

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk135>

Mutu Pelayanan Kontrasepsi oleh Bidan di Polindes Desa Sukatali

Gina Nurul Habibah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, gnurulha@yahoo.com (koresponden)

Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, ellanhadi28@gmail.com

ABSTRACT

Family planning services are a human right and a key intervention in improving the health of women and children. The tendency to use private service facilities for contraceptive services is increasing compared to government service facilities. Factors that influence it are services that are still of low quality, limited contraceptives, and the lack of provision of service facilities and infrastructure in the regions. This study aims to describe the quality of contraceptive services by midwives at Pondok Bersalin Sukatali Village in 2021. This study was a Rapid Assessment Procedure (RAP) by conducting in-depth observations and interviews with selected informants by purposive sampling. Interviews were conducted with one village midwife and five disaster family acceptors. The results showed that the availability of facilities and infrastructure for contraceptive services had been fulfilled 95%, in addition to the contraceptive service equipment had been fulfilled 96%, and the availability of management facilities had been fulfilled 100%. Good services included history taking, preparation, implementation, and midwifery documentation. Meanwhile, there were still many family planning acceptors who did not get a complete physical examination, and counseling had not been given completely. The midwife's compliance with the standards was anamnesis = 93%, preparation = 100%, physical examination = 60%, implementation = 100%, counseling = 84% and midwifery documentation = 100%. Patient satisfaction at the Maternity Boarding School in Sukatali Village on the aspects of tangibility, responsiveness, assurance, was mostly in the good category. Meanwhile, in the aspect of reliability and empathy, most of them were in the sufficient category.

Keywords: family planning; contraceptive services; midwife; quality

ABSTRAK

Pelayanan keluarga berencana merupakan hak asasi manusia dan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak. Kecenderungan pemanfaatan fasilitas pelayanan swasta untuk pelayanan kontrasepsi meningkat dibanding fasilitas pelayanan pemerintah. Faktor yang mempengaruhinya adalah pelayanan yang masih kurang berkualitas, keterbatasan alat kontrasepsi, dan minimnya pengadaan sarana dan prasarana pelayanan di daerah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kontrasepsi oleh bidan di Pondok Bersalin Desa Sukatali pada tahun 2021. Penelitian ini merupakan *Rapid Assessment Procedure* (RAP) dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam kepada informan yang dipilih secara *purposive sampling*. Wawancara dilakukan kepada satu bidan desa dan lima akseptor keluarga berencana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi di sudah terpenuhi 95%, selain itu peralatan pelayanan kontrasepsi sudah terpenuhi 96%, dan ketersediaan sarana manajemen sudah terpenuhi 100%. Pelayanan yang sudah baik antara lain anamnesa, persiapan, implementasi, dan dokumentasi kebidanan. Sementara itu, masih banyak akseptor keluarga berencana yang tidak mendapatkan pemeriksaan fisik secara lengkap, serta konseling juga belum diberikan secara lengkap. Pencapaian kepatuhan bidan terhadap standar adalah anamnesa = 93%, persiapan = 100%, pemeriksaan fisik = 60%, implementasi = 100%, konseling = 84% dan dokumentasi kebidanan = 100%. Kepuasan pasien di Pondok Bersalin Desa Sukatali pada aspek *tangibel*, *responsiveness*, *assurance* sebagian besar dalam kategori baik. Sedangkan pada aspek *reliability* dan *emphaty* sebagian besar dalam kategori cukup.

Kata kunci: keluarga berencana; pelayanan kontrasepsi; bidan; kualitas

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan hak asasi manusia dan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak. ⁽¹⁾ Jumlah pasangan usia subur di Indonesia adalah 47.665.847 pasangan dan wanita usia subur sebanyak 69.189.283 jiwa. Hasil pelayanan peserta KB baru di Indonesia sebanyak 6.414.311 peserta. Rincian hasil pelayanan peserta KB baru sebagai berikut: sebanyak 3.202.924 peserta suntikan (49,93%), 1.690.710 peserta pil (26,36%), 436.571 peserta IUD (6,81%), 617.968 peserta implant (9,63%), 104.330 peserta MOW (1,64%), 350.692 peserta kondom (5,47%), dan 10.516 peserta MOP (0,16%). ⁽²⁾

Di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 tercatat 633.343 peserta KB baru dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 470.202 peserta (74,24%), IUD 79.281 peserta (12,52%), MOW 10.876 peserta (1,72%), MOP 554 peserta (0,08%), dan implant 72.430 peserta (11,44%). Hasil menunjukkan bahwa kontrasepsi tidak banyak diminati oleh akseptor KB. Hal ini dapat dilihat bahwa dengan jumlah 9.333.302 pasangan usia subur dan hanya 1.029.212 jiwa peserta yang terdaftar untuk penggunaan KB Aktif. ⁽³⁾

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang tidak menjadi peserta KB adalah pelayanan KB yang masih kurang berkualitas, keterbatasan alat kontrasepsi (*unmet need*), dan kelompok *hard core* yaitu kelompok wanita yang tidak mau menggunakan alat kontrasepsi baik pada saat ini maupun pada waktu yang akan datang. Kualitas pelayanan keluarga berencana yang bermutu merupakan suatu unsur yang penting dalam upaya pencapaian pelayanan kesehatan reproduksi. Secara khusus dalam hal ini termasuk pemenuhan hak setiap orang untuk memperoleh informasi, akses pelayanan dan kualitas pelayanan dengan berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif, terjangkau dan akseptable. Kualitas pelayanan KB yang baik dan terstruktur pada tingkat swasta dan pelayanan pemerintah dapat menekan laju pertumbuhan penduduk hingga 50%. ⁽⁴⁾

Kecenderungan pemanfaatan fasilitas pelayanan swasta untuk pelayanan kontrasepsi meningkat secara konsisten dari 42% menjadi 63% dan kemudian 69%, sedangkan di fasilitas pelayanan pemerintah menurun dari 43%, menjadi 28% dan kemudian 22%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan tempat terbanyak masyarakat mendapatkan pelayanan KB di sektor swasta adalah Bidan Praktek Mandiri, yaitu 52,5%. Fasilitas pelayanan pemerintah seperti rumah sakit, puskesmas, pusku dan poskesdes atau polindes digunakan oleh sekitar 23,9% peserta KB. ⁽⁴⁾

Dukungan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk pengadaan sarana dan prasarana pelayanan KB di daerah masih sangat minim dan ini menjadi kendala dalam pencapaian target program KB, baik di tingkat daerah maupun di tingkat nasional.

Tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan syarat tertentu. Bidan desa merupakan tenaga kesehatan yang banyak berperan dalam pengembangan kesehatan masyarakat sesuai dengan perannya, yaitu sebagai pendidik, penggerak, fasilitator, dan mediator dalam menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk mencapai kemandirian dalam upaya peningkatan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. ⁽⁵⁾

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 4 Juni 2021 di Desa Sukatali, di dapatkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan desa bahwa desa Sukatali memiliki jumlah pasangan usia subur tertinggi di wilayah Kecamatan Situraja yaitu sebanyak 831 pasangan, dan sebanyak 601 (72,32%) akseptor KB. Dan adanya penurunan pemanfaatan fasilitas pelayanan pemerintah dari 52,12% menjadi 40,43% yang melakukan KB di fasilitas pelayanan pemerintah. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya untuk mengetahui tentang “gambaran mutu pelayanan kontrasepsi oleh bidan di Pondok Bersalin Desa (Polindes) Desa Sukatali Kabupaten Sumedang Tahun 2021”.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kontrasepsi oleh bidan di Polindes Desa Sukatali pada tahun 2021.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Sukatali Kabupaten Sumedang, pada bulan Juni 2021. Penelitian ini merupakan *Rapid Assessment Procedure* (RAP) dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam. Observasi dan wawancara mendalam dilakukan kepada informan yang dipilih secara *purposive sampling*. Populasi pada penelitian adalah seluruh akseptor KB yang mendapatkan pelayanan KB di Polindes Desa Sukatali. Sampel pada kepuasan pasien adalah seluruh akseptor KB yang diamati saat proses observasi pelayanan KB. Informan penelitian ini adalah 1 orang bidan desa yang bertugas di Polindes Desa Sukatali, informan lain adalah 4 orang akseptor KB suntik dan 1 orang akseptor KB implan.

Variabel dalam penelitian ini mencakup tiga kategori layanan kesehatan yang terdiri dari struktur, proses, output. Variabel yang diteliti pada struktur berfokus dengan melihat sarana prasarana dasar yang dibutuhkan pelayanan kontrasepsi. Proses adalah pelayanan kontrasepsi, sedangkan *outcome* adalah kepatuhan bidan dalam memenuhi standar pelayanan dan kepuasan pasien.

Pengumpulan data dilakukan peneliti dengan pengumpulan data primer yang diperoleh berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam. Selama proses pengumpulan data peneliti menggunakan pedoman observasi/lembar *check list* untuk mengetahui sarana prasarana dan proses pelayanan KB. Wawancara mendalam didapat melalui percakapan secara langsung, peneliti menggunakan panduan wawancara mendalam berisi daftar pertanyaan yang berkaitan dengan topik penelitian. Supaya tidak ada informasi yang terlewatkan, maka selama jalannya wawancara direkam dengan alat bantu perekam suara.

Pengolahan data yang digunakan adalah dengan mengumpulkan data dari informasi yang didapatkan baik dari catatan maupun hasil rekaman, membuat transkrip catatan dan rekaman hasil wawancara, melakukan klasifikasi data dengan mengkategorikan data yang mempunyai karakteristik sama dengan mengelompokkan untuk memudahkan interpretasi data, membuat matriks untuk mengklasifikasikan data yang sesuai dengan yang kita inginkan, dan menganalisa data melalui kajian data untuk membuat kesimpulan secara objektif dan sistematis.

HASIL

Karakteristik Informan

Data informan diperoleh melalui wawancara mendalam kepada Ibu akseptor KB suntik 1 bulan, Ibu akseptor KB suntik 3 bulan dan Ibu akseptor KB implan. Untuk validitas data, dilakukan pada dua sumber yaitu informasi dari akseptor KB dan bidan desa. Karakteristik informan wawancara mendalam dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik informan akseptor KB

No	Informan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis kontrasepsi	Lama pemakaian	Metode
1	Informan A	39	SMP	IRT	Suntik 1 bulan	6 bulan	WM
2	Informan B	50	SD	IRT	Suntik 3 bulan	1 tahun	WM
3	Informan C	30	SMP	IRT	Sunyk 1 bulan	2 tahun	WM
4	Informan D	24	SMK	IRT	Suntik 3 bulan	2 tahun	WM
5	Informan E	33	SMP	IRT	Implan	Pemasangan baru	WM

Karakteristik informan ibu akseptor KB berjumlah 5 orang, dengan umur tertua 50 tahun dan umur termuda 24 tahun. Pendidikan tertinggi informan yaitu SMK dan Pendidikan terendah SD. Semua informan adalah Ibu Rumah Tangga. Dua orang informan menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan, dua orang informan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, dan satu orang informan menggunakan implan. Lama pemakaian KB terlama adalah 2 tahun, dan ada akseptor yang pemakaian baru.

Tabel 2. Karakteristik informan bidan desa

No	Informan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama kerja	Metode
1	Informan F	32	PT	Bidan desa	7 Tahun	WM

Karakteristik informan Bidan Desa berjumlah 1 orang, dengan umur 32 tahun dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi (PT), saat ini sedang menjadi Bidan Desa Sukatali dengan lama kerja 7 tahun.

Sarana dan Prasarana Pelayanan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil pengamatan sarana dan prasarana yang ada di polindes dalam menunjang pelayanan KB dapat dilihat pada Tabel 3, Tabel 4, dan Tabel 5 mengenai gambaran sarana dan prasarana KB di Polindes Desa Sukatali.

