

**ANALISIS PEMANFAATAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
PASCA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PADANGSARI**

Jessika Putri Natasya Manullang^{1}, Nurhasmadiar Nandini¹, Rani Tiyas Budiyan¹*

*¹Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Diponegoro*

**Corresponding author:
jessikaputri.n02@gmail.com*

Article History:

Received: 28/03/2024

Accepted: 22/07/2024

Available Online: 28/08/2024

ABSTRACT

Postpartum family planning is a contraceptive service targeting mothers who have just given birth 0-42 days with the aim of preventing unwanted pregnancies. The high maternal mortality rate is caused by complications during pregnancy, so it is very important to use postpartum contraception. However, in Puskesmas Padangsari working area, the utilization of postpartum family planning services was very low, namely 28,47%. Therefore, this research was conducted with the aim of analyzed the utilization of postpartum family planning services in the Puskesmas Padangsari working area. This research was a quantitative research with a cross sectional approach using the accidental sampling technique where from a population of 198 mothers giving birth from January to December 2023, the sample was calculated using the slovin formula and with an error degree of 7%, a minimum sample size of 101 respondents was obtained. The research was carried out form January to March 2024. Bivariate data analysis using logistic regression test. Based on the research results, 44,7% of respondents had poor utilization of postpartum family planning services. Factors that did not influence the use of postpartum family planning services are mistrust, perception, and communication between service providers and patients. Meanwhile, the factors that influence the utilization of postpartum family planning services are cultural competency ($p=0,069$), perceived need ($p=0.001$), and customer satisfaction ($p=0.005$).

Keywords: *Utilization Health Services, Family Planning, Postpartum*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi salah satu permasalahan di bidang kesehatan dan hingga saat ini masih jauh dari target yang

ditetapkan. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015 tercatat AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup.¹ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 AKI mengalami

penurunan sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup.² Akan tetapi, angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yaitu sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024.³

Ibu yang sehat dan mendapatkan dukungan yang baik lebih mampu memberikan perhatian, kasih sayang, cinta kepada anak-anaknya. Dapat berkontribusi ke perekonomian negara, hingga ikut berpartisipasi dalam kegiatan komunitas.⁴ Berdasarkan RPJMN 2020-2024 salah satu fokus arah pembangunan di Indonesia adalah menunjang kesehatan ibu. Salah satu strategi untuk mencapai hal tersebut adalah program Keluarga Berencana (KB).³ Kesehatan ibu (*safe motherhood*) merupakan pilar penguat dalam mengatasi masalah AKI dimana pilar pertamanya adalah pelayanan kontrasepsi dan KB.⁵

Program KB dirancang sebagai salah satu strategi mengurangi AKI dengan kondisi 4T (Telalu muda melahirkan, Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan) memiliki sasaran yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). PUS adalah pasangan suami-istri secara sah dan istri berusia rentang 15-49 tahun. Dalam pelayanan KB selain pelayanan KB aktif terdapat pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP). KBPP merupakan pelayanan KB yang diberikan kepada PUS (Pasangan Usia Subur) yaitu ibu yang baru melahirkan sampai kurun waktu 0-42 hari setelah melahirkan dengan tujuan untuk mengakhiri atau mengantisipasi masa subur dan menjarangkan kehamilan.^{6,7}

Setiap tahunnya ratusan hingga ribuan perempuan meninggal dikarenakan komplikasi masa kehamilan, pada saat

persalinan, dan pada saat masa masa nifas, dimana hal ini sering terjadi di negara-negara berkembang.⁸ Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021 sebesar 50,7% kematian maternal terjadi pada masa nifas.⁶ Oleh karena itu KBPP sangat penting dilakukan karena masa subur seorang ibu tidak dapat diprediksi sehingga dapat dicegah, dan menjadi langkah strategis dalam penurunan AKI dan AKB.⁹

Data Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2022 menunjukkan bahwa Puskesmas Padangsari memiliki capaian KBPP terendah se-Kota Semarang dengan jumlah ibu bersalin sebanyak 288 sedangkan yang menggunakan KBPP hanya sebanyak 82 akseptor (28,47%). Capaian KBPP di Puskesmas Padangsari masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan target sebesar 70%.¹⁰ Oleh sebab itu, perlu dianalisis pemanfaatan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Padangsari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini mengacu pada model teori pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Valire Carr Copeland dan James Butler (2007), yaitu ketidakpercayaan, riwayat persalinan, komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien, kompetensi berbasis budaya, persepsi kebutuhan, dan kepuasan pelanggan. Sedangkan untuk variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP). Populasi dalam penelitian ini adalah 198 ibu bersalin periode Januari hingga Desember

