

**HUBUNGAN PELAYANAN KB DENGAN KEPUASAN
AKSEPTOR KB SUNTIK DI KLINIK SITI AMNA
AMD.KEB KABUPATEN DELI
SERDANG TAHUN 2018**

SKRIPSI

**OKTALYA MARPAUNG
NIM : 1701032355**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN PELAYANAN KB DENGAN KEPUASAN AKSEPTOR
KB SUNTIK DI KLINIK SITI AMNA Amd.Keb
KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Syarat untuk Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Kebidanan D4 dan Memeroleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan
(S.Tr.Keb)**

**OKTALYA MARPAUNG
NIM : 1701032355**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Pelayanan KB dengan Kepuasan
Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna
Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Oktalya Marpaung

Nomor Induk Mahasiswa : 1701032355

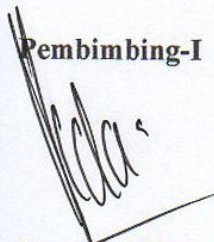
Minat Studi : Prodi D4 Kebidanan

Menyetujui

Komisi Pembimbing

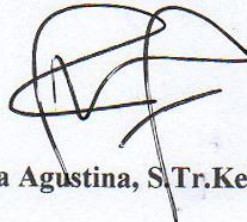
Medan, Oktober 2019

Pembimbing-I



(Rapida Saragih, SKM., M.Kes)

Pembimbing-II



(Winda Agustina, S.Tr.Keb., M.K.M)

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Dekan,**



**(Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)
NIDN. 0125096601**

Telah Diuji Pada Tanggal : April 2019

Panitia Penguji Skripsi

Ketua : Rapida Saragih, SKM., M.Kes

Anggota : 1. Winda Agustina, STr. Keb., M.K.M
2. Vivi Eulis Diana, S.Si, M.EM, Apt

LEMBAR PERNYATAAN (KEASLIAN PENELITIAN)

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.), di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, Maret 2019

Yang membuat pernyataan,



Oktalya Marpaung

NIM : 1701032355

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY PLANNING SERVICES
AND SATISFACTION WITH INJECTIVE CONTRACEPTION
ACCEPTORS AT SITI AMNA, AMD.KEB CLINIC
DELI SERDANG DISTRICT IN 2018**

**OKTALYA MARPAUNG
1701032477**

Quality service can produce a satisfaction for the client. If the dimensions of service quality dimensions received are in accordance with the expected dimensions of service quality, the quality of service is considered good and satisfying. The purpose of this study was to determine the relationship of family planning services to the satisfaction of injective contraception acceptors at Siti Amna Amd. Keb Clinic Deli Serdang District.

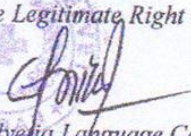
The type of this research is quantitative research with analytical survey research design with cross sectional approach. The populations of this study were 33 injective contraception acceptors and 33 of them were sampled. The sampling technique in this study was to use a total population technique of 33 people. The collection of primary data was collected by questionnaire and analyzed using the chi-square test.

The results showed that respondents who stated good Family Planning services were 18 people (54.5%), but most said they were dissatisfied with Family Planning services as many as 17 people (51.5%). Analysis of statistical tests using Chi-square test through Continuity Correction obtained a value of $P (0.001) < \alpha (0.05)$.

The conclusion of this study shows that there is a relationship between Family Planning services and satisfaction of injective contraception acceptors at Siti Amna, Amd. Keb Deli Serdang District. It is also expected that midwives at the Clinic need to increase the level of Family Planning independence and the quality of Family Planning services with IEC activities on Family Planning, so that the satisfaction of Family Planning acceptors also increases.

**Keywords: Family Planning Services, Acceptor Satisfaction
References: 17 Books and 9 Internet Sites (2010 - 2018)**

The Legitimate Right by:


Helvetia Language Center

ABSTRAK

HUBUNGAN PELAYANAN KB DENGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DI KLINIK SITI AMNA Amd.Keb KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

OKTALYA MARPAUNG
NIM : 1701032477

Pelayanan yang bermutu dapat menghasilkan suatu kepuasan bagi klien. Bila unsur-unsur dimensi kualitas pelayanan yang diterima sesuai dengan unsur-unsur dimensi kualitas pelayanan yang diharapkan maka kualitas pelayanan dinilai baik dan memuaskan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang.

Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik sebanyak 33 orang dan yang dijadikan sampel adalah sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *total population* sebanyak 33 orang. Pengumpulan data primer dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan pelayanan KB baik sebanyak 18 orang (54,5%), namun sebagian besar menyatakan tidak puas dengan pelayanan KB sebanyak 17 orang (51,5%). Analisa uji statistik menggunakan uji *Chi-square* melalui *Continuity Correction* diperoleh nilai $P (0,001) < \alpha (0,05)$.

Kesimpulannya adalah ada hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang. Diharapkan pula kepada bidan di Klinik Siti Amna, Amd.Keb untuk meningkatkan tingkat kemandirian KB dan kualitas pelayanan KB dengan kegiatan KIE tentang KB, sehingga kepuasan akseptor KB menjadi meningkat pula.

Kata Kunci : Pelayanan KB, Kepuasan Akseptor
Daftar Pustaka : 17 Buku dan 9 Internet (2010 – 2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Pelayanan KB dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes selaku Wakil Rektor 1 Institut Kesehatan Helvetia.
5. H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb., selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
7. Rapida Saragih, S.K.M., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan proposal skripsi ini.
8. Winda Agustina, S.Tr. Keb., M.K.M, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Proposal Skripsi ini.
9. Vivi Eulis Diana, S.Si, M.EM, Apt. selaku Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan proposal skripsi ini.

10. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Siti Amna Amd. Keb selaku Pimpinan Klinik Siti Amna, Amd.Keb yang telah memberikan izin melakukan penelitian di Klinik Siti Amna, Amd.Keb.
12. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayat-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, April 2019

Penulis

Oktalya Marpaung

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Oktalya Marpaung
Nim : 1701032355
Tempat/Tanggal Lahir : Tebing Tinggi, 05 Oktober 1996
Agama : Kristen Protestan
Anak Ke : Pertama

II. ORANG TUA

Nama Ayah : Mangasi T. P. Marpaung
Pekerjaan : Polisi
Nama Ibu : Risnawati Sitompul
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jln. Gatot Subroto Kota Tebing Tinggi

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2002-2008 : SD Negeri 164326 Tebing Tinggi
Tahun 2008-2011 : SMP Swasta Ostrom Methodist Tebing Tinggi
Tahun 2011-2014 : SMA Swasta Ir. H. Djuanda Tebing Tinggi
Tahun 2014-2017 : Akademi Kebidanan Pemko Tebing Tinggi

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu	10
2.2 Telaah Teori	11
2.2.1 Pelayanan KB	11
2.2.2 Mutu Pelayanan Kesehatan	19
2.2.3 Kepuasan Akseptor KB	23
2.3 Hipotesis	39
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian	40
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	40
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	40
3.2.2. Waktu Penelitian	40
3.3. Populasi dan Sampel.....	40
3.3.1. Populasi.....	40
3.3.2. Sampel	41
3.4. Kerangka Konsep	41
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	41
3.5.1. Definisi Operasional	41
3.5.2. Aspek Pengukuran	42
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	42
3.6.1. Jenis Data.....	42
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	43
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	44
3.7. Metode Pengolahan Data	48
3.8. Analisa Data	49
3.8.1. Analisa Univariat	49

3.8.2. Analisa Bivariat	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian	51
4.2. Hasil Penelitian	52
4.3. Pembahasan	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	66
5.2. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran.....	41
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan.....	45
Tabel 3.3.	Hasil Uji Validitas Variabel Sikap.....	46
Tabel 3.4.	<i>Reliability Statistics</i>	47
Tabel 4.1.	Distribusi Karakteristik Responden di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018	52
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Pelayanan KB di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018	53
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pelayanan KB di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018	55
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018	55
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018	56
Tabel 4.6	Distribusi Hubungan Pelayanan KB dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1	Kuesioner	69
Lampiran 2	Master Data Uji Validitas	71
Lampiran 3	Master Data Hasil Penelitian	73
Lampiran 4	Output Hasil Uji Validitas	75
Lampiran 5	Output Hasil Penelitian	91
Lampiran 6	Surat Izin Survey Awal	92
Lampiran 7	Surat Balasan Survey Awal	93
Lampiran 8	Surat Izin Uji Validitas	94
Lampiran 9	Surat Balasan Uji Validitas	95
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian.....	96
Lampiran 11	Surat Balasan Izin Penelitian	97
Lampiran 12	Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	98
Lampiran 13	Lembar Revisi Proposal.....	99
Lampiran 14	Lembar Revisi Skripsi	100
Lampiran 15	Lembar Bimbingan Proposal	101
Lampiran 16	Lembar Bimbingan Skripsi	102
Lampiran 17	Dokumentasi	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kepuasan penyelenggaraan layanan kesehatan memang sangat penting, tetapi kepuasan itu sering terabaikan atau dilupakan. Penyelenggara layanan kesehatan yang frustrasi dan kecewa atau tidak puas akan menjadi kurang produktif dan kurang efisien. Layanan kesehatan agar semakin terfokus pada kepentingan pasien, karena kepuasan pasien merupakan indikator utama keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan kesehatan yang lain. Kemauan/keinginan pasien dan/atau masyarakat dapat diketahui melalui survei kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan keluaran (*outcome*) layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan.(1)

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.(2)

Kontrasepsi suntik di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah *long-acting* progestin, yaitu Noretisteron enantat (NETEN) dengan nama dagang Noristart dan Depomedroksi progesteron acetat (DMPA) dengan nama dagang Depoprovera.(2)

Keluarga berencana menurut WHO adalah tindakan yang memakai individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan obyek-obyek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Hasil analisis menunjukkan bahwa penggunaan KB memiliki total efek sebesar 0,03 terhadap anak lahir hidup dengan sebesar 1,26. Artinya semakin tidak menggunakan KB maka semakin besar jumlah anak lahir hidup. Kesertaan ber-KB di NTT dan di Yogyakarta adalah sebesar 42,2% dan 66,9%. Wanita PUS yang berkeinginan ber-KB masih tinggi di NTT (17,4%) dibandingkandengan Yogyakarta (6,8%). Kondisi kesertaan ber-KB di NTT yang rendah merupakan salah satu faktor yang memacu angka TFR (*Total Fertility Rate*) tinggi, sebesar 4,2. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kingsley Davis dan Judith Blake yakni penurunan fertilitasi diakibatkan oleh adanya faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya konsepsi salah satunya adalah dengan pemakaian alat kontrasepsi.(3)

Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun2016 sebesar 74,8%. Tiga provinsi yang memiliki persentase tertinggi yaitu Maluku Utarasebesar 87,03%, Kepulauan Bangka Belitung sebesar 83,92%, dan Sulawesi Utara sebesar83,84%. Sedangkan capaian terendah terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar63,24%, Sumatera Barat sebesar 63,73%, dan DKI Jakarta sebesar 67,46%.Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentangKesehatan, pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanankesehatan reproduksi yang

aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluargaberencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Pasangan Usia Subur bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Pasangan Usia Subur bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat yang melayani program KB. Jenis fasilitas KB ini memiliki proporsi yang sangat besar (52,86%). Sedangkan fasilitas KB milik pemerintah memiliki persentase sebesar 17,48%. Pemerintah melalui BKKBN dan Kementerian Kesehatan bertanggungjawab terhadap semua jenis fasilitas KB tersebut, tidak hanya kepada fasilitas KB milik pemerintah saja. Hal ini merupakan salah satu tantangan yang dihadapi dalam implementasi program KB. Meskipun secara proporsi fasilitas milik pemerintah lebih sedikit dibandingkan praktek bidan mandiri, namun sebagian besar peserta KB (57,58%) lebih memilih fasilitas milik pemerintah sebagai tempat untuk mendapatkan layanan KB. Dengan tingginya tingkat pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas milik pemerintah maka hal ini bisa menjadi peluang bagi BKKBN dan Kementerian Kesehatan untuk lebih mengendalikan penyelenggaraan program KB.(4)

Sampai tahun 2016, berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera Utara, jumlah peserta KB baru adalah 350.481 jiwa atau 14.83% dari PUS yang ada, hal ini terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2015 (289.721 jiwa atau 12,31%).

