

## KEPUASAN AKSEPTOR TERHADAP PELAYANAN PEMASANGAN KONTRASEPSI IMPLAN DI PROVINSI BANTEN PASCA PANDEMI COVID-19

Oktriyanto<sup>1\*)</sup>, Hilma Amrullah<sup>1</sup>, Yenie Wulandari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pusat Riset Kependudukan-Badan Riset dan Inovasi Nasional, Jakarta 12710, Indonesia

<sup>2</sup>Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Banten, Serang 42171, Indonesia

<sup>\*)</sup>E-mail: [oktriyanto@yahoo.com](mailto:oktriyanto@yahoo.com)

---

### Abstrak

Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang sangat terdampak oleh pandemi Covid-19. Dampak tersebut diantaranya adalah pelayanan program keluarga berencana pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan di Provinsi Banten pasca pandemi Covid-19. Desain penelitian menggunakan *cross-sectional study*. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Mei Tahun 2022 di Kota Cilegon dan Kota Serang, Provinsi Banten, dengan mempertimbangkan banyaknya jumlah calon akseptor kontrasepsi implan yang akan dilayani pada waktu pelaksanaan penelitian. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif dan *customer satisfaction index* (CSI). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 7 dari 10 responden sudah merasa puas terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan di Provinsi Banten. CSI dari dimensi keandalan paling rendah dibandingkan dimensi lainnya, disebabkan variabel tentang petugas keluarga berencana (PLKB/Kader KB) dan pemberi layanan (dokter/bidan) dianggap belum maksimal dalam memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan kontrasepsi implan sebelum pelayanan. Berdasarkan temuan tersebut, petugas keluarga berencana maupun pemberi layanan perlu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi secara menyeluruh pada akseptor sebelum pelayanan pemasangan kontrasepsi implan.

Kata kunci: akseptor, *customer satisfaction index* (CSI), fertilitas, kontrasepsi implan, pemberi layanan kontrasepsi

### Acceptance Satisfaction with Implant Contraceptive Services in Banten Province after Pandemi Covid-19

#### Abstract

Banten Province is one of the provinces in Indonesia that is very affected by Covid-19 pandemic. The impact of them is the service of the Family Planning Program in the community. This study aims to determine the level of acceptor satisfaction with implant contraceptive services in Banten Province after Covid-19 pandemic. The research design was cross sectional. Data collection was carried out in May 2022 in Cilegon City and Serang City, Banten Province, by considering the large number of prospective implant contraceptive acceptors that will be served during the study of research. Data obtained through interviews using a structured questionnaire. Data analysis involves descriptive analysis and customer satisfaction index (CSI). The results showed that 7 out of 10 respondents were satisfied with the implant contraceptive installation service in Banten Province. CSI from the lowest reliability dimension compared to other dimensions, due to variables about family planning officers and service providers are considered not optimal in providing explanations related to the advantages and disadvantages of the use of implant contraception before service. Based on these findings, family planning officers and service providers need to provide the acceptors with comprehensive communication, information, and education before implant contraceptive services.

Keywords: acceptor, contraceptive implant, contraceptive service provider, customer satisfaction index (CSI), fertility.

---

### PENDAHULUAN

Pembangunan Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 bertujuan untuk mendidik sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan kompetitif bercirikan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, mudah beradaptasi, inovatif,

berkualitas, dan berkarakter kuat. Salah satu kebijakan pemerintah untuk mencapai tujuan tersebut yaitu dengan cara pengendalian jumlah penduduk. Ukuran keberhasilan pengendalian penduduk adalah penduduk tumbuh seimbang (PTS) yang ditandai dengan angka kelahiran total atau *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,1 dan *net reproduction rate* (NRR) = 1.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, TFR Indonesia adalah 2,4 per wanita.

Salah satu cara untuk mengendalikan TFR adalah meningkatkan penggunaan kontrasepsi, terutama penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Data SDKI 2017 menunjukkan hanya 14 persen wanita Indonesia yang menggunakan MKJP. MKJP merupakan metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi, tingkat kegagalan, komplikasi dan efek samping lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi non MKJP seperti pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, dan kondom (Putri & Oktaria, 2016; Rocca *et al.*, 2021). Terdapat berbagai jenis MKJP seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra uterine device* (IUD), susuk KB/implan, sterilisasi wanita/Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi dan sterilisasi pria/ Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi.

Berdasarkan SDKI 2017, secara nasional susuk KB/implan dan IUD merupakan MKJP yang paling banyak digunakan oleh wanita kawin, masing-masing sebesar 4,7 persen. Sedangkan steril wanita sebesar 3,8 persen dan steril pria 0,2 persen. Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi yang memiliki capaian MKJP di bawah rata-rata nasional. Wanita kawin yang menggunakan MKJP hanya sebesar 7,4 persen dengan rincian penggunaan: sterilisasi wanita (2,0%), sterilisasi pria (0,1%), IUD (2,9%) dan implan (2,4%). Berdasarkan beberapa hasil penelitian, rendahnya penggunaan MKJP khususnya implan disebabkan beberapa faktor di antaranya kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan, kurangnya pengetahuan pasangan usia subur, tidak mendapat dukungan dari suami, dan efek samping penggunaan implan (Andria, 2016; Lestari & Rahmadini, 2018; Rahmi & Hadi, 2020; Yulizar *et al.*, 2021).