Tahun 2023 dimana dilakukan perhitungan jumlah minimal sampel menggunakan rumus slovin dengan derajat kesalahan sebesar 7%, sehingga didapatkan jumlah minimal sampel sebesar 101 responden. Pada pelaksanaan penelitian jumlah sampel yang didapatkan dan yang dianalisis yaitu sebesar 103 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini

berasal dari data primer yang diperoleh dari kuesioner secara langsung atau luring serta data sekunder yang diperoleh dari berbagai studi pustaka. Data hasil survey dianalisis menggunakan uji regresi logistik. Penelitian ini telah lulus kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro pada tanggal 25 Januari 2024 dengan nomor :35/EA/KEPK-FKM/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Usia		
Remaja (10-19 tahun)	1	1%
Dewasa (20- 44 tahun)	102	99%
Tingkat Pendidikan		
SD/Sederajat	3	2,9%
SMP/Sederajat	16	15,5%
SMA/Sederajat	44	42,7%
Perguruan Tinggi	40	38,8%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	62	60,2%
Wiraswasta	9	8,7%
Karyawan Swasta	28	27,2%
PNS/TNI/POLRI	4	3,9%
Paritas		
Paritas Rendah (≤ 2 anak)	73	70,9%
Paritas Tinggi (> 2 anak)	30	29,1%
Jumlah Kehamilan		
1	43	41,7%
2	25	24,3%
3	29	28,2%
4	5	4,9%
5	1	1,0%
Pendapatan		
< Rp 3.243.969	83	80,6%
\geq Rp 3.243.969	20	19,4%
Jenis Kontrasepsi		
Tidak Menggunakan	57	55,34%

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kondom	5	4,85%
Kombinasi	0	0%
Pil	1	0,97%
Suntik	18	17,48%
AKBK/Implant	8	7,77%
MAL	0	0%
AKDR/IUD	5	4,85%
Progestin	0	0%
Vasektomi	0	0%
Tubektomi	9	8,74%
Tempat Fasilitas Kesehatan Pemanfaatan Pelayanan Konseling KBPP		
Puskesmas	103	100%
Klinik	0	0%
Praktek Mandiri Bidan	0	0%
Praktek Mandiri Dokter	0	0%
Rumah Sakit	0	0%
Puskesmas	103	100%
Tempat Fasilitas Kesehatan Pemanfaatan Pelayanan Kontrasepsi		
Tidak Memanfaatkan Pelayanan Kontrasepsi	57	55,3%
Puskesmas	15	14,6%
Klinik	0	0%
Praktek Mandiri Bidan	17	16,5%
Praktek Mandiri Dokter	0	0%

Dari 103 responden mayoritas berusia dewasa (99%). Mayoritas responden memiliki pendidikan SMA/Sederajat (42,7%). Dari sisi pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (60,2%). Mayoritas responden memiliki jumlah anak (paritas) ≤ 2 anak (70,9%) dan jumlah kehamilan paling banyak yaitu 1 (satu) kehamilan (41,7%). Pada pendapatan, mayoritas responden memiliki pendapatan dibawah UMR Kota

Semarang (80,6%). Pada penggunaan alat kontrasepsi responden lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik (17,48%). Dari 103 responden didapatkan bahwa seluruh responden memanfaatkan pelayanan konseling KBPP di fasilitas kesehatan puskesmas (100%), sedangkan tempat pemanfaatan pelayanan kontrasepsi KBPP terbesar yaitu praktik mandiri bidan (16,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ketidakpercayaan		
Rendah	81	78,6%
Tinggi	22	21,4%

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Persepsi		
Kurang Baik	27	26,2%
Baik	76	73,8%
Komunikasi Antara Pemberi Layanan dengan Pasien		
Kurang Baik	49	47,6%
Baik	54	52,4%
Kompetensi Berbasis Budaya		
Kurang Baik	22	21,4%
Baik	81	78,6%
Perasaan Kebutuhan		
Kurang Baik	68	66%
Baik	35	34%
Kepuasan Pelanggan		
Kurang Puas	36	35%
Puas	67	65%
Pemanfaatan Pelayanan KBPP		
Kurang Baik	57	55,3%
Baik	46	44,7%

