

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PARTISIPASI PRIA  
DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KABUPATEN  
JEMBER (STUDI PADA PESERTA KB METODE OPERASI PRIA DI  
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK DAN  
KELUARGA BERENCANA KABUPATEN JEMBER)**

**ZAINUL ARIFIN\***

**SUTOMO**

**EDY WAHYUDI**

Jurusan Ilmu Administrasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Jember

\*Email: arifin0904@gmail.com

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan merupakan jenis penelitian *explanatory research*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, kuesioner, wawancara, studi kepustakaan, dan dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta KB pria MOP yang tercatat di wilayah kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kabupaten Jember pada tahun 2014 - 2016, sejumlah 91 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan sensus. Analisis data yang digunakan untuk menjawab hipotesis yang diajukan adalah regresi linier sederhana (*simple linear regression*) dengan bantuan paket software SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap partisipasi pria dalam Program Keluarga Berencana di lingkungan DP3AKB Kabupaten Jember. Sehingga, hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember terbukti kebenarannya atau Ha diterima.

**Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Partisipasi Pria, Program Keluarga Berencana**

## I. PENDAHULUAN

Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kabupaten Jember mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah yang bersifat spesifik di bidang Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan tugas lainnya yang diserahkan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. DP3AKB dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah, salah satu tugasnya adalah memberikan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan KB di Kabupaten Jember.

Berdasarkan data tentang target serta realisasi DP3AKB Kabupaten Jember berkaitan dengan pelayanan KB cukup baik dengan apa yang telah dicapai selama tahun 2016, namun ada beberapa sasaran target yang tidak terealisasi. DP3AKB selaku *provider* (pihak yang melayani) kegiatan layanan KB

masyarakat tentunya diharapkan dapat memberikan kinerja layanan KB yang optimal. Kurangnya pemanfaatan layanan KB yang disebabkan oleh kualitas layanan yang kurang memadai tentunya akan menjadi masalah yang besar dalam masalah kependudukan,

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu faktor dapat menurunkan angka kelahiran. Semakin tinggi prevalensi penggunaan alat kontrasepsi, maka akan semakin rendah angka fertilitasnya. Alat kontrasepsi digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) yang berstatus menikah dan istri berusia 15 sampai 49 tahun untuk tujuan penundaan kehamilan, penjarangan kehamilan dan pembatasan (*stopping*) kehamilan (BKKBN, 2013). Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2014).

Jumlah penduduk di Kabupaten Jember menempati peringkat ke-3 di Jawa Timur dengan jumlah penduduk pada Tahun 2011 sampai 2015 terus mengalami peningkatan

setiap tahunnya dimana selama kurun waktu 5 tahun terakhir terjadi penambahan jumlah penduduk sebanyak 54.090 jiwa, sedangkan angka rata-rata laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Jember selama kurun waktu 2011-2015 adalah 0,58%. Kondisi tersebut mendorong Pemerintah Kabupaten Jember melalui DP3AKB Kabupaten Jember terus meningkatkan pelaksanaan program KB di Kabupaten Jember, melalui peningkatan kesertaan ber-KB.

Kabupaten Jember sesuai kondisi tahun 2014-2016 menunjukkan bahwa tingkat kesertaan ber-KB sudah cukup baik, dimana capaian peserta KB baru (PB) pada tahun 2014 sejumlah 88.734 peserta (108.09% dari PPM), tahun 2015 sejumlah 74.495 (96.08% dari PPM) dan tahun 2016 sejumlah 67.311 (114.86% dari PPM). Dari jumlah tersebut tingkat kesertaan KB pria yang menggunakan MOP pada tahun 2014 sejumlah 49 peserta (0.055% dari PB), tahun 2015 sejumlah 10 (0.013% dari PB) dan tahun 2016 sejumlah 32 (0.048% dari PB), data ini menunjukkan

bahwa tingkat kesertaan KB pria MOP di Kabupaten Jember masih sangat rendah yaitu di bawah 1% (DP3AKB Kabupaten Jember, 2016).

