

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pelayanan Keluarga Berencana

2.1.1 Definsi Keluarga Berencana

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Matahari et al., 2018).

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB,

dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Matahari et al., 2018).

2.1.2 Pelayanan Keluarga Berencana

Pelayanan KB merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sehingga dalam pelaksanaan perlu terintegrasi dengan program kesehatan terutama kesehatan reproduksi. Pelayanan keluarga berencana mengacu pada standar pelayanan dan kepuasan klien (BKKBN, 2021).

Pelayanan kontrasepsi merupakan komponen utama program KB dengan fungsi memberikan layanan konseling dan pemakaian kontrasepsi. Pelayanan Kontrasepsi dilakukan secara berkesinambungan mulai dari Pra pelayanan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pasca Pelayanan. Pada saat pra pelayanan dilakukan: pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, pelayanan konseling, penapisan kelayakan medis dan permintaan persetujuan tindakan tenaga kesehatan. Konseling yang diberikan meliputi manfaat, kesesuaian alat kontrasepsi, kemungkinan gejala samping dan cara-cara mengatasi, dan alternatif pilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi perlu dibarengi dengan pelayanan konseling. Prinsip konseling membuat ibu mampu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan mereka. Pilihan alat kontrasepsi termasuk metode kontrasepsi jangka panjang: Metode Operatif Pria (MOP) atau Metode Operatif Wanita (MOW) sebagai sterilisasi, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

(AKDR), Implan; dan metode kontrasepsi jangka pendek: Pil, Suntikan, dan alat/cara kontrasepsi lain (BKKBN, 2021).

2.1.3 Upaya Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan KB

Untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB (BKKBN, 2021), maka upaya yang dilaksanakan antara lain melalui:

- 1) Peningkatan kesadaran masyarakat dan PUS terkait pentingnya perencanaan kehamilan, melalui KIE dan konseling. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui kelas ibu hamil, konseling pada saat pelayanan antenatal, konseling KB bagi PUS dan pemberian konseling KR bagi Catin. Pelaksanaan konseling dilakukan dengan mengoptimalkan penggunaan lembar balik ABPK, Roda KLOP dan Buku KIA.
- 2) Memperkuat regulasi dan melakukan pembaruan pedoman pelayanan KB sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.
- 3) Memanfaatkan kemajuan teknologi informasi untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan KB.
- 4) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan orientasi
- 5) Penguatan pelaksanaan pelayanan KB di era JKN salah satunya pembiayaan pelayanan Kesehatan melalui JKN.
- 6) Meningkatkan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan KB yang diberikan oleh petugas Kesehatan.

2.1.4 Macam-Macam Media Pelayanan Keluarga Berencana

a) **Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK)**

ABPK adalah alat bantu kerja interaktif bagi penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam membantu klien (pasangan suami dan istri) memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kesehatan klien, memberikan informasi yang diperlukan dalam pelayanan KB yang berkualitas, serta menawarkan saran atau panduan cara membangun komunikasi dan konseling efektif (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, ABPK dapat diartikan sebagai alat bantu pengambilan keputusan ber-KB yang berfungsi sebagai media KIE untuk membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi provider, menyediakan referensi atau info teknis, alat bantu visual untuk pelatihan provider baru (Sukatin et al., 2022).

Prinsip Konseling yang dipakai dalam ABPK yaitu klien yang membuat keputusan, provider membantu klien menimbang dan membuat keputusan yang paling tepat bagi klien, sejauh memungkinkan keinginan klien dihargai atau dihormati, provider menanggapi pernyataan, pertanyaan ataupun kebutuhan klien, provider harus mendengar apayang dikatakan klien untuk mengetahui apa yang harus ia lakukan selanjutnya (Zakaria, 2020).

b) Aplikasi Klik KB

Aplikasi Klik KB adalah sebuah sistem informasi yang dapat menghubungkan secara langsung antara akseptor KB dengan bidan dan memungkinkan akseptor mendapatkan informasi secara interaktif atau konseling dalam aplikasi ini.

c) Aplikasi New SIGA

New SIGA adalah aplikasi yang digunakan untuk mengintegrasikan pencatatan dan pelaporan Pelayanan KB, Pengendalian Lapangan dan Pendataan Keluarga. Serta memberikan gambaran peran dan fungsi keluarga untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang diukur melalui dimensi ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga (Kemenkes RI, 2021).

d) Aplikasi SIRIKA

SIRIKA adalah aplikasi inovasi dalam proses pengolahan data pelaporan logistik dan pengelolaan di gudang secara digital, sehingga BKKBN memiliki rantai pasok yang handal, dan cepat tanggap dalam penyediaan alokon pelayanan KB.

2.2 Konsep Aplikasi Klik KB

2.2.1 Aplikasi Klik KB

Aplikasi “Klik KB” merupakan aplikasi yang dapat digunakan oleh bidan dan akseptor KB. Aplikasi “Klik KB” ini merupakan salah satu upaya BKKBN untuk menjangkau PUS agar terakses informasi, kemudian

mendapatkan pelayanan kontrasepsi dan menjaga kesertaannya. Aplikasi ini akan menghubungkan secara langsung antara akseptor KB dengan bidan dan memungkinkan akseptor mendapatkan informasi secara interaktif atau konseling dalam aplikasi ini. Dalam aplikasi yang dapat diunduh melalui *Play Store* ini tersedia layanan *live chat* dengan provider, informasi tempat pelayanan KB, alarm pengingat baik bagi provider maupun akseptor untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi ulangan. Sebelum mendapatkan pelayanan, peserta KB dapat membuat janji terlebih dahulu sehingga meminimalisir waktu tunggu. Upaya ini juga diharapkan membantu akseptor dalam mendapatkan alarm pengingat saat meminum pil KB setiap harinya.