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dari 103 responden mayoritas responden memiliki rasa ketidakpercayaan yang rendah (78,6%) dibandingkan rasa ketidakpercayaan yang tinggi (21,4%). Mayoritas responden memiliki persepsi yang baik (73,8%) dibandingkan persepsi yang kurang baik (26,2%). Mayoritas responden memiliki penilaian komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien yang baik (52,4%) dibandingkan komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien yang kurang baik (47,6%). Mayoritas responden memiliki kompetensi berbasis budaya yang baik

(78,6%) dibandingkan kompetensi berbasis budaya yang kurang baik (21,4%). Mayoritas responden memiliki persepsi kebutuhan yang kurang baik (66%) dibandingkan persepsi kebutuhan yang baik (34%). Mayoritas responden memiliki kepuasan pelanggan yang puas (65%) dibandingkan kepuasan pelanggan yang kurang puas (35%). Mayoritas responden kurang memiliki pemanfaatan pelayanan KBPP yang kurang baik (55,3%) dibandingkan memanfaatkan pelayanan KBPP (44,7%).

Tabel 3. Hasil Analisis Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan KBPP				Exp (B)	Jumlah		p-value
	Kurang Baik		Baik			f	%	
	f	%	f	%				
Ketidakpercayaan								
Rendah	35	43,2%	46	56,8%	0,000	81	100%	0,998
Tinggi	22	100%	0	0%		22	100%	
Persepsi					2,626			0,168

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan KBPP				Exp (B)	Jumlah		p- value
	Kurang Baik		Baik			f	%	
	f	%	f	%				
Kurang Baik	20	74,1%	7	25,9%		27	100%	
Baik	37	48,7%	39	51,3%		76	100%	
Komunikasi Antara Pemberi Layanan dengan Pasien								
Kurang Baik	33	67,3%	16	32,7%	0,790	49	100%	0,717
Baik	24	44,4%	30	55,6%		54	100%	
Kompetensi Berbasis Budaya								
Kurang Baik	7	31,8%	15	68,2%	0,176	22	100%	0,069*
Baik	50	61,7%	31	38,3%		81	100%	
Persepsi Kebutuhan								
Kurang Baik	49	72,1%	19	27,9%	11,022	68	100%	0,001*
Baik	8	22,9%	27	77,1%		35	100%	
Kepuasan Pelanggan								
Kurang Puas	32	88,9%	4	11,1%	2,223	36	100%	0,005*
Puas	25	37,3%	42	67,7%		67	100%	

*Terdapat pengaruh dengan pemanfaatan pelayanan KBPP

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa rasa ketidakpercayaan yang dimiliki responden tidak terdapat pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KBPP dengan $p\text{-value}$ sebesar $0,998 > 0,007$. Kemudian persepsi tidak terdapat pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KBPP dengan $p\text{-value}$ $0,168 > 0,007$. Selain itu, komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien tidak terdapat pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KBPP dengan $p\text{-value}$ sebesar $0,717 > 0,007$.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa terdapat 3 (tiga) variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KBPP yaitu variabel kompetensi berbasis budaya dengan $p\text{-value}$ sebesar $0,069 < 0,007$, variabel persepsi kebutuhan dengan $p\text{-value}$ sebesar $0,001 < 0,007$, dan variabel kepuasan pelanggan dengan $p\text{-value}$ sebesar $0,005 < 0,007$.

Pengaruh Ketidakpercayaan terhadap Pemanfaatan KBPP

Pada penelitian ini, penilaian responden terkait faktor ketidakpercayaan dikategorikan menjadi dua kategori yaitu tinggi dan rendah. Didapatkan sebanyak 78,6% responden memiliki rasa ketidakpercayaan yang rendah. Berdasarkan uji regresi logistik, diperoleh nilai $p\text{-value}$ $0,998 (> 0,07)$ dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor ketidakpercayaan dengan pemanfaatan pelayanan KBPP.

Hasil dari aspek ketidakpercayaan ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa responden memiliki rasa ketidakpercayaan yang tinggi terhadap alat kontrasepsi efektif dalam mencegah kehamilan dimana hal ini berdasarkan pengalaman responden dan/atau pengalaman orang lain. Selain itu, responden merasa kurang percaya terhadap alat kontrasepsi yang disarankan akan sesuai dengan responden, dimana metode kontrasepsi yang disarankan rata-rata Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu *Intra Uterine Device* (IUD).