Sementara tahun 2014 yaitu 419.961 atau 17,83% dari PUS. Alat kontrasepsi oleh peserta KB aktif yang paling dominan adalah penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu (45,52%) dan tidak jauh berbeda Pil (42.41%). Selebihnya menggunakan implant (20.63%) dan selebihnya sebanyak 15% menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti IUD, MOP, MOW dan Kondom.(5)

Keberhasilan program KB diukur dengan beberapa indikator, diantaranya proporsi peserta KB baru menurut metode kontrasepsi, persentase KB aktif terhadap jumlah pasangan usia subur (PUS) dan persentase baru metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP). Pada tahun 2014, jumlah peserta KB baru sebesar 21,5% dan untuk KB aktif sebesar 74,7%. Pada tahun 2015 persentase peserta KB Baru dari jumlah PUS sebesar 9,97% dan KB aktif sebesar 74,19%.(6)

Menurut Penelitian Sarwadana (2014) tingkat pendidikan menengah kebawah berpengaruh pada kemampuan dalam memahami informasi yang diberikan oleh petugas, tidak mampu menyimak bahkan memahami komunikasi yang terjadi antara petugas dan pasien. Gerson (2010) menyebutkan bahwa aspek terpenting dalam memberikan kepuasan pasien adalah aspek afektif yaitu pasien diperhatikan oleh bidan dengan penuh perhatian, mendengarkan keluhan dan mempunyai empati yang tinggi.(7)

Perencanaan keluarga menuju keluarga kecil bahagia dan sejahtera perlu dibuat untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat dari melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua. Merencanakan kehamilan dan mencegah kehamilan yang belum diinginkan, meningkatkan status kesehatan wanita dan anak serta meningkatkan kesejahteraan, kesehatan. (8)

Banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Untuk ini semua, konseling merupakan bagian integral yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana.(9)

Komunikasi Informasi dan Edukasi dalam pelayanan kebidanan mempunyai tujuan antara lain mendorong dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik KB pada masyarakat sehingga tercapainya penambahan peserta baru, dan kelestarian peserta KB.(10)

Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah proses yang sangat penting dalam pelayanan KB. Proses yang diberikan dalam KIE, salah satunya adalah konseling. Melalui konseling pemberian pelayanan membantu klien memilih cara KB yang cocok dan membantunya untuk terus menggunakan cara tersebut dengan benar. Dalam pelaksanaannya, pelayanan keluarga berencana mengacu pada standar pelayanan dan kepuasan klien. Pelaksanaan pelayanan KB harus sesuai standar pelayanan yang ditetapkan untuk menjamin pelayanan yang berkualitas dengan memenuhi: pilihan metode kontrasepsi (cafeteria system); informasi kepada klien; kompetensi petugas; interaksi antara petugas dan klien; mekanisme yang menjamin kelanjutan pemakai KB; jejaring pelayanan yang memadai.(11)

Kepuasan konsumen sebenarnya merupakan yang terpenting. Jika konsumen tidak puas dengan layanan yang diberikan, dia tidak akan mencari layanan itu atau menerimanya, walaupun layanan tersebut tersedia, mudah

didapat, dan mudah dijangkau. Oleh karena itu, mutu layanan yang ditawarkan merupakan hal penting dalam layanan kesehatan. (12)

Pengertian mutu pelayanan mencakup dua dimensi, yaitu klien dan petugas pelayanan. Dari dimensi klien, pelayanan dianggap bermutu apabila pelayanan mampu memberikan kepuasan kepada klien (*client satisfaction*). Dengan kata lain, pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan dan tuntutan serta hak-hak klien. Dari dimensi penyedia layanan, pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang sesuai dengan kode etik dan memenuhi standar profesi pelayanan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, kepuasan klien ini sangat penting. Dimensi mutu layanan yang berhubungan dengan kepuasan klien dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat dan kesejahteraan masyarakat. Klien yang merasa puas terhadap layanan akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali.(13)

Hasil wawancara penulis kepada 10 akseptor KB di Klinik Siti Amna Amd.Keb, ada ungkapan ketidakpuasan sebanyak 6 orang (60%) dan yang puas hanya 4 orang (40%).Ketidakpuasan akseptor KB timbul karena terjadinya kesenjangan antara harapan akseptor KB dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti, jumlah kunjungan akseptor KB di Klinik Siti Amna Amd. Keb sebanyak 42 orang. Dari jumlah akseptor KB tersebut terdapat jumlah akseptor KB suntik sebanyak 33 orang. Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan ketidakpuasan akseptor KB dengan pelayanan yang diberikan. Permasalahan juga tampak dari beberapa akseptor KB

yang mengeluh dengan pelayanan yang diberikan, seperti kurangnya fasilitas pelayanan yaitu keamanan tempat dan kelengkapan obat atau alat kontrasepsi, kehandalan petugas kesehatan yaitu cara petugas kesehatan memberikan pelayanan dalam memilih alat kontrasepsi yang cocok bagi akseptor, ketanggapan petugas kesehatan seperti tanggap dalam keluhan yang dialami akseptor beserta memberi saran dan nasehat, dan konseling yaitu pemberian informasi dan pemahaman tentang kontrasepsi kepada akseptor sesuai kebutuhan. Keluhan atau ketidakpuasan pasien akan hasil pelayanan, jelas terlihat bahwa keluhan masyarakat akan menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan. Berbagai macam keluhan akseptor yang masih belum juga merasa puas terhadap penyelenggaraan pelayanan mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan yang didapatkan belum sesuai dengan harapan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptorKBsuntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelayanan KB di Klinik Siti Amna Amd. Keb Tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan akseptor KBsuntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Tahun 2018.
- c. Untuk mengetahui hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KBsuntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara umum penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi kepada semua pihak terutama kepada para penyelenggara pendidikan dalam mengelola proses pembelajaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan atau referensi bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya pada program studi D-IV Kebidanan Institusi Kesehatan Helvetia Medan.

- b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang positif terhadap institusi sehingga dapat meningkatkan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB yang lebih baik.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan penjelasan yang lebih baik lagi dan bisa dipahami oleh responden serta masyarakat lainnya.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang Hubungan Pelayanan KB Dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Tahun 2018.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan Fenti Dwi Febriana (2013), tentang Gambaran Kepuasan Akseptor KB Tentang Pelayanan KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan kepuasan akseptor KB terhadap pelayanan KB. Kepuasan akseptor dipengaruhi oleh fasilitas fisik, peralatan dan penampilan petugas, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan, kesiapan dan kebersihan alat. Kehandalan yaitu, memberikan pelayanan dengan segera, tepat waktu dan benar. Ketanggapan, jaminan dan konseling. (14)

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan Wiwi Wulan Ndari (2016), tentang Hubungan Tingkat Kemandirian Dan Kualitas Pelayanan KB Dengan Level Kepuasan Akseptor KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan akseptor KB ditentukan oleh kualitas pelayanan KB, akseptor KB akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan. (15)

Ketidakpuasan PUS dipengaruhi oleh kurangnya konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga kurang tepatnya seseorang dalam menentukan kontrasepsi yang cocok dengan dirinya sehingga dapat memicu tingginya ketidakpuasan seseorang terhadap alat kontrasepsi yang digunakan. Sebenarnya untuk memberikan layanan yang memuaskan pelanggan yakni dengan memberikan kenyataan (*perception*) sesuai harapan (*expectation*) pelanggan. Sebaliknya, jika

kenyataan lebih kecil dibandingkan dengan harapan, maka pelanggan akan menjadi kecewa, minimal kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan melebihi apa yang diharapkan oleh pelanggan.(16)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pelayanan KB

a. Definisi Pelayanan KB

Pelayanan KB adalah proses pemenuhan kebutuhan tentang Keluarga Berencana yaitu upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Melalui pelayanan KB, maka banyaknya kehamilan dapat diatur sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya pelayanan KB maka dapat terbentuk perencanaan keluarga yang matang sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi.(10)

Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.(17)

Gerakan Keluarga Berencana dan pelayanan kontrasepsi memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk dan hal ini tentunya akan diikuti dengan menurunkan angka kelahiran.
- 2) Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- 3) Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
- 4) *Married conseling* atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas.
- 5) Tujuan akhir KB adalah tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas, keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi.(18)

b. Kesempatan yang dapat dijumpai dan sasaran penyuluhan keluarga berencana

- 1) Kesempatan di dalam fasilitas pelayanan KB dan sasarannya
 - a) Pemberian nasihat-nasihat pada ibu saat pemeriksaan kehamilan, ibu pascamelahirkan, ibu yang berobat, serta golongan masyarakat lainnya yang menggunakan fasilitas-fasilitas kesehatan.
 - b) Memberikan ceramah-ceramah pada ibu-ibu yang memerlukan pelayanan diklinik yang bersangkutan .
 - c) Mengadakan demonstrasi khusus mengenai Keluarga Berencana kepada pengunjung klinik atau undangan tertentu yang dianggap perlu.
 - d) Mengadakan kursus dukun, yaitu dengan menekankan pentingnya penyebaran ide Keluarga Berencana kepada masyarakat umumnya dan khususnya kepada golongan ibu ; karena dukun merupakan media yang baik dalam memberikan informasi mengenai KB karena masih dipercaya oleh masyarakat.
 - e) Menciptakan suasana bertemakan Keluarga Berencana dalam klinik dengan cara menempatkan gambar, poster, tulisan – tulisan, kalender dinding klinik serta pembagian *Ibooklet*, pamflet atau *leaflet* mengenai program KB kepada para pengunjung.
- 2) Kesempatan di luar fasilitas pelayanan KB sasarannya
 - a) Wawancara saat mengadakan kunjungan rumah sebagai salah satu kegiatan fasilitas pelayanan KB, dalam program kesehatan umum dan program Keluarga Berencana khususnya.

- b) Mengadakan acara ceramah yang dapat diberikan kepada kaum ibu serta golongan masyarakat lain yang memerlukannya (terutama dalam soal keluarga berencana ditinjau dari segi kesehatan)
- c) Mengorganisasi masyarakat dalam rangka memperoleh partisipasi dalam meyukseskan program Keluarga Berencana.
- d) Bekerja sama dengan semua petugas Keluarga Beencana yang berasal dari luar Dinas Kesehatan dalam rangka penyebaran ide Keluarga Berencana itu secara lebih luas dan intensif.
- e) Kerja sama ini misalnya terdapat pada waktu mengadakan pertemuan umum dengan menggunakan media massa, pemutaran film – film, penggunaan sumber-sumber yang sama, penggunaan alat penangkutan yang sama, dan sebagainya.

c. Cara Memberikan Penerangan dan Motivasi di Fasilitas Pelayanan KB

1) Wawancara

Wawancara adalah salah satu cara penyuluhan kesehatan dengan jalan mengadakan tanya jawab dan pengarahan.

a) Ciri khas wawancara

Adanya dua pihak, yaitu yang bertanya (disebut pewawancara atau *interviewer*) dan pihak yang ditanya (disebut terwawancara atau *interviewee*).Seluruh percakapan dikendalikan oleh pihak pewawancara.Terdapat beberapa syarat yang harus diperhatikan dalam melakukan wawancara. Sikap dan faktor-faktor yang harus dimiliki oleh petugas yang akan melakukan wawancara adalah sebagai berikut.

- (1) Terbuka, jujur, dan dapat dipercaya.
 - (2) Sopan dan menghormati terwawancara.
 - (3) Dapat mengendalikan persoalan-persoalan dan perasaan sedikit.
 - (4) Menunjukkan pengertian pada masalah yang dikemukakan oleh terwawancara.
 - (5) Mudah menyesuaikan diri pada setiap perubahan lingkungan.
 - (6) Mudah memahami individu dan masalah-masalahnya.
 - (7) Mempunyai sifat mendidik dan mempunyai rasa tanggung jawab.
- b) Persiapan wawancara.
- (1) Tentukan tujuan mengadakan wawancara. Adapun tujuan mengadakan wawancara adalah memperoleh keterangan, membujuk atau memerintah secara halus agar sesuatu ide diterima, mendidik, yaitu menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri. Ataupun gabungan dari semua tujuan-tujuan itu.
 - (2) Pesan yang akan disampaikan mengenai Keluarga Berencana dalam wawancara. Yaitu arti dan tujuan Keluarga Berencana, alat-alat kontrasepsi, aspek-aspek Keluarga Berencana (aspek sosial, kesehatan, agama, atau aspek-aspek lainnya), efek samping pemakaian alat kontrasepsi, peranan fasilitas pelayanan KB : apa yang dapat diharapkan dari fasilitas pelayanan KB, siapa yang dapat dihubungi dalam fasilitas pelayanan KB untuk dimintai bantuan, hari apa fasilitas pelayanan KB buka, dan sebagainya. Teknik pemakaian alat-alat kontrasepsi (kondom, pil, dan sebagainya).

- (3) Waktu wawancara tersebut akan diadakan. Hal ini tergantung dari tersedia waktu, baik petugas maupun bagi terwawancara. Setiap masyarakat (keluarga) mempunyai waktu-waktu dimana anggotanya tidak berada dalam suasana kerja, inilah waktu yang baik untuk melakukan wawancara. Sedapat mungkin beritahukan kepada orang yang akan diwawancarai mengenai maksud kedatangan kita. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara, hari, dan jam berapa kita datang. Apa yang perlu disiapkan dalam rangka kedatangan kita. Apa yang akan kita harapkan dari wawancara tersebut, dan hal-hal lain jika ada.
- (4) Persiapan alat – alat peraga yang akan kita bawa dalam wawancara, yakni alat – alat peraga yang ada di fasilitas pelayanan KB, atau yang dapat diperoleh dari sumber lain jika di fasilitas pelayanan KB tidak tersedia. Satu set alat – alat kontrasepsi. Gambaran – gambaran dan model yang mudah di bawa atau dipindahkan, lengkap dengan gambaran dan urainnya. Hal lain yang dianggap perlu sesuai dengan kebutuhan. Apakah hal – hal yang akan ditanyakan atau yang akan disampaikan, buatlah dalam bentuk catatan – catatan atau daftar yang sudah tersusun rapi, hal ini untuk memudahkan dan mengarahkan berjalannya wawancara. Bawalah buku catatan, untuk segala hal yang dianggap perlu dicatat dalam wawancara tersebut. Pikirkanlah bagaimana caranya mencari rumah yang akan di datangi, apakah dengan cara sepeda, angkutan umum, jalan kaki, dan lain-lain.