Di dalam pelaksanaan program KB, minat masyarakat terhadap Metode Operasi Pria (MOP) masih sangat kurang. Peserta MOP sejak program KB dicanangkan pada tahun 1970 hingga saat ini masih menunjukkan angka yang sangat sedikit. Rendahnya minat masyarakat terhadap MOP dimungkinkan dipengaruhi oleh faktor kualitas pelayanan KB yang akhirnya mempengaruhi persepsinya tentang penggunaan alat kontrasepsi, karena salah satu yang menentukan tingkat kelangsungan pemakaian kontrasepsi adalah adanya kualitas layanan yang baik. Gambaran mengenai kualitas pelayanan KB pada DP3AKB Kabupaten Jember, dapat dilihat dari masih adanya keluhan masyarakat terhadap pelayanan KB yang dapat diketahui dari hasil kritik dan saran pada Kotak Saran yang disediakan.

Hal yang paling banyak dikeluhkan masyarakat adalah prosedur dan persyaratan serta waktu pelayanan KB. Sedangkan untuk

keluhan yang berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pegawai saat melakukan pelayanan hanya terdapat dua kritik dan saran. Berdasarkan data awal tersebut, keluhan terbanyak adalah masalah prosedur dan persyaratan yang terlalu banyak juga dinilai sebagai hal yang sering dikeluhkan masyarakat berkaitan dengan pelayanan KB. Selain itu, masalah waktu pelayanan dimana masyarakat masih merasa waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah pelayanan KB dinilai masih relatif lama. Keluhan-keluhan dan kritik-kritik masyarakat peserta KB adalah cermin atau indikasi belum optimalnya kualitas layanan dari DP3AKB Kabupaten Jember. Kondisi ini tentunya akan berdampak pada partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi MOP.

Pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember masih relatif terbatas, dalam hal ini masyarakat yang ingin menggunakan alat kontrasepsi MOP hanya dilayani di tingkat rumah sakit yang ada di Kabupaten Jember, sedangkan puskesmas belum mampu

memberikan layanan KB tersebut. Kondisi ini menggambarkan masih belum optimalnya kedekatan pelayanan KB serta kurangnya jaringan pelayanan alat kontrasepsi MOP di Kabupaten Jember yang tentunya akan menjadi faktor penghambat bagi partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi MOP. Selain itu, masih terbatasnya tenaga medis yang mampu memberikan pelayanan kontrasepsi MOP dan memberikan konseling mengenai penggunaan alat kontrasepsi MOP yang berdampak terhadap kemantapan pola pemakain kontrasepsi rasional yaitu yang diarahkan kepada cara cara kontrasepsi yang sesuai usia PUS dan keinginan PUS. Berbagai masalah dan keterbatasan pelayanan KB MOP yang ada di Kabupaten Jember, selanjutnya dapat dilihat pada masih rendahnya partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi MOP yang tidak mencapai 1% dari PB yaitu 49 peserta (0.055% dari PB) pada tahun 2014, sejumlah 49 peserta (0.055% dari PB), 10 peserta (0.013% dari PB) tahun 2015, dan 32 peserta

(0.048% dari PB) tahun 2016 sejumlah 32 (0.048% dari PB) (DP3AKB Kabupaten Jember, 2016).

Pemakaian alat kontrasepsi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan, banyak faktor yang mempengaruhi seorang suami dalam pemakaian alat kontrasepsi. Kurangnya pemanfaatan pelayanan karena kualitas pelayanan yang belum memadai menjadi masalah yang cukup besar khususnya pada peserta KB pria, padahal mereka adalah kelompok yang seharusnya mendapat perhatian pelayanan yang lebih baik. Banyaknya keluhan dari masyarakat selaku penerima layanan

mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh aparaturnya pemerintah termasuk DP3AKB Kabupaten Jember saat ini masih belum sesuai dengan harapan masyarakat, yang disebabkan karena kurangnya layanan yang memadai.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Partisipasi Pria dalam Program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember (Studi pada Peserta KB Metode Operasi Pria di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember).