2.2.2 Tujuan Aplikasi Klik KB

Pada dasarnya, aplikasi Klik KB merupakan aplikasi yang digunakan untuk menghubungkan secara langsung antara akseptor KB dengan bidan dan memungkinkan akseptor mendapatkan informasi secara interaktif atau konseling dalam aplikasi ini, sehingga dapat memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang baik dan meningkatnya akseptor aktif KB. Penggunaan aplikasi “Klik KB” dilakukan untuk menghindari *droup out* atau putus pakai kontrasepsi yang presentasinya cukup tinggi terutama pada kontrasepsi jangka pendek (Ratnanengsih, 2022).

2.2.3 Sasaran Aplikasi Klik KB

Sasaran dari aplikasi Klik KB ini yaitu akseptor KB aktif tanpa adanya persyaratan khusus dalam menggunakan aplikasi ini. Aplikasi ini tidak meminta data lengkap akseptor. Data yang diminta hanya fokus anamnesa untuk penggunaan kontrasepsi dan riwayat pemeriksaan untuk tindakan.

2.2.4 Komponen Aplikasi Klik KB

Aplikasi “Klik KB” memiliki beberapa komponen yang bekerja sama di sepanjang proses penggunaan Klik KB pada Akseptor KB, yaitu:

1. BKKBN

BKKBN berperan sebagai penyelenggara, pemegang kebijakan, melakukan evaluasi secara nasional, serta bertugas dalam merawat (*maintenance*) sistem aplikasi dan memberi sosialisasi tentang Klik KB kepada masyarakat.

2. Klinik

Klinik berperan sebagai tempat pemberian pelayanan kontrasepsi dan memberikan informasi mengenai penggunaan Klik Kb pada akseptor.

3. Bidan

Bidan berperan memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB) kepada akseptor aktif KB.

4. Akseptor aktif KB

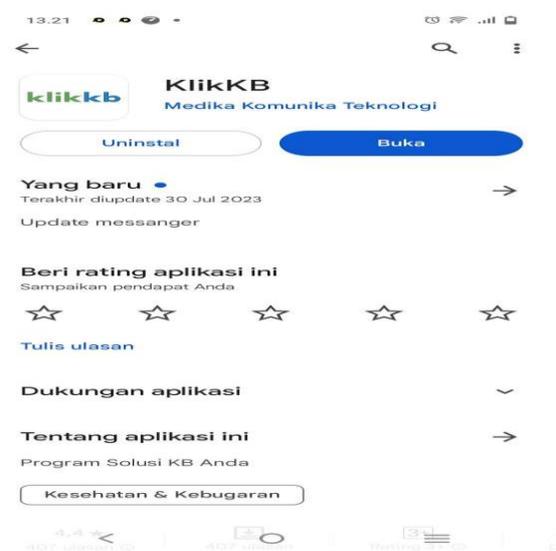
Akseptor aktif KB merupakan sasaran utama dari aplikasi Klik Kb.

Akseptor bertugas mendaftar akun Klik Kb, melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan untuk penggunaan kontrasepsi.

2.2.5 Langkah-Langkah Penggunaan Aplikasi Klik KB Bagi Akseptor KB

Langkah-langkah penggunaan aplikasi Klik KB bagi Akseptor KB sebagai berikut.

1. Akseptor aktif KB dapat mengunduh aplikasi Klik KB di *smartphone* masing-masing melalui *Google Playstore* bagi pengguna *Android* dan *Apple Store* bagi pengguna *IOS*. Akseptor KB dapat melakukan pencarian di *Google Playstore* dengan kata kunci “Klik KB”. Setelah itu, aplikasi Klik Kb akan muncul di pilihan teratas dengan keterangan “Medika Komunitas Teknologi” seperti gambar berikut.

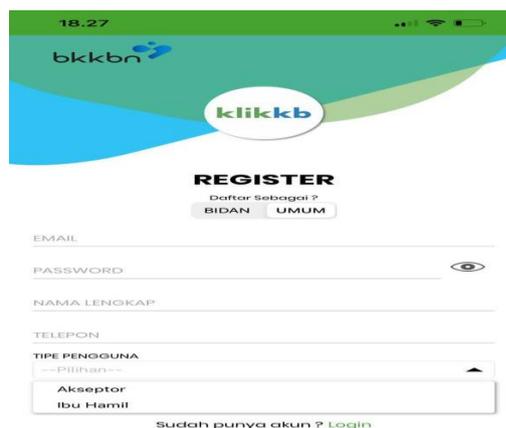


Gambar 2.1

Tampilan aplikasi Klik KB di *Google Playstore*

Sumber : Aplikasi Klik KB

2. Setelah aplikasi Klik KB berhasil diunduh, Akseptor Kb melakukan registrasi dengan 4 langkah secara mandiri, yaitu dengan:
 - 1) Pada halaman pertama akan terdapat dua pilihan yaitu daftar sebagai bidan dan daftar untuk umum. Bagi akseptor pilih yang umum kemudian dilakukan pendaftaran.
 - 2) Setelah itu melakukan pengisian biodata umum beserta alamat surel dan kata sandi yang akan digunakan untuk aplikasi.
 - 3) Pengisian nomor telepon akseptor KB yang akan digunakan untuk keperluan aplikasi Klik KB.
 - 4) Pengisian tipe pengguna, terdapat dua pilihan yaitu akseptor dan Ibu hamil. Pilih tipe pengguna akseptor KB kemudian koreksi apakah semua data yang dimasukkan sudah benar.



