

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kependudukan dan keluarga berkualitas adalah langkah penting dalam mencapai pembangunan di bidang kesehatan yakni pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Penurunan tingkat fertilitas melalui program Keluarga Berencana Nasional mencerminkan komitmen pemerintah dalam mengelola pertumbuhan penduduk. Tujuan program ini tidak hanya terfokus pada pengendalian kelahiran, tetapi juga memiliki aspirasi yang lebih luas, yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Selain itu, program ini bertujuan mewujudkan struktur keluarga yang kompak, penuh kebahagiaan, dan sejahtera. Pendekatan holistik ini dilaksanakan melalui pengaturan kelahiran dan kontrol pertumbuhan penduduk di Indonesia (Rahadian dan Handayani, 2020).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, mengamanatkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bertugas untuk melaksanakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Selanjutnya berdasarkan “Rencana Strategis BKKBN 2020-2024 yang harus dicapai diantaranya adalah menurunnya Angka Kelahiran *Total/Total Fertility Rate (TFR)* dapat mencapai 2,1% pada tahun 2024; meningkatnya Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi *Modern/Modern Contraceptive Prevalence Rate (MCPR)* 63,41% pada tahun 2024 dan menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak

terpenuhi/*Unmet Need* 7,4% pada tahun 2024.” Pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan peningkatan kualitas keluarga. Program KB dilakukan melalui berbagai kegiatan pelayanan kontrasepsi, salah satunya melalui Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, implan, dan MOW/MOP (Sulistyawati, Ari. 2015).

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan dan membantu pasangan menjarangkan kehamilan. Cakupan MKJP di Indonesia sekitar 14,92% berdasarkan data BKKBN tahun 2022. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan MKJP di Indonesia masih tergolong rendah. Pemerintah menargetkan cakupan MKJP secara nasional bisa mencapai 45% pada tahun 2024. Rendahnya cakupan MKJP ini disebabkan beberapa faktor, diantaranya pemahaman masyarakat yang masih kurang, keterbatasan akses layanan, biaya yang mahal, efek samping yang ditakuti, hingga kurangnya dukungan suami/keluarga. Kualitas pelayanan kontrasepsi yang kurang memuaskan juga menjadi penyebab rendahnya cakupan MKJP. Tingkat kepuasan pasangan usia subur terhadap layanan MKJP perlu dievaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2022).

Upaya peningkatan kualitas pelayanan KB dengan peningkatan beberapa fasilitas yaitu dengan memenuhi standarisasi pelayanan KB yakni ketersediaan dan persebaran fasilitas dan atau sarana kesehatan, ketersediaan sumber daya manusia di sektor kesehatan yang memiliki kompetensi yang memadai menjadi unsur krusial. Keahlian bidan dan dokter dalam menyampaikan informasi secara holistik mengenai berbagai opsi metode Keluarga Berencana, termasuk aspek efek samping dari alat dan

obat kontrasepsi beserta strategi penanggulangannya, turut memegang peran penting. Selain itu, keahlian tersebut mencakup pemahaman mendalam terhadap potensi komplikasi dan kegagalan yang mungkin terjadi (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

Penggunaan kontrasepsi diarahkan untuk membantu PUS merencanakan dengan penuh kesadaran kapan dan seberapa banyak jumlah anak yang diharapkan oleh pasangan, serta memberikan perlindungan terhadap potensi kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, dan terlalu dekat, ibu dapat menjalani kehamilan dalam kondisi yang sehat, serta mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Pasangan Usia Subur lebih disarankan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dikarenakan efek sampingnya yang tidak terlalu berat dan tidak perlu lebih sering datang ke Fasilitas Kesehatan untuk pemasangan alat kontrasepsi.

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Prapitasari dan Jalilah, 2020). Ada beberapa dimensi yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan klien terhadap mutu pelayanan antara lain *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) dan *tangibles* (bukti langsung) yaitu sarana dan prasarana. Sedangkan terhadap tingkat kepuasan diperlukan layanan yang mencakup faktor-faktor seperti peningkatan kebutuhan akan kualitas pelayanan kesehatan, pentingnya pemahaman mendalam terhadap kebutuhan pasien, dan keinginan untuk meningkatkan kualitas

pelayanan yang disesuaikan dengan harapan pasien. Peningkatan mutu dan kepuasan layanan kesehatan reproduksi berdampak positif terhadap keputusan perempuan dalam memilih dan menggunakan metode kontrasepsi. Pasien yang merasa puas cenderung patuh terhadap program pengobatan dan menunjukkan minat yang lebih besar untuk terus menggunakan metode kontrasepsi yang dipilih (Nababan, 2021).