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Program Keluarga Berencana**

Program keluarga berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan kesehatan reproduksi, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan berisiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan

mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu nasihat, komunikasi, informasi, edukasi, konseling dan pelayanan, meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktik KB, dan meningkatkan pemberian ASI untuk penjarangan kehamilan (ICPD dalam Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2006).

Keluarga berencana adalah upaya untuk: a. mewujudkan

keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal; b. mengatur jumlah, jarak dan usia ideal melahirkan anak; c. pengatur kehamilan dan; d. membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2007).

## 2.2 Kualitas Pelayanan Publik

Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) dalam Tjiptono (2005:131) mengemukakan konsep yang lebih kompleks yaitu bahwa kinerja pelayanan publik yang baik dapat dilihat melalui berbagai indikator yang sifatnya fisik. Penyelenggaraan pelayanan publik yang baik dapat dilihat melalui aspek fisik pelayanan yang diberikan, seperti tersedianya gedung pelayanan yang representatif, fasilitas pelayanan berupa televisi, ruang tunggu yang nyaman, peralatan pendukung yang memiliki teknologi

canggih, misalnya komputer, penampilan aparat yang menarik di mata pengguna jasa, seperti seragam dan aksesoris, serta berbagai fasilitas kantor pelayanan yang memudahkan akses pelayanan bagi masyarakat.

Dalam penelitian ini konsep yang penulis gunakan mengacu pada konsep dari Barata tersebut. Karena pelangganlah yang menilai pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan, apakah layanan tersebut sesuai dengan harapannya bahkan melebihi dari harapan mereka. Ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yang diungkapkan menurut Parasuraman, *et. al.* (dalam Nasution, 2004:47) yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan (*expected service*) maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa yang dipersepsikan buruk. Dengan

demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

### **2.3 Partisipasi**

Partisipasi merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan keterlibatan warga komunitas dalam lingkungannya. Menurut Davis dan Newtorm (1993) dalam Remiswal (2013: 30) bahwa partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosional orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka memberikan kontribusi pada tujuan kelompok dan berbagai tanggung jawab untuk mencapainya. Sedangkan menurut Taliziduhu (1990) dalam Remiswal (2013: 30) menganggap partisipasi sebagai kesediaan untuk membantu keberhasilannya setiap program dengan kemampuan setiap orang tanpa mengorbankan diri sendiri.

Dengan demikian partisipasi ini merupakan keterlibatan/keikutsertaan seseorang dalam suatu program tanpa adanya paksaan. Partisipasi pria/suami dalam keluarga berencana

adalah tanggung jawab pria dalam bentuk partisipasinya untuk ber-KB serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarga (Selviani, 2010: 9).

### **2.4 Hubungan Kualitas Pelayanan dan Partisipasi KB**

Menurut Bertrand (1994) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi seseorang dalam keikutsertaannya dalam program keluarga berencana adalah output pelayanan yang meliputi akses, kualitas pelayanan dan image. Apabila layanan sudah memuaskan masyarakat maka hal tersebut dapat meningkatkan dan mempertahankan partisipasi masyarakat dalam program Keluarga Berencana.

Terbatasnya akses pelayanan KB pria dan kualitas pelayanan KB pria yang belum memadai juga merupakan aspek yang mempengaruhi rendahnya partisipasi pria dalam Keluarga Berencana (BKKBN, 2007)

Bruce (1990) menjelaskan bahwa dampak dari kualitas pelayanan adalah pengetahuan klien, kepuasan klien, kesehatan klien,

penggunaan kontrasepsi dan kelangsungannya (partisipasi). Kualitas yang diterima oleh klien menjadi fokus pokok untuk menilai kualitas pelayanan

Kelangsungan pemakaian kontrasepsi yang mencerminkan pemakaian alat kontrasepsi yang berlangsung secara terus menerus. Dalam hal mencapai kelangsungan pemakaian kontrasepsi ini dibutuhkan pelayanan keluarga berencana (KB) yang berkualitas. Pentingnya kualitas pelayanan dalam pemberian pelayanan keluarga berencana (KB) atau kesehatan reproduksi (KR) lebih ditegaskan pada Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan yang diadakan pada tahun 1994 di Kairo. Titik berat dalam konferensi ini adalah mengganti upaya keluarga berencana menjadi pendekatan “kesehatan reproduktif” yang lebih komprehensif yang menekankan pada pelayanan keluarga berencana yang berkualitas yang berorientasi pada klien sehingga membuat klien mampu membuat pilihan sesuai informasi yang didapat.