Kontrasepsi implan merupakan salah satu jenis metode kontrasepsi jangka panjang (Kukstas, 2016; Schreiber & Barnhart, 2019). Pemasangan kontrasepsi implan dilakukan di bawah lapisan kulit pada lengan atas bagian samping dalam/*subdermal* (Schreiber & Barnhart, 2019; Wathoni *et al.*, 2018). Implan merupakan metode kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan, dengan tingkat kegagalan kurang dari 1 persen pasca pemasangan implan (Teal & Edelman, 2021). Implan berupa batang fleksibel *nonbiodegradable*, berisi hormon levonorgestrel atau etonogestrel dengan lama kerja berkisar antara tiga sampai dengan lima tahun (Glasier & Gebbie, 2017; Rocca *et al.*, 2021; Schreiber &

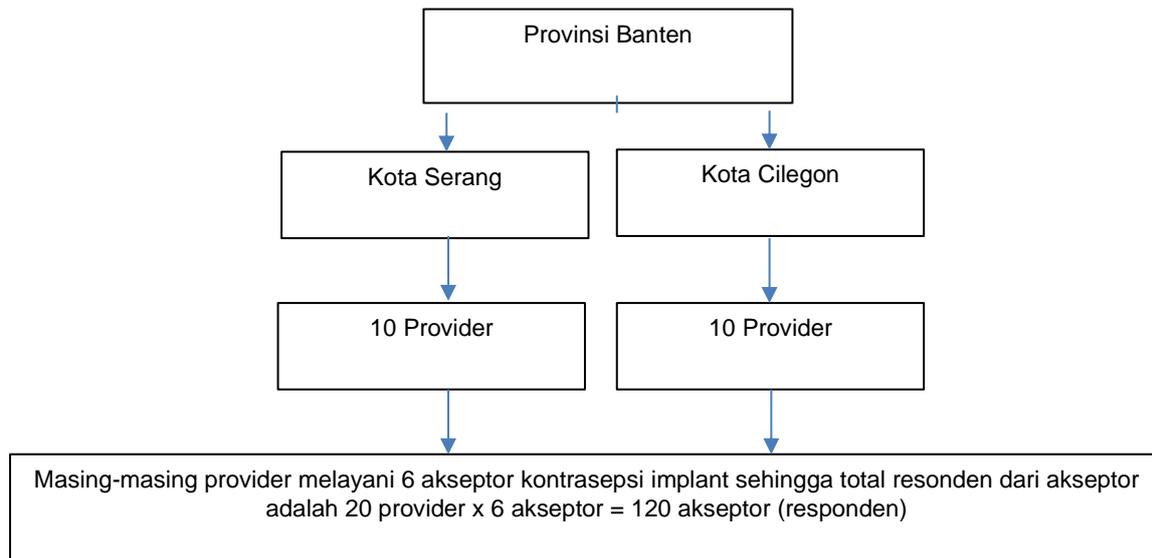
Barnhart, 2019). Kontrasepsi Implan dapat dipasang wanita hari ke-2 sampai hari ke-7 setiap saat selama siklus haid. Implan juga merupakan kontrasepsi jangka panjang yang aman untuk pemasangan pasca lahir, baik pada wanita yang ingin menyusui maupun tidak (Rocca *et al.*, 2021; Schreiber & Barnhart, 2019).

Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terdampak pandemi Covid-19. Dampak adanya pandemi tersebut salah satunya pada pelayanan Program Keluarga Berencana. Kepuasan akseptor pada pelayanan pemasangan implan merupakan faktor penting untuk meningkatkan kepesertaan MKJP pada pasangan usia subur (PUS). Penelitian terkait kepuasan akseptor pada pelayanan pemasangan implan sangat penting untuk dilakukan, terutama pasca pandemi Covid-19. Hal tersebut dikhawatirkan dapat mengganggu capaian penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, terutama kontrasepsi implan. Penelitian terkait kepuasan konsumen menggunakan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) sudah banyak dilakukan (Gunawan & Iqbal, 2018; Indrayanti *et al.*, 2020; Kusumarini *et al.*, 2022; Nuraina *et al.*, 2021; Prakoeswa *et al.*, 2022; Seftylia & Cholil, 2021), namun penelitian terkait kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan pada fasilitas kesehatan menggunakan analisis CSI pasca pandemi Covid-19 belum banyak dilakukan terutama di Indonesia.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan *cross-sectional study*. Lokasi penelitian dilaksanakan di dua kota yaitu Kota Cilegon dan Kota Serang, Provinsi Banten. Pemilihan lokasi berdasarkan kesiapan wilayah untuk dilaksanakan penelitian, selain itu juga mempertimbangkan banyaknya jumlah akseptor implan yang akan dilayani pada waktu pelaksanaan penelitian. Pengumpulan data dilakukan selama lima hari yaitu tanggal 16 Mei 2022 sampai dengan 20 Mei 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai akseptor kontrasepsi implan. Penarikan sampel dilakukan secara *purposive* dengan jumlah sampel sebesar 120 orang. Responden akseptor berasal dari akseptor hasil pelayanan pemasangan implan yang baru selesai dilayani (*exit client*) oleh *provider* pada fasilitas kesehatan yang telah ditentukan saat penelitian. Responden tersebut diperoleh dari 20 pemberi layanan KB (*provider*), dimana masing-masing *provider* diambil 6 akseptor kontrasepsi implan (Gambar 1).