Responden merasa takut menggunakan IUD dikarenakan terpengaruh oleh pengalaman buruk orang lain yang sudah pernah menggunakan IUD. Didukung dengan penelitian Sri Setiasih *et.al* (2016), sikap responden yang baik dimana responden memiliki rasa kepercayaan yang positif lebih besar memilih MKJP non hormonal (IUD, MOP, MOW). Munculnya sikap yang kurang baik akan penggunaan MKJP non hormonal disebabkan rasa takut, cerita orang lain yang mempengaruhi responden, dan rasa tidak nyaman dalam menggunakan alat kontrasepsi MKJP non hormonal.¹¹

Selain itu, mayoritas responden memiliki rasa ketidakpercayaan yang rendah terkait kemampuan pemberi layanan dalam memberikan konseling dan pemasangan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, hal ini dikarenakan responden sudah pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan sekitar wilayah kerja Puskesmas Padangsari dan berdasarkan pengalaman tersebut responden tidak merasakan adanya perbedaan perlakuan atau diskriminasi dari pemberi layanan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wuzdom Powell *et.al* (2019) dimana ketidakpercayaan pasien laki-laki Afrika-Amerika memiliki pengaruh yang signifikan dalam memanfaatkan layanan skrining kesehatan sebagai langkah preventif. Hal ini disebabkan pengalaman pasien yang sering menerima diskriminasi di kehidupan sehari-harinya sehingga pasien takut akan diberikan perlakuan yang berbeda oleh pemberi layanan yang menyebabkan pasien sering menunda melakukan skrining kesehatan¹².

Pada penelitian ini, responden merasa tidak mendapatkan perbedaan atau diskriminasi di kehidupannya sehari-hari.

Didukung penelitian Bisola *et al* (2022) dimana ketidakpercayaan merupakan respon adaptif dari pengalaman yang dimiliki seseorang. Ketika seseorang mendapatkan perlakuan yang berbeda maka kemungkinan dapat mengembangkan rasa ketidakpercayaan. Pengalaman diskriminatif yang diterima oleh pasien pada pelayanan kesehatan dapat menjadi faktor yang mendukung terciptanya ketidakpercayaan seseorang terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan.¹³

Pengaruh Faktor Persepsi dengan Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebanyak 73,8% responden memiliki persepsi yang baik. Berdasarkan uji regresi logistik, diperoleh nilai *p-value* 0,168 ($>0,07$) dimana dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor persepsi dengan pemanfaatan pelayanan KBPP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang baik dimana responden tidak setuju bahwa ibu bersalin tidak perlu mendapatkan konseling KBPP dan menggunakan kontrasepsi pasca persalinan. Akan tetapi, meskipun responden memiliki persepsi persalinan yang baik, mayoritas responden kurang memanfaatkan pelayanan KBPP dikarenakan responden menganggap bahwa keadaan fisik ibu bersalin masih dalam masa pemulihan sehingga bisa saja membuat fisik menjadi lemah dan dikarenakan terdapat responden yang memiliki riwayat kehamilan yang berisiko maka pilihan alat kontrasepsi yang tersedia lebih sedikit. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Feny Widiastuty *et.al* (2023) dimana persepsi sehat dan sakit mempengaruhi seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Seseorang yang dapat merasakan risiko penyakit terhadap dirinya sendiri akan mendorong untuk melaksanakan perilaku sehat dan segera mencari pengobatan guna mengurangi resiko kegawatan dari penyakit tersebut.¹⁴

Oleh sebab itu, responden merasa penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan bukanlah prioritas utama dan lebih memilih menggunakan metode perhitungan masa subur apabila ingin melakukan hubungan seksual dengan pasangan. Sejalan dengan penelitian Riskayanti Zaini *et.al* (2022) dimana persepsi sakit tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil dikarenakan responden lebih memilih melakukan pengobatan sendiri ketika merasa sakit.¹⁵

Selain itu, responden juga memiliki persepsi tidak akan hamil dalam waktu dekat, penelitian ini didukung dengan karakteristik paritas (jumlah anak) yang dimiliki responden dimana mayoritas responden memiliki paritas ≤ 2 anak, dan berdasarkan jumlah kehamilan mayoritas responden memiliki jumlah kehamilan sebanyak 1(satu) kali. Berdasarkan penelitian Suherman Jaksa *et.al* (2023) ibu dengan paritas > 2 anak cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik dan ibu dengan jumlah paritas ≥ 5 anak cenderung memilih kontrasepsi jangka panjang. Hal ini dikarenakan apabila semakin banyak jumlah anak dan kehamilan yang dimiliki, ibu beranggapan bahwa bisa membahayakan kesehatan, dan sebaliknya semakin sedikit anak yang dimiliki persepsi akan bahaya kesehatan ibu semakin rendah.¹⁶

