



Original Research

EVALUASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAWATUNA

Ni Kadek Windhi Waskitasari¹ Bertin Ayu Wandira² Ketut Suarayasa³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

²Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

Email Corresponding:
suarayasa@yahoo.com

Page : 33- 39

Kata Kunci :
Keluarga Berencana, Aspek Input,
Aspek Proses

Keywords:
*Family Planning, Aspect Input,
Aspect Process*

Article History:
*Received: 10-02-2022
Revised: 17-02-2022
Accepted: 18-02-2022*

Published by:
Tadulako University,
Managed by Faculty of Medicine.
Email: fk@untad.ac.id
Address:
Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of
Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Cakupan KB di Puskesmas Kawatuna dari tahun 2019-2021 mengalami fluktuasi. Berdasarkan data kunjungan KB Pada tahun 2021 jumlah sasaran Pasangan Usia Subur yaitu 5.459 dan yang menjadi akseptor KB aktif hanya 2.068 (37,8%). Sedangkan target cakupan KB yang ditentukan Dinas Kesehatan Kota Palu yaitu 65%. Di Puskesmas Kawatuna diperoleh gambaran masalah yaitu belum maksimalnya pelaksanaan program KB yang menyebabkan cakupan KB rendah. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pelaksanaan program KB pada kunjungan akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang dilakukan dengan pendekatan studi kasus. Informan penelitian ini sebanyak 5 orang ditentukan dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan aspek *input* dari segi Sumber Daya Manusia sudah memadai, sudah tersedianya dana yang mencukupi untuk program KB, sarana dan prasarana sudah memadai. Standar Oprasional Pelayanan sudah ada namun belum ada pembaharuan, serta sudah adanya ketepatan waktu pelaksanaan. Sedangkan untuk aspek *process* dari segi perencanaan, pengorganisasian dan pengawasan sudah dilaksanakan namun belum maksimal. Dari penelitian ini diharapkan menjadi pertimbangan Puskesmas untuk memaksimalkan pelaksanaan Program KB serta Kerjasama Lintas sektor dan Lintas Program dalam pelaksanaan program KB untuk meningkatkan cakupan pelayanan KB.

ABSTRACT

Family Planning coverage at the Kawatuna Public Health Center from 2019-2021 fluctuate. Based on Family Planning visit data in 2021, the target number of fertile couples was 5.459 and those who became active acceptors were only 2.068 (37%). While the target family planning coverage determined by the Palu Health office is 65%. At the Kawatuna Public Health Center a picture of the problem is obtained, namely that the implementation of the family planning program has not been maximized which causes low family planning coverage. The purpose of this research was to evaluate the implementation of family planning program at the visit of family planning acceptors in the working area of the Kawatuna Public Health Center, Palu. The research method applied qualitative with a case study approach. The informants of this research were 5 people determined by purposive sampling. The results show that the input aspects in terms of human resources are adequate, sufficient funds are available for family planning programs, facilities and infrastructure are adequate. SOPs already exist but have not been updated, and there is already timeliness of implementation. As for the process aspect in terms of planning organizing and supervising properly, the implementation has been carried out but has not been maximized. From this research it is expected to be a consideration for the public health center to maximize the implementation of the family planning program as well as cross-sectoral and cross program collaboration in the implementation of the family planning program to increase the coverage of family planning services.

PENDAHULUAN

Dalam UU Nomor 52 Tahun 2009 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak produksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Program Keluarga Berencana memiliki beberapa metode kontrasepsi dalam pelayanan KB, yaitu Kontrasepsi Suntik, Kondom, Pil Kontrasepsi, IUD (Intra Uterine Device) atau Spiral, Susuk (inplant), Vasektomi MOP (Metode Operasi Pria) dan Tubektomi MOW (Metode Operasi Wanita) atau biasa disebut Sterilisasi. Metode kontrasepsi yang telah tersedia dapat dipilih oleh para peserta KB agar dapat terwujudnya kesehatan reproduksi dalam sebuah keluarga.¹

Kota Palu berada diposisi keempat tertinggi dengan pasangan usia subur yaitu sebanyak 61.678 dengan peserta aktif sebanyak 49.279 (79,9%).²

Berdasarkan Buku Profil Puskesmas Kawatuna tahun 2019 diketahui jumlah Akseptor KB aktif di Puskesmas Kawatuna yang mencakup dua kelurahan yaitu kelurahan Kawatuna dan Tanamodindi jumlah PUS 2.932 orang, sebagai peserta KB aktif adalah 1.518 orang (51,8%).