Gambar 2.2

Tampilan registrasi pada aplikasi Klik Kb
Sumber : Aplikasi Klik KB

3. Setelah berhasil registrasi dan masuk ke aplikasi, akan melihat tampilan beranda aplikasi Klik KB seperti gambar di bawah ini.



Gambar 2.3

Tampilan beranda aplikasi Klik KB

Sumber : Aplikasi Klik KB

4. Aplikasi Klik KB terhubung dengan banyak Klinik bersalin atau TPMB dan Puskesmas yang sudah terdaftar dalam aplikasi Klik Kb. Akseptor KB dapat menentukan tempat untuk melakukan konsultasi. Dalam fitur ini juga sudah dilengkapi alamat dan jadwal jam kerja klinik. Pada fitur Direktori Klinik Akseptor dapat melihat alamat klinik dan jadwal jam kerja dari klinik yang dipilih.

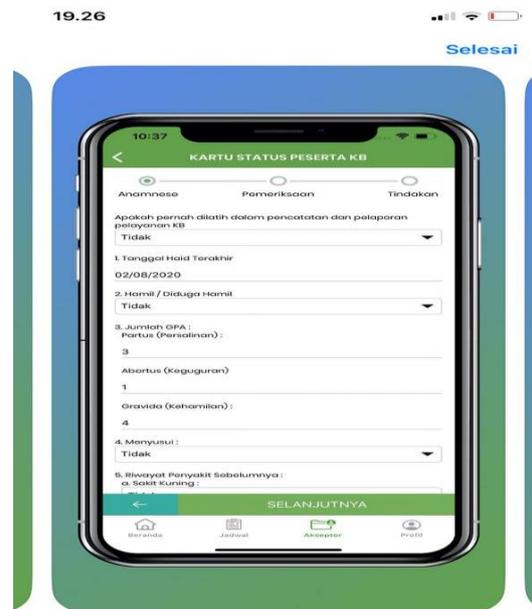


Gambar 2.4
Tampilan fitur Direktori Klinik
Sumber : Aplikasi Klik KB

5. Setelah menentukan pilihan klinik, Akseptor KB dapat membuat janji temu dengan Bidan. Masuk pada fitur buat janji, akan muncul *form booking*, kemudian diisi sesuai klinik dan bidan yang akseptor pilih. Dilanjutkan dengan mengisi tanggal *booking* dari kunjungan dan keterangan alasan melakukan janji temu.

Gambar 2.5
Tampilan Form Booking untuk janji temu
Sumber : Aplikasi Klik KB

6. Saat akseptor melakukan kunjungan maka bidan melakukan pelayanan kontrasepsi dan mengisi kartu status peserta KB mulai dari anamnesis, pemeriksaan dan tindakan yang sudah dilakukan oleh bidan.



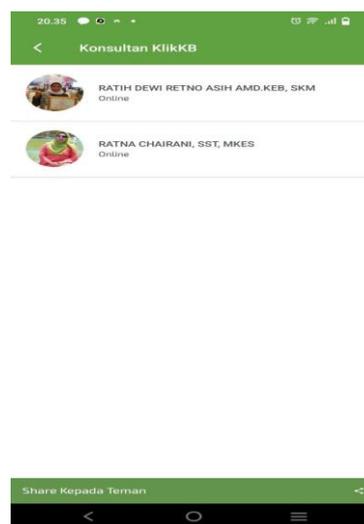
Gambar 2.6
Tampilan fitur kartu status peserta KB
Sumber : Aplikasi Klik KB

Aplikasi Klik KB dapat menyimpan riwayat medis akseptor KB yang berkaitan dengan keperluan pelayanan penggunaan kontrasepsi. Riwayat medis tersimpan pada fitur kartu status peserta KB. Fitur ini hanya dapat diakses oleh bidan sebagai penunjang untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan dan Tindakan.

Anamnesis pada fitur ini berisi data tentang tanggal haid terakhir Akseptor, riwayat GPA (Gravida, Para dan Abortus), riwayat penyakit sebelumnya. Untuk pemeriksaan pada fitur ini berisi tentang keadaan umum akseptor KB, tekanan darah akseptor, DBP (Diastolic Blood

Pressure), pemeriksaan dalam untuk IUD dan MOW, posisi rahim dan pemeriksaan tambahan. Sedangkan pada tindakan berisi tentang cara kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB, tanggal dilayani, tanggal kunjungan ulang, tanggal dicabut khusus implant atau IUD, Tindakan yang sudah dilakukan, hasil pemeriksaan dan catatan dari bidan.

7. Setelah mendapatkan pelayanan akseptor dapat melakukan konseling atas keluhan penggunaan kontrasepsi melalui fitur *live chat* dan dapat memanfaatkan fitur informasi KB. Fitur Live Chat pada aplikasi Klik Kb merupakan fitur yang dapat menghubungkan antara bidan dan akseptor KB. Pada fitur ini akseptor dapat melakukan konseling kapan saja secara online bersama bidan yang sudah disediakan oleh aplikasi dan sedang bertugas atau aktif saat itu.

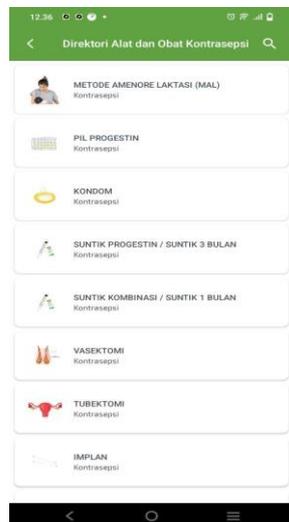


Gambar 2.7

Tampilan fitur *Live Chat* dengan bidan
Sumber : Aplikasi Klik KB

8. Aplikasi Klik KB dilengkapi dengan materi-materi tentang kontrasepsi, artikel kesehatan dan informasi tentang webinar kesehatan mengenai

program Keluarga Berencana (KB) dan penggunaan alat kontrasepsi. Materi dan webinar ini dapat di akses baik bidan maupun akseptor KB.