(5) Pelaksanaan wawancara.

- (a) Pelaksaaan diri, lalu jelaskan maksud dan tujuan kunjungan, apa yang diharapkan dari kunjungan tersebut, serta bantuan apa yang dikehendaki dari anggota keluarga (misalnya supaya mereka menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan sebenarnya serta memperhatikan masalah yang akan disampaikan)
- (b) Ciptakan hubungan yang baik dan suasana menyenangkan dalam wawancara
- (c) Rumuskan dengan jelas dan jelajahi situasi persoalan dengan kata-kata sederhana dan dengan kerendahan hati serta sikap bersahabat
- (d) Mulailah dengan persoalan-persoalan yang menjadi perhatian terwawancara (selanjutnya kita arahkan pada persoalan pokok)
- (e) Hubungan pokok pembicaraan dengan hal-hal yang menjadi perhatian terwawancara.

(6) Penilaian wawancara.

Tanda – tanda umum berikut dapat digunakan sebagai pegangan untuk menilai apakah suatu wawancara berjalan baik atau dapat dianggap berhasil. Suasana wawancara yang ramah sehingga tidak ada tekanan sama sekali saat berbicara. Hal – hal yang perlu ditanyakan atau disampaikan pada umumnya sudah dimengerti oleh terwawancara.

2) Ceramah Diskusi

Ceramah adalah salah satu cara dalam penyuluhan kesehatan dimana kita menerangkan atau menjelaskan sesuatu dengan lisan disertai tanya jawab (diskusi)

kepada sekelompok pendengar, serta dibantu oleh beberapa alat peraga yang dianggap perlu.

3) Demonstrasi

Demonstrasi adalah salah satu cara penyajian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara menjelaskan suatu prosedur. Demonstrasi biasanya diberikan pada kelompok kecil untuk memperlihatkan suatu alat yang dapat dipergunakan, bagaimana bentuk atau tipe alat, cara menggunakannya, bagaimana proses pemuatan terjadi, dan sebagainya.

4) Konseling

Percakapan yang bertujuan untuk membantu calon peserta KB agar memahami Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan Keluarga Berencana, bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yakni pada saat memberi pelayanan. (19)

d. Indikator Pelayanan KB

Indikator pelayanan KB diukur berdasarkan indikator Pelayanan Publik yang memiliki 5 (lima) determinan kualitas pelayanan publik yang dapat dirincikan sebagai berikut:

- 1) Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- 2) Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat.

- 3) Keyakinan (*confidence*), yaitu pengetahuan dan kesopanan pegawai/karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan keyakinan atau “assurance”.
- 4) Empati (*emphaty*), yaitu syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
- 5) Berwujud (*tangible*), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan media komunikasi. (12)

2.2.2. Mutu Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan adalah timbulnya kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

a. Dimensi/Aspek Kepuasan

Secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan menjadi dua macam.

- 1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi. Ukuran yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :
 - a) Hubungan dokter-pasien
 - b) Kenyamanan pelayanan

- c) Kebebasan melakukan pilihan
 - d) Pengetahuan dan kompetensi
 - e) Efektivitas pelayanan
 - f) Keamanan tindakan
- 2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Ukuran yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :
- a) Ketersediaan pelayanan kesehatan
 - b) Kewajaran pelayanan kesehatan
 - c) Kesiambungan pelayanan kesehatan
 - d) Penerimaan pelayanan kesehatan
 - e) Ketercapaian pelayanan
 - f) Keterjangkauan pelayanan kesehatan
 - g) Efisiensi pelayanan kesehatan
 - h) Mutu pelayanan kesehatan

Penelitian yang dilakukan oleh Robert dan Prevost telah berhasil membuktikan adanya perbedaan dimensi tersebut.

- a) Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien.
- b) Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan kesehatan yang diselenggarakan

dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

- c) Bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisien pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan, dan/atau kemampuan menekan beban biaya penyandang dana.

Mutu pelayanan, demikian dirumuskan, menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien.

b. Manfaat Program Menjaga Mutu

Apabila program menjaga mutu dapat dilaksanakan, banyak manfaat yang akan diperoleh. Secara umum manfaat yang dimaksud adalah sebagai berikut .

- 1) Dapat lebih meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan .

Peningkatan efektivitas yang dimaksud berhubungan erat dengan kemampuan mengatasi masalah kesehatan secara tepat dan benar. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan benar-benar sesuai dengan masalah yang ditentukan.

- 2) Dapat lebih meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan.

Peningkatan efisiensi yang dimaksud berhubungan erat dengan kemampuan mencegah tindakan/penyelenggaraan pelayanan yang berlebihan dan/atau yang dibawah standar. Biaya tambahan yang disebabkan pelayanan yang berlebihan atau karena efek samping akibat pelayanan yang dibawah standar akan dapat dicegah.

- 3) Dapat lebih meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan penerimaan berhubungan erat dengan kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dan tuntutan pemakaian jasa pelayanan kesehatan. Apabila peningkatan penerimaan ini dapat diwujudkan, pada gilirannya pasti akan berperan besar dalam turut meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

c. Ketepatan

- 1) Ketepatan terhadap aturan dan hukum.

Profesi bidan merupakan profesi yang diatur melalui beberapa ketentuan dan peraturan pemerintah. Pengaturan dilakukan dilakukan :

- a) Registrasi
- b) Lingkup pelayanan kesehatan yang diizinkan
- c) Kewenangan yang diberikan kepada bidan
- d) Penyelenggaraan praktik bidan, seperti tempat dan ruangan praktik, perlengkapan, peralatan kesehatan, sampai kelengkapan administrasi.

Peraturan-peraturan ini menuntut bidan untuk memenuhi semua persyaratan yang diatur. Ketidakpatuhan terhadap aturan pada praktiknya mungkin tidak terasa, tetapi sangat berisiko, terutama bila terjadi masalah dalam pelayanan terhadap klien dan klien memperlmasalahkan dengan mengajukan tuntutan hukum. Bila hal ini terjadi, dampaknya akan terasa dalam jangka panjang, terutama dari segi reputasi dan nama baik.

2) Etika Profesi.

Setiap pelayanan kebidanan umumnya dilandasi dengan etika profesi untuk memastikan standar pelayanan yang diberikan secara optimal dan menghindari malpraktik. Oleh karenanya bidan perlu memegang teguh etika profesi sebagai landasan dalam menjalankan pelayanannya.

3) Profesionalisme dan keahlian.

Jasa pelayanan kebidanan sangat mengandalkan pada keahlian dan ketrampilan bidan dalam memberikan pelayanan terutama karena sifat pelayanan mengandung risiko sangat tinggi (menyangkut jiwa manusia). Oleh karenanya langkah awal bagi seorang bidan adalah memastikan keahliannya sudah memenuhi syarat dan standar yang telah ditetapkan dan telah memenuhi kebutuhan klien.(20)

2.2.3. Kepuasan

a. Pengertian Kepuasan

Adapun beberapa pengertian kepuasan konsumen menurut para peneliti adalah sebagai berikut :

- 1) Menurut Kotler : Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan – harapannya. Jadi, kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang. Kunci untuk

menghasilkan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi.

- 2) Definisi kepuasan adalah : respon atau tanggapan konsumen mengenai pemenuhan kebutuhan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen.
- 3) Menurut Kotler dan Armstrong (2009:9) : Kepuasan konsumen adalah sejauh mana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pembeli. Bila kinerja produk lebih rendah ketimbang harapan pelanggan, maka pembelinya merasa puas atau amat gembira.
- 4) Kepuasan pasien adalah perbedaan antara harapan pasien dengan kenyataan yang diterima. (21)

Kepuasan pasien adalah suatu tingkatan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya sedangkan ketidakpuasan pasien timbul karena terjadinya kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan.(1)

Salah satu konsep dasar dalam memuaskan pelanggan, minimal mengacu pada:

- 1) Keistimewaan yang terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang dapat memenuhi

keinginan pelanggan dan dengan demikian dapat memberikan kepuasan dalam penggunaan produk itu.

- 2) Kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.

Acuan dari kualitas seperti dijelaskan di atas menunjukkan bahwa kualitas selalu berfokus pada kepentingan/kepuasan pelanggan (*Customer Focused Quality*), sehingga dengan demikian produk – produk didesain, diproduksi, serta pelayanan diberikan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Oleh karena itu, maka kualitas mengacu pada segala sesuatu yang menentukan kepuasan pelanggan, suatu produk yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pelanggan, dapat dimanfaatkan dengan baik serta diproduksi dengan cara yang baik dan benar.(1)

Sejalan dengan hal tersebut di atas, maka untuk memenuhi keinginan masyarakat (pelanggan), Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) dalam keputusan Nomor : 81/1995 menegaskan bahwa pelayanan yang berkualitas hendaknya sesuai dengan sendi-sendi sebagai berikut :

- 1) Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur/rata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat dan tidak berbelit – belit serta mudah dipahami dan dilaksanakan.
- 2) Kejelasan dan kepastian, menyangkut :
 - a. Prosedur/tata cara pelayanan umum
 - b. Persyaratan pelayanan umum, baik teknis maupun administratif

- c. Unit kerja atau pejabat yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan umum
 - d. Rincian biaya/tarif pelayanan umum dan tata cara pembayarannya
 - e. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan umum
 - f. Hak dan kewajiban baik dari pemberi maupun penerima pelayanan umum berdasarkan bukti – bukti penerimaan permohonan/ kelengkapannya, sebagai alat untuk memastikan pemrosesan pelayanan umum
 - g. Pejabat yang menerima keluhan pelanggan (masyarakat)
- 3) Keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.
- 4) Keterbukaan, dalam arti bahwa prosedur / tata cara, persyaratan, suatu kerja/pejabat penanggung jawab memberi pelayanan umum, waktu penyelesaian dan rincian biaya / tarif dan hal – hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan difahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
- 5) Efisien, meliputi :
- a. Persyaratan pelayanan umum hanya dibatasi pada hal – hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan umum yang diberikan

- b. Dicegah dengan adanya pengulangan pemenuhan kelengkapan persyaratan, dalam hal proses pelayanannya mempersyaratkan kelengkapan persyaratan dari satuan kerja / instansi pemerintah lain yang terkait.
- 6) Ekonomis, dalam arti pengenaan iaya pelayanan umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan :
- a. Nilai barang atau jasa pelayanan umum dengan tidak menuntut biaya yang tinggi diluar kewajaran
 - b. Kondisi dan kemampuan pelanggan (masyarakat) untuk membayar secara umum
 - c. Ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku
- 7) Keadilan yang merata dalam arti cakupan atau jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil.
- 8) Ketepatan waktu, dalam arti pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.(1)
- c. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, antara lain:**
- 1) Pendekatan dan perilaku petugas terutama saat pertama kali datang
 - 2) Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang bisa diperoleh
 - 3) Prosedur perjanjian
 - 4) Waktu tunggu

- 5) Pelayanan lainnya seperti mutu makanan, privacy dan pengaturan kujungan
- 6) Fasilitas umum yang tersedia
- 7) *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima.(1)

d. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien sendiri pun memiliki dimensi yang sangat bervariasi. Namun, secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan atas dua macam.

- 1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi.

Di sini, ukuran kepuasan pemakaian jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada penerapan kode etik serta pelayanan profesi saja. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu jika penerapan kode etik standar pelayanan profesi dapat memuaskan pasien.

Dengan pendapat ini, maka ukuran – ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu hanya mengacu pada penerapan kode etik standar pelayanan profesi yang baik saja. Ukuran –ukuran yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai beberapa hal sebagai berikut.

- a. Hubungan bidan - pasien.
- b. Kenyamanan pelayanan
- c. Pengetahuan dan kompetensi teknis

- d. Efektivitas pelayanan
 - e. Keamanan tindakan
- 2) kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Ukuran kepuasan pemakaian jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan dapat memuaskan pasien. Dengan pendapat ini, mudahlah dipahami bahwa ukuran – ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas, karena di dalamnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai hal – hal berikut ini.

- a. Ketersediaan pelayanan kesehatan
- b. Kewajaran pelayanan kesehatan
- c. Kesiambungan pelayanan kesehatan
- d. Penerimaan pelayanan kesehatan
- e. Ketercapaian pelayanan kesehatan
- f. Keterjangkauan pelayanan kesehatan
- g. Efisiensi pelayanan kesehatan
- h. Mutu pelayanan kesehatan

Jika dibandingkan kedua kelompok dimensi kepuasan ini, maka terlihat bahwa dimensi kepuasan yang kedua sifat ideal. Karena sesungguhnya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang semua persyaratan pelayanan kesehatan memuaskan pasien, tidaklah semudah yang diperkirakan.

