

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia mengklaim bahwa (WHO), Afrika Sub-Sahara memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi terendah pada tahun 2017, sedangkan banyak bagian dunia lainnya mengalami peningkatan, terutama di Asia dan Amerika Latin. Diketahui dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% sedangkan pada tahun 2016, lebih banyak orang di seluruh dunia menggunakan kontrasepsi modern. Angka ini sedikit mengalami peningkatan dari 23,6% menjadi 27,6% pada negara Afrika, dari 60,9% menjadi 61,6% di Asia, dan dari 66,7% menjadi 67,0% di Amerika Latin dan Karibia (WHO, 2018).

Salah satu negara berkembang di dunia adalah Indonesia.. Indonesia adalah Negara terpadat ke-4 di dunia(Kemenkes RI, 2017). Masyarakat dan bangsa Indonesia menghadapi tantangan dan beban sebagai akibat dari upaya menghadapi jumlah penduduk yang besar dengan menggunakan laju pertumbuhan yang tidak terkendali, persebaran penduduk yang tidak merata, atau ketahanan alam dan ekologi(Tjaja, 2020).

Indonesia telah mengambil tindakan dengan memperlambat pertumbuhan penduduk untuk mengatasi masalah ini, salah satunya melalui program Keluarga Berencana. (KB). Keluarga berencana membantu mencegah atau menahan kehamilan sesuai aturan. Hal ini dapat dicapai dengan mengoptimalkan penggunaan alat kontrasepsi seperti pil, implan, suntik, MOW, MOP, kondom dan

IUD. Selain pemasangan alat kontrasepsi, pelayanan KB yang berkualitas juga harus menawarkan komunikasi dan konseling interpersonal (KIP/K) kepada penerima (Maritalia, 2017).

Pada tahun 2017, jumlah PUS di Sumut mencapai jumlah 2.406.087 dengan 1.708.879 pengguna KB aktif. Jumlah PUS pada tahun 2018 sebanyak 2.394.236 dengan 1.698.650 pengguna KB aktif. Selain itu, pada tahun 2019 terdapat 2.436.665 jumlah PUS dengan 1.674.538 peserta KB aktif. Dan jumlah PUS tahun 2020 sebanyak 2.494.325 dengan 1.758.741 peserta KB aktif (BPS Provinsi Sumatera Utara 2021a)

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tanjung Balai pada tahun 2018, sebanyak 16.968 orang berpartisipasi aktif dalam KB (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2018). Jumlah PUS pada tahun 2020 sebanyak 23.610 dengan peserta KB aktif sebanyak 15.733 orang (BPS Provinsi Sumatera Utara 2021b)

Menurut data Puskesmas pada tahun 2018, terdapat 2.416 peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Walikota Umar Damanik. Pengguna KB aktif pada tahun 2019 sebanyak 1.689 orang. Pada tahun 2020 sebanyak 1.783 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 1844 orang (Damanik 2021).

Menurut data puskesmas tahun 2021, jumlah peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Walikota Umar Damanik sebanyak 6 Kelurahan termasuk TB Kota 2 dengan jumlah peserta KB mencapai 669 orang, TB Kota 1 sebanyak 242 peserta, Karya sebanyak 149 peserta, Perwira sebanyak 263 peserta, Indra Sakti sebanyak 139 peserta, dan Pantai Burung sebanyak 382 peserta. (Damanik 2021)

Berdasarkan data di atas, jumlah peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas pada 2018–2019 lebih sedikit pada 2020–2021. Hal ini terjadi karena pasien tidak puas dengan kualitas pelayanan petugas di wilayah kerja Puskesmas. Hingga tahun 2019 akhir Puskesmas mengalami pembaharuan sehingga jumlah pasien mulai kembali meningkat.

Berdasarkan hasil wawancara Rismawati dkk dengan 10 ibu di wilayah kerja Puskesmas. Menurut penelitian berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perempuan PUS dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Walikota Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai Tahun 2020”, tenaga kesehatan di Puskesmas tidak rutin melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang program keluarga berencana. Masih banyak orang di luar sana yang tidak tahu cara menggunakan kontrasepsi. (Rismawati et al. 2020).

Ibu PUS menganggap pelayanan petugas kurang baik, petugas pemberi pelayanan KB tidak ramah, dan pelayanan petugas dalam memberikan informasi KB juga kurang baik. Petugas kurang tanggap saat memberikan layanan KB kepada pengguna dan sepertinya tidak terlalu peduli dengan PUS (Rismawati et al. 2020).

Program kesehatan reproduksi dibutuhkan bisa menaikkan kesehatan & kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa. Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) adalah staf BKKBN kabupaten/kota yang membidangi pengelola program KB tingkat desa/kelurahan. Keluarga sebagai tujuan sangat penting bagi PLKB yang merupakan pelaksana utama program. Tujuan program

KB yaitu keluarga sejahtera, dan data kinerja peserta yang aktif menggunakan KB dapat digunakan untuk menentukan temuan penilaian kinerja PLKB(BKKBN, 2017).

Banyak aspek, termasuk Administrasi Puskesmas, Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana dan Prasarana, dan Manajemen Keuangan, berdampak pada kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif atau berkualitas tinggi dan aman. Salah satu faktor penentu pelayanan Puskesmas adalah pengelolaan sumber daya manusia atau pemberi pelayanan kesehatan. Layanan berkinerja tinggi, menurut Anderson & Lehman, adalah layanan yang memuaskan atau bahkan melampaui harapan pasien(Marlina, 2018).

Kepuasan terhadap pelayanan KB erat kaitannya dengan kinerja petugas kesehatan. Buruknya kinerja Puskesmas terutama disebabkan oleh faktor-faktor seperti rendahnya tingkat keterampilan petugas kesehatan. Kinerja optimal member akseptor peningkat kepuasan (Djuga, 2020)

Berdasarkan pembahasan di atas, peneliti tertarik menggunakan judul dan melakukan penelitian, yaitu “**Analisis Kepuasan Pelayanan KB Di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kota Tanjungbalai**”

1.2. Rumusan Masalah

Dari pembahasan di atas terlihat bahwa rumusan masalah ini adalah seberapa puas masyarakat terhadap pelayanan KB yang diberikan oleh Puskesmas Mayor Umar Damanik Kota Tanjungbalai.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepuasan terhadap pelayanan KB di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kota Tanjungbalai.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi kualitas pelayanan KB meliputi : Kompetensi teknis, akses ke layanan, efektivitas, efisiensi, kontinuitas, keamanan, hubungan interpersonal, dan kenyamanan.
- b. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi kepuasan peserta KB di Puskesmas Mayor Umar Damanik.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini menjadi salah satu *evidence based* (berdasarkan bukti) yang berkaitan dengan teori kepuasan terhadap pelayanan KB di Puskesmas.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, diharapkan dapat menambah ilmu dan pengalaman dari penelitian ini.
- b. Bagi lokasi penelitian, diharapkan dengan adanya situs penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan

mutu pelayanan kesehatan yang terkait dengan Program Keluarga Berencana Puskesmas.

- c. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang memaparkan masalah kepuasan terhadap pelayanan KB di Puskesmas, dan sebagai pedoman bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai kepuasan terhadap pelayanan KB di Puskesmas.



UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
SUMATERA UTARA MEDAN