Gambar 2.8
Tampilan fitur direktori alat dan obat kontrasepsi
Sumber : Aplikasi Klik KB



Gambar 2.9
Tampilan fitur artikel Kesehatan
Sumber : Aplikasi Klik KB



Gambar 2.10
Tampilan fitur webinar Kesehatan
Sumber : Aplikasi Klik KB

9. Terkoneksi Jaringan Internet

Aplikasi Klik KB terkoneksi dengan jaringan internet sehingga hanya dapat digunakan saat handphone pengguna tersambung dengan internet dan tidak dapat digunakan saat offline.

2.2.5 Kelebihan Penggunaan Klik KB

Penggunaan Klik KB memiliki beberapa kelebihan, yaitu:

- 1) Go Online, aplikasi Klik KB menjadikan pelayanan KB bersifat online
- 2) Media Edukasi, aplikasi Klik KB digunakan sebagai media untuk berbagi informasi seputar program KB

- 3) Pendataan yang lebih mutakhir, pencatatan pada aplikasi Klik KB lebih terpusat dan saling terintegrasi
- 4) Reminder akseptor, aplikasi Klik KB disertai dengan pengingat jadwal kunjungan ulang untuk para akseptor, secara sistem akan terlihat jadwal yang mendekati kunjungan atau sudah terlewat sehingga bidan dapat melakukan *follow up* melalui telfon atau SMS
- 5) Konsultasi Online, konsultasi secara online dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan informasinya.

2.3 Konsep Akseptor KB

2.3.1 Akseptor Keluarga Berencana

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Adapun jenis - jenis akseptor KB, yaitu:

1) Akseptor Aktif

Akseptor aktif adalah Akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

2) Akseptor aktif Kembali

Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat

kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat kurang lebih tiga bulan dan bukan karena hamil.

3) Akseptor KB Baru

Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat atau obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.

4) Akseptor KB dini

Akseptor KB dini merupakan para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.

5) Akseptor KB langsung

Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.

6) Akseptor KB *drop out*

Akseptor KB *dropout* adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan.

2.3.2 Akseptor KB Suntik DMPA

Akseptor KB suntik *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) adalah Wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik progestin. Suntik DMPA adalah kontrasepsi suntik yang mengandung progestin saja seperti hormon progesteron alami dalam tubuh perempuan (BKKBN, 2021). Jenis suntik progestin ini ada dua, yaitu:

Cara kerja dari suntik DMPA:

- a. Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
- c. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.

Keuntungan menggunakan suntik DMPA:

- a. Suntikan setiap 2-3 bulan.
- b. Tidak perlu penggunaan setiap hari
- c. Tidak mengganggu hubungan seksual
- d. Dapat digunakan oleh ibu menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan
- e. Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
- f. Membantu mencegah: Kanker Endometrium, Mioma Uteri
- g. Mungkin membantu mencegah: Penyakit radang panggul simptomatis, Anemia defisiensi besi
- h. Mengurangi: Krisis sel sabit pada perempuan dengan anemia sel sabit, Gejala endometriosis (nyeri panggul, menstruasi yang tidak teratur).

Keterbatasan menggunakan suntik DMPA:

- a. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang
- b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
- c. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
- d. Pada pemakaian jangka panjang dapat sedikit menurunkan densitas (kepadatan) tulang.

Kriteria kelayakan medis:

- a. Telah atau belum memiliki anak
- b. Perempuan usia reproduksi, termasuk WUS berusia lebih dari 40 tahun
- c. Baru saja mengalami keguguran
- d. Sedang menyusui, mulai segera setelah 6 minggu setelah melahirkan
- e. Terkena HIV, sedang atau tidak sedang dalam terapi antiretroviral.

Yang tidak boleh menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP) :

- a. Menyusui dan melahirkan kurang dari 6 minggu sejak melahirkan (pertimbangkan risiko kehamilan selanjutnya dan kemungkinan terbatasnya akses lanjutan untuk mendapatkan suntik)
- b. Tekanan darah sangat tinggi (tekanan sistolik 160 mmHg atau lebih atau tekanan diastolik 100 mmHg atau lebih)
- c. Mengalami penggumpalan darah akut pada vena dalam di kaki atau paru
- d. Riwayat penyakit atau sedang menderita penyakit jantung terkait obstruksi atau penyempitan pembuluh darah (penyakit jantung iskemik)
- e. Riwayat stroke
- f. Memiliki faktor risiko multipel untuk penyakit kardiovaskular arteri seperti diabetes dan tekanan darah tinggi
- g. Mengalami perdarahan vaginal yang tidak diketahui sebelum evaluasi kemungkinan kondisi medis serius yang mendasari
- h. Menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun lalu, dan tidak kambuh

- i. Mengalami diabetes selama lebih dari 20 tahun atau mengalami kerusakan pembuluh darah arteri, penglihatan, ginjal, atau sistem saraf karena diabetes
- j. Menderita sirosis hati atau tumor hati
- k. Menderita systemic lupus erythematosus (SLE) dengan antibodi antifosfolipid positif (atau tidak diketahui) dan tidak dalam terapi immunosupresif, atau trombositopenia berat.