Akseptor KB di Puskesmas Kawatuna pada tahun 2020 Terjadi fluktuasi jumlah akseptor KB aktif menjadi 1.243 (42,3%) dari 2.932 PUS, dengan target sasaran cakupan KB yang ditentukan oleh dinas Kesehatan Kota Palu yaitu sebesar 65%. Untuk pemilihan alat kontrasepsi yaitu IUD 39,6%, dan Implant 29,4%, PIL 1,6%, suntik 7,6%, Kondom 0,9%, MOW 20,4% dan MOP 0,4%.³

Tujuan penelitian ini adalah untuk Untuk mengevaluasi aspek *input* meliputi (*Man, Money, Material Machine, Methode, Time*) Program Keluarga Berencana Di

Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna Kota Palu. Untuk mengevaluasi aspek *process* meliputi (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*) Program Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan Studi kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pelaksanaan program KB pada kunjungan akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna, Kota Palu. Penelitian dilakukan pada bulan april 2022.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yaitu, bidan koordinator sebagai informan kunci, kepala puskesmas dan bidan pelaksana program sebagai informan biasa dan akseptor KB sebagai informan tambahan.

HASIL

Berdasarkan data statistik Kota Palu, jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Kawatuna tahun 2020 adalah 17.839 jiwa yang tersebar di dua kelurahan. Adapun distribusi penduduk menurut golongan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi menurut jenis kelamin dan golongan umur di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna

No	Kelompok Umur	L	P	Jumlah
1	0-4 Thn	796	679	1.475
2	5-9 Thn	862	801	1.663
3	10-14 Thn	790	795	1.585
4	15-44 Thn	4.481	4.458	8.939
5	45-64 Thn	1.666	1.766	3.432
6	>65 Thn	372	373	745
	Jumlah	8.967	8.872	17.839

Sumber: Data Primer, 2020

Informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang, yang terdiri dari 1 informan kunci

yaitu Bidan Koordinator program KB Puskesmas Kawatuna, 2 informan biasa yaitu Kepala Puskesmas Kawatuna dan Bidan yang bertugas, informan tambahan yaitu akseptor KB yang dating ke Puskesmas Kawatuna.

Tabel 2. Karakteristik Informan

Informan	Umur	Jabatan	Keterangan
NMS	43	Bidan Koor	Informan Kunci
NNB	56	Kapus	Informan Biasa
OTR	54	Bidan	Informan Biasa
RS	34	Akseptor KB	Informan Tambahan
F	25	Akseptor KB	Informan Tambahan

Sumber: Data Primer, 2022

Evaluasi Aspek *Input* dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada informan tentang evaluasi *input* yang terdiri dari sumber daya manusia (SDM), dana, sarana, metode dan waktu dalam pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna Kota Palu bahwa dari segi ketersediaan sudah sesuai standar yang telah ditetapkan namun masih ada beberapa yang kurang maksimal dalam pemanfaatannya, baik dari *input* yaitu SDM, dana, sarana, metode dan waktu pelaksanaan kegiatan KB untuk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

Sumber Daya Manusia (SDM)

Hasil wawancara mendalam terkait ketersediaan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan KB di wilayah kerja UPTD urusan Puskesmas Kawatuna Kota Palu untuk bidan yang ada di Puskesmas Kawatuna secara kuantitas sudah memenuhi

yaitu terdiri dari 9 bidan PNS, 1 bidan honorer, 9 bidan mengabdikan dan 1 bidan PTT Yang ditempatkan di puskesmas, yang terbagi di puskesmas, poskesdes dan puskesmas.

Dana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan kunci dan informan biasa menyatakan bahwa sumber dana berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan kegiatan diluar lapangan/puskesmas dalam bentuk biaya transportasi, penyuluhan Kesehatan reproduksi dan penyuluhan tentang KB serta dari dana JKN untuk pembayaran jasa pelayanan bidan yang memberikan pelayanan.

Sarana prasarana

Hasil wawancara mendalam terkait sarana dan prasarana untuk pelayanan KB terhadap Pasangan usia subur dan Akseptor KB aktif di Puskesmas Kawatuna Kota Palu sudah cukup memadai baik di Pustu maupun di Puskesmas. Untuk sarana dan prasarana Puskesmas Kawatuna mendapat bantuan dari Dinas Kesehatan Kota Palu dan dari BKKBN.