Untuk mengatasi masalah ini, lazimnya diterapkanlah prinsip kepuasan yang terombinasi secara selektif. Maksudnya adalah penerapan dimensi kepuasan kelompok pertama dilakukan secara optimal, sedangkan penerapan dimensi kepuasan kelompok kedua dilakukan secara selektif, yakni hanya yang sesuai dengan kebutuhan serta kemampuan aja.(1)

2.2.4. Akseptor

a. Pengertian

Akseptor yaitu pasangan usia subur (PUS) yang salah seorang daripadanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program, memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran.

b. Jenis Akseptor Keluarga Berencana

1) Akseptor Baru

Pasangan subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu alat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah satu cara atau alat kontrasepsi setelah berakhir masa kehamilannya (baik kelahiran yang berakhir dengan keguguran, lahir mati, ataupun yang lahir hidup).

2) Akseptor Lama

Pasangan usia subur yang melakukan kunjungan ulang termasuk pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi kemudian pindah atau ganti ke cara atau alat yang lain atau mereka yang pindah klinik baik dengan menggunakan cara yang sama maupun cara atau alat yang berbeda.

3) Akseptor Aktif

Pasangan usia subur yang pada saat ini masih menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi.

4) Akseptor Aktif Kembali

Pasangan usia subur yang telah berhenti menggunakan cara atau alat kontrasepsi selama tiga bulan atau lebih yang tidak diselingi oleh suatu kehamilan dan kembali menggunakan alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat paling kurang tiga bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.(22)

c. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah *long – acting* progestin, yaitu Noretisteron enantat (NETEN) dengan nama dagang Noristrat dan Depomedroksi progesteron acetat (DMPA) dengan nama dagang Depoprovera. Teknik penyuntikan ialah secara intramuskulus dalam, di daerah muskulus gluteus maksimus atau deltoideus.Keuntungan dari penggunaan alat kontrasepsi suntik adalah:

- 1) Praktis karena tidak perlu mengingat – ingat setiap hari
- 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang
- 3) Harga terjangkau
- 4) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- 5) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

Kerugian dari penggunaan alat kontrasepsi suntik adalah :

- 1) Sering ditemukan gangguan menstruasi, seperti siklus menstruasi sering memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau *spotting*, atau tidak terjadi menstruasi sama sekali.
- 2) Klien sangat tergantung pada tempat sasaran pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntik)
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu – waktu
- 4) Perubahan berat badan
- 5) Tidak menjamin pencegahan penularan penyakit menular seksual, HBV, atau HIV/AIDS.
- 6) Setelah menghentikan pemakaian KB suntik, kembalinya kesuburan terlambat.
- 7) Sakit kepala.
- 8) Timbulnya jerawat.

Indikasi penggunaan kontrasepsi suntik

- 1) Wanita usia reproduksi
- 2) Wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak.
- 3) Wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- 4) Wanita setelah keguguran dan setelah melahirkan
- 5) Wanita dengan tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg.
- 6) Wanita yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

Kontraindikasi pengguna kontrasepsi suntik

- 1) Wanita yang hamil atau dicurigai hamil
- 2) Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.
- 3) Wanita penderita hipertensi
- 4) Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan menstruasi atau amenore.
- 5) Wanita yang menderita kanker payudara atau mempunyai riwayat kanker payudara.
- 6) Wanita penderita keganasan penyakit jantung, penyakit hati, penyakit paru berat, dan penderita diabetes melitus disertai komplikasinya.(2)

Jenis Kontrasepsi Suntik adalah sebagai berikut:

1) **Kontrasepsi Suntik Progestin**

Kontrasepsi suntikan berdaya kerja lama yang hanya mengandung progestin dan banyak dipakai sekarang ini adalah:

- a) DMPA (Depot Medroxyprogesteron Asetat) atau Depo Provera, diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg. Disuntikan secara intramuskular di daerah bokong.
- b) NET-EN (Norethindrone Enanthate) atau Noristerat: Diberikan dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama (=3 kali suntikan pertama), kemudian selanjutnya sekali setiap 12 minggu.

Cara Kerja :

Mencegah ovulasi, lendir serviks menjadi kental dan sedikit sehingga menurunkan kemampuan penetrasi spermatozoa, membuat endometrium tipis dan atrofi

sehingga kurang baik untuk implantasi ovum yang telah dibuahi, mempengaruhi kecepatan transport ovum oleh tuba fallopi.

Efektivitas :

Baik DMPA maupun NET-EN, memiliki efektifitas yang tinggi dengan 0.3 kehamilan 100 perempuan setahun asal penyuntikan dilakukan secara benar sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Keuntungan :

- a) Sangat efektif, dan mempunyai efek pencegahan kehamilan jangka panjang.
- b) Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami isteri
- c) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
- d) Tidak mempengaruhi ASI.
- e) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- f) Dapat digunakan oleh perempuan yang berusia kurang dari 35 tahun.

Efeksamping :

- a) Meningkatkan/menurunnya berat badan
- b) Gangguan haid.

Keterbatasan :

- a) Sering ditemukan gangguan haid, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali
- b) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan).

- c) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- d) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.

Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin :

- a) Usia reproduksi
- b) Nulipara dan yang telah memiliki anak
- c) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- d) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- e) Setelah abortus atau keguguran
- f) Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
- g) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi

Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin :

- a) Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil.
- b) Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
- c) Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.

Informasi Lain yang Perlu Disampaikan :

- a) Pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid (*amenorea*). Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan.
- b) Dapat terjadi efek samping seperti peningkatan berat badan, sakit kepala, dan nyeri payudara. Efek – efek samping ini jarang, tidak berbahaya, dan cepat hilang.
- c) Karena terlambatnya kembali kesuburan, penjelasan perlu diberikan pada ibu usia muda yang ingin menunda kehamilan, atau bagi ibu yang merencanakan kehamilan berikutnya dalam waktu dekat.
- d) Bila klien tidak dapat kembali pada jadwal yang telah ditentukan, suntikan dapat diberikan 2 minggu sebelum jadwal. Dapat juga suntikan diberikan 2 minggu setelah jadwal yang ditetapkan, asal saja tidak terjadi kehamilan. Klien tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari, atau menggunakan metode kontrasepsi lainnya selama 7 hari.

2) Suntikan Kombinasi

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Sipiionat yang diberikan injeksi intramuskular sebulan sekali (Cyclofem), dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan dengan injeksi intramuskular sebulan sekali.

Cara kerja :

Mengentalkan lendir serviks sehingga mengganggu penetrasi sperma, menekan ovulasi, endometrium menjadi atrofi sehingga implantasi terganggu, menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Keuntungan Kontrasepsi :

- a) Sangat efektif, (0,1 – 0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama.
- b) Resiko terhadap kesehatan kecil, efek samping sangat kecil.
- c) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

Kerugian/keterbatasan :

- a) Terjadi perubahan pola haid seperti haid tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sela sampai 10 hari.
- b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan. Biasanya keluhan ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
- c) Peningkatan berat badan. (23)

Yang Boleh Menggunakan Suntik Kombinasi

- a) Usia Reproduksi.
- b) Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak
- c) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi
- d) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

Yang Tidak Boleh Menggunakan Suntikan Kombinasi

- a) Hamil atau diduga hamil
- b) Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan.

c) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi ($>180/100$ mmHg)

d) Keganasan pada payudara

Waktu Mulai Menggunakan Suntikan Kombinasi

a) Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.

b) Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain selama masa waktu 7 hari.

c) Bila klien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil. Klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.

d) Bila pasien pascapersalinan 6 bulan, menyusui, serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dapat dipastikan tidak hamil.

e) Bila pascapersalinan > 6 bulan, menyusui, serta telah mendapatkan haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7.

f) Bila pascapersalinan < 6 bulan dan menyusui, jangan diberikan suntikan kombinasi.

g) Bila pascapersalinan 3 minggu, dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberikan.(23)

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB suntik Di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan *cross sectional* atau penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan bagaimana hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.(24)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Siti Amna Amd.Keb Jln. Batang Kuis Pasar VIII depan SMA Negeri 1 Tanjung Morawa. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan karena diklinik tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang KB.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah tiga bulan Agustus sampai dengan bulan November 2018.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

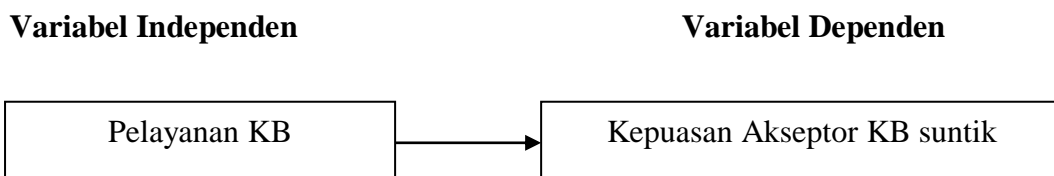
Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb sebanyak 33 orang, yang menggunakan KB suntik 1 bulan (*cyclofem*) sebanyak 19 orang dan KB suntik 3 bulan (*depo*) sebanyak 14 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian mengambil sampel dengan menggunakan teknik total *population* yaitu semua populasi akan dijadikan objek penelitian yaitu sebanyak 33 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel – variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Adapun yang menjadi kerangka konsep penelitian tentang Hubungan Pelayanan KB Dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasioanal

Defenisi operasional adalah batasan yang untuk mendefenisikan variabel – variabel penelitian.

- a. Pelayanan KB merupakan pelayanan alat kontrasepsi kepada akseptor KB sesuai dengan kondisi klien.
- b. Kepuasan akseptor KB suntik merupakan evaluasi positif dari dimensi pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan terhadap akseptor KB suntik.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran

Variabel Independen (x)	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala ukur	Value	Jenis Skala Ukur
Pelayanan KB	15	Kuesioner dengan pilihan jawaban SL : 4, SR : 3, KD : 2, TP : 1 dengan menghitung skor pelayanan KB (skor max = 60)	Skor 38-60 Skor 15-37	Baik (2) Tidak Baik (1)	Ordinal

Variabel Dependen (Y)	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala ukur	Value	Jenis Skala Ukur
Kepuasan Akseptor KB Suntik	14	Kuesionerdengan pilihan jawaban memuaskan (2) dan tidak memuaskan (1) dengan menghitung pernyataan kepuasan akseptor (Skor max =28)	Skor 22-28 Skor 14-21	Puas (2) Tidak Puas (1)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

a. Data Primer

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada akseptor KB di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah akseptor KB di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang.

c. Data Tersier

Data tersier diambil dari internet berupa data jurnal penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi atas 3 (tiga) yaitu:

- a. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden, yaitu instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Dalam hal ini responden yang dijadikan sampel penelitian dibagikan kuesioner. Setelah dibagikan, diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner tersebut. Kemudian setelah kuesioner tersebut terisi peneliti kumpulkan kembali, sesuai dengan nomor urut untuk diolah datanya.
- b. Data Sekunder diambil dari data jumlah PUS dan jumlah akseptor KB serta akseptor KB yang menggunakan suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang
- c. Data tertier diambil dari internet berupa data berupa jurnal penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian.

3.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Demikian pula kuesioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi “product moment”.(25)

Pelaksanaan uji validitas akan dilaksanakan di Klinik Aines Manullang Amd. Keb di wilayah Kabupaten Deli Serdang, terhadap PUS (Pasangan Usia Subur) 20 orang akseptor KB suntik yang akan menjawab 20 pertanyaan pelayanan KB dan 20 pertanyaan kepuasan akseptor KB suntik. Untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu signifikan, maka perlu dilihat pada tabel nilai *product moment*. Dimana jumlah responden yang akan dilakukan uji validitas sebanyak 20 orang untuk variabel pelayanan KB dan kepuasan akseptor KB suntik maka taraf signifikansi ialah 0.444 ($n=20$, $\alpha = 0,05$) yang dilihat berdasarkan tabel “r” *Product Moment*. Kemudian skor masing-masing item dihitung korelasinya dengan skor total. Apabila nilai korelasi > taraf signifikansi maka dinyatakan valid, tetapi apabila nilai korelasi < taraf signifikansi maka dinyatakan tidak valid. Adapun hasil dari uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan KB

No	Nilai Korelasi	Taraf Sig	Keterangan
1	0,602	0,444	Valid
2	0,485	0,444	Valid
3	0,452	0,444	Valid
4	0,457	0,444	Valid
5	0,672	0,444	Valid
6	0,547	0,444	Valid
7	0,604	0,444	Valid
8	0,394	0,444	Tidak Valid
9	0,540	0,444	Valid
10	0,644	0,444	Valid
11	0,545	0,444	Valid
12	0,527	0,444	Valid
13	0,351	0,444	Tidak Valid
14	0,547	0,444	Valid
15	0,451	0,444	Valid
16	0,403	0,444	Tidak Valid
17	0,266	0,444	Tidak Valid
18	0,414	0,444	Tidak Valid
19	0,520	0,444	Valid
20	0,460	0,444	Valid

Dari 20 pertanyaan yang dilakukan uji validitas, hanya 15 pertanyaan yang memiliki nilai lebih besar dari r tabel ($n = 20$, $\alpha = 0,05$ maka r tabel = 0,444), sehingga ke-15 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Sedangkan untuk pertanyaan No. 8, 13, 16, 17 dan 18 tidak valid karena memiliki nilai r tabel $< \alpha$. Dalam hal ini, untuk pertanyaan-pertanyaan yang tidak valid tidak digunakan lagi, sehingga pertanyaan pelayanan KB yang digunakan dalam penelitian ini hanya 15 pertanyaan.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Akseptor KB Suntik