Banyak program yang telah mengubah fokusnya dari jumlah klien yang menjadi pelayanan yang lebih baik terhadap kebutuhan klien. Kualitas pelayanan yang meningkat merupakan hal yang sangat penting bagi klien sebagai pihak pertama yang mendapat manfaat dari pelayanan yang lebih baik dan yang akan lebih terdorong untuk memenuhi kebutuhan reproduksinya sebagai hasil dari pelayanan berkualitas yang diterimanya (kelangsungan pemakaian kontrasepsi). Salah satu elemen kualitas pelayanan keluarga berencana adalah informasi yang diberikan kepada klien dan mekanisme *follow-up* dan kontak kembali (Jain, 1989). Salah satu pelayanan yang tersedia dalam program KB adalah pelayanan kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi akan berhasil dengan baik bila masyarakat mengenal berbagai jenis kontrasepsi yang tersedia. Akan tetapi pengenalan berbagai jenis kontrasepsi ini cukup sulit karena hal ini menyangkut pola pengambilan keputusan dalam masyarakat itu sendiri. Proses pengambilan



keputusan untuk menerima suatu inovasi meliputi empat tahap yaitu tahap pengetahuan (*knowledge*), tahap persuasi (*persuasion*), tahap pengambilan keputusan (*decision*), dan tahap konfirmasi (*confirmation*). Kualitas pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu elemen yang penting dalam mencapai pemakaian alat kontrasepsi yang berlangsung lama (*lestari*).

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas dan didukung

oleh beberapa teori maupun kerangka pemikiran, maka diajukan hipotesis sebagai berikut.

$H_0$  = Tidak ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.

$H_a$  = Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.

## III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Sedangkan jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai *explanatory research*. Obyek dalam penelitian ini adalah faktor kualitas pelayanan KB dan pengaruhnya terhadap partisipasi pria dalam program KB di Kabupaten Jember, faktor yang dimaksud adalah kualitas pelayanan KB sebagai variabel independen, serta partisipasi pria dalam program KB sebagai variabel dependen. Penelitian ini

dilakukan di wilayah kerja DP3AKB Kabupaten Jember dengan pertimbangan DP3AKB Kabupaten Jember merupakan salah satu instansi di bawah naungan Pemerintah Kabupaten Jember yang diberi wewenang melaksanakan program KB sehingga memiliki informasi yang dinilai relevan berkaitan dengan partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.

Populasi dari penelitian ini adalah semua peserta KB pria MOP

yang tercatat di wilayah kerja DP3AKB Kabupaten Jember pada tahun 2014 - 2016. Dalam hal ini peserta KB pria yang menggunakan alat kontrasepsi MOP yang menjadi populasi tersebut sebanyak 91 orang. penelitian ini merupakan penelitian populasi yaitu meneliti seluruh populasi yang ada meliputi

seluruh peserta KB pria yang menggunakan alat kontrasepsi MOP yang tercatat di wilayah kerja DP3AKB Kabupaten Jember pada tahun 2014 - 2016 sebanyak 91 orang. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan alat analisis statistik yakni aregresi linier sederhana (*simple linear regression*).

#### IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### 4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = -10,458 + 0,362 X + e$$

Analisis atas hasil analisis tersebut dapat dinyatakan sebagai berikut:

1. Konstanta sebesar -10,458, menunjukkan besarnya partisipasi pria dalam program KB pada saat kualitas pelayanan sama dengan nol yaitu sebesar -10,458. Dalam hal ini partisipasi

pria dalam program KB akan mengalami penurunan tanpa variabel kualitas pelayanan yang disebabkan oleh faktor lain.