Pengaruh Faktor Komunikasi antara Pemberi Layanan dengan Pasien

Terhadap Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebanyak 52,4% responden menilai komunikasi antara pemberi layanan (dokter, bidan, perawat, dan/atau kader) dengan pasien yang baik. Berdasarkan uji regresi logistik, diperoleh nilai *p-value* 0,717 ($>0,07$) yang mana dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien dengan pemanfaatan pelayanan KBPP.

Pada penelitian ini, mayoritas responden menganggap bahwa komunikasi pemberi pelayanan sudah baik dimulai dari terjalinnya interaksi yang baik dengan responden, layanan konseling yang lancar dari awal sampai akhir, serta respon atau tanggapan dari pemberi layanan yang baik. Akan tetapi, meskipun responden menilai bahwa komunikasi pemberi layanan dengan pasien sudah baik, mayoritas responden masih kurang memanfaatkan pelayanan KBPP. Hal ini dikarenakan responden merasa bahwa media informasi yang diberikan pemberi layanan tidak menarik. Kemudian berdasarkan wawancara dengan responden, pada saat konseling KBPP pemberi layanan tidak menggunakan media informasi (seperti lembar balik, poster, leaflet, buku saku, dan lain sebagainya) sebagai alat bantu komunikasi pada saat konseling KBPP, sehingga responden merasa pada saat konseling bingung dan kurang bisa mendapatkan gambaran dari alat kontrasepsi yang disampaikan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Chandra Alim *et.al* (2023) dimana komunikasi petugas kesehatan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan komunikasi pemberi layanan yang efektif dapat membantu proses penyembuhan dan

membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar pada fasilitas kesehatan yang mana dapat menghasilkan rasa puas pada pasien. Dengan adanya komunikasi dan media informasi yang baik, maka dapat membantu pasien yang kurang informasi.¹⁷

Pengaruh Faktor Kompetensi Berbasis Budaya Terhadap Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Didapatkan sebanyak 78,8% responden yang memiliki penilaian kompetensi berbasis budaya yang baik dimana 0,176 lebih banyak daripada responden yang memiliki penilaian kompetensi berbasis budaya yang kurang baik (21,4%) dan memiliki pemanfaatan pelayanan KBPP yang baik. Berdasarkan uji regresi logistik, diperoleh nilai *p-value* 0,069 ($\leq 0,07$) yang mana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor kompetensi berbasis budaya dengan pemanfaatan pelayanan KBPP.

Seluruh responden menilai bahwa pada saat menerima layanan kesehatan, terutama pelayanan konseling KBPP, tidak mendapatkan diskriminasi berdasarkan ras, suku, dan agama. Meskipun seluruh responden tidak mendapatkan diskriminasi, akan tetapi pemanfaatan pelayanan KBPP masih kurang. Berdasarkan wawancara dengan responden, hal ini disebabkan responden memiliki persepsi takut akan mendapatkan diskriminasi sehingga hal ini terkadang menghambat responden bukan hanya memanfaatkan pelayanan KBPP, tetapi pelayanan kesehatan secara umum juga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soudabeh Fazeli *et.al* (2016) dimana perasaan akan diskriminasi berpengaruh dalam peningkatan kunjungan pelayanan

kesehatan. Pasien merasa takut akan mendapatkan perlakuan diskriminasi sehingga mengurungkan niat untuk memanfaatkan pelayanan, kecuali pasien diharuskan menggunakan layanan tersebut. Pengalaman akan diskriminasi pada pelayanan kesehatan dapat menghambat seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Biasanya orang dengan identitas minoritas di lingkungan yang ditempati akan sangat rentan akan terkena diskriminasi.^{18,19}

Pengaruh Faktor Persepsi Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Didapatkan sebanyak 66% responden memiliki Persepsi Kebutuhan yang baik. Berdasarkan uji regresi logistik, diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($\leq 0,07$) yang mana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan pelayanan KBPP.