No	Nilai Korelasi	Taraf Sig	Keterangan
1	-0,033	0,444	Tidak Valid
2	0,594	0,444	Valid
3	0,746	0,444	Valid
4	0,505	0,444	Valid
5	0,587	0,444	Valid
6	0,652	0,444	Valid
7	0,565	0,444	Valid
8	-0,033	0,444	Tidak Valid
9	0,457	0,444	Valid
10	0,610	0,444	Valid
11	0,505	0,444	Valid
12	0,535	0,444	Valid
13	0,359	0,444	Tidak Valid
14	0,475	0,444	Valid
15	0,559	0,444	Valid
16	0,399	0,444	Tidak Valid
17	0,391	0,444	Tidak Valid
18	0,369	0,444	Tidak Valid
19	0,484	0,444	Valid
20	0,448	0,444	Valid

Berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun sebagai pertanyaan variabel kepuasan akseptor KB suntik, dari 20 pertanyaan yang dilakukan uji validitas, hanya 14 pertanyaan yang memiliki nilai lebih besar dari r tabel ($n = 20$, $\alpha = 0,05$ maka $r \text{ tabel} = 0,444$), sehingga ke-14 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Sedangkan untuk pertanyaan No. 1, 8, 13, 16, 17, 18 tidak valid karena memiliki nilai $r \text{ tabel} < \alpha$. Dalam hal ini, untuk pertanyaan-pertanyaan yang tidak valid tidak digunakan lagi, sehingga pertanyaan kepuasan akseptor KB suntik yang digunakan dalam penelitian ini hanya 14 pertanyaan.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha* yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitas caranya dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan nilai r_{tabel} . Uji signifikansi dilakukan taraf signifikan 0,05 artinya instrumen dikatakan reliabel bila nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444). (25)

Tabel 3.4 Tabel Hasil Uji Reliabilitas

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
Pelayanan KB	0,838	15
Kepuasan Akseptor KB	0,855	14

Maka dapat disimpulkan bahwa 15 pertanyaan pelayanan KB dan 14 pertanyaan kepuasan akseptor KB suntik tersebut dinyatakan reliabel dan dapat diandalkan.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi, adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pengolahan data penelitian.

4. *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program computer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Processing*

Semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

3.8.1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-Square*. Dasar pengambilan keputusan hipotesis berdasarkan perbandingan *Chi-Square* hitung dengan *Chi-Square* tabel sebagai berikut :

- a. Jika *Chi-Square* Hitung $< Chi Square$ Tabel maka hipotesis penelitian (H_0) diterima.
- b. Jika *Chi-Square* Hitung $> Chi Square$ Tabel maka hipotesis penelitian (H_0) ditolak.

Sedangkan dasar pengambilan keputusan hipotesis berdasarkan tingkat signifikansi (nilai α) sebesar 95%.

- a. Jika nilai probabilitas $> \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) diterima.
- b. Jika nilai probabilitas $\leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) ditolak.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2×2 dijumpai nilai harapan (*expected value* = E) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- b. Bila pada tabel 2×2 dan semua nilai $E > 5$ (tidak ada nilai $E < 5$) maka nilai yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- c. Bila tabelnya lebih 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 dan lain – lain, maka digunakan uji *Person Chi-Square*.(25)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1. Kondisi Geografi

Klinik Siti Amna Amd.Keb adalah salah satu klinik yang ada di wilayah Kabupaten Deli Serdang. Klinik ini terletak di Jalan Batang Kuis Pasar VIII depan SMA Negeri 1 Tanjung Morawa. Adapun batas-batas wilayah Klinik Siti Amna, Amd.Keb adalah sebagai berikut:

5. Sebelah Utara menuju arah Jl. Bandara Kualanamu.
6. Sebelah Selatan menuju arah Jl. Kayu Besar.
7. Sebelah Barat menuju arah Gang Banten.
8. Sebelah Timur menuju arah SMA Negeri 1 Tanjung Morawa.

8.1.1. Data Demografi

Jumlah pasien yang berkunjung ke klinik Siti Amna Amd.Keb adalah sebanyak 3 setiap harinya. Adapun jenis pelayanan yang diberikan di Klinik tersebut adalah pelayanan KB pil, suntik, implant, IUD

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian.

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No	Karakteristik	f	%
Umur			
1	<20 tahun	1	3,0
2	20-35 tahun	30	80,9
3	>35 tahun	2	6,1
Pendidikan			
1	SMP	6	18,2
2	SMA	26	78,8
3	Perguruan Tinggi	1	3,0
Pekerjaan			
1	Ibu Rumah Tangga	20	60,7
2	Petani	4	12,1
3	Karyawan	4	12,1
4	Wiraswasta	4	12,1
5	PNS	1	3,0
Total		33	100,0

Berdasarkan tabel 4.1, terlihat bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 30 orang (80,9%), berpendidikan SMA sebanyak 26 orang (78,8%), dan seorang ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (60,7%).

b. Pelayanan KB

Hasil jawaban responden atas kuesioner yang telah dibagikan kepada responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Pelayanan KB di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No.	Pernyataan	Jawaban							
		SL		SR		KD		TP	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Begitu sampai di klinik anda langsung dilayani oleh bidan	14	42,4	6	18,2	9	12,1	4	12,1
2	Bidan cepat memberikan pelayanan KB sesuai dengan kebutuhan anda.	10	30,3	6	18,2	11	33,3	6	18,2
3	Bidan memberikan pelayanan KB dengan baik.	12	36,4	7	21,2	8	24,2	6	18,2
4	Bidan tanggap dengan keluhan yang timbul pada diri anda.	12	36,4	7	21,2	8	24,2	6	18,2
5	Bidan menyelesaikan masalah dan keluhan anda menyangkut kontrasepsi yang anda pakai.	8	24,2	5	15,2	10	30,3	10	30,3
6	Bidan mampu menjawab semua pertanyaan anda menyangkut masalah dan keluhan kontrasepsi yang anda pakai	11	33,3	3	9,1	13	39,4	6	18,2
7	Pelayanan KB oleh bidan menjamin rasa aman dan nyaman bagi anda	9	27,3	4	12,1	11	33,3	9	27,3
8	Kerahasiaan dan privasi anda sangat dijaga oleh bidan.	6	18,2	7	21,2	15	45,5	5	15,2
9	Anda percaya dengan pelayanan KB yang diberikan oleh bidan.	6	18,2	9	12,1	12	36,4	6	18,2
10	Pelayanan KB yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kebutuhan anda.	4	12,1	5	15,2	15	45,5	9	27,3

Tabel 4.2 (Lanjutan)

No.	Pernyataan	Jawaban							
		SL		SR		KD		TP	
		f	%	f	%	f	%	f	%
11	Bidan langsung memberi saran dan nasehat atas keluhan anda mengenai kontrasepsi yang anda pakai	11	33,3	5	15,2	8	24,2	9	27,3
12	Bidan memberikan perhatian atas keluhan-keluhan yang anda alami terkait masalah kontrasepsi	3	9,1	9	27,3	14	42,4	7	21,2
13	Klinik terletak di daerah yang strategis	9	27,3	6	18,2	10	30,3	8	24,2
14	Bidan di klinik berpenampilan rapi dan sopan	12	36,4	2	6,1	14	42,4	5	15,2
15	Klinik memiliki ruangan yang nyaman dan peralatan KB yang lengkap	8	24,2	3	9,1	12	36,4	10	30,3

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, terlihat bahwa responden yang menjawab Selalu (SL) paling banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 14 orang (42,4%), menjawab Sering (SR) paling banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 9 dan 12 sebanyak 9 orang (27,3%), menjawab Kadang-Kadang banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 8 sebanyak 15 orang (45,5%) dan menjawab tidak pernah ditemukan pada pertanyaan nomor 5 dan 15 sebanyak 10 orang (30,3%).

Setelah semua pertanyaan diketahui maka jawaban responden tentang pelayanan KB akan dikategorikan ke dalam dua pilihan yaitu baik, dan tidak baik. Dikatakan baik apabila skor yang diperoleh responden 15-37 dan dikatakan tidak baik apabila skor yang diperoleh 38-60. Adapun kategori pelayanan KB adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelayanan KB di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No	Pelayanan KB	f	%
1	Baik	18	54,5
2	Tidak Baik	15	45,5
Total		33	100,0

Berdasarkan tabel 4.3, terlihat bahwa responden yang menyatakan bahwa pelayanan KB baik sebanyak 18 orang (54,5%) dan yang menyatakan bahwa pelayanan KB tidak baik sebanyak 15 orang (45,5%).

c. Kepuasan Akseptor KB Suntik

Hasil jawaban responden atas kuesioner yang telah dibagikan kepada responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No	Pertanyaan	M		TM	
		f	%	f	%
1	Pelayanan KB yang diberikan sesuai dengan harapan anda.	28	84,8	5	15,2
2	Penjelasan bidan tentang KB suntik kepada anda.	20	60,6	13	39,4
3	Kerjasama bidan dengan anda dalam memilih metode kontrasepsi.	21	63,6	12	36,4
4	Komunikasi yang dilakukan dengan anda terkait dengan pelayanan KB suntik.	16	48,5	17	51,5
5	Keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan KB.	17	51,5	16	48,5
6	Keramahaman bidan saat berkomunikasi dengan anda.	15	45,5	18	54,5
7	Kesopanan bidan dalam berkomunikasi dengan anda.	21	63,6	12	36,4
8	Penjelasan bidan tentang berbagai jenis kontrasepsi yang cocok sesuai dengan kebutuhan anda.	13	39,4	20	60,6
9	Penjelasan bidan mengenai keuntungan dan kerugian berbagai macam kontrasepsi termasuk kontrasepsi suntik	12	36,4	21	63,6

Tabel 4.4 (Lanjutan)

No	Pertanyaan	M		TM	
		f	%	f	%
10	Penjelasan bidan tentang efek samping dari kontrasepsi	9	27,3	24	72,7
11	Ketanggapan bidan dalam menangani keluhan anda.	18	54,5	15	45,5
12	Cara bidan memberikan saran dan nasehat kepada anda.	19	57,6	14	42,4
13	Cara bidan membantu memilih jenis kontrasepsi yang cocok untuk anda.	24	72,7	9	27,3
14	Kondisi ruangan yang ada di klinik	21	63,6	12	36,4

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, terlihat bahwa responden yang menjawab Memuaskan paling banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 28 orang (84,8%), dan menjawab Tidak Memuaskan banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 1024 orang (72,7%).

Setelah semua pertanyaan diketahui maka jawaban responden tentang kepuasan Akseptor KB Suntik akan dikategorikan ke dalam dua pilihan yaitu puas dan tidak puas. Dikatakan puas apabila skor yang diperoleh responden 22-28 dan dikatakan tidak puas apabila skor yang diperoleh 14-21. Adapun kategori kepuasan akseptor KB suntik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No	Kepuasan Akseptor KB Suntik	f	%
1	Puas	16	48,5
2	Tidak Puas	17	51,5
Total		33	100,0

Berdasarkan tabel 4.5, terlihat bahwa responden yang menyatakan puas sebanyak 16 orang (48,5%) dan yang menyatakan tidak puas sebanyak 17 orang (51,5%).

4.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (Pelayanan KB) dan variabel dependen (Kepuasan Akseptor KB Suntik) yang dianalisis menggunakan uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-square*.

Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Pelayanan KB dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No	Pelayanan KB	Kepuasan Akseptor KB Suntik				Jumlah	P (Sig)
		Puas		Tidak Puas			
		f	%	f	%		
1	Baik	14	42,4	4	12,1	18	54,5
2	Tidak Baik	2	6,1	13	39,4	15	45,5
	Total	16	48,5	17	51,5	33	100,0

Berdasarkan tabel 4.6, terlihat bahwa dari 18 responden (54,5%) yang menyatakan bahwa pelayanan KB baik, terdapat 14 orang (42,4%) yang puas dan 4 orang (12,1%) tidak puas. Sedangkan dari 15 orang (45,5%) yang menyatakan bahwa pelayanan KB tidak baik, terdapat 2 orang (6,1%) yang puas dan 13 orang (39,4%) tidak puas.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh bahwa tabel adalah tabel 2 x 2 dan tidak ditemukan nilai expected (0 cell). Maka analisa yang digunakan adalah *Continuity Correction* dimana nilai $P (0,001) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna, Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

4.3 Pembahasan

4.3.1. Pelayanan KB

Data hasil penelitian berdasarkan pelayanan yang didapatkan oleh responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pelayanan KB yang baik. Pelayanan yang diberikan kepada akseptor KB suntik meliputi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung. Dimana dalam penelitian ini kehandalan dinilai dari cara bidan memberikan pelayanan terhadap akseptor KB suntik. Hasil yang didapatkan sebagian besar akseptor mengatakan begitu sampai di klinik, akseptor langsung dilayani oleh bidan. Bidan cepat memberikan pelayanan KB sesuai dengan kebutuhan akseptor dan bidan memberikan pelayanan KB dengan baik. Hal ini menimbulkan efek positif bagi akseptor itu sendiri yaitu akseptor merasa senang atas pelayanan yang didapatkan, ada beberapa akseptor yang mengatakan bidan tidak memberikan pelayanan yang baik dalam komunikasi terhadap akseptor, sehingga akseptor bingung memilih KB apa yang tepat untuk dirinya.