2.  $b_1 = 0,362$ , artinya semakin baiknya kualitas pelayanan maka akan menyebabkan peningkatan partisipasi pria dalam program KB dan sebaliknya apabila kualitas pelayanan semakin buruk maka variabel partisipasi pria dalam program KB akan mengalami penurunan.

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Variabel	Koef. Regresi	$t_{hitung}$	Sig.	Keterangan
Konstanta	-10,458	-4,379	0,000	-
X	0,362	10,321	0,000	Signifikan

Hasil perhitungan uji t dengan menggunakan program *SPSS for Windows* dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa  $t_{hitung}$  untuk variabel kualitas pelayanan lebih besar dari

$t_{tabel}$  yaitu sebesar  $10,321 > 2,006$  dan tingkat probabilitas  $< \alpha$  yaitu  $0,000 < 0,05$ . Karena  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  dan tingkat probabilitasnya lebih kecil dari 5%, maka  $H_0$  ditolak, berarti variabel kualitas pelayanan (X) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi pria dalam program KB (Y). Sehingga, hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB di Kabupaten Jember terbukti kebenarannya atau  $H_a$  diterima.

#### 4.2 Pembahasan

Tanggapan responden terhadap variabel kualitas pelayanan secara umum responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan di DP3AKB Kabupaten Jember sudah dinilai baik. Baiknya kualitas pelayanan dapat dilihat dari tanggapan responden yang menyatakan kondisi ruang operasi pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember memadai, kondisi fasilitas peralatan operasi pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember memadai, jumlah dokter ahli yang melayani MOP di Kabupaten Jember

kurang mencukupi, penampilan petugas pelayanan KB di Kabupaten Jember kurang rapi, ketersediaan obat dinilai lengkap dan mencukupi, adanya ruang tunggu yang sangat memadai, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember mampu melakukan pekerjaan dengan baik, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember memiliki konsistensi kinerja yang sangat baik, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember dapat dipercaya, informasi pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember dinilai akurat, prosedur pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember dinilai cepat dan tidak berbelit-belit, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan, petugas pelayanan KB di Kabupaten Jember selalu tanggap dalam menangani keluhan peserta KB MOP, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember memiliki kemampuan yang baik dalam memberikan informasi, petugas pelayanan KB di Kabupaten Jember tanggap dalam menangani keluhan peserta KB MOP pasca pelayanan operasi, petugas

pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember mampu memberikan jaminan keberhasilan pelaksanaan KB MOP, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember memberikan jaminan kesembuhan pasca pelayanan Operasi KB MOP, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember mampu mengatasi keluhan pasca pelayanan KB MOP, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember memiliki pemahaman dan pengetahuan KB yang baik, masyarakat sangat mudah untuk mendapatkan akses terhadap petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember selalu bersikap sama kepada setiap peserta KB MOP, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember selalu memberikan perhatian kepada setiap peserta KB MOP, petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember selalu bersikap sabar dalam memberikan pelayanan kepada peserta KB MOP, dan petugas pelayanan KB MOP di Kabupaten Jember selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan kepada peserta KB MOP.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, dimensi kualitas pelayanan pada DP3AKB Kabupaten Jember yang dinilai paling baik adalah dimensi kehandalan dengan rata-rata sebesar 2,98 dan selanjutnya dimensi empati dengan rata-rata sebesar 2,84. Sedangkan dimensi kualitas pelayanan pada DP3AKB Kabupaten Jember yang dinilai rendah adalah dimensi daya tanggap dengan rata-rata sebesar 2,67 serta dimensi bukti fisik dengan rata-rata sebesar 2,75.

