

Article

HUBUNGAN RESPONSIVENESS DAN ASSURANCE PETUGAS DENGAN TINGKAT KEPUASAN AKSEPTOR KB MKJP

*Verawati Pulungan**, Lia Artika Sari, Nurmishih

Departemen Kebidanan, Poltekkes Kementerian Kesehatan Jambi, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: February 10, 2024

Final Revision: February 19, 2024

Available Online: February 28, 2024

KEYWORDS

Acceptors, Contraception, Satisfaction, Service Quality

CORRESPONDENCE

E-mail: verawatipulungan@gmail.com

A B S T R A C T

The Reproductive Health Program is expected to improve the health and welfare of mothers, children and families. Based on an initial survey of 10 family planning acceptors, the results showed that 70% of family planning acceptors were dissatisfied with the services provided by Simpang Limbur Health Center health workers. Regarding acceptor dissatisfaction due to limited space and time as well as lack of communication from midwives in explaining contraception. This study aims to determine the relationship between customer service and officer reliability and the level of satisfaction of MKJP contraceptive acceptors. This research is an analytical research with a cross sectional research design. The population is 105 MKJP family planning acceptors. The sample consisted of 56 respondents. The instrument used was a questionnaire sheet. Data were analyzed using the Chi Square Test. The research was carried out from 1 to 12 July 2022 in Pinang Merah Village, Simpang Limbur Health Center Working Area, West Pamenang District. The research results show that there is a relationship between responsiveness and MKJP KB acceptor satisfaction ($p=0.015$), and there is a relationship between assurance and acceptor satisfaction with a value of $p=0.003$. Service quality has a close relationship with acceptor satisfaction because service quality provides encouragement to acceptors to establish strong relationships with the Community Health Center. As society's demands for quality health services increase, service functions need to be improved to provide acceptor satisfaction.

I. PENDAHULUAN

Prevalensi KB dan angka fertilitas merupakan variable yang penting dalam program kependudukan dan keluarga berencana. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam keluarga berencana untuk pengendalian fertilitas dan

menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif, dalam pelaksanaannya, metode kontrasepsi yang ditawarkan kepada masyarakat diharapkan memiliki manfaat yang optimal dan memiliki efek samping yang minimal. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang dianjurkan

oleh pemerintah karena dianggap mempunyai peranan yang penting dalam penurunan angka fertilitas (Handayani & Rahmawati, 2016).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lebih dari satu tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan atau sudah tidak ingin menambah anak lagi. MKJP mempunyai keuntungan karena efektifitas atau daya perlindungan terhadap kehamilan yang tinggi, serta angka kejadian drop out dari kesertaan KB yang rendah. Angka kegagalan MKJP yang terjadi sebesar 0-2 per 1000 pengguna, sedangkan non MKJP sebesar 10 per 1000 pengguna. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa MKJP lebih efektif dalam mencegah terjadinya kehamilan ariable non MKJP (Koba et al., 2019).

Aspek penerimaan metode kontrasepsi, pengguna pelayanan cenderung memilih metode non MKJP. Keikutsertaan akseptor KB dipengaruhi oleh ariab keterbatasan akses, minimnya pengetahuan, ketakutan akan efek samping, serta masalah ariab budaya dan agama (Anisak, 2010)

Menurut hasil dari Profil Kesehatan Nasional Tahun 2020 melalui Pendataan Keluarga, BKKBN (2020) pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, pil sebesar 19,4%, IUD/AKDR sebesar 8,5%, Implant sebesar 8,5%, MOW sebesar 2,6%, Kondom sebesar 1,1% dan MOP sebesar 0,6%. Jika dilihat dari efektifitas, suntik dan pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah

dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, Implant, MOW dan MOP). Selanjutnya, BKKBN dalam Rencana Strategi Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2010-2014 menetapkan target peserta aktif MKJP sebesar 27,5% (Jasa et al., 2021).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam peningkatan derajat kesehatan adalah didirikannya Puskesmas. Berdasarkan Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Siswanto & Farich, 2015).