Pada aspek daya tanggap, akseptor merasa mendapatkan pelayanan yang baik karena bidan tanggap dengan keluhan yang timbul pada diri akseptor. Bidan menyelesaikan masalah dan keluhan akseptor menyangkut kontrasepsi yang akseptor pakai. Bidan juga mampu menjawab semua pertanyaan akseptor menyangkut masalah dan keluhan kontrasepsi yang akseptor pakai.

Selanjutnya aspek jaminan dengan kondisi yang menyatakan bahwa kerahasiaan dan privasi sangat dijaga oleh bidan, bidan menjaga privasi salah satunya menutup pintu saat dilakukan penyuntikan KB, dan memberikan surat

persetujuan (inform consent) pada akseptor ketika akseptor setuju atas pilihannya. Akseptor juga mendapat pelayanan yang baik pada aspek jaminan ini karena sesuai dengan kebutuhan, akseptor percaya dengan pelayanan yang diberikan, dan akseptor merasa nyaman dan aman mendapatkan pelayanan di Klinik Siti Amna, Amd.Keb.

Demikian juga pada aspek *empaty*, seperti bidan mendengarkan keluhan pasien dan merasakan apa yang dirasakan oleh pasien, bidan juga memberi tanggapan terhadap pasien, akseptor merasa senang dengan pelayanan bidan yang ramah dan sopan saat berkomunikasi dan memberikan tanggapan yang baik saat akseptor menceritakan keluhannya, bidan juga menjelaskan indikasi, kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping dari penggunaan KB suntik . Saat memberikan penjelasan bidan menggunakan kata kata yang mudah dimengerti oleh akseptor serta bidan juga memberikan penjelasan dengan menggunakan lembar balik sehingga akseptor ada gambaran bagaimana KB suntik itu.

Berdasarkan aspek bukti langsung, hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor mendapat pelayanan yang baik dengan kondisi yang menyatakan bahwa ruangan nyaman, semua alat bersih, bidan berpenampilan rapi dan sopan. Menurut teori, bahwa sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan dalam pelayanan seperti kecukupan tempat duduk diruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dan penampilan fisik petugas yang melayani termasuk menjamin mutu pelayanan.(22)

Selama penelitian, peneliti juga melihat bahwa bidan terampil dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada akseptor, bidan menjawab semua pertanyaan yang dikeluhkan oleh akseptor, bidan juga menjelaskan bagaimana prosedur penggunaan alat KB seperti KB suntik, menjelaskan indikasi kontra indikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping pada pengguna KB suntik, bidan juga ramah dalam berkomunikasi sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman pada akseptor, peneliti juga melihat ruangan yang dipakai sangat nyaman, obat dan alat yang digunakan dalam keadaan bersih.

Pelayanan ini dikatakan baik karena pelayanan yang diberikan bidan sesuai dengan lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung. Hal ini sesuai dengan teori bahwa indikator pelayanan KB diukur berdasarkan indikator Pelayanan Publik yang memiliki 5 (lima) determinan kualitas pelayanan publik yaitu kehandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat. Keyakinan (*confidence*), yaitu pengetahuan dan kesopanan pegawai/karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau "assurance". Empati (*emphaty*), yaitu syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan. Berwujud (*tangible*), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan media komunikasi. (12)

Menurut teori bahwa pelayanan KB adalah proses pemenuhan kebutuhan tentang Keluarga Berencana yaitu upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Melalui pelayanan KB, maka banyaknya kehamilan dapat diatur sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya pelayanan KB maka dapat terbentuk perencanaan keluarga yang matang sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi.(10)

Pelayanan keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia serta terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Akses terhadap pelayanan keluarga berencana yang bermutu merupakan suatu upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi. Secara khusus dalam hal ini termasuk hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif dan terjangkau.(12)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zulfatunnisa (2017), bahwa mayoritas pelayanan responden memiliki pelayanan KB yang baik yaitu 63,3 % responden dan minoritas responden memiliki pelayanan yang kurang yaitu 20% responden.(26)

Menurut asumsi peneliti pelayanan yang diberikan sesuai dengan teori yang ada, pelayanan yang ada sudah mencakup lima dimensi pelayanan. Walaupun masih ditemukan bahwa pelayanan belum baik, tetapi secara keseluruhan pelayanan yang baik masih mendominasi di Klinik Siti Amna, Amd.Keb ini. Dengan peningkatan pelayanan dan memenuhi apa yang dibutuhkan dan diharapkan oleh klien atau akseptor, maka pelayanan KB di Klinik Siti Amna, Amd.Keb ini akan menjadi lebih baik lagi.

4.3.2 Kepuasan Akseptor KB Suntik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa tidak puas dengan pelayanan KB yang diberikan di Klinik Siti Amna, Amd.Keb. Ketidakpuasan mereka terlihat dari jawaban responden terhadap pertanyaan-pertanyaan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti. Pelayanan KB yang diberikan oleh bidan di Klinik Siti Amna, Amd.Keb sebagian besar tidak memuaskan akseptor dan tidak sesuai dengan harapan akseptor. Komunikasi yang dilakukan dengan akseptor terkait dengan pelayanan KB suntik juga tidak memuaskan. Keramahaman bidan saat berkomunikasi dengan akseptor juga banyak dinilai kurang memuaskan. Penjelasan bidan tentang berbagai jenis kontrasepsi yang cocok sesuai dengan kebutuhan akseptor juga tidak memuaskan akseptor itu sendiri. Begitu juga tentang penjelasan bidan mengenai keuntungan dan kerugian berbagai macam kontrasepsi termasuk kontrasepsi suntik serta efek samping dari kontrasepsi, banyak dari akseptor yang merasa tidak puas dengan penjelasan yang diberikan.

Pelayanan yang baik dapat memberikan kepuasan yang baik pada akseptor KB Suntik. Dalam penelitian ini rata-rata responden mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan seperti bidan ramah dalam melakukan komunikasi, penjelasan bidan yang kurang mudah dimengerti sehingga akseptor merasa kurang nyaman dengan pelayanan tersebut, tetapi sebagian merasa puas pada aspek konseling yang diberikan bidan.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zulfatunnisa (2017), bahwa didapatkan responden yang merasa puas dan sangat puas terhadap pelayanan yang baik sebanyak 53,3 % sedangkan responden yang merasa sangat tidak puas terhadap pelayanan yang kurang sebanyak 20%.(26)

Menurut teori, bahwa kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas *performance* produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pelanggan terlampaui. Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, karena pelayanan itu sendiri yang menentukan apakah pelanggan merasa lebih dari sekedar terpenuhi akan kebutuhannya misal merasa nyaman, senang, dan aman. Semakin berkualitasnya pelayanan yang diberikan maka pelanggan akan merasa semakin puas karena kepuasan tercipta karena persepsi pelanggan itu sendiri terhadap apa yang didapat dari pelayanan yang diberikan perusahaan.(20)

Menurut asumsi peneliti, bahwa kepuasan akseptor KB sangatlah penting sebagai tolak ukur pelayanan kesehatan khususnya pelayanan KB yang telah diberikan. Dengan melihat kepuasan akseptor KB, maka bidan di Klinik Siti

Amna, Amd.Keb dapat melihat sejauh mana pelayanan KB yang telah diberikan. Dikatakan puas jika akseptor mendapatkan apa yang ia butuhkan, jika yang dibutuhkan terpenuhi maka akan menimbulkan rasa kepuasan dan sebaliknya jika akseptor tidak mendapatkan apa yang dibutuhkan maka akseptor tidak akan merasa puas terhadap apa yang diberikan.

4.3.3 Hubungan Pelayanan KB dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan pelayanan yang baik tentang KB, lebih banyak yang mendapatkan kepuasan dibandingkan responden yang mendapatkan pelayanan tidak baik tentang KB, lebih banyak yang tidak merasa puas.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Wiwi Wulan Ndari (2016), tentang Hubungan Tingkat Kemandirian Dan Kualitas Pelayanan KB Dengan Level Kepuasan Akseptor KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan akseptor KB ditentukan oleh kualitas pelayanan KB, akseptor KB akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan. (15)

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zulfatunnisa (2017), bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan KB terhadap tingkat kepuasan akseptor KB dengan hasil $\rho > \alpha$ ($0,650 > 0,362$) pada tingkat signifikan 5%. Hal ini membuktikan pelayanan KB berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan akseptor KB yang berarti semakin baik pelayanan yang diterima responden maka tingkat kepuasan akseptor KB semakin puas. Atau dengan kata lain bahwa semakin baik pelayanan yang diberikan pada responden

maka semakin tinggi juga tingkat kepuasan responden dan semakin kurang pelayanan yang diberikan pada responden maka tingkat kepuasan responden semakin tidak puas. Adanya hubungan ini juga berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan untuk dapat memahami dan melaksanakan pelayanan yang sesuai standar guna meningkatkan kepuasan pasien.(26)

Menurut teori bahwa pelayanan yang bermutu dapat menghasilkan suatu kepuasan bagi klien, sehingga dapat dirumuskan bila unsur-unsur dimensi kualitas pelayanan yang diterima sesuai dengan unsur-unsur dimensi kualitas pelayanan yang diharapkan maka kualitas pelayanan dinilai baik dan memuaskan. Kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pelayanan yang baik. Pelayanan yang bermutu dapat menyenangkan atau memuaskan pelanggan. Dengan meminimumkan atau meniadakan pelayanan yang dapat mengecewakan pelanggan terlebih tidak dapat memuaskan pelanggan. Apabila pelayanan memberikan pengaruh yang baik maka kepuasan pelanggan akan tercapai. Pelanggan yang puas pada *level* berikutnya akan menciptakan loyalitas.(12)

Asumsi peneliti pelayanan sangatlah berpengaruh terhadap kepuasan akseptor KB suntik karena manusia merasa puas apabila dilayani dengan baik apabila kita melayani dengan tidak baik maka responden merasa tidak puas akan kerja kita. Sebenarnya untuk memberikan layanan yang memuaskan pelanggan yakni dengan memberikan kenyataan (*perception*) sesuai harapan (*expectation*)

pelanggan. Sebaliknya, jika kenyataan lebih kecil dibandingkan dengan harapan, maka pelanggan akan menjadi kecewa, minimal kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan melebihi apa yang diharapkan oleh pelanggan. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pelayanan yang diberikan, maka tingkat kepuasan akseptor KB akan semakin meningkat. Namun sebaliknya, semakin tidak baik pelayanan KB yang diberikan, maka ketidakpuasan tentang pelayanan tersebut akan timbul sehingga menimbulkan kekecewaan dan sikap tidak menyenangkan. Kepuasan akseptor KB ditentukan oleh kualitas pelayanan KB, akseptor KB akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan.

Dalam penelitian ini, masih ditemukan akseptor KB yang menyatakan bahwa pelayanan KB di Klinik Siti Amna, Amd.Keb sudah baik, tetapi akseptor tidak puas, hal ini dikarenakan beberapa hal yang membuat akseptor tidak puas seperti keramahan dan kesopanan saat berkomunikasi serta mendengarkan keluhan dengan baik, penjelasan yang disampaikan seharusnya sesuai dengan kebutuhan dan mudah dimengerti, bidan harus menjelaskan berbagai metode kontrasepsi yang ingin dipakai dan mengganti metode kontrasepsi, serta menjelaskan efek samping dan cara pemakaian. Untuk pelayanan kontrasepsi suntik, mungkin sudah sangat baik, tetapi dari segi yang lain seperti keramahan mungkin kurang baik sehingga masih ditemukan akseptor KB yang tidak puas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan Pelayanan KB dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang tahun 2018”, maka di peroleh suatu kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pelayanan KB di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 sebagian besar adalah baik.
- b. Kepuasan akseptor KB suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 sebagian besar adalah tidak puas.
- c. Ada hubungan pelayanan KB dengan kepuasan akseptor KB suntik di Klinik Siti Amna Amd.Keb Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 dengan nilai *P-value* = 0,001.

5.2. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

5.2.1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini disarankan menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi bagi Klinik Siti Amna, Amd.Keb untuk meningkatkan tingkat kemandirian KB dan kualitas pelayanan KB dengan kegiatan KIE tentang KB. Serta dapat memberikan pelayanan lebih baik lagi sehingga para akseptor KB mendapatkan kepuasan yang maksimal.

5.2.2. Bagi Responden

Disarankan kepada akseptor KB agar dapat mencari informasi tentang metode kontrasepsi, baik melalui berbagai media seperti dari media cetak dan media elektronik maupun melalui petugas kesehatan, agar akseptor KB dapat memiliki alat kontrasepsi yang sesuai dengan umur dan jumlah anak yang sudah dimiliki.

5.2.3. Kepada Institusi Pendidikan

Disarankan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan bagi Institut Kesehatan Helvetia dan dapat dijadikan bahan acuan peneliti selanjutnya khususnya tentang pelayanan KB dengan tingkat kepuasan akseptor KB.