Gambar 1 Penentuan jumlah responden

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara tatap muka menggunakan kuesioner yang dimasukkan pada aplikasi Google Form. Penggunaan Google Form bertujuan untuk mengurangi lamanya kegiatan survei (hemat waktu) dimana ketika data sudah terkumpul tidak memerlukan entri data. Kuesioner terdiri dari dua bagian yaitu karakteristik responden dan kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan implan.

Pada bagian kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan implan menggunakan skala likert. Pada instrumen ini, responden diminta untuk menjawab tingkat harapan (*importance*) dan tingkat kenyataan (*performance*) untuk setiap atribut dalam pertanyaan. Pengukuran tingkat harapan dan tingkat kenyataan yang dirasakan dengan skala likert dari 1 sampai dengan 4 dengan kriteria: (1) sangat tidak setuju; (2) tidak setuju; (3) setuju dan (4) sangat setuju.

Tingkat kepuasan akseptor terdiri dari lima dimensi yaitu: bukti langsung/*tangible*, keandalan/*reliability*, ketanggapan/*responsiveness*, jaminan/*assurance* dan empati/*empathy* (Parasuraman *et al.*, 1985). Dimensi bukti langsung (*tangible*) terdiri dari enam variabel penyusun yaitu: (1) halaman dan tempat parkir dalam kondisi bersih dan nyaman, (2) loket pendaftaran dalam kondisi bersih dan nyaman, (3) ruang tunggu dalam kondisi bersih dan nyaman, (4) ruang pelayanan dalam kondisi bersih dan nyaman, (5) petugas kesehatan berpenampilan bersih dan rapi, dan (6) kontrasepsi implan yang digunakan dalam keadaan baik dari segi isi dan kemasan.

Dimensi keandalan (*reliability*) terdiri dari lima variabel penyusun yaitu: (1) petugas KB (PLKB/Kader KB) memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci sebelum pelayanan, (2) pemberi layanan (dokter/bidan) memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci, (3) pemberi layanan (dokter/bidan) memberikan penjelasan terkait Tindakan yang harus dilakukan jika terjadi efek samping penggunaan implan secara rinci, (4) pemberi layanan (dokter/bidan) terampil dalam melakukan pemasangan, dan (5) durasi pemasangan implan tidak terlalu lama.

Dimensi ketanggapan (*responsiveness*), terdiri dari dua variabel penyusun yaitu: (1) staf loket pendaftaran melayani dengan cepat, dan (2) pemberi layanan (dokter/bidan) tanggap terhadap akseptor ketika datang ke ruangan pelayanan. Dimensi jaminan (*assurance*) terdiri dari empat variabel penyusun yaitu: (1) pemberi layanan (dokter/bidan) terampil sehingga tidak khawatir terjadi kegagalan dalam pemasangan implan, (2) alkon yang diberikan berkualitas sehingga tidak khawatir terjadi kegagalan, (3) tidak ada keluhan (efek samping) yang bermakna akibat pemasangan implan, dan (4) pemberi layanan (dokter/bidan) akan sangat terbuka untuk memberikan pertolongan ketika suatu saat mengalami keluhan (efek samping). Dimensi empati (*empathy*) terdiri dari dua variabel penyusun yaitu: (1) staf loket pendaftaran melayani dengan ramah, dan (2) pemberi layanan (dokter/bidan) melayani dengan ramah dan mendengarkan dengan seksama jika ada pertanyaan yang diajukan

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan analisis statistik deskriptif dan *Customer Satisfaction Index* (CSI). Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik responden sedangkan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk menghitung indeks kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan implan (Aritonang, 2005). Perhitungan untuk memperoleh indeks kepuasan akseptor dilakukan dengan beberapa langkah yaitu: *mean importance score* (MIS), *mean satisfaction score* (MSS), *Weighting Factor* (WF), *Weighting Score* (WS), *Weighting Total* (WT) dan *Customer Satisfaction Index* (CSI).

Nilai CSI dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi empat kriteria dari tidak puas sampai sangat puas dari skala likert (1-4) untuk kuesioner dan kemudian dikonversi menggunakan skala 100 untuk mempermudah analisa. Kriteria-kriteria tersebut dapat dibagi dengan empat kriteria dengan perhitungan sebagai berikut: nilai minimum:  $1/4 \times 100 = 25$ ; nilai maksimum:  $4/4 \times 100 = 100$ ; rentang:  $100 - 25 = 75$ ; banyak kelas: 4; panjang kelas:  $75 / 4 = 18,75 \approx 19$ .

Tingkat kepuasan *customer satisfaction index* (CSI) dibagi menjadi empat kriteria dengan interval skala 0-100 yaitu nilai CSI= 25-43 (sangat tidak puas), CSI= 44-62 (tidak puas), CSI= 63-81 (puas) dan CSI= 82-100 (sangat puas).

