

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) adalah program krusial untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu/anak (Eko Sari et al, 2025). Keluarga Berencana (KB) adalah program strategis nasional yang bertujuan mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu serta anak, khususnya dalam mencegah kematian ibu/bayi serta kehamilan tak diinginkan (Asiva Noor Rachmayani, 2020). Program ini memfasilitasi pengaturan jarak kelahiran menggunakan metode kontrasepsi aman seperti pil, suntik, implan, hingga IUD, serta berperan penting dalam pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Konseling KB yang berkualitas membantu akseptor memilih metode yang tepat sesuai kebutuhan, memahami efek samping, dan meningkatkan keberlanjutan. Meskipun konseling diwajibkan, masih ditemukan akseptor yang kurang puas karena petugas kurang ramah, waktu pelayanan lama, informasi kurang lengkap mengenai efek samping, atau ruang tunggu tidak nyaman (Ma & Alfitri, 2025). Kepuasan akseptor merupakan indikator kualitas pelayanan sedangkan ketidakpuasan dapat menyebabkan ketidakpatuhan atau penghentian pemakaian alat kontrasepsi. Masalah ini perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak terutama para konselor KB yang notabnya adalah garda terdepan dalam memberikan edukasi, konseling, dan pelayanan kontrasepsi untuk membantu pasangan

usia subur memilih metode yang tepat sesuai kebutuhan serta kondisi kesehatan mereka (Wisudawati & Fitriani Soleha, 2020).

Pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) di dunia mencakup lebih dari 77% wanita usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi modern pada 2022, meningkat signifikan dari tahun 1990. Program ini krusial untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, meningkatkan kesehatan reproduksi, dan menurunkan angka kematian ibu. Penggunaan kontrasepsi tertinggi ada di Amerika Utara/Latin (>75%) dan terendah di Afrika Sub-Sahara (<36%) (Aprezia et al., 2026). Prevalensi penggunaan kontrasepsi modern (mCPR) di Indonesia menunjukkan tren positif, dengan target Renstra BKKBN 2020-2024 mencapai >63% di banyak wilayah pada 2023. Metode suntik adalah yang terpopuler (56,57%), disusul pil dan kondom, sementara penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih bervariasi antar daerah (BKKBN, 2025).

Prevalensi pelaksanaan KB di Jawa Timur cukup tinggi, dengan capaian akseptor KB baru mencapai 81.637 (8,26% dari target) pada triwulan pertama 2023. Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) mencapai 25,07%, sementara KB pasca persalinan mencapai 53,53%. Metode suntik masih menjadi primadona, namun optimalisasi MKJP terus didorong untuk menekan laju penduduk (BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2024).

Berdasarkan data dan laporan terbaru per 2024-2025, pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Mojokerto, baik Kabupaten maupun

Kota, menunjukkan peningkatan signifikan dengan fokus pada penguatan Kampung KB dan pelayanan kontrasepsi jangka panjang. Pada tahun 2024, Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga) Kabupaten Mojokerto mencapai 65,11, angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Timur yang berada di angka 62,70 (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2026 di TPMB Bidan Lida Mojokerto melalui wawancara terhadap 5 akseptor KB suntik. Ditemukan 4 akseptor (80%) mengatakan tidak puas atas konseling yang diberikan oleh petugas, dengan alasan bahwa mereka kurang paham dan waktu tunggu lama, sedangkan 1 akseptor (20%) merasa puas dengan alasan penjelasan dari petugas saat dilakukan konseling sangat jelas dan bisa dipahami.

Tingkat kepuasan pelayanan konseling pada akseptor Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah proses berkelanjutan yang dimulai dari interaksi awal hingga pasca-tindakan. Kepuasan akseptor sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi antara petugas kesehatan (bidan/konselor) dan akseptor (Aprezia et al., 2026). Dalam pelaksanaannya akseptor mendapatkan informasi mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi (pil, suntik, IUD, implan) menggunakan metode Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK). Petugas yang ramah, informatif, dan mampu menjelaskan kelebihan/kekurangan metode KB akan meningkatkan kepuasan. Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti sangat krusial di tahap ini. Pemeriksaan kesehatan fisik (tensi, berat badan) dan tindakan medis pemasangan/pemberian