5.2.4. Kepada Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pelayanan KB dengan tingkat kepuasan akseptor KB serta faktor-faktor yang berhubungan

dengan pemilihan metode kontrasepsi seperti pekerjaan, umur, kebiasaan, budaya, dukungan suami, tokoh agama atau faktor lainnya yang tidak dijadikan variabel dalam penelitian ini dengan populasi dan sampel yang berbeda, serta metode penelitian yang berbeda, agar penelitian menjadi lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pohan S. I. Mutu Layanan. Jakarta: EGC; 2018.
2. Yuhedi LT, Kurniawati T. Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB. 2014.
3. *World Health Organization*. World Health Statistics 2015 Indicator Compendium. Indic Code B. 2015.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2015.
5. Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2016.
6. Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan. 2015;(300).
7. Maulidawati RS. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Konseling KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. 2017.
8. Setianingrum E. Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi. 2014.
9. Affandi B. Buku Panduan Praktis Pelayanan KB edisi 3. 2013.
10. Marmi. Buku Ajar Pelayanan KB. 2014.
11. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Manajemen. 2014
12. Al-Assaf A. Buku Mutu Pelayanan Kesehatan Perspektif. 2013.
13. BKKBN. Buku Panduan Praktis Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta; 2014.
14. Fibriana FD. Gambaran Kepuasan Akseptor KB Tentang Pelayanan KB Di Klinik Nur Medika Jl. Simo Pomahan I No.4, 8-10 B Surabaya. 2013.
15. Ndari WW, Nugroho D. Hubungan Tingkat Kemandirian Dan Kualitas Pelayanan KB Dengan Level Kepuasan Akseptor KB Implan Di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang Triwulan I Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(April).
16. Sundari. Gambaran tingkat kepuasan PUS terhadap pemakaian KB suntik 3 bulan di BPM Lilik Rukiyannah di Desa Lembeyan Wetan Kab. Magetan. 2016.
17. Arum DNS, Sujiyatini. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Kedua. Setiawan A, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
18. Suratun, Maryani S, Hartini T, Rusmiati, Pinem S. Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi. Kedua. Wijaya N, editor. Jakarta: Trans Info Media; 2017.
19. Mubarak. Buku Pelayanan Keluarga Berencana. 2010.
20. Purwoastuti TE, Walyani ES. Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan. 2015.
21. Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. 2014.
22. Hartanto H. KB: Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. 2014.
23. Sibagariang EE. Buku Kesehatan Reproduksi. 2016.
24. Iman M. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
25. Iman M. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Citapustaka Media Perintis; 2017.
26. Zulfatunnisa N. Hubungan Pelayanan KB IUD Terhadap Tingkat Kepuasan Akseptor KB IUD. 2017;14:31–6.

Lampiran 1

KUESIONER

HUBUNGAN PELAYANAN KB TERHADAP KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DI KLINIK SITI AMNA Amd.Keb KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

No. Responden :
Umur : Thn
Pendidikan :
Pekerjaan :

Petunjuk :

Pilih pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda dan sesuai dengan apa yang anda rasakan selama mendapatkan pelayanan di Klinik Siti Amna, Amd.Keb, dengan cara menyilang pada salah satu kategori yang berada disebelah kanan pernyataan.

Kategori : SL : Selalu skor 4
SR : Sering skor 3
KD : Kadang-kadang skor 2
TP : Tidak Pernah skor 1

Sebelum menjawab bacalah setiap pertanyaan dengan baik

Pelayanan KB

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SL	SR	KD	TP
	Kehandalan				
1	Begitu sampai di klinik anda langsung dilayani oleh bidan				
2	Bidan cepat memberikan pelayanan KB sesuai dengan kebutuhan anda.				
3	Bidan memberikan pelayanan KB dengan baik.				
	Ketanggapan				
4	Bidan tanggap dengan keluhan yang timbul pada diri anda.				
5	Bidan menyelesaikan masalah dan keluhan anda menyangkut kontrasepsi yang anda pakai.				
6	Bidan mampu menjawab semua pertanyaan anda menyangkut masalah dan keluhan kontrasepsi yang anda pakai				
	Keyakinan				
7	Pelayanan KB oleh bidan menjamin rasa aman dan nyaman bagi anda				
8	Kerahasiaan dan privasi anda sangat dijaga oleh				

	bidan.				
9	Anda percaya dengan pelayanan KB yang diberikan oleh bidan.				
	Empati				
10	Pelayanan KB yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kebutuhan anda.				
11	Bidan langsung memberi saran dan nasehat atas keluhan anda mengenai kontrasepsi yang anda pakai				
12	Bidan memperhatikan keluhan-keluhan yang anda alami terkait masalah kontrasepsi				
	Ketersediaan Fasilitas				
13	Klinik terletak di daerah yang strategis				
14	Bidan di klinik berpenampilan rapi dan sopan				
15	Klinik memiliki ruangan yang nyaman dan peralatan KB yang lengkap				

Kepuasan Akseptor KB Suntik

Kategori : M : Memuaskan Skor 2

TM : Tidak Memuaskan Skor 1

No.	Pernyataan	M	TM
1	Pelayanan KB yang diberikan sesuai dengan harapan anda.		
2	Penjelasan bidan tentang KB suntik kepada anda.		
3	Kerjasama bidan dengan anda dalam memilih metode kontrasepsi.		
4	Komunikasi yang dilakukan dengan anda terkait dengan pelayanan KB suntik.		
5	Keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan KB.		
6	Keramahaman bidan saat berkomunikasi dengan anda.		
7	Kesopanan bidan dalam berkomunikasi dengan anda.		
8	Penjelasan bidan tentang berbagai jenis kontrasepsi yang cocok sesuai dengan kebutuhan anda.		
9	Penjelasan bidan mengenai keuntungan dan kerugian berbagai macam kontrasepsi termasuk kontrasepsi suntik		
10	Penjelasan bidan tentang efek samping dari kontrasepsi		
11	Ketanggapan bidan dalam menangani keluhan anda.		
12	Cara bidan memberikan saran dan nasehat kepada anda.		
13	Cara bidan membantu memilih jenis kontrasepsi yang cocok untuk anda.		
14	Kondisi ruangan yang ada di klinik		

Lampiran 2

MASTER DATA UJI VALIDITAS PELAYANAN KB

NO. RESP	NO. PERTANYAAN																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	14
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17
5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	13
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	15
7	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	12
8	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	15
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
11	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	6
14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11
16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10
18	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10
19	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	12
20	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7

MASTER DATA UJI VALIDITAS KEPUASAN AKSEPTOR KB

NO. RESP	NO. PERTANYAAN																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15
3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	13
4	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
5	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	12
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	15
7	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11
8	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	16
10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15
11	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5
14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13
15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10
16	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
17	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9
18	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	9
19	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	11
20	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7

Lampiran 3

MASTER DATA HASIL PENELITIAN

No. Resp.	Umur (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Pelayanan KB															Jumlah	Kategori	Kepuasan Akseptor KB Suntik														Jumlah	Kategori	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	25	SMA	IRT	2	4	4	3	3	2	1	1	4	2	4	4	2	4	2	42	Baik	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	21	Tidak Puas
2	28	P. Tinggi	PNS	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	4	2	40	Baik	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	23	Puas	
3	30	SMA	Petani	1	2	1	1	2	2	1	2	4	3	4	4	2	4	2	35	Tidak Baik	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tidak Puas	
4	24	SMA	IRT	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	4	1	35	Tidak Baik	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	21	Tidak Puas	
5	31	SMA	IRT	2	2	4	4	4	1	3	3	2	1	4	2	1	4	1	38	Baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Puas	
6	26	SMA	Karyawan	3	1	2	3	4	4	1	2	2	2	4	2	3	4	1	38	Baik	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	22	Puas	
7	33	SMA	IRT	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	4	2	2	4	1	45	Baik	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	24	Puas	
8	28	SMP	IRT	4	2	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	2	2	32	Tidak Baik	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	21	Tidak Puas	
9	28	SMA	IRT	2	4	4	3	3	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	41	Baik	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	21	Tidak Puas	
10	30	SMA	Karyawan	4	4	2	3	4	4	1	4	4	1	4	4	4	2	1	46	Baik	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	23	Puas	
11	32	SMA	Wiraswasta	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	1	3	52	Baik	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	24	Puas	
12	32	SMA	IRT	3	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	1	4	2	3	35	Tidak Baik	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	21	Tidak Puas	
13	29	SMA	Petani	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	30	Tidak Baik	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	18	Tidak Puas	
14	25	SMP	Wiraswasta	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	24	Tidak Baik	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	23	Puas	
15	29	SMA	IRT	3	3	3	4	2	2	3	3	1	3	3	1	3	3	4	41	Baik	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	25	Puas	
16	31	SMA	Petani	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	1	4	46	Baik	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	22	Puas	
17	33	SMA	Petani	2	2	4	2	2	4	2	2	2	1	4	2	1	2	4	36	Tidak Baik	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18	Tidak Puas	
18	19	SMA	IRT	4	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	32	Tidak Baik	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	20	Tidak Puas	
19	25	SMA	IRT	3	3	3	2	2	4	4	2	3	1	3	3	3	4	2	42	Baik	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	24	Puas		
20	36	SMP	IRT	1	1	1	4	1	1	4	2	3	4	2	3	1	4	2	34	Tidak Baik	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	19	Tidak Puas		
21	34	SMA	IRT	4	4	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4	44	Baik	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	20	Tidak Puas	
22	34	SMA	IRT	1	1	1	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	25	Tidak Baik	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	21	Tidak Puas	
23	35	SMA	Karyawan	2	2	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	26	Tidak Baik	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	18	Tidak Puas	
24	29	SMA	IRT	1	4	4	4	1	4	4	4	3	1	1	3	1	2	3	40	Baik	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	24	Puas	
25	31	SMP	IRT	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	4	32	Tidak Baik	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	20	Tidak Puas		
26	34	SMA	IRT	4	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	1	30	Tidak Baik	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	23	Puas	
27	28	SMP	Karyawan	4	2	4	1	1	2	4	4	4	1	4	1	4	4	2	42	Baik	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	22	Puas	
28	30	SMA	IRT	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	4	2	1	47	Baik	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	23	Puas	

No. Resp.	Umur (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Pelayanan KB															Jumlah	Kategori	Kepuasan Akseptor KB Suntik														Jumlah	Kategori		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
29	37	SMA	IRT	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	Tidak Baik	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	20	Tidak Puas
30	31	SMP	Wiraswasta	4	4	1	1	1	4	2	1	2	2	2	2	4	1	1	32	Tidak Baik	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	19	Tidak Puas		
31	29	SMA	Wiraswasta	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	4	1	4	44	Baik	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	23	Puas			
32	33	SMA	IRT	4	1	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	4	38	Baik	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	21	Tidak Puas		
33	34	SMA	IRT	4	2	1	1	1	1	4	2	3	4	4	3	2	2	4	38	Baik	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	23	Puas		

P17	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	-.080 ,736	,110 ,644	,020 ,933	,518* ,019	,030 ,899	-.361 ,117	,247 ,294	,264 ,261	,156 ,510	,312 ,180	,108 ,651	,296 ,206	,176 ,459	-.361 ,117	-.131 ,582	,179 ,449	1 ,265	-.262 ,914	-.026 ,858	,043 ,258	,266 ,258
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	-.049 ,836	,017 ,944	-.336 ,148	-.030 ,900	,417 ,067	,510* ,022	,243 ,302	,404 ,077	,406 ,076	,172 ,469	,077 ,747	,448* ,047	-.133 ,575	,510* ,022	,480* ,032	-.339 ,143	-.262 ,265	1 ,000	,754** ,499	,161 ,499	,414 ,069
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P19	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	-.123 ,606	-.109 ,648	-.123 ,606	,011 ,965	,714** ,000	,361 ,118	,204 ,389	,399 ,082	,370 ,109	,421 ,064	,244 ,300	,461* ,041	-.353 ,127	,361 ,118	,310 ,184	-.348 ,133	-.026 ,914	,754** ,000	1 ,321	,234 ,321	,520* ,019
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P20	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,333 ,152	,263 ,262	,142 ,551	,336 ,148	,331 ,154	,477) ,033	,344 ,138	-.103 ,666	-.028 ,907	,113 ,634	,282 ,228	,076 ,749	,067 ,780	,477* ,033	,251 ,286	,120 ,615	,043 ,858	,161 ,499	,234 ,321	1 ,321	,460* ,041
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P. TOTAL	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	,602** ,005	,485* ,030	,452* ,045	,457* ,043	,672** ,001	,547* ,013	,604** ,005	,394 ,086	,540* ,014	,644** ,002	,545* ,013	,527* ,017	,351 ,129	,547* ,013	,451* ,046	,403 ,078	,266 ,258	,414 ,069	,520* ,019	,460* ,041	1 ,041
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