Mayoritas responden merasa membutuhkan konseling KBPP pada masa hamil dan pasca melahirkan dikarenakan dengan adanya konseling dapat membantu responden untuk membuat keputusan dalam menggunakan alat kontrasepsi, mendapatkan informasi yang jauh lebih lengkap. Sejalan dengan penelitian Maya *et.al* (2022) bahwa dengan adanya konseling terjadi pemindahan informasi dari pemberi layanan kepada calon akseptor KB sehingga informasi-informasi terkait KB yang didapatkan ibu akan lebih baik dan jelas sehingga dapat membantu ibu memutuskan untuk menggunakan KB²⁰.

Selain itu, responden juga membutuhkan pemberian konseling KBPP pada saat pemberi layanan melakukan kunjungan ke rumah dikarenakan terkadang responden terhambat memanfaatkan

pelayanan KBPP karena sibuk, sehingga responden merasa terbantu dengan adanya kunjungan ke rumah. Responden tidak perlu mengeluarkan biaya dan waktu untuk pergi ke fasilitas kesehatan. Dimana berdasarkan penelitian Elin Supliyani (2017), jarak tempat pelayanan ke tempat tinggal dan waktu perjalanan dapat mempengaruhi ibu mengakses pelayanan pemeriksaan kehamilan karena ketika jarak tempuh dan waktu tempuh terlalu lama, maka ibu mengurungkan niatnya untuk mengakses pelayanan pemeriksaan kehamilan²¹.

Akan tetapi, berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki persepsi kebutuhan yang kurang baik. Ditemukan banyak responden merasa tidak membutuhkan pemasangan alat kontrasepsi dikarenakan responden merasa takut akan efek samping, akan terjadi komplikasi, dan takut terganggu saat melakukan aktivitas seksual dengan pasangan. Oleh karena itu, responden memiliki caranya sendiri untuk menjaga jarak kehamilan dan memutuskan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini sejalan dengan penelitian Shinta *et.al* (2020), dimana responden memiliki rasa takut dalam pemasangan alat kontrasepsi IUD, takut berat badan akan naik sehingga mempengaruhi minat responden dalam menggunakan alat kontrasepsi IUD.²²

Selain itu, responden juga merasa tidak membutuhkan pemberian alat kontrasepsi pil atau kondom pada saat ibu bersalin mendapatkan kunjungan ke rumah dikarenakan responden takut tidak teratur dalam konsumsi kontrasepsi pil, sedangkan apabila menggunakan kondom responden merasa tidak nyaman pada saat melakukan aktivitas seksual. Dimana hal ini sejalan dengan penelitian Fatmat.al (2022), sikap ibu yang negatif terhadap penggunaan

kontrasepsi pil dikarenakan ibu kurang disiplin dan tidak memahami bagaimana cara penggunaan kontrasepsi pil.²³

Kurangnya kebutuhan responden terhadap penggunaan alat kontrasepsi dapat juga dikarenakan mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga. Dimana berdasarkan penelitian Sherli (2023) pekerjaan mempengaruhi ibu menggunakan alat kontrasepsi dimana pekerjaan menuntut motivasi untuk mengatur kelahiran. Menurut Christiani *et.al* (2018) ibu yang bekerja akan lebih memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang dikarenakan merasa praktis dan aman, dimana pertimbangan ini didasarkan pada keinginan membatasi jumlah anak agar tidak mengganggu karier maupun pekerjaannya.^{24,25}

Selain konseling, mayoritas responden lebih merasa membutuhkan media informasi elektronik dikarenakan responden merasa bahwa semua informasi bisa diakses melalui internet dan merasa dapat menemukan pengalaman para pengguna yang mana nantinya menjadi referensi responden sendiri untuk memutuskan dalam menggunakan KB atau tidak. Responden merasa lebih suka mendengar atau membaca pengalaman dari pengguna KB dikarenakan responden menganggap pengalaman orang lain lebih dapat dipercaya. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Paschal *et.al* (2020) dimana penggunaan media cetak dan elektronik memiliki peran penting dalam kebutuhan menggunakan KB modern, dimana dengan penyebaran informasi melalui media elektronik dan cetak dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi pada wanita.

