

Implementasi Manajemen Pelayanan KB Dalam Peningkatan Partisipasi Akseptor KB di Puskesmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai

Nazlia Wibowo¹, Desi Nurhayati Daulay^{2*}, Fanny Sasbuhky Daulay²

Politeknik Unggulan Cipta Mandiri¹, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Bina Karya²

Email: ecydaulay9@gmail.com*

ABSTRACT

The success of the KB program is greatly influenced by the effectiveness of service management at the level of basic health facilities such as Community Health Centers. Serdang Bedagai consists of 20 Community Health Centers spread across 17 Districts. Based on data from the Family Information System (SIGA) of the BKKBN Serdang Bedagai, Tebing Tinggi is one of the areas with a fairly high number of active KB acceptors. This study aims to determine the implementation of KB service management in increasing the participation of KB acceptors in the Puskesmas. This study uses a qualitative approach with data collection techniques through interviews, observation, and documentation. The results show that the planning of KB services at the Paya Lombang Community Health Center, Tebing Tinggi District, Serdang Bedagai is carried out based on data from fertile couples, implementation is carried out in an integrated manner through fixed and mobile services, and evaluations are carried out periodically. The implementation of good management has been proven to be able to increase the number of active acceptors and new acceptors. It is concluded that the implementation of effective KB service management contributes positively to increasing community participation in the KB program. It is recommended that Community Health Centers continue to improve the capacity of their staff, expand outreach, and ensure the availability of contraceptives.

Keywords: Family Planning Service Management, Acceptor Participation, Community Health Centers

ABSTRAK

Keberhasilan program KB sangat dipengaruhi oleh efektivitas manajemen pelayanan di tingkat fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas. Kabupaten Serdang Bedagai terdiri dari 20 Puskesmas yang tersebar di 17 Kecamatan, Berdasarkan data dari Sistem Informasi Keluarga (SIGA) BKKBN Kabupaten Serdang Bedagai, Kecamatan Tebing Tinggi merupakan salah satu wilayah yang memiliki capaian Akseptor KB aktif yang cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi manajemen pelayanan KB dalam meningkatkan partisipasi akseptor KB di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan pelayanan KB di Puskesmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai dilakukan berdasarkan data pasangan usia subur,

pelaksanaan dilakukan secara terintegrasi melalui pelayanan tetap dan mobile, serta evaluasi dilakukan secara berkala. Penerapan manajemen yang baik terbukti mampu meningkatkan jumlah akseptor aktif dan akseptor baru. Disimpulkan bahwa implementasi manajemen pelayanan KB yang efektif berkontribusi positif terhadap peningkatan partisipasi masyarakat dalam program KB. Disarankan agar Puskesmas terus meningkatkan kapasitas petugas, memperluas sosialisasi, dan menjamin ketersediaan alat kontrasepsi

Kata kunci: Manajemen Pelayanan KB, Partisipasi Akseptor, Puskesmas

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization) expert Committee 1970 Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Kependudukan et al., n.d.)

Salah satu kebijakan dan strategi pembangunan nasional yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 2024, antara lain melalui Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi, mencakup: perluasan akses dan kualitas pelayanan KB serta kesehatan reproduksi (kespro) sesuai karakteristik wilayah yang didukung oleh optimalisasi peran sektor swasta dan pemerintah melalui advokasi, komunikasi, informasi, edukasi (KIE) Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga (KKBPK/Bangga Kencana) dan konseling KB dan Kespro; peningkatan kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), tenaga lini lapangan, dan tenaga kesehatan dalam pelayanan KB; penguatan fasilitas pelayanan kesehatan, jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan serta upaya kesehatan bersumber daya masyarakat; dan peningkatan KB pasca persalinan (Kesehatan et al., 2021)

Tujuan Keluarga Berencana adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera. (Dhiana Setyorini DKK, n.d.)