Tabel 3. Sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi di Polindes Sukatali

Kriteria	Cara verifikasi	Checklist
Tempat praktek memadai	1. Gedung terbuat dari tembok 2. Lantai dari ubin	√ √
Tersedia area tempat pendaftaran	1. Ada tempat penerimaan dan pendaftaran klien 2. Ada ventilasi udara yang cukup (sirkulasi udara baik) 3. Tempat tersebut mendapat cahaya yang cukup untuk membaca/menulis	√ √ √
Tersedia area tempat menunggu	1. Tersedia tempat tunggu bagi klien 2. Tempat tersebut mendapat cahaya yang cukup 3. Tempat tersebut terlindungi dari matahari/hujan 4. Tersedia cukup tempat duduk	√ √ √ √
Tersedia kamar kecil yang berfungsi	1. Pintu kamar kecil dapat dikunci 2. Terdapat air mengalir (ada kran) 3. Tersedia handuk bersih/tissue 4. Tersedia jamban dengan air mengalir (penyemprot atau gayung) 5. Ada tempat sampah	√ √ √ √ -
Tersedia tempat pelayanan yang memadai	1. Ruang pemeriksaan dapat menjaga privasi pasien (pintu dapat ditutup) 2. Ada meja periksa 3. Ada tempat duduk yang cukup 4. Ada sumber cahaya 5. Tersedia tempat sampah untuk sampah terkontaminasi (Savety Box) 6. Tersedia tempat cuci tangan	√ √ √ √ √ √
Tersedia tempat penyimpanan obat, alat medis, dan alkon sesuai standar	1. Kering 2. Bersih 3. Dapat dikunci	√ √ √
Jumlah (%)		95,65%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sarana dan prasarana yang ada di Polindes Desa Sukatali dalam mendukung pelayanan kontrasepsi sudah baik, hanya tidak disediakannya tempat sampah di kamar kecil. Kriteria sarana dan prasarana sudah 95% terpenuhi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa diketahui bahwa sarana dan prasarana sudah memadai karena bangunan polindes selesai di diperbaiki dalam 9 bulan terakhir.

“Sudah bagus karena kebetulan baru 9 bulan ini selesai di rehab. Awalnya atap nya itu ada bocor, terus jendela nya keropos dan hanya sedikit ventilasi, tapi sekarang atap nya udah bagus, semua kayu yang lapuk sudah diganti dengan alumunium, jendela juga ditambah, jadi ventilasi nya udah enak. Kalau untuk ruangan udah ada ruang tunggu yang cukup memadai karena kan pasien juga tidak terlalu banyak, ruang pendaftaran ada, ada kaca yang bisa digeser-gesernya, ruang pemeriksaan nyaman bisa ditutup pintunya, kamar mandi juga udah lebih nyaman daripada dulu.” (Informan F)

Tabel 4. Sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi di Polindes Sukatali

Kriteria	Cara Verifikasi	Ceklis
Peralatan dasar yang tersedia	1. Tensi meter	√
	2. Stetoskop	√
	3. Termometer	√
	4. Timbangan dewasa	√
	5. Celemek	√
	6. Lampu sorot	-
	7. Tempat sambah basah dan kering	√
	8. Kom kecil	√
	9. Spekulum	√
	10. Tenakulum	√
	11. Sonde Rahim	√
	12. Gunting IUD	√
	13. Neirbekken (bengkok)	√
	14. Duk steril	√
	15. Pinset anatomis	√
	16. Scalpel	√
	17. Klem masquito	√
Bahan habis pakai yang tersedia	1. Sarung tangan	√
	2. Klorin 0,5%	√
	3. Air DTT	√
	4. Betadin	√
	5. Kassa steril	√
	6. AKDR Cu T-380A	√
	7. Lidokain	√
	8. Sput 5-10 ml	√
	9. Batang Implan	√
	10. Plester	√
	11. Kapas alkohol	√
	12. Vial obat suntik	√
	13. Kondom	√
	14. Pil	√
Jumlah (%)		96,77%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa peralatan dan bahan yang ada di Polindes Desa Sukatali dalam mendukung pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Peralatan yang tidak dimiliki polindes adalah lampu sorot. Kriteria sarana dan prasarana sudah 96% yang terpenuhi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa diketahui bahwa sebagian besar peralatan dan bahan sudah ada, namun ada beberapa peralatan yang belum ada.

“Peralatan medis disini sudah lengkap, cuma ada beberapa alat yang belum ada, soalnya kan agak ribet dalam pemenuhan alkesnya, setelah pengajuan itu kadang nunggu lama ya hampir setahun. Pernah waktu itu sempet rusak alat untuk mengukur tekanan darah, pengajuan lumayan lama akhirnya pakai punya saya pribadi.” (Informan F).

Tabel 5. Sarana manajemen pelayanan kontrasepsi

Kriteria	Cara Verifikasi	Checklist
Tersedia prosedur tetap tertulis untuk pelayanan kontrasepsi	1. SOP KB	√
	2. SOP Pencegahan infeksi	√
Tersedia buku-buku standar pelayanan yang mutakhir (versi terbaru)	1. Buku standar pelayanan kebidanan	√
	2. Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal	√
	3. Buku Pencegahan infeksi	√
Tersedia catatan medik tentang pelayanan yang diberikan dalam jumlah yang cukup	1. Buku Register Akseptor KB	√
	2. Buku Kohort KB	√
Tersedia formulir yang berkaitan dengan pelayanan dalam jumlah yang cukup	1. Kartu peserta KB	√
	2. Informed Consent	√
	3. Surat Penolakan tindakan medis	√
Penyimpanan obat sesuai aturan	1. Obat disimpan pada suhu yang dianjurkan	√
	2. Obat-obatan tidak ada yang kadaluarsa	√
	3. Obat disimpan dalam lemari terkunci, tidak dilantai dan terlindung dari panas/basah.	√
Membuat dan mengirim laporan bulanan sesuai aturan	1. Ada arsip/bukti pengiriman laporan bulanan/tahunan ke Puskesmas Situraja	√
Jumlah (%)		100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sarana manajemen peralatan kontrasepsi di Polindes Desa Sukatali dalam mendukung pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria sarana manajemen peralatan kontrasepsi sudah 100% yang terpenuhi. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa diketahui bahwa sarana manajemen peralatan kontrasepsi di Polindes Desa Sukatali sudah terpenuhi dan lengkap.