Mutu pelayanan mencakup dua dimensi, yaitu klien dan petugas pelayanan. Dari dimensi klien, pelayanan dianggap bermutu apabila pelayanan mampu memberikan kepuasan kepada klien (*client satisfaction*). Dengan kata lain, pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan dan tuntutan serta hak-hak klien. Dari dimensi penyedia layanan,

pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang sesuai dengan kode etik dan memenuhi standar profesi pelayanan yang telah ditetapkan (Mulyani & Purwati, 2017).

Program menjaga mutu dapat dilaksanakan banyak manfaat yang akan diperoleh, yaitu dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dan dapat melindungi pelaksana pelayanan dari kemungkinan munculnya gugatan hukum. Untuk menerapkan program menjaga mutu pelayanan kesehatan diperlukan strategi program menjaga mutu pelayanan kesehatan. Faktor-faktor pendorong penerapan program menjaga mutu pelayanan kesehatan, yaitu faktor profesi seperti etika profesi, berkembangnya otonomi profesi, pertanggungjawaban profesi, hubungan antar profesi dan masalah moral; faktor ekonomi seperti perubahan demografi dan distribusi sumber daya; faktor sosial politik seperti kesadaran masyarakat, harapan masyarakat, peraturan perundang-undangan, keputusan Menteri Kesehatan, akreditasi, dan tekanan internasional (Alifariki L.O, Kusnan & Afrini, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur Desa Pinang Merah Kecamatan Pamenang Barat pada tahun 2021 akseptor KB MKJP sebanyak 105 akseptor. Implant sebanyak 81 (77,14%) akseptor, IUD sebanyak 24 (22,85%) akseptor.

Hasil wawancara terhadap 10 akseptor KB mengenai kepuasan ibu terhadap pelayanan kontrasepsi dari petugas kesehatan, didapatkan 70% akseptor KB yang tidak puas dengan pelayanan petugas kesehatan disebabkan karena keterbatasan ruang dan waktu serta kurangnya

komunikasi dari bidan dalam menjelaskan tentang kontrasepsi.

Berdasarkan latar belakang di atas, menarik judul penelitian tentang “Hubungan tangibles dan reliability dengan tingkat kepuasan akseptor KB MKJP di Desa Pinang Merah Wilayah Puskesmas Simpang Limbur Kecamatan Pamenang Barat Kabupaten Merangin ?”.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan, yang telah dilaksanakan di Desa Pinang Merah Wilayah Puskesmas Simpang Limbur Kecamatan Pamenang Barat pada bulan Juli 2022 yang melibatkan 56 orang, terdiri dari 42 akseptor KB Implant dan 14 akseptor KB IUD.

Variabel independen penelitian 2 yakni dimensi *responsiveness* adalah dimensi ini menggambarkan kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat. Kedua adalah assurance yakni pengetahuan, sopan santun, dan kemampuan petugas menimbulkan keyakinan dan kepercayaan.

Variabel dependen adalah tingkat kepuasan akseptor KB MKJP adalah hasil pendapat dan penilaian akseptor KB terhadap kinerja pelayanan KB yang diberikan petugas kesehatan.

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi yang meliputi gambaran variabel independen dan variabel dependen. Analisa bivariat merupakan analisa yang digunakan untuk melihat hubungan dua variabel bebas dan satu variabel terikat yang berkorelasi. Uji yang digunakan adalah uji *chi square*

menggunakan aplikasi SPSS versi 16.0.

III. HASIL

Data penelitian yang telah dikompilasi kemudian diolah dan dianalisis dan disajikan menggunakan tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Responsiveness		
Kurang Baik	10	17,8
Baik	46	82,2
Assurance		
Kurang Baik	14	25
Baik	42	75
Tingkat Kepuasan Akseptor KB		
Puas	49	87,5
Tidak Puas	7	12,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan dimensi responsiveness kualitas pelayanan di Desa Pinang Merah Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur sebagian besar memiliki kategori baik dengan hasil 46 responden atau sebesar 82,2% dan kategori kurang baik sebanyak 10 (17,8%) responden. Dimensi assurance kualitas pelayanan di Desa Pinang Merah Wilayah Kerja

Puskesmas Simpang Limbur kategori pelayanan baik sebanyak 42 (75%) responden dan kategori pelayanan kurang baik sebanyak 14 (25%). Sebagian besar responden 49 (85,7%) merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan 7 (12,5%) responden merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Tabel 2. Hubungan Kualitas Pelayanan Kontrasepsi Dimensi Responsiveness Dengan Tingkat Kepuasan Akseptor KB MKJP