kontrasepsi. Kebersihan alat, kompetensi teknis petugas, ketelitian, dan rasa aman yang diberikan selama tindakan sangat mempengaruhi kepuasan. Petugas memberikan konseling lanjutan mengenai efek samping, jadwal kunjungan ulang, dan penanganan jika terjadi keluhan. Kepuasan meningkat jika petugas proaktif, responsif, dan memberikan edukasi yang jelas tentang apa yang harus dilakukan setelah pemasangan KB. Ketidakpuasan akseptor atas pelayanan yang diberikan akan berdampak pada beberapa hal krusial, antara lain menurunnya Loyalitas Konsumen yaitu secara signifikan menurunkan loyalitas, membuat akseptor cenderung tidak akan kembali menggunakan layanan yang sama atau beralih ke penyedia layanan lain (Damyanti, 2020). Akseptor yang tidak puas berpotensi menceritakan pengalaman buruknya kepada orang lain, yang dapat merusak reputasi tempat pelayanan kesehatan. Dalam konteks akseptor KB, ketidakpuasan terhadap kualitas konseling atau pelayanan dapat menyebabkan akseptor berhenti menggunakan metode kontrasepsi. Pelayanan yang tidak sesuai harapan (kurang dari lima dimensi kualitas: kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik) akan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini dapat memicu munculnya komplain yang jika tidak ditangani dengan baik akan menurunkan citra lembaga (Roza, 2022).

Solusi agar akseptor merasa puas atas pelayanan konseling KB yang dilakukan oleh bidan berfokus pada peningkatan kualitas interaksi, penggunaan alat bantu yang efektif, serta pendekatan yang berpusat pada

kebutuhan klien. Pelayanan yang memuaskan akan meningkatkan prevalensi penggunaan kontrasepsi dan kepatuhan akseptor (Rahayu, 2022). Diantara upaya yang dapat dijalankan adalah menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) yaitu Lembar balik ABPK membantu bidan memberikan informasi yang terstruktur, komprehensif, dan konsisten. Fokus pada keinginan klien. Bidan membantu klien memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan, kondisi medis, dan gaya hidup mereka, bukan memaksakan metode tertentu. Langkah SATU TUJU (Sapa, Tanyakan, Uraikan, Tolong, Jelaskan, Kunjungan Ulang). Bidan harus ramah, sabar, menghargai klien, dan penuh pengertian (empati) agar klien merasa nyaman dan aman. Menghindari pertanyaan tertutup. Dan memberikan kesempatan akseptor untuk bertanya dan mengungkapkan kekhawatirannya tentang alat kontrasepsi. Memberikan informasi yang jujur mengenai efek samping, manfaat, dan cara mengatasi keluhan akan meningkatkan kepercayaan akseptor. Memberikan edukasi tentang keunggulan metode jangka panjang (IUD/Implan) sebagai metode yang sangat efektif. Dan edukasi pasca-pelayanan dan perencanaan kunjungan ulang yang terstruktur penting untuk memantau kenyamanan akseptor (Zizah, 2024). Berdasarkan masalah tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Konseling Pada Akseptor KB Suntikdi TPMB Lida Khalima Mojokerto”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Konseling Pada Akseptor KB Suntik di TPMB Lida Khalima Mojokerto ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Konseling Pada Akseptor KB Suntikdi TPMB Lida Khalima Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Akademis (Institusi Sekolah Kebidanan)

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk pengembangan Ilmu Kebidanan dengan memberikan kontribusi teoritis mengenai pentingnya konseling keluarga berencana (KB) yang berkualitas terhadap tingkat kepuasan pasien di tingkat pelayanan primer (TPMB).

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi referensi atau bahan rujukan bagi peneliti lain yang ingin melakukan studi lanjutan terkait manajemen pelayanan KB, kepuasan pelanggan, atau kualitas asuhan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan/TPMB

Dapat dijadikan bahan evaluasi mutu pelayanan dan masukan serta bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan konseling agar sesuai dengan harapan akseptor. Membantu bidan mengetahui dimensi pelayanan (seperti keramahan, kecepatan, atau kelengkapan informasi) yang

perlu diperbaiki. Mendorong bidan untuk lebih meningkatkan keterampilan konseling (misalnya menggunakan metode ABPK: Alat Bantu Pengambilan Keputusan) agar pelayanan lebih profesional.

2. Bagi Akseptor KB Suntik(Pasien):

Dapat meningkatkan kepuasan Melalui perbaikan pelayanan yang didasarkan pada hasil penelitian, akseptor diharapkan mendapatkan informasi konseling yang lebih jelas dan memuaskan.

Kesesuaian Metode KB: Membantu akseptor mendapatkan alat kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kondisi medis dan kebutuhannya setelah mendapat konseling yang baik.