Metode

Informan menyatakan bahwa sudah ada SOP yang menjadi panduan atau pedoman bagi bidan di Puskesmas Kawatuna dalam pelaksanaan pelayanan KB di Puskesmas Kawatuna.

Waktu/Jadwal

Pelayanan KB dilakukan di Puskesmas secara terus menerus selama hari kerja, tidak ada penjadwalan khusus. Namun dari bulan Januari 2022 ada penambahan pelayanan Khusus yang merupakan Kerjasama antara BKKBN dengan Puskesmas Kawatuna di klinik khusus pelayanan KB yang dilaksanakan 1 sampai 2 kali dalam seminggu.

Evaluasi Aspek *Process* dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna

Evaluasi *process* yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dalam pelaksanaan pelayanan KB pada kunjungan Akseptor KB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna Kota Palu belum berjalan maksimal.

Perencanaan

Untuk perencanaan dilakukan di awal tahun dirapatkan dengan melakukan Lokakarya bersama Kepala Puskesmas dan semua koordinator berbagai program puskesmas dan juga semua tenaga Kesehatan di puskesmas Kawatuna.

Pengorganisasian

Hasil wawancara menunjukkan bahwa puskesmas Kawatuna sudah memiliki struktur organisasi, dimana terdapat alur koordinasi antara puskesmas dengan Pustu dan Poskesdes. Namun untuk penyuluhan KB dan Kesehatan reproduksi Puskesmas Kawatuna melakukan Koordinasi dengan petugas Kesehatan pada kegiatan posyandu di Puskesmas Kawatuna. Mengenai pembagian tugas bidan pada program sudah sesuai, walaupun ada tugas rangkap pada bidan tetap pada satu aspek pelayanan kebidanan di bidang kesejahteraan ibu dan anak.

Pelaksanaan

Pelaksanaan Pelayanan KB dilakukan di Puskesmas, Pustu dan Poskesdes. Namun Puskesmas tetap menjadi pengawas pelaksanaan pelayanan KB yang dilakukan oleh Pustu dan Poskesdes. Bidan yang bertanggung jawab pada Pustu dan Poskesdes membuat laporan bulanan tentang pelaksanaan pelayanan Program KB terhadap kunjungan akseptor KB. Sejauh ini untuk pelaksanaan

pelayanan KB baik yang dilakukan di Pustu, Poskesdes dan Puskesmas Kawatuna sudah sesuai dengan SOP yang ada. Untuk penyuluhan KB yang sarasanya semua PUS diwilayah kerja Puskesmas Kawatuna biasanya hanya dilakukan satu tahun sekali yang dilaksanakan melalui persetujuan kelurahan dan kecamatan.

Pengawasan

Pengawasan dari pemerintah dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Palu dan BKKBN kota Palu. Sedangkan untuk pengawasan yang berasal dari Puskesmas dilakukan oleh Kepala Puskesmas bersama Bidan Koordinator program KB. Pengawasan biasanya juga dilakukan setiap bulan pada pertemuan bulanan atau Lokakarya Mini. Pengawasan juga dilakukan dengan melakukan penyerahan laporan bulanan dari Puskesmas Kawatuna ke dinas Kesehatan Kota Palu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kajian teori, terdapat beberapa hasil temuan.

Evaluasi Aspek *Input* dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna

Masukan atau *input* adalah sumber daya manajemen yang dapat dikelompokkan atas sumber daya manusia (*human resource*) dan sumber daya non manusia (*non human resource*) yang meliputi sumber daya finansial (*financial resource*), sumber daya fisik (*physical resource*), serta sumber daya sistem dan teknologi (*system and technological resource*).⁴ Semua jenis masukan ini dievaluasi sebelum kegiatan program dilaksanakan, bertujuan untuk mengetahui apakah sumber daya yang dimanfaatkan sudah sesuai dengan standard dan kebutuhan, kegiatan evaluasi ini juga bersifat pencegahan.

Jumlah sumber daya manusia untuk pelayanan KB di Puskesmas Kawatuna sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, bahwa SDM di Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja.⁴

Untuk mendukung kegiatan tersebut, jumlah anggaran untuk pelayanan program KB sudah cukup dan sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh puskesmas. Selain itu ada juga dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk jasa pelayanan bagi bidan yang memberikan pelayanan bersumber dari dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ira Mingchilina (2017) yang dilakukan di puskesmas Kurun dan puskesmas Tewang Pajangan bahwa tidak ada masalah bagi masing-masing puskesmas mengenai pembiayaan dalam melaksanakan pelayanan KB, hal tersebut dikarenakan sumber pembiayaan puskesmas berasal dari pemerintah daerah maupun pusat.

