor kepuasan lebih besar sama dengan 21. Berdasarkan Tabel 2 terlihat bahwa pada kelompok kasus 66,7 persen

responden memiliki tingkat kepuasan tinggi, sedangkan responden yang pada kelompok kontrol 80 persen memiliki tingkat kepuasan yang tinggi. Tabel 2.

Tingkat kepuasan Pelayanan KB Tingkat Kepuasan Persentase (%) Kasus Kontrol Rendah 33,3 20 Tinggi 66,7 80 Jumlah responden 24 25 Prosiding Seminar Kependudukan, Keluarga dan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 148 Hipotesis **pada penelitian ini adalah** ada perbedaan tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan konseling KB yang dilakukan oleh provider (bidan) yang telah dilatih SKB dengan tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan konseling KB oleh provider (bidan) yang belum dilatih SKB. Berdasarkan hal tersebut maka analisis data menggunakan uji t dengan membandingkan nilai rata-rata skor tingkat kepuasan dan selanjutnya hasil pengolahan data tersaji pada Tabel 3 dan 4.

Pada Tabel 3 terlihat secara deskriptif bahwa terdapat perbedaan rata-rata (mean) di mana rata-rata tingkat kepuasan klien pada kelompok kasus (20,875) lebih rendah daripada rata-rata kepuasan klien kelompok kontrol (21,72). Perbedaan rata-rata atau mean sebesar - 0,84. Berdasarkan nilai signifikansi uji t dapat diketahui bahwa nilai signifikansi atau nilai p sebesar 0,037 dan nilai ini lebih kecil dari 0,05 ($p=0,037 < 0,05$), **maka dapat disimpulkan bahwa** terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang signifikan antara klien yang mendapatkan konseling dari provider yang terlatih SKB KB dan konseling dari provider yang belum dilatih SKB KB. Tabel 3. Rata-rata Skor Tingkat Kepuasan Kelompok Kasus dan Kontrol Kelompok Jumlah responden Mean Std. Deviasi Kasus 24 20.875 1.07592 Kontrol 25 21.72 1.6207 Tabel 4.

Uji Beda Rata-rata Skor Tingkat Kepuasan Kelompok Kasus dan Kontrol Beberapa aspek pelayanan konseling SKB KB yang belum dapat memuaskan klien yaitu pada aspek penggunaan alat bantu konseling KB baik secara konvensional maupun digital serta sikap bidan yang belum memberi kesempatan kepada semua klien untuk bertanya kembali setelah diberikan informasi. Meskipun demikian, para bidan yang telah mendapatkan pelatihan SKB KB ini sebagian besar telah menerapkan konseling dan tindakan pelayanan yang sesuai dengan prosedur pelayanan.

SKB KB merupakan suatu metode dalam pendidikan kesehatan masalah keluarga berencana yang diberikan kepada wanita usia subur untuk meningkatkan jumlah penggunaan KB. Tidak hanya pada wanita dewasa menurut penelitian dari (Kusyanti dan Sukandar, 2016) bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan pengantin remaja, terjadi peningkatan dua kali lipat yang berpartisipasi dalam kontrasepsi modern setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang KB. Sebagaimana pemberian konseling oleh tenaga kesehatan kepada wanita usia subur dalam penggunaan KB adanya korelasi (Kusyanti dan Sukandar, 2016).

Prosiding Seminar Kependudukan, Keluarga dan Sumber Daya Manusia Tahun 2019 149
Sejalan dengan hasil wawancara kepada bidan koordinator pelayanan KIA dan KB di puskesmas Sentolo I dan Sentolo II, keduanya mengatakan bahwa bidan maupun tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan SKB KB merasa belum optimal dalam memberikan pelayanan KB dengan menggunakan metode SKB KB. Bidan dan tenaga kesehatan yang lainnya yang telah dilatih belum mensosialisasikan secara keseluruhan pelatihan yang sudah didapatkan kepada tim.