Pengaruh Faktor Kepuasan Pelanggan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan KBPP

Didapatkan sebanyak 65% responden yang puas. Berdasarkan uji regresi logistik, diperoleh nilai *p-value* 0,005 ($\leq 0,07$) yang mana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor kepuasan pelanggan dengan pemanfaatan pelayanan KBPP.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki perasaan puas. Ditemukan bahwa ketika responden mendapatkan pelayanan KBPP, baik layanan konseling dan/atau layanan pemasangan alat kontrasepsi, mayoritas responden puas dengan ruang fasilitas kesehatan yang nyaman dan kondusif atau tidak bising. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustya *et.al* (2023) dimana bukti langsung (*tangible*) memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal-hal yang dinilai pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan yaitu penampilan petugas kesehatan, kenyamanan, dan lingkungan yang bersih.²⁶

Selain itu, mayoritas pasien merasa puas bahwa pelayanan KBPP yang mudah dijangkau. Seluruh responden menyampaikan bahwa akses dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan sangat mudah. Hal ini didukung oleh penelitian Nirmayasari *et.al* (2018) dimana semakin mudah akses atau semakin mudah menjangkau fasilitas kesehatan maka semakin tinggi juga kepuasan pasien.²⁷

Akan tetapi, masih banyak ditemukan responden yang merasa kurang puas dengan informasi yang disampaikan pemberi layanan terkait efek samping, komplikasi, tingkat efektivitas, dan perbandingan antara satu alat kontrasepsi dengan alat kontrasepsi lainnya. Pada pelaksanaannya, pemberi layanan hanya

memberikan penjelasan satu atau dua jenis alat kontrasepsi. Bahkan terdapat beberapa responden yang tidak mendapatkan penjelasan hal tersebut. Sejalan dengan penelitian Anna *et.al* (2021) dimana penyuluhan berpengaruh pada penggunaan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) miskin dikarenakan penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terkait KB dan ditemukan bahwa PUS mengandalkan penyuluhan KB sebagai sumber informasi yang utama.²⁸

Oleh karena itu, dengan kurangnya informasi pada saat konseling KBPP dan didukung dengan mayoritas responden mendapatkan saran untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD, padahal responden takut dengan efek samping IUD, maka membuat responden ragu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Kemudian responden merasa kurang puas dengan metode kontrasepsi yang disarankan oleh pemberi layanan dimana mayoritas responden disarankan untuk memakai alat kontrasepsi IUD. Pemberi pelayanan kurang memperhatikan kondisi dan keadaan responden. Responden merasa takut dikarenakan banyaknya pengalaman orang lain pengguna IUD yang kurang baik dimana salah satu pengalaman yang paling sering didapatkan oleh responden adalah IUD dapat berpindah ke bagian organ lain, sehingga membuat responden semakin mengurungkan niatnya untuk menggunakan kontrasepsi. Sejalan dengan penelitian Demisew *et.al* (2023) dimana kurangnya informasi memiliki pengaruh terhadap tingkat penggunaan IUD dikarenakan dengan kurangnya informasi yang dimiliki responden maka pengetahuannya terkait IUD juga rendah sehingga mengarah ke persepsi rasa takut akan penggunaan IUD dan persepsi kesalahpahaman responden terkait IUD.²⁹

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui responden mayoritas tidak memanfaatkan pelayanan KBPP, dimana mayoritas responden memiliki rasa ketidakpercayaan yang rendah, persepsi yang baik, komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien yang baik, kompetensi berbasis budaya yang baik, perasaan kebutuhan yang kurang baik, dan kepuasan pelanggan yang baik. Berdasarkan hasil analisis faktor-faktor ketidakpercayaan, persepsi, dan komunikasi antara pemberi layanan dengan pasien tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KBPP sedangkan faktor-faktor kompetensi berbasis budaya, persepsi kebutuhan, dan kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan KBPP.

Oleh karena itu, perlu dilakukan peningkatan konten informasi terkait efek samping dari setiap alat kontrasepsi,

komplikasi yang bisa saja terjadi dari setiap alat kontrasepsi, penjelasan terkait penanganan apabila terjadi komplikasi, tingkat efektivitas dari setiap alat kontrasepsi, dan perbandingan antara satu alat kontrasepsi dengan alat kontrasepsi lainnya. Pemberi layanan konseling lebih memperhatikan kondisi atau keadaan calon akseptor pada saat memberikan saran alat kontrasepsi yang dapat digunakan. Selalu menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB dalam pelayanan konseling KBPP agar ibu bersalin lebih mudah dalam menerima informasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Padangsari Kota Semarang dan Dinas Kesehatan Kota Semarang atas izin yang diberikan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini serta responden yang telah berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*, <https://www.bps.go.id/id/publication/2016/11/30/63daa471092bb2cb7c1fada6/profil-penduduk-indonesia-hasil-supas-2015.html> (2016).
2. Badan Pusat Statistik. Angka Kematian Ibu (Maternal Mortality Rate) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxOSMx/angka-kematian-ibu-aki--maternal-mortality-rate-mmr---hasil-long-form-sp2020-menurut-provinsi--2020.html> (2020).
3. Kementerian Kesehatan RI. *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*, <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf> (2020).
4. Ahad A. Importance of Mother's Health for the Family and Society. *J Mother's Heal Care* 2023; 12: 629.
5. BKKBN. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. 2021.
6. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*.
7. Indrawati R, Indonesia EU-JPB, 2022 U. Analysis Of Factors Associated With The Use Of Postpartum Family Planning. *J Profesi Bidan Indones* 2022; 2: 8–22.