“SOP disini alhamdulillah sudah lengkap, buku acuan ada, kohort KB ada, laporan bulanan pun ada, surat persetujuan tindakan ada, lengkap ya.” (Informan F).

Gambaran Pelayanan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil pengamatan gambaran pelayanan kontrasepsi yang ada di Polindes Desa Sukatali dapat dilihat pada Tabel 6, sampai dengan Tabel 13 mengenai gambaran pelayanan kontrasepsi di Polindes Sukatali.

Tabel 6. Pengamatan anamnesa

Anamnesa	Hasil pengamatan					Rerata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	Informan E	
1. Bertanya identitas	√	√	√	√	√	
2. Mengecek catatan sebelumnya	√	√	√	√	-	
3. Bertanya masalah kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan KB	√	√	√	√	√	
Jumlah total	3	3	3	3	2	
Persentase (%)	100%	100%	100%	100%	66,67%	93,34%

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa anamnesa di Polindes Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria anamnesa sudah 93% terpenuhi. Pada anamnesa terdapat satu informan yang tidak dilakukan pengecekan pada catatan sebelumnya.

“Pastinya semuahaarus anamnesa dulu ya, dilihat catatan nya dulu apa sudah sesuai tanggal kembalinya, tetel atau engga nya.” (Informan F).

Tabel 7. Pengamatan persiapan

Persiapan	Hasil pengamatan					Rerata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	Informan E	
1. Mencuci tangan	√	√	√	√	√	
2. Persiapan peralatan	√	√	√	√	√	
Jumlah total	2	2	2	2	2	
Persentase (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persiapan di Polindes Desa Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria persiapan sudah 100% terpenuhi.

“Wajib cuci tangan sebelum menyentuh pasien, dan tentunya alat-alat ya disiapkan terlebih dahulu.” (Informan F).

Tabel 8. Pengamatan pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil pengamatan					Rerata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	Informan E	
1. Keadaan umum	√	√	√	√	√	
2. Suhu tubuh	√	√	√	√	√	
3. Mengukur berat badan	√	√	√	√	√	
4. Mengecek nadi	-	-	-	-	√	
5. Mengecek respirasi	-	-	-	-	√	
6. Mengukur tekanan darah	√	√	√	√	√	
7. Pemeriksaan sklera	-	-	-	-	√	
8. Pemeriksaan massa pada payudara	-	-	-	-	√	
9. Pemeriksaan ballotement	√	√	√	√	√	
10. Pemeriksaan varises dan pembengkakan kaki	-	-	-	-	√	
Jumlah total	5	5	5	5	10	
Persentase (%)	50%	50%	50%	50%	100%	60%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pemeriksaan fisik di Polindes Desa Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi belum terlaksana secara menyeluruh. Kriteria pemeriksaan fisik hanya 60% yang sudah terpenuhi. Pada pemeriksaan fisik 4 orang informan KB tidak dilakukan pengecekan nadi dan respirasi, pemeriksaan sklera, pemeriksaan massa pada payudara, pemeriksaan varises dan pembengkakan kaki.

“Harusnya semua sih ya kalo berdasarkan teori ya di cek, tapi kadang saya suka cek ballotement nya aja kalo kb kunjungan ulang, engga head to toe, yaa kecuali kalo pasien nya baru.” (Informan F)

Tabel 9. Pengamatan implementasi KB suntik

Implementasi KB suntik	Hasil pengamatan				Rerata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	
Atur posisi pasien	√	√	√	√	
Periksa kadaluwarsa alat kontrasepsi	√	√	√	√	
Kocok obat vial hingga semua obat larut	√	√	√	√	
Buka penutup plastik atau logam tanpa menyentuh penutup karet	√	√	√	√	
Buka kemasan spuit, pasang jarum, dan kencangkan jarum dan semprit tanpa terkontaminasi	√	√	√	√	
Tusukkan jarum ke vial, masukkan obat ke dalam spuit, keluarkan udara	√	√	√	√	

Implementasi KB suntik	Hasil pengamatan				Rerata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	
dan mengganti jarum dengan yang baru					
Bersihkan kulit tempat suntikkan menggunakan kapas alkohol dengan gerakan melingkar ke arah luar	√	√	√	√	
Tusukkan jarum ke dalam otot, lakukan aspirasi, masukkan obat, cabut jarum suntik dan tekan tempat bekas suntikkan dengan kapas alkohol	√	√	√	√	
Sedot larutan klorin ke dalam spuit.	√	√	√	√	
Buang jarum ke safety box	√	√	√	√	
Mencuci tangan	√	√	√	√	
Jumlah Total	11	11	11	11	
Persentase (%)	100%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa implementasi KB suntik di Polindes Desa Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria implementasi KB suntik sudah 100% terpenuhi. *“Tentu seharusnya kita ngikutin SOP yang udah ada, sesuai prosedur nya.”* (Informan F).

Tabel 10. Pengamatan konseling suntik

Konseling	Hasil Pengamatan				Rata-rata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	
1. Mengingatkan masa pemakaian kontrasepsi	√	√	√	√	
2. Efek samping dan penanganan	-	√	√	√	
3. Tanda bahaya	-	-	-	-	
4. Mengingatkan kunjungan ulang	√	√	√	√	
Jumlah Total	2	3	3	4	
Persentase (%)	50%	75%	75%	75%	68,75%

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa konseling KB suntik di Polindes Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi belum optimal. Kriteria konseling KB suntik masih 68% yang terpenuhi. Pada konseling 1 orang informan tidak dilakukan konseling mengenai efek samping dan penanganan, serta 4 orang informan tidak diberikan konseling tanda bahaya.