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden tersebar merata di dua lokasi penelitian, yaitu Kota Serang dan Kota Cilegon. Berdasarkan kelompok umur, umur <35 tahun lebih banyak dibandingkan dengan responden berusia lebih tua (>35 tahun). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa kontrasepsi implan lebih banyak diminati oleh wanita dari pasangan usia subur (PUS) yang lebih muda. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SLTP/SLTA) dan hanya sebagian kecil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Berdasarkan status bekerja, sebagian besar responden merupakan wanita bekerja. Berdasarkan jumlah anak lahir hidup, lebih banyak responden yang memiliki anak lahir hidup dengan kategori 1-2 anak (paritas rendah).

Sebagian besar responden pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya dan hanya delapan persen responden yang melaporkan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Berdasarkan jenis kontrasepsi terakhir yang digunakan, terdapat 50 persen responden yang sebelumnya menggunakan KB implan. Artinya responden merasa cocok dan nyaman menggunakan kontrasepsi implan sehingga kembali menggunakannya. Namun, terdapat sebagian kecil responden yang sebelumnya menggunakan IUD (2 %) beralih menggunakan implan (Tabel 1).

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden akseptor kontrasepsi implan

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kabupaten/kota</b>		
Kota Serang	60	50,0
Kota Cilegon	60	50,0
<b>Umur</b>		
< 35 tahun	74	61,7
> 35 tahun	46	38,3
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Rendah (tidak sekolah/tidak tamat sd/sd)	27	25,5
Sedang (sltp/slta)	87	72,5
Tinggi (perguruan tinggi)	6	5,0
<b>Status bekerja</b>		
Bekerja	98	81,7
Tidak bekerja	22	18,3
<b>Jumlah anak lahir hidup</b>		
1-2	65	54,2
> 2 anak	55	45,8
<b>Jumlah anak masih hidup</b>		
1-2	68	56,7
> 2 anak	52	43,3
<b>Riwayat pemakaian kontrasepsi</b>		
Pernah	111	92,5
Tidak pernah	9	7,5
<b>Jenis kontrasepsi terakhir dipakai</b>		
IUD	2	1,8
Implan	55	49,5
Suntik	45	40,5
Pil	8	7,2
Kondom	1	0,9

Tabel 2 Tingkat kesesuaian kualitas pelayanan pemasangan kontrasepsi implan berdasarkan skor total tingkat harapan dan kenyataan menurut akseptor

Dimensi/variabel	Tingkat Harapan	Tingkat Kenyataan	Tingkat Kesesuaian
	$Y_i$	$X_i$	%
<b>Bukti langsung/<i>tangible</i></b>	2.289	2.281	99,65
Halaman dan tempat parkir dalam kondisi bersih dan nyaman	383	360	93,99
Loket pendaftaran dalam kondisi bersih dan nyaman	379	384	101,32
Ruang tunggu dalam kondisi bersih dan nyaman	376	377	100,27
Ruang pelayanan dalam kondisi bersih dan nyaman	381	387	101,57
Petugas kesehatan berpenampilan bersih dan rapi	383	394	102,87
Implan yang digunakan dalam keadaan baik dari segi isi dan kemasan	387	379	97,93
<b>Keandalan/<i>reliability</i></b>	1.918	1.786	93,12
Petugas kb (plkb/kader kb) memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci sebelum pelayanan	370	324	87,57
Pemberi layanan (dokter/bidan) memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci	384	332	86,46
Pemberi layanan (dokter/bidan) memberikan penjelasan terkait tindakan yang harus dilakukan jika terjadi efek samping penggunaan implan secara rinci	383	354	92,43
Pemberi layanan (dokter/bidan) terampil dalam melakukan pemasangan	394	392	99,49
Durasi pemasangan implan tidak terlalu lama	387	384	99,22
<b>Ketanggapan/<i>responsiveness</i></b>	2.682	2.557	95,34
Staf loket pendaftaran melayani dengan cepat	380	383	100,79
Pemberi layanan (dokter/bidan) tanggap terhadap akseptor ketika datang ke ruangan pelayanan	384	388	101,04
<b>Jaminan/<i>assurance</i></b>	1.153	1.147	99,48
Pemberi layanan (dokter/bidan) terampil sehingga tidak khawatir terjadi kegagalan dalam pemasangan implant	388	393	101,29
Alkon yang diberikan berkualitas sehingga tidak khawatir terjadi kegagalan	384	385	100,26
Tidak ada keluhan (efek samping) yang bermakna akibat pemasangan implant	382	381	99,74
Pemberi layanan (dokter/bidan) akan sangat terbuka untuk memberikan pertolongan ketika suatu saat mengalami keluhan (efek samping)	387	381	98,45
<b>Empati/<i>empathy</i></b>	764	774	101,31
Staf loket pendaftaran melayani dengan ramah	379	387	102,11
Pemberi layanan (dokter/bidan) melayani dengan ramah dan mendengarkan dengan seksama jika ada pertanyaan yang diajukan	385	387	100,52