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran, Adapun Jenis-jenis Akseptor KB yaitu : Akseptor KB aktif, Akseptor aktif adalah akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara / alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan., Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti / istirahat kurang lebih 3 (tiga) bulan berturut-turut dan bukan karena hamil, Akseptor KB Baru Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat / obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau

abortus, Akseptor KB dini Akseptor KB dini merupakan para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus, Akseptor KB langsung Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus, Akseptor KB *dropout* Akseptor KB *dropout* adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan.(N, 2016)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Melalui program ini, masyarakat diharapkan dapat merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak secara ideal demi terwujudnya keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Pelayanan KB menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan di Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat. (Indonesia, 2023)

Meskipun program Keluarga Berencana telah dilaksanakan secara luas, masih terdapat berbagai kendala dalam pelaksanaannya, seperti rendahnya partisipasi akseptor aktif, keterbatasan tenaga dan fasilitas. Diharapkan partisipasi kesertaan ber-KB dapat meningkat sejalan dengan mengoptimalkan penyuluhan oleh Penyuluh KB, karena keikutsertaan ber – KB pada masyarakat merupakan bagian penting dalam mensukseskan program Keluarga Berencana dalam menekan angka kelahiran, dan ini perlu adanya kerja sama antara pemerintah daerah dengan masyarakat itu sendiri sebagai partisipan. (Rini, n.d.)

Manajemen adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol (Planning, Organizing, Actuating, Controlling) untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien. Manajemen pelayanan yang baik di Puskesmas memiliki peranan penting dalam meningkatkan keterlibatan aktif masyarakat terhadap program KB. Proses pengelolaan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi pelayanan KB diharapkan mampu menjamin efektivitas program serta menyesuaikannya dengan kebutuhan masyarakat. Dalam hal ini, Petugas atau penyuluh KB memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, konseling, serta pelayanan kontrasepsi yang tepat dan berkualitas. Menurut peneliti sebelumnya, Pusparani (2021) menunjukkan bahwa efektivitas manajemen pelayanan KB di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh kompetensi tenaga penyuluh dan ketersediaan fasilitas kesehatan. (Kesehatan & Indonesia, 2016)

Di Kabupaten Serdang Bedagai terdiri dari 20 Puskesmas yang tersebar di 17 Kecamatan, Berdasarkan data dari Sistem Informasi Keluarga (SIGA) pada Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Serdang Bedagai pada bulan september 2025, Kecamatan Tebing Tinggi merupakan salah satu wilayah yang memiliki capaian Akseptor KB aktif yang cukup tinggi dibandingkan Kecamatan Lainnya, Dari dua Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Tebing Tinggi, Puskesmas Paya Lombang memiliki jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) terbanyak dengan 7 wilayah Desa dan memiliki jumlah Akseptor KB aktif yaitu 72,56%. Berdasarkan data tersebut diperlukan kajian mengenai manajemen pelayanan KB di Puskesmas dalam upaya meningkatkan partisipasi akseptor KB, agar dapat diketahui sejauh mana efektivitas pengelolaan pelayanan KB yang dilakukan, menggambarkan kualitas layanan KB serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilannya serta bagaimana peran Penyuluh KB dalam meningkatkan partisipasi akseptor di wilayah kerja Puskesmas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengambil kebijakan dan tenaga

kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan KB dan memperkuat pelaksanaan program KB di tingkat Puskesmas.

TINJAUAN PUSTAKA

Manajemen

Menurut Griffin (2021), manajemen merupakan serangkaian kegiatan (termasuk perencanaan dan pengambilan keputusan. Pengorganisasian memimpin dan pengendalian yang diarahkan pada sumber daya organisasi (manusia, keuangan, fisik dan informasi) dengan tujuan untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif. Banyak karakteristik yang berkontribusi pada kompleksitas dan ketidakpastian manajemen berasal dari lingkungan dimana organisasi berfungsi. (Ii & Pustaka, 2021)

Dalam rangka penguatan dan pencapaian tujuan pelayanan KB, maka dukungan manajemen pelayanan KB menjadi sangat penting, mulai dari Perencanaan, Pelaksanaan, sampai dengan Pemantauan dan Evaluasi. Dalam program KB ini, terdapat dua kementerian/lembaga yang memegang peranan penting yaitu Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana Kementerian Kesehatan dan BKKBN. Koordinasi yang baik dan berkesinambungan antara BKKBN dan Kementerian Kesehatan beserta jajaran di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota dalam manajemen pelayanan KB menjadi hal yang sangat penting. Dengan manajemen pelayanan yang baik, diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan (*availability*), keterjangkauan (*accessibility*), penerimaan (*acceptability*) dan kualitas pelayanan (*quality*). (H, 2023)

Manajemen pelayanan KB mencakup serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mengelola serta meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas layanan yang diberikan dalam program keluarga berencana. Ini meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi berbagai aspek yang terkait dengan pelayanan KB, termasuk sumber daya manusia, sarana dan prasarana, strategi promosi dan edukasi, serta pemantauan dan evaluasi program secara keseluruhan. Dalam konteks manajemen pelayanan KB, penting untuk memastikan bahwa layanan tersebut dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat, sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka, serta memastikan adanya koordinasi yang baik antara berbagai lembaga dan sektor terkait. Hal ini bertujuan untuk mencapai tujuan program KB yang ditetapkan, seperti mengendalikan pertumbuhan populasi, meningkatkan kesejahteraan keluarga, dan meningkatkan kesehatan reproduksi masyarakat secara keseluruhan. (Dhiana Setyorini DKK, n.d.)