“Dilakukan konseling pada semua akseptor KB sesuai dengan kebutuhan nya, kalo ada keluhan yaa dijelaskan sesuai dengan keluhan nya.” (Informan F).

Tabel 11. Pengamatan implementasi KB implan

Implementasi KB Implan	Hasil pengamatan Informan E	Rerata (%)
1. Atur posisi pasien dan meletakkan kain alas	√	
2. Periksa kelengkapan peralatan	√	
3. Menghisap lidokain ke dalam tabung suntik	√	
4. Membuat pola pemasangan implan	√	
5. Menggunakan sarung tangan	√	
6. Melakukan antisepsis pada daerah pemasangan ke arah luar dengan gerakan melingkar	√	
7. Memasang duk steril disekeliling lengan pasien	√	
8. Menyuntikkan anestesi lokal	√	
9. Menguji efek anestesi	√	
10. Membuat insisi dangkal	√	
11. Memasukkan trokar	√	
12. Memasukkan kapsul	√	
13. Melakukan perabaan pada kapsul yang telah terpasang	√	
14. Menekan tempat insisi	√	
15. Mendekatkan tepi luka dan menutupnya dengan plester	√	
16. Memasang pembalut tekan	√	
17. Rendam semua peralatan dalam larutan klorin 0,5%	√	
18. Buang bahan-bahan yang tidak terpakai	√	
19. Buka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%	√	
20. Cuci tangan di air mengalir	√	
Jumlah total	20	
Persentase (%)	100%	100%

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa implementasi KB implan di Polindes Desa Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria implementasi KB implan sudah 100% terpenuhi.

“Tentu seharusnya kita ngikutin SOP yang udah ada, sesuai prosedur nya.” (Informan F)

Tabel 12. Pengamatan konseling implan

Konseling	Hasil pengamatan informan E	Rerata (%)
1. Memberi konseling cara merawat luka	√	
2. Mengingatkan masa pemakaian kontrasepsi	√	
3. Efek samping dan penanganan	√	
4. Klien dianjurkan kembali datang ke klinik jika terdapat tanda bahaya	√	
Jumlah total	4	
Persentase (%)	100%	100%

Berdasarkan tabel 12 juga dapat dilihat bahwa konseling KB implan di Polindes Desa Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria konseling KB implan sudah 100% terpenuhi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa diketahui bahwa untuk konseling KB implan dijelaskan secara lengkap, karena akseptor KB merupakan kunjungan awal dan perlu banyak diberitahu konseling mengenai implan.

“ya pasti dijelaskan apalagi kalo kunjungan awal, dan pasien banyak bertanya juga kan jadi saya juga banyak menjelaskan.” (Informan F).

Tabel 13. Pengamatan dokumentasi

Dokumentasi	Hasil pengamatan					Rerata (%)
	Informan A	Informan B	Informan C	Informan D	Informan E	
1. Mengisi kartu peserta KB	√	√	√	√	√	
2. Melakukan pencatatan pada buku register dan kohort akseptor KB	√	√	√	√	√	
Jumlah total	2	2	2	2	2	
Persentase (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dokumentasi di Polindes Sukatali dalam pelayanan Kontrasepsi sudah baik. Kriteria dokumentasi pelayanan kontrasepsi sudah 100% terpenuhi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa diketahui bahwa untuk dokumentasi, bidan selalu melakukan pencatatan dengan lengkap serta adanya pembuatan laporan setiap bulan.

“untuk dokumentasi selalu saya catat langsung, kan untuk laporan juga, tiap bulan mesti bikin” (Informan F)

Kepatuhan Bidan Terhadap Standar

Berdasarkan hasil pengamatan pada gambaran pelayanan kontrasepsi yang ada di Polindes Desa Sukatali dapat dilihat pada Tabel 14, mengenai kepatuhan bidan terhadap standar di Polindes Desa Sukatali.

Tabel 14. Kepatuhan bidan terhadap standar

Pelayanan kontrasepsi	Kepatuhan terhadap standar (%)
Anamnesa	93,34%
Persiapan	100%
Pemeriksaan fisik	60%
Implementasi	100%
Konseling	84,37%
Dokumentasi	100%

Dalam melakukan pelayanan kontrasepsi, kepatuhan bidan terhadap standar yang sudah baik yaitu pada pelayanan anamnesa, persiapan, implementasi, dan dokumentasi dengan presentase rata-rata >90%. Kepatuhan bidan yang masih rendah adalah pada pemeriksaan fisik sebesar 60%, sementara untuk konseling sebesar 84%.

Kepuasan Pasien

Tangibel

Seluruh akseptor KB mengatakan kondisi fisik bangunan Polindes memiliki Gedung yang bagus, dan pencahayaan bagus. Sebagian besar akseptor KB mengatakan ruang tunggu luas dan nyaman, ruang pemeriksaan bagus, luas dan nyaman. Kemudian sebagian kecil mengatakan ventilasi udara bagus, rapih dan bersih, tempat parkir luas, ada ruang pendaftaran, tempat duduk nyaman, ruang pemeriksa tertutup, ada tempat cuci tangan, ada wc, ruang tunggu kurang memadai dan wc kurang nyaman.

Sementara bidan desa mengatakan kondisi fisik bangunan polindes memiliki gedung bagus, ruang pendaftaran nyaman, ruang tunggu nyaman dan memadai, ruang pemeriksaan nyaman dan tertutup, kamar mandi nyaman, namun udara di dalam ruangan terasa panas.

Untuk penampilan bidan selama memberikan pelayanan kontrasepsi sebagian besar akseptor KB mengatakan rapih, dan sebagian kecil mengatakan ramah, baik dan sopan.