### Tingkat Kesesuaian Kualitas Pelayanan Pemasangan Kontrasepsi Implan

#### Dimensi Bukti Langsung/*Tangible*

Dimensi bukti langsung merupakan penampilan/kondisi fisik yang dilihat dan dirasakan langsung oleh akseptor implan pada fasilitas kesehatan berupa tempat parkir, loket pendaftaran, ruang tunggu, ruang pelayanan,

penampilan petugas kesehatan, dan kondisi fisik kontrasepsi implan. Sarana dan prasarana memiliki pengaruh penting terhadap kepuasan akseptor, dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai dapat membuat akseptor lebih puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan, dari enam variabel penyusun dimensi bukti langsung terdapat empat variabel (loket pendaftaran dalam kondisi bersih dan nyaman, ruang tunggu dalam kondisi bersih dan nyaman, ruang pelayanan dalam kondisi bersih dan nyaman, petugas kesehatan berpenampilan bersih dan rapi) dengan tingkat kesesuaian di atas 100 persen. Artinya, tingkat kenyataan empat variabel tersebut melebihi harapan yang diinginkan akseptor. Variabel halaman dan tempat parkir memiliki tingkat kesesuaian paling rendah yaitu sebesar 93,99 persen, hal ini disebabkan karena sebagian akseptor menyatakan kesulitan untuk mendapatkan tempat parkir (Tabel 2).

### **Dimensi Keandalan/Reliability**

Dimensi keandalan merupakan kualitas dari pemberi layanan (PLKB/kader KB, dokter/bidan) berupa pemberian penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan, penjelasan terkait tindakan yang harus dilakukan jika terjadi efek samping, keterampilan pemasangan implan, dan durasi pemasangan implan. Hasil penelitian memperlihatkan tingkat kenyataan dari lima variabel penyusun dimensi keandalan tidak ada yang melebihi tingkat harapan akseptor (di bawah 100 persen). Variabel petugas KB (PLKB/kader KB) dan pemberi layanan (dokter/bidan) memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci sebelum pelayanan merupakan dua variabel dengan tingkat kesesuaian terendah (masing-masing sebesar 87,57 persen dan 86,46 persen). Artinya petugas KB dan *provider* belum optimal dalam memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait keuntungan dan kerugian penggunaan kontrasepsi implan.

### **Dimensi Ketanggapan/Responsiveness**

Dimensi ketanggapan merupakan tingkat kecepatan/tanggap dari staf loket pendaftaran dan *provider* dalam pemberian layanan. Hasil penelitian menunjukkan, dua variabel penyusun dimensi ketanggapan (staf loket pendaftaran melayani dengan cepat dan pemberi layanan (dokter/bidan) tanggap terhadap akseptor ketika datang ke ruangan pelayanan) memiliki tingkat kenyataan lebih tinggi dari tingkat harapan yang diinginkan akseptor. Responden menilai bahwa

staf loket dan *provider* sudah memberikan pelayanan yang sangat responsif.

### **Dimensi Jaminan/Assurance**

Dimensi jaminan merupakan tingkat kepercayaan dan keyakinan akseptor terhadap kualitas *provider* dan kontrasepsi implan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pemberi layanan (dokter/bidan) terampil sehingga tidak ada kekhawatiran terjadi kegagalan dalam pemasangan implan. Alat kontrasepsi yang diberikan berkualitas sehingga tidak khawatir terjadi kegagalan. Kedua hal tersebut merupakan variabel dengan tingkat kesesuaian di atas 100 persen. Artinya, responden merasa bahwa *provider* merupakan seseorang yang memiliki keahlian/keterampilan yang sangat baik dalam memberikan pelayanan pemasangan kontrasepsi implan serta implan yang digunakan memiliki kualitas yang baik.

### **Dimensi Empati/Empathy**

Dimensi empati merupakan sikap perhatian yang diberikan staf loket pendaftaran dan *provider* terhadap akseptor kontrasepsi implan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel staf loket pendaftaran dan pemberi layanan (dokter/bidan) melayani dengan ramah dan mendengarkan dengan seksama jika ada pertanyaan yang diajukan memiliki tingkat kesesuaian diatas 100 persen. Tingkat kenyataan yang dirasakan responden dari dua variabel tersebut lebih tinggi dari tingkat harapan.

### **Tingkat Kepuasan Akseptor terhadap Pelayanan Pemasangan Kontrasepsi Implan**

Kepuasan akseptor merupakan tingkat perasaan akseptor setelah membandingkan antara apa yang diharapkan dengan yang diterima terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan. Jika akseptor merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, sangat besar kemungkinan akan menjadi akseptor aktif (tidak berhenti menggunakan implant atau tidak putus pakai sampai dengan batas akhir efektifitas kontrasepsi). Selain itu, akseptor akan mempromosikan kepada orang lain untuk mendapatkan pelayanan pemasangan kontrasepsi implan di fasilitas kesehatan yang telah ia lakukan. Pada penelitian ini, tingkat kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan menggunakan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI). Nilai CSI secara total sebesar 78,95. Artinya akseptor kontrasepsi implan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (Tabel 3).