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Akseptor untuk *Drop Out* Kontrasepsi

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *drop out* pada akseptor KB (Aini et al., 2016), yaitu:

a) Umur

Pada umur 20-35 tahun lebih banyak memilih tidak *drop out* dan umur >35 tahun lebih banyak memilih *drop out*. Hal itu karena puncak kesuburan pada WUS terletak pada usia 20-35 tahun berkaitan dengan optimalnya kerja dari sistem reproduksi wanita (Aini et al., 2016).

b) Pendidikan

Akseptor dengan tingkat pendidikan dasar lebih banyak memilih *drop out*, sedangkan akseptor yang memiliki tingkat pendidikan lanjut lebih banyak yang memilih tidak *drop out* (Aini et al., 2016). Hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan keputusan. Pendidikan

yang lebih baik, maka informasi dari petugas tentang kontrasepsipun bisa dipahami dengan lebih baik. Sehingga mempercepat proses penyebaran informasi tentang KB (Fajar, Muhammad Ikhsan, 2013).

c) Jumlah Anak

Keinginan memiliki anak disesuaikan dengan jumlah anak yang ideal yang sebelumnya sudah diputuskan pasangan suami istri untuk dimilikinya. Keinginan mempunyai anak lagi memengaruhi penggunaan metode KB yang dipakai yang akan berpengaruh juga terhadap kejadian *drop out* KB (Ambar Widyawati et al., 2020).

d) Pendapatan

Penghasilan seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan dan pengambilan keputusan. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin mudah dalam pengambilan keputusan. Perekonomian keluarga yang baik dan mapan maka akseptor dapat secara mandiri untuk memilih alat kontrasepsi yang efektif dan sesuai dengan kemampuan ekonominya dalam rangka mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS) sebagai tujuan program KB nasional (Ambar Widyawati et al., 2020).

e) Persepsi Kualitas Pelayanan

Persepsi akseptor tentang kualitas pelayanan KB yang buruk akan cenderung berhenti memakai kontrasepsi dibandingkan dengan persepsi akseptor tentang kualitas pelayanan KB yang baik (Aini et al., 2016).

f) Gejala Efek Samping

Adanya efek samping yang dirasakan oleh akseptor akan membuat keputusan untuk berhenti menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan hasil yang ditemukan saat penelitian sebagian akseptor yang memilih drop out karena merasa efek samping yang dirasa mengganggu kondisi tubuhnya sehingga akseptor merasa terancam kesehatannya dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Bilqis et al., 2020).

2.4 Konsep Kepuasan

2.4.1 Definisi Kepuasan

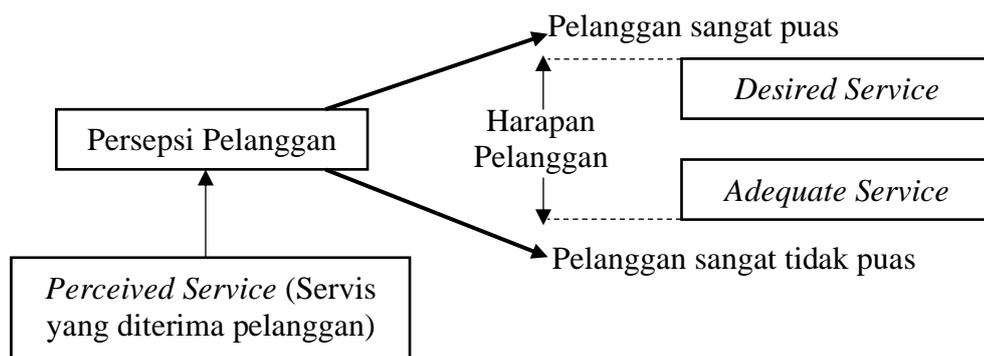
Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya, yang artinya pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan atau perasaan kecewa akan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan kinerjanya sendiri (Pohan, 2014).

Kepuasan pasien dibagi menjadi dua macam, yaitu : kepuasan fungsional dan kepuasan psikologikal. Kepuasan fungsional ialah kepuasan yang didapatkan dari fungsi suatu produk yang dimanfaatkan, sedangkan kepuasan psikologikal adalah kepuasan yang didapatkan dari atribut yang bersifat tidak berwujud dari produk (Husain Umar, 2012).

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas atau senang terhadap pelayanan yang didapatkan, karena layanan kinerja yang diterima sesuai dengan harapannya.

2.4.2 Proses dan Kesenjangan Kepuasan Pelanggan

Konsep dan teori mengenai kepuasan konsumen telah berkembang pesat dan telah mampu diklasifikasikan atas beberapa pendekatan. Salah satu pendekatan yang paling populer yang berhubungan dengan kepuasan konsumen adalah teori the expectancy atau disconfirmation model. Teori ini menekankan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan ditentukan oleh suatu proses evaluasi konsumen, dimana persepsi konsumen mengenai hasil suatu produk atau jasa dibandingkan dengan standar yang diharapkan (Asdi, 2022).



Gambar 2.11
Proses Kepuasan Pelanggan

Kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang dipersepsikan (perceived service) dan pelayanan yang diharapkan (expected service). Kesenjangan terjadi apabila pelanggan mempersepsikan pelayanan yang diterimanya lebih tinggi daripada desired service (layanan yang diinginkan) atau lebih rendah dari pada adequate service (layanan yang

memadai) kepentingan pelanggan tersebut. Dengan demikian, pelanggan dapat merasakan sangat puas atau sebaliknya sangat kecewa (Asdi, 2022).