Perencanaan

Perencanaan pelayanan KB merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang harus dilakukan secara menyeluruh, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat dasar hingga tingkat lanjutan dengan menekankan pentingnya menganalisis situasi menggunakan data dan informasi yang tersedia dari layanan KB, baik itu data rutin ataupun hasil survei. Beberapa komponen dalam perencanaan pelayanan KB sebagai berikut:

1. Penentuan Sasaran
2. Sumber Daya Manusia
3. Sarana dan Prasarana
4. Alat dan Obat Kontrasepsi
5. Jaringan Pelayanan

6. Pembiayaan (Dhiana Setyorini DKK, n.d.)

Pelaksanaan

Pelaksanaan pelayanan KB mencakup beragam kegiatan yang dilakukan untuk menyediakan layanan keluarga berencana kepada masyarakat. Ini termasuk proses penyuluhan, pemeriksaan kesehatan reproduksi, pemberian metode kontrasepsi, konseling pranikah, serta pengelolaan dan pemantauan efektivitas penggunaan metode kontrasepsi. Pelaksanaan pelayanan KB juga melibatkan penyediaan informasi yang akurat dan edukasi mengenai berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, serta memberikan dukungan dan pemantauan terhadap keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Hal ini bertujuan untuk memberikan akses yang lebih luas kepada masyarakat dalam mengelola fertilitas mereka, mendukung perencanaan keluarga yang sehat, serta meningkatkan kesehatan reproduksi secara keseluruhan. (Dhiana Setyorini DKK, n.d.)

Pemantauan dan Evaluasi

Tujuan dari sistem pemantauan dan evaluasi adalah untuk menilai dampak dari seluruh upaya yang dilakukan terhadap kemajuan program KB, termasuk pelayanan kontrasepsi yang meliputi ketersediaan, aksesibilitas, dan mutu layanan KB sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi layanan ini di lapangan dapat dilakukan melalui peran yang dijalankan oleh Tim Jaga Mutu dengan menggunakan indikator-indikator layanan yang telah ditetapkan untuk setiap metode kontrasepsi dalam program KB. Tujuan kebijakan pemberian pelayanan KB:

1. Memberikan informasi tentang adanya pilihan metode kontrasepsi dalam program KB yang sudah tersedia secara luas, sehingga menumbuhkan permintaan masyarakat
2. Memberikan pelayanan yang berkualitas yang menempatkan keselamatan klien sebagai prioritas. (Dhiana Setyorini DKK, n.d.)

Penerapan manajemen puskesmas yang optimal melalui perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi berkala juga berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan di tingkat primer, yang terbukti di Banda Aceh dan Aceh Besar (Fatma et al., 2024). Dari sisi pelayanan langsung, kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien dapat ditingkatkan dengan pendekatan SERVQUAL yang menekankan aspek kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Studi di Klinik AMC menunjukkan bahwa dimensi empati masih perlu ditingkatkan melalui *monitoring* kondisi pasien secara periodik (PURBASARI, 2025)

Keluarga Berencana merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan obat alat kontrasepsi, untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. (BKKBN, 2017)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan mendalam bagaimana implementasi manajemen pelayanan KB dilakukan serta dampaknya terhadap peningkatan partisipasi akseptor KB di Puskesmas Paya Lembang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Pendekatan Kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman holistik terhadap proses manajemen pelayanan KB dari berbagai sudut informan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puseksmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai pada periode Oktober sampai dengan November 2025.

Populasi dan Sampel

Subjek dalam penelitian ini dipilih secara purposive sampling, yaitu dengan memilih pihak-pihak yang dianggap paling mengetahui dan terlibat langsung dalam proses pelayanan KB.