Tabel 3 Tingkat Kepuasan Akseptor Terhadap Pelayanan Pemasangan Kontrasepsi Implan

Dimensi	Rata-rata harapan	Rata-rata kenyataan	Weight Factor (WF)	Weight Score (WS)
	MIS	MSS		
Bukti Langsung	3,18	3,17	19,93	63,13
Keandalan	3,20	2,98	20,04	59,65
Ketanggapan	3,18	3,21	19,95	64,10
Jaminan	3,21	3,21	20,12	64,57
Empati	3,18	3,23	19,95	64,35
Total	15,95	15,79	100,00	
Weighted Total (WT)				315,80
Customer Satisfaction Index (CSI)				78,95

Sumber: pengolahan data primer

## PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan merupakan ukuran terbaik untuk mengevaluasi kepuasan konsumen dengan melihat perbandingan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang diterima (Chaichinarat *et al.*, 2018). Jika layanan yang diterima lebih rendah dibandingkan dengan layanan yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas pelayanannya rendah (tidak memuaskan). Jika layanan yang diterima sama dengan layanan yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas pelayanannya memuaskan dan jika layanan yang diterima lebih tinggi dibandingkan dengan layanan yang diharapkan maka dapat dikatakan kualitas pelayanannya tinggi/sangat memuaskan (Fortuna, 2016; Riyadin, 2019; Wiyani, 2020). Dengan demikian, kepuasan konsumen dapat tercapai apabila nilai kenyataan dari pelayanan minimal sama atau lebih tinggi dari nilai harapan (ekspektasi) dari konsumen.

Penelitian ini mengukur tingkat kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan di Provinsi Banten pasca pandemi Covid-19. Tingkat kepuasan akseptor tersebut diukur menggunakan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI). Angka CSI tersebut diperoleh setelah melakukan beberapa langkah perhitungan yaitu: (1) menentukan nilai rata-rata tingkat harapan dan kenyataan akseptor pada tiap variabel, (2) menentukan nilai rata-rata harapan yang diubah menjadi angka persentase dari total rata-rata harapan seluruh variabel, (3) menentukan perkalian antar nilai rata-rata tingkat kenyataan yang dirasakan akseptor, kemudian (4) menentukan *weighting total* dengan menjumlahkan *weighting score* dari

semua atribut. Berdasarkan perhitungan CSI tersebut, secara umum akseptor merasa puas (CSI=78,95) dengan pelayanan pemasangan kontrasepsi implan yang sudah diberikan oleh fasilitas kesehatan. Temuan ini memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiati *et al.*, (2021) di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat, dan penelitian yang dilakukan oleh Ndari *et al.*, (2016) di Kota Semarang, Jawa Tengah bahwa akseptor sudah merasa puas dengan pelayanan pemasangan kontrasepsi implan yang diberikan oleh pemberi layanan (fasilitas kesehatan).

Angka CSI total dibentuk dari lima dimensi, yaitu dimensi bukti langsung (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat variabel penyusun dimensi dengan tingkat harapan lebih tinggi dari tingkat kenyataan yang diterima oleh akseptor. Hal ini dapat berdampak pada rendahnya angka CSI yang dihasilkan. Pada dimensi bukti langsung (*tangible*), variabel halaman dan area tempat parkir dalam kondisi bersih dan nyaman, memiliki tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan paling rendah. Pada beberapa fasilitas kesehatan, terdapat akseptor yang akan melakukan pemasangan implan kesulitan mendapatkan parkir. Hal tersebut karena keterbatasan luas tempat parkir dan banyaknya kendaraan yang datang bersamaan sehingga beberapa akseptor merasa kurang puas pada kondisi tempat parkir yang tersedia. Kepemilikan kendaraan pada sebagian besar masyarakat berimplikasi pada kebutuhan area tempat parkir yang luas khususnya pada fasilitas kesehatan. Temuan ini menguatkan hasil penelitian sebelumnya bahwa terdapat kekurangan kapasitas parkir, baik untuk mobil maupun sepeda motor pada fasilitas kesehatan (Adi *et al.*, 2016). Tempat parkir dan infrastruktur kesehatan memiliki kontribusi yang besar terhadap kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan (Anbari *et al.*, 2013; El-Khateeb & Mahmood, 2019). Perluasan area parkir juga menjadi harapan dan keinginan konsumen untuk meningkatkan kualitas layanan parkir kendaraan (Akai *et al.*, 2021).

Berdasarkan dimensi keandalan (*reliability*) terdapat kesenjangan yang cukup tinggi antara tingkat harapan dan kenyataan akseptor pada variabel petugas KB (PLKB/Kader KB) dan pemberi layanan kontrasepsi (dokter/bidan) dalam hal pemberian penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat akseptor yang datang ke fasilitas kesehatan dan belum

mengetahui secara rinci informasi tentang kontrasepsi implan yang akan digunakan, terutama dalam hal keuntungan atau kerugian penggunaan kontrasepsi implan. Akseptor menyampaikan bahwa kader KB hanya menginformasikan akan ada pelayanan pemasangan kontrasepsi secara gratis, dan akseptor memberikan penjelasan bahwa petugas kesehatan (dokter/bidan) tidak memberikan penjelasan terkait kontrasepsi implan yang akan dipasang. Kesenjangan antara harapan dan kenyataan khususnya pada dimensi *reliability* mempengaruhi kepuasan secara umum pada pelayanan di fasilitas kesehatan (El-Khateeb & Mahmood, 2019).