	Kepuasan Pasien		Jumlah		p-value		
	Puas	Tidak Puas	n	%			
Responsiveness	n	%	n	%			
Baik	43	76,8	3	5,4	46	82,2	0,015
Kurang Baik	6	10,7	4	7,1	10	17,8	
Assurance							
Baik	38	67,9	4	7,1	42	75	0,003
Kurang Baik	11	19,6	3	5,4	14	25	

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 43 (76,4%) responden menilai kualitas pelayanan dimensi Responsiveness baik dengan kepuasan terhadap pelayanan mengatakan puas. Sedangkan sebanyak 6 (10,7%) responden menilai kualitas pelayanan kurang baik dengan kepuasan terhadap pelayanan mengatakan puas. Selanjutnya, ada 3 (5,4%) menilai kualitas pelayanan kurang baik dengan kepuasan pelayanan mengatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 4 responden atau sebesar 7,1% menilai kualitas pelayanan kurang baik dengan kepuasan pelayanan mengatakan tidak puas. Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, maka diketahui hasil *p-value* $0,015 < 0,05$ atau nilai *p* lebih kecil dari α yaitu 0,05 sehingga H_0 di tolak yang artinya ada hubungan kualitas pelayanan kontrasepsi dimensi Responsiveness dengan tingkat kepuasan akseptor KB MKJP.

Mayoritas responden sebanyak 42 atau sebesar 75% menilai kualitas pelayanan dimensi assurance baik dengan kepuasan terhadap pelayanan mengatakan puas. Sedangkan sebanyak 4 (7,1%) responden menilai kualitas pelayanan baik dengan kepuasan terhadap pelayanan mengatakan tidak puas. Selanjutnya, ada 3 (5,4%) responden menilai kualitas pelayanan kurang baik dengan kepuasan pelayanan mengatakan tidak puas. Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, maka diketahui hasil *P-value* $0,003 < 0,05$ atau nilai *p* lebih kecil dari α yaitu 0,05 sehingga H_0 di tolak yang artinya ada hubungan kualitas pelayanan kontrasepsi dimensi assurance dengan tingkat kepuasan akseptor KB MKJP.

IV. DISCUSSIONS

Dimensi ketanggapan merupakan tingkat kecepatan/tanggap dari staf loket pendaftaran dan provider dalam

pemberian layanan. Hasil penelitian menunjukkan, dua variabel penyusun dimensi ketanggapan (staf loket pendaftaran melayani dengan cepat dan pemberi layanan (dokter/bidan) tanggap terhadap akseptor ketika datang ke ruangan pelayanan) memiliki tingkat kenyataan lebih tinggi dari tingkat harapan yang diinginkan akseptor. Responden menilai bahwa staff loket dan provider sudah memberikan pelayanan yang sangat responsif.

Berdasarkan data tersebut, daya tanggap adalah kesiapan petugas berupa kesediaan waktu membantu pelanggan segera, tidak membiarkan pelanggan menunggu terlalu lama. Responsiveness atau ketanggapan dalam penelitian ini adalah persepsi pasien tentang hal yang berkaitan dengan kepedulian dan perhatian petugas puskesmas Simpang Limbur terhadap pasien. Indikator responsiveness dapat diukur berdasarkan kuesioner dari suatu sikap atau pendapat responden mengenai kecepatan dan kesiapan tenaga staff dalam memberikan informasi kepada pelanggan. Responsiveness yang baik pada bidan adalah kemauan pihak bidan untuk membantu merespon kebutuhan / keinginan akseptor KB. Apabila keluhan ditanggapi dengan cepat, maka ada kemungkinan pelanggan tersebut menjadi puas. Responsiveness adalah dimensi kualitas pelayanan yang paling dinamis, harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan dan kecepatan untuk tanggap menyelesaikan keluhan pasien, hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu. Keinginan bidan membantu semua akseptor KB serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan pertanyaan keluhan, dan masalah dari

pelanggan. Dimensi ketanggapan ini merefleksikan komitmen bidan atau Puskesmas untuk memberikan pelayanan yang tepat pada waktunya dan persiapan perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan yang tepat pada waktunya dan persiapan perusahaan/instansi sebelum memberikan pelayanan.