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri individu sendiri (Unggul, 2019), diantaranya yaitu:

1) Karakteristik individu

a. Usia

Kebutuhan seseorang terhadap suatu barang atau jasa akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Kebutuhan terhadap pelayanan kuratif atau pengobatan semakin meningkat saat usia mulai meningkat dibandingkan dengan kebutuhan pelayanan preventif atau pencegahan.

b. Jenis Kelamin

Tingginya angka kesakitan pada perempuan daripada angka kesakitan pada laki-laki menyebabkan perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih banyak

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan untuk menggunakan pelayanan. Perbedaan tingkat pendidikan akan memiliki kecenderungan yang berbeda dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

d. Pekerjaan

Pekerjaan juga akan mempengaruhi status ekonomi seseorang. Seseorang yang berpenghasilan diatas rata-rata mempunyai minat yang lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan.

2) Faktor sosial

Secara sosial, interaksi seseorang dengan orang lain akan mempengaruhi seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan, seperti mendapatkan saran dari keluarga atau teman dalam memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas. Seseorang yang telah yakin bahwa orang lain puas pada pelayanan yang dipilih, sehingga orang tersebut cenderung memiliki keyakinan yang sama. Pengalaman dari orang lain terhadap pelayanan kesehatan akan berpengaruh pada pendapatnya dalam hal yang sama.

3) Faktor kebudayaan

Perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh keyakinan dan kebudayaan yang mereka miliki, sehingga pemberi pelayanan kesehatan harus memahami peran pasien tersebut.

Faktor eksternal yang mempengaruhi kepuasan yaitu kualitas pelayanan, harga dan jarak (Unggul, 2019).

1) Kualitas pelayanan

Semakin baik kualitas pelayanan maka pasien akan semakin puas dengan pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan pasien terhadap pelayanan merupakan perbandingan antara persepsinya terhadap

pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum mendapatkan perawatan tersebut. Apabila harapannya terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya apabila harapan itu tidak tercapai, maka diartikan kualitas pelayanan tersebut tidak memenuhi apa yang diharapkannya (Anfal, 2020).

2) Tarif pelayanan

Harga memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pasien cenderung memiliki harapan bahwa semakin mahal biaya pelayanan kesehatan maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan. Bentuk pelayanan juga harus kompeten dan memperhatikan kebutuhan pasien dan menghargai pasien. Pelayanan yang memberikan kesan baik akan meningkatkan kepuasan pasien (Unggul, 2019).

3) Jarak atau lokasi pelayanan

Lokasi atau jarak pelayanan kesehatan, letak kamar, dan lingkungan akan mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan. Pasien akan mempertimbangkan jarak dari tempat tinggal pasien ke lokasi pelayanan kesehatan, transportasi yang menjangkau pelayanan kesehatan dan lingkungan pelayanan kesehatan yang baik (Unggul, 2019).

Menurut Muninjaya (2015), kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- 1) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini, aspek komunikasi berperan penting.

- 2) Sikap peduli (empati) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien dan factor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien.
- 3) Biaya (cost) tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral hazard bagi pasien dan keluarganya. Sikap kurang peduli pasien dan keluarganya “yang penting sembuh” menyebabkan mereka menerima saja jenis pelayanan yang diberikan dari teknologi kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan yang pada akhirnya biaya perawatan akan menjadi sumber keluhan pasien.
- 4) Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan.
- 5) Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan ,ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk pada faktor ini.
- 6) Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dan perawatan.
- 7) Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap pasien.

2.4.5 Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan salah satu indikator untuk mengukur mutu layanan banyak dimensi mutu layanan yang dikembangkan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan. Menurut Nova, et. al (2021) tingkat kepuasan terhadap pelayanan merupakan faktor penting yang mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap keluhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan

dampak pelayanan terhadap pasien. Tingkat kepuasan yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Parasuraman et al (1990) memandang perlu untuk memfokuskan mutu dimensi layanan menjadi 5 (lima) dimensi yaitu :

- 1) Bukti langsung (Tangible), bukti langsung meliputi keadaan fasilitas fisik, peralatan atau perlengkapan, sarana atau media komunikasi yang dimiliki oleh perusahaan. Misalnya : Kebersihan ruangan periksa, kebersihan peralatan, kebersihan kamar mandi, pencahayaan, kerapian penampilan petugas dan media yang digunakan.
- 2) Keandalan (Reliability) yakni kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, tepat, akurat dan terpercaya. Kualitas pelayanan yang handal merupakan harapan pelanggan yang berarti bahwa pelayanan tersebut setiap saat dituntut untuk dapat dilaksanakan dengan segera, tepat waktu, dengan cara yang sama dan tanpa kesalahan.
- 3) Ketanggapan (Responsiveness) yakni keinginan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, cepat dan tepat. Misalnya : menanggapi keluhan pasien, membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Ketanggapan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang dipersepsi oleh pelanggan. Termasuk dalam dimensi ini ialah waktu tunggu untuk mendapatkan giliran pelayanan. Pelanggan yang terpaksa harus menunggu lama untuk mendapatkan

pelayanan tanpa alasan yang jelas akan menimbulkan persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan.

- 4) Jaminan (*Assurance*) yakni jaminan yang mencakup pengetahuan, kemampuan, keterampilan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya (kejujuran), bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan dalam pemberian pelayanan. Misalnya: keramahan, kesabaran, menjaga privacy, komunikasi yang efektif dan jaminan rasa aman.
- 5) Empati (*Empathy*) yakni kepedulian, ketulusan, perhatian pribadi serta berbagai kemudahan dalam komunikasi yang diberikan perusahaan dan stafnya kepada pelanggan. Termasuk pula dalam dimensi ini ialah kemampuan mengadakan pendekatan secara individual dan personal, perasaan aman dan upaya untuk memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan (Asdi, 2022).