8. Sageer R, Kongnyuy E, Adebimpe WO, et al. Causes and Contributory Factors of Maternal Mortality: Evidence from Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response in Ogun State, Southwest Nigeria. *BMC Pregnancy Childbirth* 2019; 19: 1–8.
9. Sitorus FM, Siahaan JM. Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram* 2018; 3: 114–119.
10. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*.
11. Setiasih S, Widjanarko B, Istiarti T. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *J Promosi Kesehat Indones* 2016; 11: 32.
12. Powell W, Richmond J, Mohottige D, et al. Medical Mistrust, Racism, and Delays in Preventive Health Screening Among African-American Men. *Behav Med* 2019; 45: 102–117.
13. Ojikutu BO, Bogart LM, Dong L. Mistrust, Empowerment, and Structural Change: Lessons We Should Be Learning from COVID-19. *Am J Public Health* 2022; 112: 401–404.
14. Widiyastuty F, Suryawati C, Arso SP. Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas oleh Masyarakat di Daerah Perbatasan Kecamatan Entikong. *J Manaj Kesehat Indones* 2023; 11: 64–78.
15. Zaini R, Khodijah Parinduri S, Dwimawati E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor* 2022; 5: 481–490.
16. Jaksa S, Al-Maududi AA, Fauziah M, et al. Hubungan Paritas dan Status Ekonomi Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Wanita Usia Subur di Indonesia. *J Kedokt dan Kesehat* 2023; 19: 26.
17. Alim MC, Indar I, Harniati H. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Klinik Engsar Polewali Mandar. *J Ners* 2023; 7: 829–836.
18. Fazeli Dehkordy S, Hall KS, Dalton VK, et al. The Link between Everyday Discrimination, Healthcare Utilization, and Health Status among a National Sample of Women. *J Women's Heal* 2016; 25: 1044–1051.
19. Rivenbark JG, Ichou M. Discrimination in healthcare as a barrier to care: Experiences of socially disadvantaged populations in France from a nationally representative survey. *BMC Public Health* 2020; 20: 1–10.
20. Maya Maftuha, Desy Purnamasari, Wahyu Fuji Hariani. Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Nifas. *WOMB Midwifery J* 2022; 1: 22–26.
21. Supliyani E. Distance, Travel Time and the Availability of Services with Antenatal Visits. *J Inf Kesehat Indones* 2017; 3: 14–22.
22. Kristianti S, Mediawati M, Rohmawati D. Persepsi dan Minat Menggunakan Alat Kontrasepsi Implan di Desa Ngasem Kediri. *J Kebidanan Kestra* 2020; 3: 32–38.
23. Amelia F, Norfai N, Mahmudah M, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Pil di Wilayah Kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Jejangkit

- Tahun 2022. *J Akad Baiturrahim Jambi* 2023; 12: 406.
24. Deviana S. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Bpjs Irma Solikin Mranggen Demak. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat* 2023; 1: 210–226.
 25. Christiani. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Jawa Tengah. *JST Kesehat* 2018; 4: 107–112.
 26. Agustya FI, Allan D, Sakti K, et al. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Palang The Effect Of Service Quality To Patient Satisfaction At Patient Registration Puskesmas Palang. *J Manaj Inf Kesehat* 2021; 8: 71–83.
 27. Datuan N, Darmawansyah, Daud A. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *J Kesehat Masy Marit* 2018; 3: 293–302.
 28. Fatchiya A, Sulistyawati A, Setiawan B, et al. Peran Penyuluhan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Pengetahuan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) Kelompok Masyarakat Miskin. *J Penyul* 2021; 17: 60–72.
 29. Amenu D, Wakjira T, Tadele A, et al. Why intrauterine device (IUD) utilization is low in southwestern Ethiopia. A mixed-method study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2023; 102: 905–913.