Subjek penelitian terdiri dari :

1. Kepala Puskesmas atau penanggung Jawab Program
2. Petugas Penyuluh KB dan Bidan Pelaksana
3. Akseptor KB Aktif dan Drop Out Akseptor
4. Kader KB yang melakukan KIE

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi :

1. Wawancara Mendalam: Dilakukan terhadap petugas Puskesmas dan kader KB untuk memperoleh informasi terkait pelaksanaan manajemen pelayanan KB, menggali persepsi, pengalaman, dan hambatan dalam pelayanan KB.
2. Observasi Langsung: Pengamatan langsung terhadap proses pelayanan KB di Puskesmas, termasuk penyuluhan dan konsultasi.
3. Studi Dokumentasi: Mengkaji dokumen pelaksanaan program KB seperti Laporan kegiatan, jumlah akseptor, dan SOP layanan.

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara tematik, dengan langkah-langkah:

1. Transkripsi hasil wawancara
2. Koding Data (Pengelompokan berdasarkan tema utama seperti perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta faktor pendukung dan penghambat.
3. Interpretasi hasil analisis dengan membandingkan teori manajemen pelayanan dan program KB.
4. Penarikan Kesimpulan berdasarkan pola-pola yang muncul.

Validitas Data

Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan metode, serta pemeriksaan ulang dengan informan kunci (member checking) untuk memastikan keakuratan informasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi manajemen pelayanan KB dalam meningkatkan partisipasi akseptor KB. Data diperoleh melalui wawancara dengan petugas kesehatan, observasi langsung, dan dokumentasi. Hasil Penelitian disajikan berdasarkan tiga komponen utama manajemen : perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Perencanaan Pelayanan KB

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai dan petugas program KB, perencanaan pelayanan dilakukan setiap awal tahun dengan mempertimbangkan:

1. Data jumlah pasangan usia subur (PUS)
2. Capaian tahun sebelumnya

3. Sasaran peningkatan akseptor baru dan aktif
4. Ketersediaan alat dan obat kontrasepsi

Perencanaan juga melibatkan kerja sama lintas sektor seperti kader Posyandu, tokoh masyarakat, dan bidan desa untuk menjangkau masyarakat secara lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian, fungsi perencanaan dalam manajemen pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Paya Lombang telah diterapkan secara sistematis. Penyusunan rencana kegiatan dilakukan setiap tahun berdasarkan hasil evaluasi capaian sebelumnya serta kondisi kebutuhan masyarakat di wilayah kerja.

Rencana kerja yang disusun mencakup kegiatan penyuluhan, pelayanan kontrasepsi, dan advokasi terhadap tokoh masyarakat. Namun, keterbatasan dalam pendataan sasaran serta minimnya anggaran operasional masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan.

Hal ini sejalan dengan peneliti sebelumnya Eti Hadiati dkk (2024) dalam pandangan (Siagian 2018) yang menjelaskan bahwa perencanaan yang efektif harus didukung oleh data akurat dan sumber daya yang memadai agar program dapat dilaksanakan sesuai sasaran. Oleh sebab itu, keberhasilan peningkatan partisipasi akseptor KB di Puskesmas sangat bergantung pada kualitas perencanaan yang disusun. (Hadiati et al., 2024)

Pengorganisasian

Struktur organisasi pelayanan KB di Puskesmas Paya Lombang telah terbentuk dengan jelas. Setiap petugas memiliki peran dan tanggung jawab tertentu, di mana penyuluh KB berperan sebagai pelaksana lapangan dibantu bidan desa dan kader posyandu. Kepala Puskesmas bertanggung jawab dalam pengawasan dan pelaporan kepada Dinas Kesehatan.

Meskipun demikian, koordinasi lintas sektor masih belum optimal karena sebagian petugas memiliki beban tugas yang cukup tinggi. Kondisi ini mendukung pendapat Hasibuan (2019) yang menyatakan bahwa pengorganisasian yang tidak seimbang dapat menurunkan efektivitas kerja dan mempengaruhi pencapaian tujuan organisasi. Oleh karena itu, diperlukan sistem koordinasi yang lebih efisien agar pelaksanaan program berjalan lebih terarah. (Hadiati et al., 2024)

Pelaksanaan Pelayanan KB

Pelaksanaan pelayanan KB dilakukan melalui:

1. Pelayanan di Puskesmas induk dan Puskesmas Pembantu
2. Kegiatan mobile clinic/kunjungan ke desa
3. Kegiatan penyuluhan KB di Posyandu
4. Pemberian alat kontrasepsi secara gratis (untuk peserta JKN atau program pemerintah)

Jenis alat kontrasepsi yang tersedia meliputi: pil KB, suntik, IUD, implan, kondom, dan tubektomi/vasektomi rujukan. Petugas telah mendapatkan pelatihan teknis pelayanan KB, termasuk konseling bagi calon akseptor.