Untuk sarana dan prasarana penunjang pelayanan program KB di Puskesmas sudah memadai, memiliki bangunan khusus pelayanan KIA dan KB, tersedianya ruang konseling KB, dan tersedianya pilihan alat kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Titis Martyas di Puskesmas Kutawis, Kabupaten purbalingga bahwa sarana prasarana kebutuhan Kebidanan meskipun masih belum ditunjang fasilitas pendukung konseling KB seperti pamflet, alat peraga, miniatur alat kontrasepsi, namun, secara keseluruhan sudah memadai.⁵

Terkait penyelenggaraan pelayanan KB dijelaskan melalui Permenkes Nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Terkait pembiayaan dijelaskan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.⁶

Terdapat SOP untuk masing-masing alat kontrasepsi, seperti suntik KB 1 bulan, suntik KB 3 bulan, pill KB, implant, kondom dan IUD. Untuk Alat kontrasepsi Mantap yaitu MOP dan MOW pelayanannya tidak dilakukan di Puskesmas sehingga tidak ada SOP untuk pelayanan alat kontrasepsi MOP dan MOW.⁶

Untuk waktu kegiatan penyuluhan KB dan pemberian informasi dan edukasi tentang Kesehatan reproduksi dilakukan setiap bulan pada saat posyandu dan untuk penyuluhan yang sarasanya luas untuk semua PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna hanya dilakukan 1 tahun sekali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Rahmah Wahyuddin (2017) tentang “Gambaran Penatalaksanaan Program Kb Melalui Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar” bahwa Khusus pelaksanaan pelayanan KB metode non jangka Panjang maupun metode kontrasepsi jangka panjang menggunakan IUD dan Implant dapat langsung di kerjakan oleh dokter atau bidan yang terlatih di puskesmas ataupun di rumah sakit terdekat selama jam pelayanan, namun pelaksanaan pelayanan KB metode kontrasepsi jangka panjang melalui MOP dan MOW harus menunggu jadwal yang telah ditetapkan.⁷

Evaluasi aspek Process dalam pelaksanaan program keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna Perencanaan

Puskesmas Kawatuna melakukan perencanaan terkait jumlah sasaran pasangan usia subur (PUS), program tambahan yang menunjang peningkatan capaian KB, pelaksanaan pemberian informasi dan edukasi di posyandu, jumlah alat kontrasepsi, dan jenis kontrasepsi serta pembagian alat kontrasepsi dan alat penunjang lainnya ke masing-masing Pustu dan Poskesdes yang masuk wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.³

Seluruh unsur yang berkaitan dengan pemecahan masalah KB dilibatkan secara terintegrasi dalam perencanaan kegiatan, mengingat KB merupakan program nasional yang harus digiatkan secara berkesinambungan.⁴

Terkait pengorganisasian terhadap pelayanan KB terdapat pembagian tenaga bidan di masing-masing pustu dan poskesdes yang bertanggung jawab terhadap pelayanan KIA/KB, sedangkan untuk penyuluhan KB dan Kesehatan reproduksi biasanya dilakukan pada saat posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna. Untuk alur koordinasi dimulai dari Dinas kesehatan Kota Palu sebagai pengawas ke kepala Puskesmas selanjutnya kepala Puskesmas melakukan pengawasan ke bagian UKM esensial yang membawahi Poli KIA/KB yang di pimpin oleh 1 bidan koordinator dan membawahi bidan lainnya termasuk bidan wilayah Pustu dan Poskesdes.⁶

Pengorganisasian di Puskesmas Kawatuna sudah sesuai dengan pernyataan Sjaaf dan Darmawan (2016), yang menyatakan bahwa setiap kelompok memiliki pembagian kerja dalam rangka mencapai tujuan kelompok. Selain itu, adapun prinsip pokok yang harus di miliki organisasi yaitu: memiliki pendukung, tujuan, memiliki kegiatan, pembagian tugas, perangkat organisasi serta pembagian dan pendelegasian wewenang.⁷