Untuk peralatan medis yang digunakan dalam pelayanan kontrasepsi seluruh akseptor KB mengatakan peralatan nya sudah lengkap. Sebagian kecil mengatakan bahwa alat-alatnya steril. Dan bidan desa mengatakan bahwa peralatan medis lengkap, namun ada beberapa yang belum ada. Karena untuk proses pengadaan dan pengajuan alat-alat lama.

Sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

“Alhamdulillah bagus bangunannya, rapih, bersih, ruang tunggu yaa segini mah nyaman, ruang pemeriksaan tertutup, pencahayaan bagus, ada wc” (Informan C)

“Penampilannya baik dan rapih.” (Informan D)

“Alat nya lengkap dan steril juga.” (Informan E)

Reliability

Prosedur pelayanan kontrasepsi di Polindes, seluruh akseptor KB mengatakan melakukan pendaftaran, diperiksa di bagian perut, dan dilakukan pelayanan KB. Sebagian besar akseptor KB mengatakan ditimbang dan

diukur tekanan darah. Sebagian kecil akseptor KB mengatakan menunggu antrian terlebih dahulu, pengecekan suhu, anamnesa, dibersihkan ditempat yang akan dipasang implan, diberitahu kunjungan ulang dan diberitahu cara merawat luka dan efek samping kb implan.

Sementara bidan desa mengatakan prosedur pelayanan kontrasepsi di polindes yaitu Pendaftaran, Menunggu Antrian, Anamnesa, Pemeriksaan Berat Badan, Pemeriksaan TTV, Inform Consent, Pelayanan KB dan Konseling tanda bahaya serta efek samping.

“Biasanya kalo kb di pendaftaran dulu, dilihat dulu tanggal di kartunya, terus dicek timbangan, terus dicek tekanan darah, di cek bagian perut juga, lalu disuntik.” (Informan D)

Responsiveness

Sebagian besar akseptor KB mengatakan bahwa pelayanan kontrasepsi di Polindes tepat waktu dan sesuai dengan jadwal. Sebagian kecil akseptor KB mengatakan bahwa pelayanan kontrasepsi di polindes tidak tepat waktu, terkadang harus menunggu bidan datang kurang lebih selama 15 menit. Sementara bidan desa mengatakan bahwa pelayanan kontrasepsi di Polindes tepat waktu.

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan selalu memberikan informasi dan konseling, yaitu mengenai KB suntik 3 bulan, efek samping dan manfaat, KB suntik 1 bulan, informasi mengenai keluhan yang dialami serta macam-macam KB dan manfaat nya. Bidan desa mengatakan akseptor KB selalu diberikan informasi dan konseling mengenai efek samping kb, tanda bahaya dan jadwal kontrol ulang.

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan selalu menanggapi keluhan dengan baik, dan dijelaskan mengenai solusi dari keluhan. Bidan desa mengatakan selalu menanggapi keluhan akseptor KB, menjelaskan solusi dari keluhan dengan disesuaikan teori yang ada.

“Ya sesuai jadwal, tapi kadang bidan nya belum ada, kalo nunggu ga lama sih cuma 15 menit.”(Informan C)

“Biasanya suka menyampaikan efek samping dan manfaat nya dari kb yang saya gunakan”(Informan D)

“Dikasih solusi biasanya teh, kan kadang kalau saya pake kb suntik suka pusing ya teh, dikasih tau dan dikasih obat biar ngurangin pusingnya, responnya bagus dan cepet.”(Informan D)

Emphaty

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan memberikan perhatian dalam bentuk menanyakan tentang keluhan yang dialami, memberikan solusi dari keluhan dan bidan bersikap ramah selama pelayanan kontrasepsi. Bidan desa mengatakan selalu memberikan perhatian dalam bentuk berusaha memberikan pemahaman kepada pasien, konseling, dan menawarkan posisi yang nyaman ke pasien.

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan memberikan kemudahan dalam pelayanan kontrasepsi dengan tidak dipersulit dan tidak dibeda-bedakan antar pasien. Bidan desa mengatakan memberikan kemudahan dalam pelayanan kontrasepsi dengan cara melakukan pelayanan diluar jam kerja, cara daftar yang mudah, dan persyaratan yang harus dibawa mudah.

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan desa terkadang membuat pasien menunggu lama dalam pelayanan kontrasepsi, alasannya sebagian besar mengatakan sedang banyaknya pasien, dan sebagian kecil mengatakan bidan belum datang. Lama menunggu bidan yaitu sekitar 15-30 menit.

“Memberi perhatian, kalo ada keluhan suka menjelaskan harus begini harus begitu.”(Informan C)

“Iya dimudahkan, tidak dipersulit, mau pake bpjs mau pake umum ga pernah dibedain, sama aja.” (Informan E)

“Kadang kalo lagi banyak pasien yaa nunggu.” (Informan E)

Assurance

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan menjamin kerahasiaan data pasien dengan cara tidak menceritakan kepada orang lain. Bidan desa mengatakan menjamin kerahasiaan data pasien dengan cara tidak membicarakan hal pribadi pasien kepada siapapun, tidak menceritakan permasalahan medis pasien dan menutup pintu ruang pemeriksaan saat melakukan pelayanan.

Seluruh akseptor KB mengatakan bahwa bidan mempunyai kecakapan dan pengetahuan yang luas dalam melaksanakan tugasnya dengan alasan sebagian besar mengatakan bidan rinci, detail dan lengkap dalam menjelaskan informasi. Dan sebagian kecil mengatakan bidan selalu tahu jawaban dari keluhan pasien, tidak pernah ada yang komplain, bidan jelas dalam menyampaikan informasi dan tindakan dalam melakukan pelayanan sudah sesuai.

“Iya, ga pernah di cerita-ceritakan kondisi pasien lain.”(Informan D)

“Iya punya teh, dilihat dari tindakan nya sih teh dalam melakukan pelayanan dan informasi yang disampaikan nya lengkap.”(Informan D)

PEMBAHASAN

Sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi yang ada di Polindes Desa Sukatali disediakan oleh Puskesmas Situraja. Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi di Polindes sudah 95% yang terpenuhi, selain itu peralatan pelayanan kontrasepsi sudah 96% terpenuhi, dan ketersediaan sarana manajemen sudah 100% terpenuhi.