Keberhasilan Program pelayanan KB tidak terlepas dari peran penyuluh KB dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pendampingan kepada masyarakat. Menurut Mangkunegara (2017), keberhasilan pelaksanaan program ditentukan oleh kemampuan manajer atau pemimpin dalam memotivasi serta mengarahkan bawahannya untuk mencapai tujuan organisasi. Namun, masih ada sebagian masyarakat yang kurang memahami manfaat

KB dan memiliki pandangan negatif terhadap kontrasepsi modern. Oleh karena itu, pendekatan sosial, budaya, dan agama perlu lebih diperkuat dalam kegiatan penyuluhan.

Evaluasi Pelayanan KB

Evaluasi dilakukan secara berkala setiap bulan dan triwulan. Indikator yang digunakan meliputi:

1. Jumlah akseptor baru
2. Jumlah akseptor aktif
3. Tingkat putus pakai KB
4. Distribusi jenis alat kontrasepsi yang digunakan

Dari hasil evaluasi semester pertama tahun 2025, terdapat peningkatan jumlah akseptor aktif dari 65% pada tahun 2024 menjadi sebesar 72,56%, terjadi peningkatan sebesar 7,56% dibandingkan tahun sebelumnya.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa fungsi pengawasan telah berjalan efektif. Temuan ini sesuai dengan pendapat Terry (2015) yang menegaskan bahwa pengawasan merupakan bagian penting dalam memastikan kegiatan organisasi tetap sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Meskipun demikian, sistem pengawasan di Puskesmas masih cenderung manual. Pemanfaatan teknologi seperti aplikasi e-Visum diharapkan dapat mempercepat proses pelaporan dan meningkatkan akurasi data program KB.

Peningkatan Partisipasi Akseptor KB

Secara umum, penelitian ini menemukan peningkatan partisipasi akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai. Peningkatan tersebut disebabkan oleh kualitas pelayanan yang semakin baik, intensitas penyuluhan yang meningkat, serta akses pelayanan yang mudah dijangkau.

Kendala yang masih dihadapi antara lain rendahnya pemahaman masyarakat tentang efek samping kontrasepsi, adanya pengaruh budaya dan mitos, serta minimnya keterlibatan laki-laki dalam pengambilan keputusan keluarga berencana. Oleh karena itu, strategi komunikasi dan edukasi perlu lebih difokuskan pada pendekatan berbasis nilai-nilai lokal agar pesan KB lebih mudah diterima oleh masyarakat.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi manajemen pelayanan KB di Puskesmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai telah berjalan dengan cukup baik dan berkontribusi terhadap peningkatan partisipasi masyarakat dalam program KB. Hal ini ditunjukkan oleh:

1. Adanya perencanaan berbasis data yang membantu penetapan target yang realistis
2. Pengorganisasian yang terstruktur dan melibatkan lintas sektor
3. Pelaksanaan program yang menjangkau langsung masyarakat, termasuk pelayanan keliling dan penyuluhan
4. Evaluasi rutin yang mendorong perbaikan dan penyesuaian strategi lapangan

Dalam tinjauan artikel R.D.Syahputra (2023) tentang prinsip-prinsip manajemen George R. Terry) yang menjelaskan bahwa manajemen mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Dalam konteks ini, ketiga aspek tersebut sudah mulai

dilaksanakan dengan prinsip manajerial yang baik, meskipun masih terdapat beberapa kendala seperti:

1. Kurangnya jumlah petugas KB khusus
2. Keterbatasan alat kontrasepsi tertentu (misalnya IUD dan implan sering kehabisan stok)
3. Tantangan sosialisasi di daerah dengan tingkat pendidikan rendah atau norma budaya yang masih menolak KB

Apabila perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dilakukan secara sinergis, maka tingkat partisipasi akseptor KB akan meningkat secara berkelanjutan. Selain itu, penelitian ini menyoroti pentingnya peran penyuluh KB sebagai agen perubahan sosial, yang tidak hanya bertugas memberikan pelayanan teknis, tetapi juga membangun kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat terhadap pentingnya pengaturan kelahiran.