Data Pasangan Usia Subur yang diperoleh dari Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada bulan Januari-September Tahun 2023, menunjukkan sebanyak 14.868 jiwa dengan non MKJP sebanyak 4.202 orang (46,86%) dan MKJP sebanyak 4.766 orang (53,14%). Di wilayah kerja Puskesmas terdapat 6 desa yang dimana masih terdapat 3 desa dengan akseptor MKJP yang masih rendah yaitu di Desa Dangin Puri akseptor MKJP sebanyak 44,23% dan akseptor non MKJP sebanyak 55,77%; Desa Dangin Puri Kelod akseptor MKJP sebanyak 45,21% dan akseptor non MKJP sebanyak 54,79%; dan Desa Sumerta Kaja akseptor MKJP sebanyak 49,33% dan akseptor non MKJP sebanyak 58,07%. Berdasarkan hasil wawancara kepada bidan koordinator KB bahwa akseptor MKJP belum mencapai target Puskesmas dimana target yang ditentukan sebesar 55%.

Informasi di atas mengindikasikan bahwa kesenjangan ini seharusnya dapat dihindari apabila Pasangan Usia Subur (PUS) mendapatkan penjelasan yang optimal dari petugas kesehatan melalui pelayanan yang memiliki mutu tinggi. Selain itu, data tersebut juga memperlihatkan bahwa sebagian besar perempuan dalam rentang usia 15-49 tahun tidak terlibat dalam diskusi mengenai Keluarga Berencana (KB) bersama petugas KB atau tenaga kesehatan lainnya. Bahkan ketika mengunjungi fasilitas kesehatan, pembahasan mengenai KB tidak dilaksanakan, mengakibatkan pemahaman

terkait program KB tidak mengalami peningkatan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

Masalah utama penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) oleh PUS yang sudah tidak ingin memiliki anak lagi tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi, dan kelompok PUS yang tidak mau menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang baik pada saat ini maupun pada waktu yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi oleh karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut, penyampaian konseling maupun KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) belum dilaksanakan dengan baik.

Hasil penelitian dari (Marliza, 2013), menyatakan bahwa “rendahnya minat Ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi implan MKJP disebabkan faktor pengetahuan (57%), pendidikan (53%) dan ekonomi (63%).” Sedangkan penelitian (Ndari dan Dharminto, 2016), menyatakan bahwa “ada hubungan bermakna kualitas pelayanan KB dengan level kepuasan akseptor KB implant di Puskesmas Pudak Payung Kota tahun 2015 dengan *p-value* (0,001), ρ (0,456) dan nilai 95% CI (0,255-0,645).”

Mencermati uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Kepuasan Pasangan Usia Subur Terhadap Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kepuasan Pasangan Usia Subur Terhadap Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Tingkat Kepuasan Pasangan Usia Subur Terhadap Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus adalah:

- a. Mengidentifikasi Tingkat Kepuasan Pasangan Usia Subur Terhadap Dimensi Pelayanan Keandalan, Ketanggapan, Berwujud Berupa Tampilan/Bukti Fisik, Jaminan Kepastian dan Empati Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.
- b. Mengidentifikasi Tingkat Kepuasan Pasangan Usia Subur terhadap 5 Dimensi Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang menggunakan metode *Customer Satisfaction Index (CSI)*, *Importance Performance Analysis (IPA)* dan Diagram Kartesius Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat kepada berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dapat memberikan masukan bagi puskesmas untuk meningkatkan kepuasan bagi

pasangan usia subur di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur melalui pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk mengembangkan wawasan pengetahuan pembaca tentang pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan dan mengaplikasikan kedalam situasi yang nyata setelah bekerja serta sebagai referensi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang sama pada lokasi yang berbeda.