Untuk peralatan pelayanan KB Polindes belum memiliki lampu sorot, lampu sorot ini dipakai untuk pemasangan dan pencabutan AKDR serta untuk pemasangan dan pencabutan implan dibutuhkan penerangan memadai. Dalam mengatasi kekurangan sarana dan prasarana yang ada maka Polindes Desa Sukatali akan melakukan pengajuan ke Puskesmas Situraja. Akan tetapi apabila sarana dan prasarana belum terpenuhi juga maka bidan akan memberikan pelayanan dengan sarana dan prasarana seadanya di Polindes. Pelayanan KB yang bermutu salah satunya harus meliputi fasilitas pelayanan yang memenuhi persyaratan yang ditentukan serta tersedia pada waktu yang telah ditentukan dan nyaman bagi akseptor KB. Ketersediaan alat-alat pemeriksaan yang memadai baik dalam segi jenis maupun jumlah ini sangat penting dalam mendukung efektifitas pelayanan kontrasepsi yang dilakukan oleh bidan. Sarana dan prasarana juga adalah salah satu faktor penting untuk mendukung kualitas pelayanan KB di fasilitas pelayanan pemerintah. Dukungan pemerintah daerah untuk pengadaan sarana dan prasarana pelayanan KB di Desa Sukatali masih sangat kurang hal tersebut dapat menjadi kendala dalam pencapaian target program KB, baik di tingkat daerah maupun di tingkat nasional.

Gambaran pelayanan kontrasepsi di Polindes Desa Sukatali bahwa untuk pelayanan yang sudah baik adalah anamnesa, persiapan, implementasi, dan dokumentasi kebidanan. Sementara untuk pemeriksaan fisik dan konseling masih banyak akseptor KB yang tidak dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap, terutama bagi akseptor KB dengan kunjungan ulang. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai adanya kelainan yang disebabkan karena efek samping dari KB itu sendiri, dan untuk pengecekan kehamilan sebagai suatu prosedur yang sudah ditetapkan sebelum pemberian KB. Pelayanan kontrasepsi dikatakan bermutu apabila akseptor KB dilayani secara profesional dan memenuhi standar pelayanan. Memenuhi standar pelayanan ini dibuktikan dengan salah satunya adalah bidan melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh sesuai standar pelayanan. Konseling masih belum disampaikan secara lengkap, hanya sesuai dengan kebutuhan dari akseptor KB saja. Materi konseling yang jarang disampaikan oleh bidan adalah tanda bahaya pada konseling KB suntik. Menurut Permenkes No 97 tahun 2014 bahwa penyampaian informasi harus dilakukan secara lengkap dan cukup sehingga pasien dapat memutuskan untuk memilih metoda kontrasepsi yang akan digunakan (*informed choice*). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bapenas tahun 2010 bahwa konseling pada akseptor KB untuk implant dan suntik masih rendah yaitu masing-masing baru sebesar 34,6 % dan 34,7 %.⁽⁶⁾

Kepatuhan bidan terhadap standar di Polindes Desa Sukatali untuk anamnesa 93%, persiapan 100%, pemeriksaan fisik 60%, implementasi 100%, konseling 84% dan dokumentasi kebidanan 100%. Standar pelayanan dapat digunakan dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan adanya standar pelayanan, maka dapat dibandingkan pelayanan yang diperoleh dengan standar yang ada sehingga masyarakat akan mempunyai kepercayaan yang lebih baik terhadap pelaksanaan pelayanan. Kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan akan menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan kontrasepsi yang bermutu merupakan unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif, terjangkau dan akseptabel. Menurut Permenkes No 97 tahun 2014 bahwa pemberian kontrasepsi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.⁽⁷⁾

Kepuasan pasien di Polindes Desa Sukatali pada aspek *tangibel* sebagian besar menjawab baik dengan bangunan polindes baik, penampilan bidan rapih, alat-alat lengkap dan steril. Pada aspek *reliability* sebagian besar menjawab bahwa prosedur pelayanan kontrasepsi di polindes sudah cukup baik. Pada aspek *responsiveness* bidan datang sesuai dengan jadwal, memberikan konseling dan menanggapi keluhan pasien dengan baik dan cepat. Pada aspek *emphaty* bidan selalu memberikan perhatian, kemudahan dalam pelayanan namun membiarkan pasien menunggu sekitar 30 menit apabila bidan ada kegiatan diluar polindes. Pada aspek *assurance* bidan menjamin kerahasiaan data pasien, mempunyai pengetahuan dan kecakapan yang luas. Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam sebagian besar informan mengatakan puas pada aspek *tangibel*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*. Dan kurang puas pada aspek *emphaty*. Hal tersebut dikarenakan bidan desa tidak selalu ada di Polindes saat akseptor datang untuk kunjungan KB, pelayanan kontrasepsi seringkali bersamaan dengan program atau kegiatan yang dilakukan diluar Polindes. Dan tidak adanya pemberitahuan sebelumnya yang jelas kepada akseptor KB. Menurut Basuki tahun 2003, bahwa pencapaian peserta KB yang tinggi tanpa didukung oleh kepuasan akseptor KB, akan menyebabkan tingkat kelangsungan pemakaian kontrasepsi yang rendah. Memberikan pelayanan dengan mempertimbangkan kebutuhan klien, akan menjamin kepuasan klien, selanjutnya akan menjamin kedatangan klien kembali ke fasilitas tersebut untuk mendapat pelayanan tindak lanjut. Klien kemudian akan merekomendasikan pelayanan/fasilitas kesehatan tersebut kepada calon peserta KB lainnya. Sebagai hasil akhir, penggunaan kontrasepsi akan menjadi lebih tinggi, lebih lama dan lebih efektif.