Kader KB dalam pelayanan kontrasepsi memiliki peran vital dalam pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) secara rinci agar Pasangan Usia Subur (PUS) bersedia menggunakan kontrasepsi metode kontrasepsi jangka panjang dalam hal ini adalah kontrasepsi implan (Rusmin *et al.*, 2019; Sulastri *et al.*, 2019). Hal tersebut dikarenakan pemberi layanan kontrasepsi (dokter/bidan) tidak memiliki cukup banyak waktu menjelaskan keuntungan dan kerugian kontrasepsi yang akan digunakan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Niraula dan Poudel (2019) menunjukkan bahwa keterbatasan waktu yang dimiliki menyebabkan tenaga kesehatan tidak dapat memberikan penjelasan secara detail tentang informasi pengobatan, termasuk efek samping obat. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa konseling kontrasepsi yang memadai, merupakan komponen kunci dari kualitas pelayanan, karena dapat memberikan gambaran efek kontrasepsi, manfaat maupun efek samping yang mungkin dialami (Danna *et al.*, 2021; Rocca *et al.*, 2021). Akseptor juga merasa penting mendapatkan informasi tentang kontrasepsi yang diberikan dan penggunaannya diberikan, walaupun di lapangan tidak selalu dilakukan dengan ideal seperti yang diharapkan oleh akseptor (Thongmixay *et al.*, 2020). Kehandalan, perilaku, komunikasi, dan pendekatan yang tepat dari *provider* mempengaruhi nilai pelayanan dan kepuasan pengguna layanan kesehatan (Manzoor *et al.*, 2019; Park *et al.*, 2021; Reyes-Martí *et al.*, 2021).

Dua variabel penyusun dimensi ketanggapan (*responsiveness*) memiliki tingkat kenyataan lebih tinggi dari harapan yang diinginkan akseptor, yaitu variabel staf loket pendaftaran melayani dengan cepat dan variabel pemberi layanan (dokter/bidan) tanggap terhadap akseptor ketika datang ke ruangan pelayanan. Kecepatan staf loket pendaftaran dalam melayani pendaftaran merupakan hal penting

untuk meningkatkan kepercayaan dan kepuasan akseptor sehingga waktu yang dialokasikan tidak banyak dihabiskan pada saat pendaftaran/registrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor mendapatkan pelayanan yang memuaskan, staf loket pendaftaran sangat membantu akseptor jika mengalami kesulitan pada saat pendaftaran. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa staf loket memiliki peranan penting terkait mempercepat proses pendaftaran agar tidak terlalu lama, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi tingkat kepuasan akseptor (Akbar *et al.*, 2020; Eshetie *et al.*, 2020).

Berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*), pada variabel pemberi layanan kontrasepsi (dokter/bidan) akan sangat terbuka untuk memberikan pertolongan ketika suatu saat akseptor mengalami keluhan (efek samping) memiliki tingkat kenyataan lebih rendah dari tingkat harapan yang dialami akseptor sehingga berdampak pada sebagian akseptor yang kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Tantarto *et al.* (2020), dimensi jaminan (*assurance*) mempengaruhi kepuasan pengguna layanan kesehatan. Sikap peduli, sopan, menghargai akseptor, dan melakukan pemeriksaan secara menyeluruh dari *provider* (dokter/bidan) dapat memberikan kepuasan pada pengguna layanan pemasangan kontrasepsi (Manzoor *et al.*, 2019). Soin *et al.* (2022) menyatakan bahwa untuk memastikan tidak adanya keluhan pada akseptor perlu diberikan kontrasepsi yang berkualitas.

Sikap ramah dari staf loket pendaftaran dan dari *provider* (dokter/bidan) memiliki peranan penting terhadap kepuasan akseptor pada pelayanan pemasangan kontrasepsi implan. Hasil penelitian menunjukan bahwa sikap empati dari staf loket pendaftaran maupun *provider* sangat memuaskan. Staf loket pendaftaran ketika akseptor datang ke fasilitas kesehatan ditemukan ramah (senyum, menyapa, dan mendengarkan pertanyaan yang diajukan oleh akseptor), begitu juga sikap yang ditunjukkan oleh dokter/bidan. Kesadaran untuk menjaga kualitas pelayanan dibutuhkan untuk merubah persepsi masyarakat yang sebelumnya cenderung negatif karena dinilai tidak ramah kepada pelanggan yang datang khususnya di fasilitas kesehatan, khususnya yang dikelola oleh pemerintah (Endartiwi & Setianingrum, 2019).