Banyak ahli pemasaran telah berhasil mengidentifikasi dimensi-dimensi kualitas pelayanan dari hasil penelitian yang dilakukannya. Diantara para peneliti tersebut ialah Stamatis yang berhasil memodifikasi delapan dimensi kualitas dari Garvin menjadi tujuh dimensi kualitas pelayanan (Asdi, 2022), yaitu:

- 1) Fungsi (*Function*), yaitu kinerja primer yang dituntut dari suatu pelayanan.
- 2) Karakteristik atau ciri tambahan (*Features*), yaitu kinerja yang diharapkan atau karakteristik pelengkap.

- 3) Kesesuaian (*Conformance*), yaitu kepuasan yang didasarkan pada pemenuhan persyaratan yang telah ditetapkan.
- 4) Keandalan (*Reability*), yaitu kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitan dengan waktu.
- 5) Dapat diperbaiki (*Serviceability*), yaitu kemampuan untuk melakukan perbaikan apabila terjadi kekeliruan.
- 6) Estetika (*Asthetics*), yaitu pengalaman pelanggan yang berkaitan dengan perasaan dan panca indra.
- 7) Persepsi (*Perceptions*), yaitu reputasi dari kualitas pelayanan.

Menurut Tjiptono, et. al. (2014) pengukuran kepuasan pelanggan ialah elemen penting dalam memberikan pelayanan yang lebih baik, efisien dan efektif. Ada empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

- 1) Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (customer oriented) perlu menyediakan kesempatan seluas-luasnya serta akses yang mudah dan nyaman bagi pelanggannya guna menyampaikan saran, pendapat, kritik dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa maupun websites. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan.

- 2) Ghost Shopping (Mystery Shopping)

Perusahaan dapat mempekerjakan beberapa orang ghost shoppers untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk

perusahaan dan pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk perusahaan. Mereka kemudian diminta melaporkan temuan-temuannya berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing. Biasanya para ghost shoppers diminta mengamati secara seksama dan menilai cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan, dan menangani setiap keluhan.

3) Lost Customer Analysis

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih, untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut karena dapat dikatakan bahwa perusahaan telah gagal dalam memuaskan pelanggannya. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan.

4) Survei Kepuasan Pelanggan

Metode yang digunakan adalah metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan memberikan kesan positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.5 Hubungan Penggunaan Klik KB dengan Tingkat Kepuasan Akseptor KB

Kepuasan akseptor KB terhadap pelayanan merupakan perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya

sebelum mendapatkan perawatan tersebut (Anfal, 2020). Aplikasi “Klik Kb” ini merupakan salah satu upaya BKKBN untuk menjangkau WUS agar terakses informasi, kemudian mendapatkan pelayanan kontrasepsi dan menjaga kesertaannya. Aplikasi ini akan menghubungkan secara langsung antara akseptor KB dengan bidan dan memungkinkan akseptor mendapatkan informasi secara interaktif atau konseling dalam aplikasi ini. Penggunaan aplikasi ini merupakan upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB yaitu dengan memanfaatkan kemajuan teknologi (BKKBN, 2021). Semakin baik kualitas pelayanan maka akseptor KB akan semakin puas dengan pelayanan kesehatan tersebut.

Dimensi pelayanan untuk mengetahui tingkat kepuasan akseptor KB yaitu Bukti langsung (Tangible), bukti langsung meliputi keadaan fasilitas fisik, peralatan atau perlengkapan, sarana atau media komunikasi yang dimiliki oleh perusahaan. Keandalan (Reliability) yakni kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, tepat, akurat dan terpercaya. Ketanggapan (Responsiveness) yakni keinginan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, cepat dan tepat. Jaminan (Assurance) yakni jaminan yang mencakup pengetahuan, kemampuan, keterampilan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya (kejujuran), bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan dalam pemberian pelayanan. Empati (Empathy) yakni kepedulian, ketulusan, perhatian pribadi serta berbagai kemudahan dalam komunikasi yang diberikan perusahaan dan stafnya kepada pelanggan (Asdi, 2022). Tingkat kepuasan akseptor KB

berhubungan dengan persepsi akseptor, persepsi tentang kualitas pelayanan KB yang buruk akan cenderung berhenti memakai kontrasepsi dibandingkan dengan persepsi akseptor tentang kualitas pelayanan KB yang baik.