Begitu juga dengan tanggapan responden terhadap variabel partisipasi pria dalam program KB di DP3AKB Kabupaten Jember yang dinilai baik. Baiknya partisipasi pria dalam program KB dapat dilihat dari tanggapan responden yang menyatakan peserta KB menyadari pentingnya program KB dan penggunaan alat kontrasepsi, peserta KB mencari informasi dan mengikuti penyuluhan dalam menggunakan alat kontrasepsi, peserta KB mempertimbangkan semua masukan dalam memilih alat kontrasepsi, keputusan memilih alat kontrasepsi yang digunakan saat ini sudah sesuai,

dan saat ini peserta KB sangat yakin bahwa keputusan menggunakan alat kontrasepsi merupakan keputusan yang tepat.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, aspek partisipasi pria dalam program KB yang dinilai sudah baik diantaranya peserta KB menyadari pentingnya program KB dan penggunaan alat kontrasepsi dengan rata-rata sebesar 2,89. Sedangkan aspek yang dinilai lemah adalah peserta KB mempertimbangkan semua masukan dalam memilih alat kontrasepsi dengan rata-rata sebesar 2,74.

Hasil uji t menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB pada DP3AKB Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini sesuai dan mendukung temuan penelitian Sari (2012), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan keluarga berencana dengan kelangsungan pemakaian kontrasepsi hormonal (pil dan suntikan) dan terdapat interaksi antara variabel kualitas pelayanan keluarga berencana dengan

keputusan menggunakan alat/cara KB serta interaksi antara kualitas pelayanan KB dengan keinginan mempunyai anak.

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (UU No. 25 Th. 2009) penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Penyelenggara pelayanan publik setidaknya terdiri atas: (1) organisasi penyelenggara pelayanan publik yang terdiri atas satuan kerja penyelenggara pelayanan publik yang berada dilingkungan institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan

badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik; dan (2) pelaksana pelayanan publik terdiri atas pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang bekerja didalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan atau serangkaian kegiatan pelayanan publik. Sedangkan masyarakat yang terdiri atas seluruh pihak, baik warga negara maupun penduduk sebagai orang perseorangan, kelompok, maupun badan hukum yang berkedudukan sebagai penerima manfaat pelayanan publik, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pemakaian alat kontrasepsi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Akses terhadap pelayanan keluarga berencana yang berkualitas merupakan suatu unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi. Lovelock dan Wright dalam penelitian mengenai kualitas mengidentifikasi lima dimensi kualitas pelayanan terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Berbicara

mengenai kualitas pelayanan, ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja (*provider*) tetapi lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani (*akseptor*), karena merekalah yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan-harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya (Bharata. 2004).

Layanan yang berkualitas dan memuaskan perlu dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap keikutsertaannya dalam program KB. Apabila layanan sudah memuaskan masyarakat maka hal tersebut dapat meningkatkan dan mempertahankan partisipasi masyarakat dalam program KB.

Banyak program yang telah mengubah fokusnya dari jumlah klien yang menjadi pelayanan yang lebih baik terhadap kebutuhan klien. Kualitas pelayanan yang meningkat merupakan hal yang sangat penting bagi klien sebagai pihak pertama yang mendapat manfaat dari pelayanan yang lebih baik dan yang akan lebih terdorong untuk memenuhi kebutuhan reproduksinya

sebagai hasil dari pelayanan berkualitas yang diterimanya (kelangsungan pemakaian kontrasepsi). Salah satu elemen kualitas pelayanan keluarga berencana adalah informasi yang diberikan kepada klien dan mekanisme *follow-up* dan kontak kembali (Jain, 1989). Salah satu pelayanan yang tersedia dalam program KB adalah pelayanan kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi

akan berhasil dengan baik bila masyarakat mengenal berbagai jenis kontrasepsi yang tersedia. Akan tetapi pengenalan berbagai jenis kontrasepsi ini cukup sulit karena hal ini menyangkut pola pengambilan keputusan dalam masyarakat itu sendiri. Kualitas pelayanan KB merupakan salah satu elemen yang penting dalam mencapai pemakaian alat kontrasepsi yang berlangsung lama (lestari).