Kepuasan pasien adalah sejauh mana anggapan kinerja pelayanan kesehatan memenuhi harapan, kebutuhan dari hasil kinerja yang menimbulkan reaksi emosional pada diri pasien, bila kualitas pelayanan kesehatan yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan jauh dari harapan maka pasien akan kecewa, sebaliknya bila yang diterima sama atau lebih dari kebutuhan dan harapannya maka pasien akan puas. Kinerja pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dan melebihi harapan, pasien akan merasa sangat puas, gembira atau senang.

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang memberikan suatu jasa pelayanan kesehatan yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan pasien dan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan kepada pasien. Keadaan ini bisa terjadi karena hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien sangat dekat. Kepuasan pasien yang terjadi berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Penyebab pasien merasakan puas atau tidak puas atas pelayanan kesehatan yang diterima tentunya berawal dari kualitas pelayanan kesehatan yang mereka rasakan.

Semakin tinggi tingkat kualitas pelayanan kesehatan semakin besar kepuasan pasien yang dirasakan dan sebaliknya semakin rendah tingkat kualitas pelayanan kesehatan maka semakin kecil kepuasan pasien yang dirasakan. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan ukuran penilaian menyeluruh atas suatu tingkat pelayanan kesehatan yang baik. Sedangkan kepuasan pasien akan diketahui setelah pasien merasakan hasil dari kualitas

pelayanan kesehatan yang diterima yang dipengaruhi pula oleh harapan sebelumnya dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan itu.

Kualitas pelayanan akan mendorong terwujudnya tingkat kepuasan penerima jasa kualitas pelayanan tersebut. Penerima jasa pelayanan dalam penelitian ini adalah pasien dan pelayanan kesehatan yang berkualitas akan menciptakan kepuasan pasien. Jadi dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah faktor penentu tingkat kepuasan. Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan kualitas pelayanan kesehatan artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran kualitas layanan kesehatan.

Berdasarkan pendapat Tjiptono (2014) akan pentingnya dimensi perhatian dalam memberikan pelayanan yang bermutu. ⁽⁸⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Pamungkas (2018) ditempat pendaftaran pasien rawat jalan UPT Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung pasien yang merasa puas yaitu sebesar 62 pasien atau 61,4%, dan responden yang merasa kurang puas berjumlah 39 (38,6%), Adanya hubungan empati dengan kepuasan pasien ditempat pendaftaran pasien rawat jalan, dengan nilai $p\text{ value} = 0,00$ ($p \leq 0,05$). ⁽⁹⁾

Hasil penelitian Damayanti (2021) juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,5%) mengatakan kurang puas. Berdasarkan 5 dimensi mutu didapatkan 51,2 % kurang puas pada dimensi mutu bukti langsung (*Tangible*), 65,9% puas pada dimensi keandalan (*Reliability*). 53,7% puas pada dimensi ketanggapan (*Responsiveness*). 61% puas pada dimensi keyakinan (*Assurance*). 53,7% puas pada dimensi empati (*Empathy*). Tingkat kepuasan pasien sebagian besar kurang puas terhadap mutu pelayanan KB secara umum. Dari 5 dimensi, Sebagian besar kurang puas terhadap mutu pelayanan KB dimensi (*Tangible*). Dan sebagian besar puas terhadap mutu pelayanan KB pada dimensi (*Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empaty*). ⁽¹⁰⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan bahwa keseluruhan kualitas pelayanan kontrasepsi oleh bidan yang dilakukan di Polindes Desa Sukatali tahun 2021 dalam kategori baik. Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kontrasepsi di Polindes 95% terpenuhi, peralatan pelayanan kontrasepsi 96% terpenuhi, dan ketersediaan sarana manajemen 100% terpenuhi. Gambaran pelayanan kontrasepsi di Polindes Desa Sukatali pelayanan anamnesa, persiapan, implementasi, dan dokumentasi kebidanan dalam kategori baik. Sementara untuk pemeriksaan fisik dan konseling kategori cukup baik. Kepatuhan bidan terhadap standar di Polindes Desa Sukatali untuk anamnesa 93%, persiapan 100%, pemeriksaan fisik 60%, implementasi 100%, konseling 84% dan dokumentasi kebidanan 100%. Kepuasan pasien di Polindes Sukatali pada aspek *tangible, responsiveness, assurance* sebagian besar menjawab baik. Sedangkan pada aspek *reliability dan empathy* sebagian besar menjawab cukup baik.

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti antara lain: perlu adanya komitmen dari bidan untuk melakukan pelayanan sesuai dengan standar, perlu adanya konseling kepada akseptor KB yang disampaikan secara lengkap misalnya dengan pemberian brosur berisi informasi tentang kontrasepsi yang menarik dan mudah dipahami sehingga tetap tersampaikan, serta perlu adanya komunikasi atau pemberitahuan kepada akseptor KB terkait jadwal kegiatan diluar Polindes.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin AB. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2012.
2. Hamid S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Unmet Need* Keluarga Berencana. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
3. BKKBN. Laporan Program KB Nasional Sistem Informasi Kependudukan dan Keluarga. Jakarta: BKKBN; 2021.
4. Adella M. Gambaran Pelayanan Keluarga Berencana pada WUS di Puskesmas Sedayu I Bantul Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2018.
5. Keintjem FK. Peran Bidan Desa dalam Pengembangan Kesehatan Masyarakat Melalui Pengelolaan Desa Siaga di Kecamatan Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan Provinsi Sulawesi Utara. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2012.
6. Bappenas. Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I. Jakarta: Bappenas; 2010.
7. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual; 2014.
8. Tjiptono F. Pemasaran Jasa. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2014.
9. Pamungkas G. Tingkat Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Kepesertaan JKN/KIS di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan UPT Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung Tahun 2018. Bandung: STIKes Dharma Husada Bandung; 2018.
10. Damayanti. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan KB di PMB Maria Ulfa S.ST.Keb Bandungan Kab Semarang. Semarang: Universitas Ngudi Waluyo; 2021.