Terkait pelaksanaan program KB pada

kunjungan akseptor KB di Puskesmas Kawatuna sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang ada. Semua bidan yang bertugas wajib untuk mengetahui SOP dan memberikan pelayanan sesuai dengan SOP yang ada. Selain itu pada pelayanan KB sebelum Tindakan tenaga bidan yang bertugas memberikan konseling KB terkait pemilihan alat kontrasepsi yang disesuaikan dengan kebutuhan akseptor KB menggunakan ABPK.⁸

Untuk kegiatan pengawasan atau pemantauan dalam pelaksanaan pelayanan KB terhadap kunjungan akseptor KB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna Kota Palu, dilakukan secara internal oleh Bidan koordinator dan kepala Puskesmas setiap bulan melalui laporan bulanan. Puskesmas Kawatuna juga melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program pelayanan KB di wilayah kerjanya secara berkala dan terpadu menggunakan Kohort KB dan LOKMIN bulanan, dari Puskesmas Kawatuna ke dinas Kesehatan Kota Palu. Pengawasan atau pemantaun program juga dilakukan secara eksternal oleh dinas Kesehatan kota Palu dan BKKBN kota Palu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari aspek *Input* dalam pelaksanaan pelayanan KB pada kunjungan Akseptor KB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna Kota Palu yaitu SDM untuk kuantitas dan kualitas sudah sangat baik, sarana penunjang pelayanan di Puskesmas sudah tersedia, sumber dana sudah mencukupi yang didapatkan dari dana pemerintah yaitu Dinas Kesehatan dan BKKBN Kota Palu, sudah ada SOP untuk 6 jenis alat kontrasepsi dalam pelayanan KB. Namun belum ada pembaruan dan masih menggunakan SOP 2 tahun terakhir. Untuk ketepatan waktu dan penjadwalan pelaksanaan Program KB dilaksanakan setiap hari kerja.

Dari aspek *Process dalam* pelaksanaan pelayanan KB pada kunjungan akseptor KB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawatuna Kota Palu terdiri dari perencanaan sudah dilakukan namun pada pelaksanaannya belum terealisasi dengan maksimal, pengorganisasian sudah ada pembagian tugas dan tanggungjawab yang jelas, pelaksanaan sudah sesuai dengan SOP namun terkendala kemauan masyarakat menggunakan alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi jangka Panjang karena alasan takut, malu dan tidak nyaman. Untuk pengawasan sudah ada pengawas dari pihak Puskesmas dan pihak Dinkes Kesehatan dan sudah dilakukan pelaporan setiap bulannya.

SARAN

Untuk peningkatan kualitas SDM perlu dilaksanakan pelatihan internal di puskesmas khususnya bidan yang belum mendapatkan pelatihan KB agar semua bidan memiliki kualitas yang memadai dalam memberikan pelayanan. Untuk SOP sudah ada namun perlu dilakukan pembaruan secara berkala untuk kegiatan penyuluhan diharapkan dilakukan tidak hanya kepada istri tetapi juga melibatkan suami sebagai sasaran penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Kawatuna, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator dan seluruh pihak yang membantudan mempermudah terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indriana I, Sambiran S, Kumayas N. Implementasi Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu. *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*. 2018;1(1):1–11.
2. BKKBN. Peraturan Kepala BKKBN No. 3 Tahun 2017 tentang Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi dalam

Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. 2017;49:1–13.

3. Ceylan A, et al. (2009) Post abortion family planning counseling as a tool to increase contraception use. *BMC Public Health*. 2009;9(1983):1–7. doi: 10.1186/1471-2458-9-20.
4. Ira M. Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) Pasca Persalinan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kurun Kabupaten Gunung Mas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;1(1):1–86. Available at: <http://repository.unism.ac.id/514/1/skripsi.pdf>.
5. Ida YR. Pengaruh Sarana Prasarana Dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik Ipdn Jatinangor). *Coopetition*. 2017;8(2):155–166.
6. El SA, Cubi MP, Jofre BM. Accreditation as a quality- improving policy tool: family planning, maternal health, and child health in Egypt. *European Journal of Health Economics*. 2021;22(1):115–139. doi: 10.1007/s10198-020-01240-6.
7. Etika RH. Evaluasi Program Sosialisasi Keluarga Berencana Dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Kb Mkjp) Di Kecamatan Sidorejo Kota Salatiga. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*. 2019;4(1). doi: 10.30870/e-plus.v4i1.6275.
8. Lestari MW, Yuliasuti S. Perbedaan konseling KB menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB-KB) terhadap cakupan akseptor KB. 2021;5(1):19– 23.