Dimensi jaminan merupakan tingkat kepercayaan dan keyakinan akseptor terhadap kualitas provider dan kontrasepsi implan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pemberi layanan (dokter/bidan) terampil sehingga tidak ada kekhawatiran terjadi kegagalan dalam pemasangan implan. Alat kontrasepsi yang diberikan berkualitas sehingga tidak khawatir terjadi kegagalan. Kedua hal tersebut merupakan variabel dengan tingkat kesesuaian di atas 100 persen. Artinya, responden merasa bahwa provider merupakan seseorang yang memiliki keahlian/keterampilan yang sangat baik dalam memberikan pelayanan pemasangan kontrasepsi implan serta implan yang digunakan memiliki kualitas yang baik.

Assurance dalam penelitian ini adalah dalam memberikan pelayanan konseling petugas kesehatan (bidan) harus memiliki : Pendidikan minimal DIII kebidanan, pengetahuan tentang materi kontrasepsi MKJP dan bagaimana cara memberikan konseling yang sesuai dengan kebutuhan pasien, Keterampilan memberikan konseling agar pasien merasa yakin untuk menggunakan dan tidak berganti kontrasepsi lain, Kesopanan dan keramahan bidan akan memberikan proses konseling menyenangkan. Assurance atau kepastian / jaminan meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk / jasa secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan

informasi, kemampuan dalam memberikan kemanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap kesusahan. Assurance dalam penelitian ini adalah persepsi pasien tentang pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuannya untuk memberikan kesan dapat dipercaya dan penuh keyakinan. Indikator assurance dapat diukur berdasarkan kuesioner dari suatu sikap atau pendapat responden mengenai: keterampilan dan kemampuan staff medis, perasaan aman selama berhubungan dengan staff medis, kesabaran staff medis dalam melayani pasien. Assurance meliputi kemampuan bidan atas pengetahuan terhadap produk/jasa secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan kemanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan akseptor terhadap kesusahan.

V. CONCLUSION

Kesimpulan penelitian ini bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan kontrasepsi dengan tingkat kepuasan akseptor KB MKJP di Desa Pinang Merah Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur Kecamatan Pamenang Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki L.O, Kusnan, A., & Afrini, I. M. (2019). Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Poasia. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 11(1), 91–96.*

- Dwi Wulansary, M. (2019). *Hubungan Pemakaian kb suntik 3 bulan dengan kecukupan asi eksklusif pada ibu yang mempunyai anak 7-23 bulan di PMB Palangka Raya*. POLTEKKES KEMKES PALANGKARAYA.
- Handayani, B., & Rahmawati, N. I. (2016). Tingkat Pendidikan PUS Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi tetapi Tidak Berhubungan dengan Keikutsertaan KB di Desa Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1), 11–18.
- Isnaini, Y. N., Setyaningsih, R. D., & Wibowo, T. H. (2014). Hubungan Kualitas Pelayanan Kontrasepsi Dengan Tingkat Kepuasan Akseptor KB. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 7(1).
- Jasa, N. E., Listiana, A., & Risneni, R. (2021). Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada Akseptor KB. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 744–750.
- Koba, M. T. E., Mado, F. G., & Kenjam, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–7.
- Mulyani, H., & Purwati, Y. (2017). *Pengaruh konseling kontrasepsi terhadap minat pemilihan mkjp iud di puskesmas gamping I sleman*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Putri, F., Katmawanti, S., & Fanani, E. (2022). Hubungan penggunaan KB dengan pemberian ASI eksklusif di Indonesia (Analisis data SDKI tahun 2017). *Sport Science and Health*, 4(1), 12–23.
- Shaliha, F., & Puspitasari, N. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan konseling pranikah dan pemahaman materi keluarga berencana terhadap sikap calon pengantin dalam menggunakan alat kontrasepsi di kecamatan sempu, banyuwangi. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 191–200.
- Sidabukke, I., & Siahaan, J. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Klinik Kesuma Bangsa Kecamatan Perbaungan Tahun 2020. *Jurnal Teknologi Kesehatan Dan Ilmu Sosial (Tekesnos)*, 3(1), 278–285.
- Siswanto, R., & Farich, A. (2015). Faktor pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja puskesmas segala mider Kota Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 4(3).