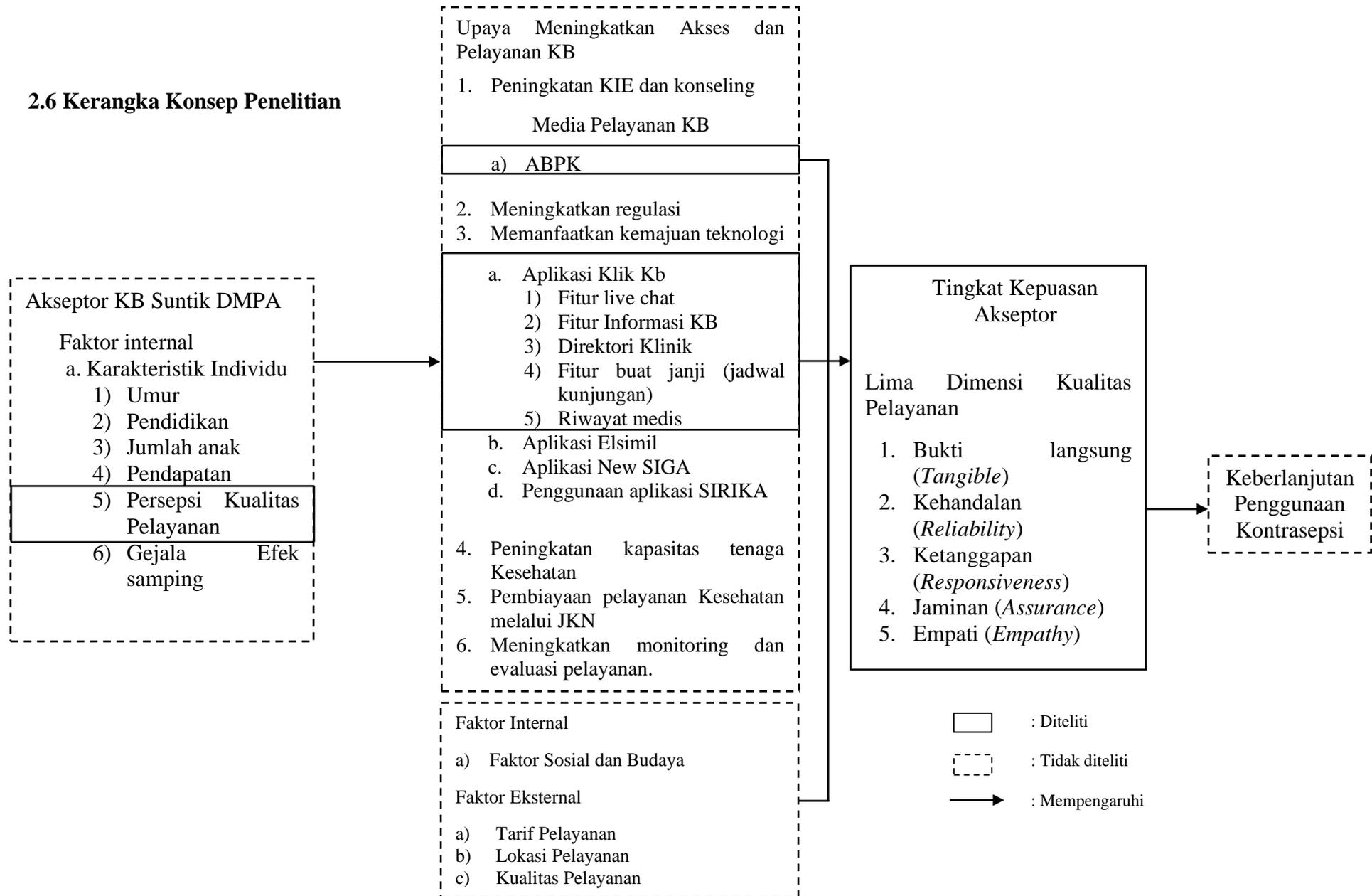
Beberapa penelitian yang berkaitan yaitu, penelitian yang dilakukan oleh Ratnanengsih (2022) tentang Pengaruh Pemanfaatan Penggunaan Aplikasi 'Klik KB' terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Tarakan, menunjukkan hasil bahwa sebelum perlakuan, pengetahuan responden berada pada kategori cukup sebanyak 52%, sedangkan setelah perlakuan, pengetahuan responden berada pada kategori baik sebanyak 76%. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penggunaan aplikasi Klik KB dengan p value 0,001 yang artinya ada pengaruh yang signifikan tentang aplikasi terhadap pengetahuan.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Cicilia (2022) tentang Pengaruh Aplikasi Klik KB terhadap Pengetahuan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur, menunjukkan hasil bahwa sebelum responden yang diberi penyuluhan dengan aplikasi "klik kb" rata-rata pengetahuan adalah 17,89 dan setelah diberi penyuluhan menggunakan media aplikasi "klik kb" rata-rata skor pengetahuan menjadi mengalami peningkatan pengetahuan dengan rata-rata 20,77.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Alifa (2021) Hubungan Kualitas Pelayanan Kontrasepsi dengan Tingkat Kepuasan Akseptor KB pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar, menunjukkan hasil bahwa kualitas pelayanan dari dimensi bentuk fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, keselamatan, dan secara

keseluruhannya berkualitas sangat baik dan responden sangat puas dengan pelayanan yang diberikan. Secara hasil uji statistik menunjukkan hubungan kualitas pelayanan kontrasepsi dengan tingkat kepuasan akseptor kb didapatkan ($r_s = 0,824$ dan $p\text{-Value} = 0,00 < 0,05$).

2.6 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.12
Kerangka Konsep Penelitian

2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dari penelitian ini adalah:

- a. H1 : Ada perbedaan tingkat kepuasan Akseptor KB suntik DMPA sebelum dan sesudah penggunaan aplikasi Klik KB.
- b. H2 : Ada perbedaan tingkat kepuasan Akseptor KB suntik DMPA sebelum dan sesudah penggunaan ABPK.
- c. H3 : Ada perbedaan tingkat kepuasan Akseptor KB suntik DMPA antara yang menggunakan aplikasi Klik KB dan ABPK.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *design* eksperimental semu (*quasi experimental*) kuantitatif dengan pendekatan *Pretest-Posttest Control Group Design* untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat. Pada penelitian ini pembagian subjek penelitian dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan tidak dibagi secara *random* tetapi berdasarkan *random cluster*. Pada kelompok perlakuan menggunakan aplikasi Klik KB dalam pelayanannya dan kelompok kontrol menggunakan ABPK dalam pelayanannya. Pada penelitian ini pengukuran menggunakan kuesioner kepuasan dilakukan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Dengan rancangan penelitian ini, penulis dapat mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi “Klik KB” dengan tingkat kepuasan akseptor KB suntik DMPA periode Maret-April 2024 di TPMB.

Gambaran skenario *Pretest-Posttest Control Group Design*:

Kelompok Eksperimen : Pretest \longrightarrow Klik KB \longrightarrow Posttest
kelompok Kontrol : Pretest \longrightarrow ABPK \longrightarrow Posttest