Penelitian sebelumnya di Kecamatan Monano Kabupaten Gorontalo Utara juga menunjukkan bahwa implementasi manajemen Kesehatan di telah berkontribusi positif terhadap peningkatan partisipasi Masyarakat dalam program Keluarga Berencana Keberhasilan implementasi program KB di wilayah ini dipengaruhi oleh empat komponen utama manajemen yaitu perencanaan berbasis data dan kebutuhan lokal, perorganisasian listis sektor, pelaksanaan kegiatan berbasis komunitas dan pengawasan serta evaluasi berkelanjutan. (Ahmad, E et all, 2025)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Implementasi manajemen pelayanan KB di Puskesmas Paya Lombang Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai telah dilaksanakan secara sistematis, meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Perencanaan dilakukan berdasarkan data kebutuhan lapangan, pelaksanaan menjangkau masyarakat secara langsung melalui berbagai metode, dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk mengukur efektivitas pelayanan.
2. Partisipasi akseptor KB mengalami peningkatan yang signifikan, ditandai dengan naiknya jumlah akseptor aktif dan akseptor baru. Hal ini menunjukkan bahwa strategi pelayanan yang diterapkan cukup efektif dalam menjangkau pasangan usia subur.
3. Faktor pendukung keberhasilan meliputi keterlibatan lintas sektor (kader, tokoh masyarakat, bidan desa), pelatihan petugas, serta dukungan program nasional seperti JKN-KIS.
4. Kendala yang dihadapi antara lain keterbatasan jumlah tenaga khusus program KB, kurangnya stok alat kontrasepsi tertentu, serta masih adanya hambatan budaya dan minimnya pemahaman masyarakat di beberapa wilayah.

Saran

Untuk meningkatkan efektivitas implementasi manajemen pelayanan KB di Puskesmas, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, baik dari segi jumlah petugas khusus KB maupun pelatihan berkelanjutan tentang konseling dan teknik pelayanan kontrasepsi.
2. Penguatan kerja sama lintas sektor, terutama dengan kader Posyandu dan tokoh masyarakat, guna meningkatkan sosialisasi dan pemahaman masyarakat terhadap manfaat program KB.

3. Menjamin ketersediaan alat dan obat kontrasepsi, khususnya metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), agar pelayanan tidak terhambat dan masyarakat memiliki lebih banyak pilihan.
4. Pemanfaatan teknologi informasi, seperti aplikasi atau sistem digital pencatatan akseptor KB, guna meningkatkan efisiensi pelayanan dan pemantauan capaian program.
5. Peningkatan edukasi kepada masyarakat, khususnya di wilayah dengan tingkat pendidikan rendah, melalui penyuluhan yang rutin dan berbasis budaya lokal agar lebih mudah diterima.

REFERENSI

- BKKBN. (2017). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017*.
- Dhiana Setyorini DKK. (n.d.). *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi* (Juni 2024).
- H, S. (2023). *Peningkatan Kualitas Pelayanan Kb Sebagai Upaya*. 4(2).
- Hadiati, E., Saputri, N. A., Ningrum, O., Fitriani, Q. I., Putri, R. N., Islam, U., Raden, N., Lampung, I., & Lampung, K. B. (2024). *Perencanaan sumber daya manusia berbasis pendekatan strategik dalam manajemen sumber daya manusia*. 2(12).
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2021). *Gambar 6 Management In Organization Sumber:Ricky W Griffin, 2021*.
- Indonesia, K. (2023). *Buku Profil Keluarga Indonesia*.
- Kependudukan, K., Kie, D., & Pelayanan, D. (n.d.). *Buku Ajar Buku Ajar*.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2016). *Kementerian kesehatan republik indonesia*.
- Kesehatan, K., Keluarga, D. K., Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2021). *No Title*.
- N, M. (2016). *Keluarga Berencana*. 6–26.
- Purbasari, A. A. (2025). *Implementasi Manajemen Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas dan Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ayu Anggraeni Dyah Purbasari efektivitas manajemen kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan* ,. 2(1), 242–250.
- Rini, M. (n.d.). *Pengaruh Kinerja Penyuluh Kb Terhadap Partisipasi Peserta Manfaat, Penyuluhan Melalui Motivasi Peserta Dan Persepsi Barito, Penyuluhan Di Kecamatan Dusun Selatan Kabupatenbaritoselatan*.