Disamping itu, pemberian pelayanan KB dengan menggunakan SKB KB hanya berlangsung sekitar 2 bulan setelah pelatihan. Bidan merasa bahwa jumlah kunjungan akseptor KB di puskesmas yang banyak, sehingga tidak memungkinkan jika diberikan konseling dengan menggunakan SKB KB. Bidan maupun tenaga kesehatan merasa khawatir jika pelayanan yang diberikan akan dinilai jelek jika pasien menunggu terlalu lama.

Kesimpulan Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan KB oleh provider yang telah dilatih SKB KB belum dapat memberikan kepuasan kepada semua klien. Alat bantu konseling (aplikasi pada smartphone atau lainnya) yang menjadi unggulan dari SKB KB belum dapat digunakan secara maksimal oleh bidan. Baik bidan yang mendapatkan pelatihan maupun tidak masih menggunakan model konseling dengan mengandalkan komunikasi interpersonal.

Dengan menggunakan model konseling apapun menunjukkan bahwa hasil pelayanan KB dapat membantu klien dan mengarahkan klien untuk memilih kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD. Ucapan terima kasih Hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mengharapkan saran dan kritik dari berbagai pihak terutama pemangku kebijakan dalam pelayanan KB. Tidak lupa, kami mengucapkan terimakasih kepada Kepala BKKBN DIY, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo dan Kabupaten Bantul, kepala puskesmas Sentolo I, Sentolo II, Kasihan I dan Sedayu II yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk dapat melakukan penelitian tentang Efektivitas Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) ini. Harapan kami, kerjasama antara Universitas Alma Ata dan BKKBN DIY dapat terjalin dengan baik demi meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

INTERNET SOURCES:

<1% - <https://id.linkedin.com/in/universitas-alma-ata-071147136>

<1% - <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/812/>
<1% -
<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=754137&val=11973&title=PENGARUH%20KUALITAS%20PELAYANAN%20DAN%20KEPUASAN%20PELANGGAN%20TERHADAP%20LOYALITAS%20PELANGGAN%20%20Studi%20Kasus%20pada%20Toko%20Cabang%20Mufin%20Wilayah%20Bandung%20Timur>
<1% - <https://www.marisscience.com/2019/12/ccontoh-kasus-uji-beda-independent.html>
<1% - <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/105/106>
<1% -
<https://www.kompas.com/tren/read/2020/08/08/100339265/covid-19-mengubah-peradaban-mempercepat-deglobalisasi>
<1% - <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/download/281/pdf>
<1% - <https://repository.unair.ac.id/94091/4/4.%20BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>
<1% - <https://id.scribd.com/document/391140264/3-Lampiran-Panduan-PKBRS>
<1% - <http://digilib.unisayogya.ac.id/4018/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
<1% - http://repository.upi.edu/5477/8/S_TA_0902049_Chapter5.pdf
<1% - <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jpk/article/view/585/837>
1% -
<http://digilib.unisayogya.ac.id/804/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20VINA%20YUNI%20AND%20IRA.pdf>
<1% -
[https://mahasiswa.yai.ac.id/v5/data_mhs/tugas/1724090191/03Rani%20Permatasari_1724090191%20\(tugas%20ke-2,%20pertemuan%20ke%203\)%20fixpdf.pdf](https://mahasiswa.yai.ac.id/v5/data_mhs/tugas/1724090191/03Rani%20Permatasari_1724090191%20(tugas%20ke-2,%20pertemuan%20ke%203)%20fixpdf.pdf)
<1% - <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7491/6/BAB%20V.pdf>
1% - <https://www.rumusstatistik.com/2013/07/rata-rata-mean-atau-rataan.html>
<1% - https://www.academia.edu/30639460/UJI_BEDA_RATA_RATA
<1% -
https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Pelayanan_KB_dan_Kespro_Dalam_Situasi_Pandemi_COVID-19.pdf
<1% -
<http://digilib.unimed.ac.id/20237/9/12.%20NIM.%203123111037%20CHAPTER%20V.pdf>
<1% -
<https://www.detik.com/sulsel/berita/d-6388719/15-contoh-kata-pengantar-proposal-skrripsi-kegiatan-hingga-penelitian>