HASIL UJI VALIDITAS PELAYANAN KB

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,838	15

P18	Pearson Correlation	-.289	,243	,067	,067	,000	,000	,333	-.289	,000	,200	,333	,333	,000	,333	,236	,000	,289	1	,243	,243	,369
	Sig. (2-tailed)	,217	,303	,780	,780	1,000	1,000	,151	,217	1,000	,398	,151	,151	1,000	,151	,317	1,000	,217		,303	,303	,109
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P19	Pearson Correlation	-.140	,216	,404	,404	,140	,140	,404	-.140	,140	,243	,404	,404	-.140	,404	,229	-.229	,210	,243	1	,216	,484*
	Sig. (2-tailed)	,556	,361	,077	,077	,556	,556	,077	,556	,556	,303	,077	,077	,556	,077	,332	,332	,374	,303		,361	,031
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P20	Pearson Correlation	-.490*	,608**	,404	,404	,490*	,490*	,404	-.490*	,490*	-.081	,081	,081	,210	,081	-.057	,057	,210	,243	,216	1	,448*
	Sig. (2-tailed)	,028	,004	,077	,077	,028	,028	,077	,028	,028	,735	,735	,735	,374	,735	,811	,811	,374	,303	,361		,048
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P. TOTAL	Pearson Correlation	-.033	,594**	,746**	,505*	,587**	,652**	,565**	-.033	,457*	,610**	,505*	,535*	,359	,475*	,559*	,399	,391	,369	,484*	,448*	1
	Sig. (2-tailed)	,891	,006	,000	,023	,006	,002	,009	,891	,043	,004	,023	,015	,120	,035	,010	,081	,088	,109	,031	,048	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

HASIL UJI VALIDITAS KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,855	14

NILAI r_{tabel} KORELASI PRODUCT MOMENT

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	37	0.325	0.418
4	0.950	0.990	38	0.320	0.413
5	0.878	0.959	39	0.316	0.408
6	0.811	0.917	40	0.312	0.403
7	0.754	0.874	41	0.308	0.398
8	0.707	0.834	42	0.304	0.393
9	0.666	0.798	43	0.301	0.389
10	0.632	0.765	44	0.297	0.384
11	0.602	0.735	45	0.294	0.380
12	0.576	0.708	46	0.291	0.376
13	0.553	0.684	47	0.288	0.372
14	0.532	0.661	48	0.284	0.368
15	0.514	0.641	49	0.281	0.364
16	0.497	0.623	50	0.279	0.361
17	0.482	0.606	55	0.266	0.345
18	0.468	0.590	60	0.254	0.330
19	0.456	0.575	65	0.244	0.317
20	0.444	0.561	70	0.235	0.306
21	0.433	0.549	75	0.227	0.296
22	0.432	0.537	80	0.220	0.286
23	0.413	0.526	85	0.213	0.278
24	0.404	0.515	90	0.207	0.267
25	0.396	0.505	95	0.202	0.263
26	0.388	0.496	100	0.195	0.256
27	0.381	0.487	125	0.176	0.230
28	0.374	0.478	150	0.159	0.210
29	0.367	0.470	175	0.148	0.194
30	0.361	0.463	200	0.138	0.181
31	0.355	0.456	300	0.113	0.148
32	0.349	0.449	400	0.098	0.128
33	0.344	0.442	500	0.088	0.115
34	0.339	0.436	600	0.080	0.105
35	0.334	0.430	700	0.074	0.097
36	0.329	0.424	800	0.070	0.091

Lampiran 5

Output Hasil Penelitian

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19	1	3,0	3,0	3,0
24	1	3,0	3,0	6,1
25	3	9,1	9,1	15,2
26	1	3,0	3,0	18,2
28	4	12,1	12,1	30,3
29	4	12,1	12,1	42,4
30	3	9,1	9,1	51,5
31	4	12,1	12,1	63,6
32	2	6,1	6,1	69,7
33	3	9,1	9,1	78,8
34	4	12,1	12,1	90,9
35	1	3,0	3,0	93,9
36	1	3,0	3,0	97,0
37	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	6	18,2	18,2	18,2
SMA	26	78,8	78,8	97,0
Perguruan Tinggi	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	20	60,6	60,6	60,6
Petani	4	12,1	12,1	72,7
Karyawan	4	12,1	12,1	84,8
Wiraswasta	4	12,1	12,1	97,0
PNS	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

ANALISA UNIVARIAT

Pelayanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	18	54,5	54,5	54,5
Tidak Baik	15	45,5	45,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Kepuasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	16	48,5	48,5	48,5
Tidak Puas	17	51,5	51,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

LAMPIRAN PER BUTIR PERTANYAAN PELAYANAN KB

Pertanyaan Pelayanan KB 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	4	12,1	12,1	12,1
Kadang-Kadang	9	27,3	27,3	39,4
Sering	6	18,2	18,2	57,6
Selalu	14	42,4	42,4	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	6	18,2	18,2	18,2
Kadang-Kadang	11	33,3	33,3	51,5
Sering	6	18,2	18,2	69,7
Selalu	10	30,3	30,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	6	18,2	18,2	18,2
Kadang-Kadang	8	24,2	24,2	42,4
Sering	7	21,2	21,2	63,6
Selalu	12	36,4	36,4	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	6	18,2	18,2	18,2
Kadang-Kadang	8	24,2	24,2	42,4
Sering	7	21,2	21,2	63,6
Selalu	12	36,4	36,4	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	10	30,3	30,3	30,3
Kadang-Kadang	10	30,3	30,3	60,6
Sering	5	15,2	15,2	75,8
Selalu	8	24,2	24,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	6	18,2	18,2	18,2
Kadang-Kadang	13	39,4	39,4	57,6
Sering	3	9,1	9,1	66,7
Selalu	11	33,3	33,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	27,3	27,3	27,3
	Kadang-Kadang	11	33,3	33,3	60,6
	Sering	4	12,1	12,1	72,7
	Selalu	9	27,3	27,3	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	5	15,2	15,2	15,2
	Kadang-Kadang	15	45,5	45,5	60,6
	Sering	7	21,2	21,2	81,8
	Selalu	6	18,2	18,2	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	6	18,2	18,2	18,2
	Kadang-Kadang	12	36,4	36,4	54,5
	Sering	9	27,3	27,3	81,8
	Selalu	6	18,2	18,2	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	27,3	27,3	27,3
	Kadang-Kadang	15	45,5	45,5	72,7
	Sering	5	15,2	15,2	87,9
	Selalu	4	12,1	12,1	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	9	27,3	27,3	27,3
Kadang-Kadang	8	24,2	24,2	51,5
Sering	5	15,2	15,2	66,7
Selalu	11	33,3	33,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	7	21,2	21,2	21,2
Kadang-Kadang	14	42,4	42,4	63,6
Sering	9	27,3	27,3	90,9
Selalu	3	9,1	9,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	8	24,2	24,2	24,2
Kadang-Kadang	10	30,3	30,3	54,5
Sering	6	18,2	18,2	72,7
Selalu	9	27,3	27,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	5	15,2	15,2	15,2
Kadang-Kadang	14	42,4	42,4	57,6
Sering	2	6,1	6,1	63,6
Selalu	12	36,4	36,4	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Pelayanan KB 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	10	30,3	30,3	30,3
Kadang-Kadang	12	36,4	36,4	66,7
Sering	3	9,1	9,1	75,8
Selalu	8	24,2	24,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

LAMPIRAN PER BUTIR PERTANYAAN KEPUASAN AKSEPTOR KB

Pertanyaan Kepuasan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	5	15,2	15,2	15,2
Memuaskan	28	84,8	84,8	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	13	39,4	39,4	39,4
Memuaskan	20	60,6	60,6	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	12	36,4	36,4	36,4
Memuaskan	21	63,6	63,6	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	17	51,5	51,5	51,5
Memuaskan	16	48,5	48,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	16	48,5	48,5	48,5
Memuaskan	17	51,5	51,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memuaskan	18	54,5	54,5	54,5
	Memuaskan	15	45,5	45,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memuaskan	12	36,4	36,4	36,4
	Memuaskan	21	63,6	63,6	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memuaskan	20	60,6	60,6	60,6
	Memuaskan	13	39,4	39,4	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memuaskan	21	63,6	63,6	63,6
	Memuaskan	12	36,4	36,4	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memuaskan	24	72,7	72,7	72,7
	Memuaskan	9	27,3	27,3	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	15	45,5	45,5	45,5
Memuaskan	18	54,5	54,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	14	42,4	42,4	42,4
Memuaskan	19	57,6	57,6	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	9	27,3	27,3	27,3
Memuaskan	24	72,7	72,7	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Pertanyaan Kepuasan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memuaskan	12	36,4	36,4	36,4
Memuaskan	21	63,6	63,6	100,0
Total	33	100,0	100,0	

ANALISA BIVARIAT

Pelayanan * Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Puas	Tidak Puas	Puas
Pelayanan	Baik	Count	14	4	18
		Expected Count	8,7	9,3	18,0
		% of Total	42,4%	12,1%	54,5%
	Tidak Baik	Count	2	13	15
		Expected Count	7,3	7,7	15,0
		% of Total	6,1%	39,4%	45,5%
Total	Count	16	17	33	
	Expected Count	16,0	17,0	33,0	
	% of Total	48,5%	51,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13,604(b)	1	,000		
Continuity Correction(a)	11,147	1	,001		
Likelihood Ratio	14,868	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	13,192	1	,000		
N of Valid Cases	33				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,27.



Lampiran 6

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 310 / EXT / DEK / FFK / IKH / X / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK SITI AMNA AMD.KEB KAB.DELI SERDANG
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : OKTALYA MARPAUNG
NPM : 1701032355

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK TERHADAP PELAYANAN KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 4 Oktober 2018.

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

KLINIK BIDAN
“SITI AMNA, Amd.Keb”
JLN. BATANG KUIS PSR VIII DEPAN SMA NEGERI I TANJUNG MORAWA

No :
Lamp :
Hal : Surat Balasan Survei Awal

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan, tentang permohonan izin survei awal guna penyusunan Proposal di Klinik Bidan Siti Amna, Amd.Keb., maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Oktalya Marpaung
Nim : 1701032355
Judul : Hubungan Kepuasan Akseptor KB Suntik Dengan Pelayanan KB Di Klinik Siti Amna Amd. Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan memberikan izin atas kegiatan survey awal dalam penyusunan Proposal sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat digunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, 30 Agustus 2018





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 231 / EXT / DKN / FFK / KH / XI / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK AINES Amd.keb
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : OKTALYA MARPAUNG
NPM : 1701032355

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 17-12-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
1. Arsip

KLINIK BIDAN
“AINES MANULLANG, Amd.Keb”
JLN. BATANG KUIS PSR VIII DEPAN SMA NEGERI 1 TANJUNG MORAWA

No :
Lamp :
Hal : Surat Balasan Uji Validitas

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan, tentang permohonan uji validitas guna penyusunan Skripsi di Klinik Bidan Aines Manullang Amd.Keb, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Oktalya Marpaung
Nim : 1701032355
Judul : Hubungan Pelayanan KB Dengan Kepuasan Akseptor KB Suntik
Di Klinik Siti Amna Amd. Keb Kabupaten Deli Serdang Tahun
2018.

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan memberikan izin atas kegiatan uji validitas dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat digunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, Desember 2018



(Aines Manullang, Amd.Keb)

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00299a00000000000000)

Nomor : 232 / EXT / DKN / FEK / RH / XII / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK SITI AMNA AMD. KEB KAB. DELI SERDANG
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : OKTALYA MARPAUNG
NPM : 1701032355

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 17/12/2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
1. Arsip



Lampiran 12

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : OKTALYA MARPAUNG
 NPM : 1701032355
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN KB DIKLINIK SITI AMNA
 AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

Diketahui,
 Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.SLT, M.Keb)

Pemohon

(OKTALYA MARPAUNG)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes (0110028001) (No.HP : 0812-6357-455)
2. WINDA AGUSTINA, S.Tr.Keb., M.K.M. (0105089201) (No.HP : 0822-7222-9750)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : OKTALYA MARPAUNG
NIM : 1701032355
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 10 - 10 - 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes	21 / 11 / 2018	
2.	WINDA AGUSTINA, S.Tr.Keb., M.K.M.	07 / 12 / 2018	

Medan, 17 - 12 / 2018

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : OKTALYA MARPAUNG
 NIM : 1701032355
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN PELAYANAN KB DENGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 4 Maret 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes	20 Juni 2019	
2.	WINDA AGUSTINA, S.Tr.Keb., M.K.M.	25 April 2019	

Medan,

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVIFA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : OKTALYA MARPAUNG
NPM : 1701032355
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN
: KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN
2018

Nama Pembimbing 1 : RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rumat / 31-8-18	Judul	Acc	
2	Rumat / 04-9-18	Bab 1	Perbaiki	
3	Saban / 25-9-18	Bab 1, ii, iii	Perbaiki	
4	Rumat / 28-9-18	Bab 1, ii, iii	Perbaiki	
5	Kamis / 4-10-18	Bab 1, ii, iii	Acc Sidney	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LESTAYANI, S.S.T., M.Keb)

Medan, 02/10/2018
Pembimbing 1 (Satu)

RAPIDA SARAGIH, S.K.M., M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : OKTALYA MARPAUNG
NPM : 1701032355
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPUASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DENGAN PELAYANAN
: KB DIKLINIK SITI AMNA AMD. KEB KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN
2018

Nama Pembimbing 2 : WINDA AGUSTINA, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat /31-8-18	Judul	ACE SUPUL	
2	Senin /17-9-18	Bab I, ii, iii	Perbaikan	
3	Kamis /27-9-18	Bab I, ii, iii	Perbaikan	
4	Rabu /3-10-18	Bab I, ii, iii	Perbaikan	
5	Kamis/4-10-18	Bab I, ii, iii	ACE SIDANG PROPOSAL	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 02/10/2018
Pembimbing 2 (Dua)

WINDA AGUSTINA, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