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Hasil analisis regresi linier sederhana yang menguji pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB yang dihitung dengan program SPSS menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap partisipasi pria dalam program KB di lingkungan DP3AKB Kabupaten Jember. Sehingga, hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana di Kabupaten Jember terbukti kebenarannya atau  $H_a$  diterima.

Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan nilai koefisien regresi sebesar 0,362 yang artinya apabila variabel kualitas pelayanan mengalami peningkatan sebesar 1%, maka variabel partisipasi pria dalam program KB akan mengalami peningkatan sebesar 0,362% dan sebaliknya apabila variabel kualitas pelayanan mengalami penurunan sebesar 1%, maka variabel partisipasi pria dalam program KB akan mengalami penurunan sebesar 0,362%.

## 5.2 Saran

Dari hasil penelitian ini kiranya peneliti dapat memberikan saran, diantaranya:

1. Hasil penelitian membuktikan bahwa faktor kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang positif terhadap partisipasi pria dalam program KB, oleh karena itu hendaknya instansi dalam hal ini DP3AKB Kabupaten Jember selalu memperhatikan dan mempertahankan faktor-faktor kualitas pelayanan yang sudah dinilai baik seperti petugas pelayanan memiliki konsistensi kinerja yang sangat baik, adanya ruang tunggu yang sangat memadai, dan informasi pelayanan KB MOP dinilai akurat, serta meningkatkan faktor-faktor kualitas pelayanan

yang sudah dinilai kurang baik seperti jumlah dokter ahli yang melayani MOP kurang mencukupi, petugas pelayanan KB MOP kurang cepat tanggap dalam memberikan pelayanan, dan penampilan petugas pelayanan KB MOP kurang bersih dan kurang rapi.

2. Dalam penelitian ini peneliti hanya dapat berinteraksi langsung dengan sebagian responden dalam pengisian kuesioner karena keterbatasan waktu penelitian, sehingga bagi penelitian selanjutnya hendaknya peneliti dapat berinteraksi langsung dengan semua responden dalam pengisian kuesioner untuk mendapatkan data yang lebih obyektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Bharata, Adya Atep. 2004. *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Bertrand, J.T., Magnani, R.J., and Rutenberg, N. 1994, *Handbook of Indicator for Family Planning Program Evaluation*, Usaid Contract Number : DPE-3060-C-00-1054-00.
- Bruce, J. 1990 *Fundamental Elements of the Quality of Care, A Simple Frams Work, Studies ini Family Planning*.



- BKKBN. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2008. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2012. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International. 2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.
- BPS. 2013. *Sensus Penduduk Indonesia*. Jakarta, Indonesia. Biro Pusat Statistik.
- Bruce, Judith. 1990. *Fundamental Elements of the Quality of Care: A Simple Framework*. <[www.jstor.org](http://www.jstor.org)>. (diakses 20 September 2017)
- Dwiyanto, Agus, Faturochman, dan Hisyam syafioedin. 2006. *Penduduk dan Pembangunan*. Yogyakarta: Aditya Media.
- Ghozali, Imam. 2012. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Isbandono, Prasetyo. 2009. *Loyalitas Pelanggan: Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan pada Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang*. *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol.1 No.2.
- Kemenkes RI. 2013. *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2014-2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2012*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Manajemen Pemasaran*. Edisi II. Jakarta: PT. Indeks.
- Lovelock, Christopher H dan Lauren K. Wright. 2007. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Indeks.
- Nasution. M. Nur. 2004. *Manajemen Jasa Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Remiswal. 2013. *Menggugah Partisipasi Gender Di Lingkungan Komunitas Lokal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sekaran, Uma. 2006, *Metodologi Penelitian untuk Bisnis, Edisi 4, Buku 1*. Jakarta: Salemba Empat.
- Seviani, Evi. 2010. *Diklat PIM III BKKBN Angkatan 1 Tahun 2010*. Jakarta: BKKBN.
- Singarimbun, M. dan Effendi, S. 2006. *Metode Penelitian Survei*, Cetakan. Kedelapanbelas. Jakarta: Penerbit Pustaka LP3ES.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy. 2007. *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia.
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : ANDI.