## SIMPULAN DAN SARAN

Tingkat kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan di Provinsi

Banten pasca pandemi Covid-19 secara umum berada pada kategori puas, baik dari dimensi bukti langsung (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Namun, dimensi keandalan (*reliability*) perlu mendapatkan perhatian yang lebih dan perbaikan oleh pengelola program keluarga berencana karena memiliki nilai CSI terendah dibanding dimensi lainnya. Rendahnya nilai CSI dari dimensi keandalan (*reliability*) disebabkan oleh petugas KB (PLKB/Kader KB) dan pemberi layanan (dokter/bidan) yang kurang dalam memberikan penjelasan terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci kepada akseptor. Petugas KB maupun *provider* tidak memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dimungkinkan karena belum mendapatkan pelatihan terkait KIE serta kurangnya sarana penunjang dalam memberikan KIE kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dalam rangka meningkatkan kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan kontrasepsi implan maka peneliti memberikan saran yaitu: petugas KB (PLKB/Kader KB) maupun *provider* (dokter/bidan) harus memberikan KIE pada masyarakat terkait keuntungan dan kerugian (efek samping) penggunaan implan secara rinci sebelum diberikan pelayanan. Selain itu, pemerintah perlu memberikan pelatihan terkait KIE pada petugas KB (PLKB/kader KB) maupun *provider* (dokter/bidan) serta dukungan sarana penunjang KIE (penyediaan alat bantu pengambilan keputusan/ABPK terkait pemilihan kontrasepsi). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara momentum (pada waktu tertentu) sehingga akseptor tidak mendapat pelayanan secara reguler. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengumpulkan data pada akseptor yang melakukan pemasangan implan secara reguler di fasilitas kesehatan agar mendapatkan gambaran yang lebih nyata.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Banten beserta jajarannya yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Kepala Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Keluarga Berencana Kota Serang dan Kota Cilegon beserta jajarannya sehingga penelitian ini dapat selesai pada waktunya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adi, U. P. S., Erwan, K., & Widodo, S. (2016). Analisis kebutuhan penyediaan ruang parkir akibat beroperasinya rumah sakit khairat bhakti di jalan siam kota Pontianak. *JeLAST: Jurnal Elektronik Laut, Sipil, Tambang*, 3(3), 1–10. <http://dx.doi.org/10.26418/jelast.v3i3.18813>
- Akai, K., Aoki, K., Ueda, Y., & Kanetsuku, K. (2021). Redesigning parking facilities using a parking service satisfaction survey at Izumo local airport in Japan. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 11, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.trip.2021.100433>
- Akbar, F. H., Ulfah, U., & Mareta, Y. A. (2020). The effect of health services quality on satisfaction and loyalty in West Sulawesi Province Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(D), 150–157. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4290>
- Anbari, Z., Mohammadi, M., & Taheri, M. (2013). Measurement of quality of hospital services via SERVQUAL model. *Life Science Journal*, 11, 51–56. <http://www.beppls.com>
- Andria. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemakaian KB implan di Desa Margamulya wilayah kerja puskesmas Rambah Samo I. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 2(2), 121–128. <https://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1083/784>
- Aritonang, L. R. (2005). *Kepuasan Pelanggan*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Chaichinarat, P., Ratanaolarn, T., Kiddee, K., & Pimdee, P. (2018). Thailand's automotive service quality customer satisfaction: A servqual model cfa of suzuki motor. *Asia-Pacific Social Science Review*, 18(2), 99–113. [https://www.researchgate.net/publication/332154971\\_Thailand%27s\\_automotive\\_service\\_quality\\_customer\\_satisfaction\\_A\\_servqual\\_model\\_cfa\\_of\\_suzuki\\_mo](https://www.researchgate.net/publication/332154971_Thailand%27s_automotive_service_quality_customer_satisfaction_A_servqual_model_cfa_of_suzuki_mo)
- Danna, K., Angel, A., Kuznicki, J., Lemoine, L., Lerma, K., & Kalamar, A. (2021). Leveraging the client-provider interaction to address contraceptive discontinuation: A scoping review of the evidence that links them. *Global Health Science and Practice*, 9(4), 948–963. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-21-00235>
- El-Khateeb, T. T., & Mahmood, H. (2019). Measuring the customer satisfaction with

- the quality of hospital services offered by government: A case study of king khalid hospital al-kharj, KSA. *Conference of Institution of Public Administration: Customer Service Culture in the Government*, 1(1), 1–21. [https://www.researchgate.net/profile/Tarek\\_Alkhateeb/publication/332802123\\_Measuring\\_the\\_Customer\\_Satisfaction\\_with\\_the\\_Quality\\_of\\_Hospital\\_Services\\_offered\\_by\\_Government/links/5cd1f9b9a6fdccc9d938a33/Measuring-the-Customer-Satisfaction-with-the-Quality-](https://www.researchgate.net/profile/Tarek_Alkhateeb/publication/332802123_Measuring_the_Customer_Satisfaction_with_the_Quality_of_Hospital_Services_offered_by_Government/links/5cd1f9b9a6fdccc9d938a33/Measuring-the-Customer-Satisfaction-with-the-Quality-)
- Endartiwi, S. S., & Setianingrum, P. D. (2019). Kualitas pelayanan berhubungan dengan kepuasan peserta JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 158–166. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i3.897>
- Eshetie, G., Feleke, A., & Genetu, M. (2020). Patient satisfaction and associated factors among outpatient health service users at primary hospitals of North Gondar, Northwest Ethiopia, 2016. *Advances in Public Health*, 2020(6102938), 1–8. <https://doi.org/10.1155/2020/6102938>
- Fortuna, Y. (2016). Hubungan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dalam pembentukan intensi pembelian konsumen matahari group di DKI Jakarta. *Jurnal Ekonomi*, 18(1), 93–103. <https://doi.org/10.37721/je.v18i1.289>
- Glasier, A., & Gebbie, A. (2017). *Family Planning/Contraception* (S. R. B. T.-I. E. of P. H. (Second E. Quah (ed.); pp. 92–101). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00155-7>
- Gunawan, A., & Iqbal. (2018). Quality measurement customer satisfaction index (CSI) method and importance-performance analysis (IPA) diagram PT. ASDP Indonesia Ferry (persero) Merak – Banten. *Journal Of Engineering and Management In Industrial System*, 6(1), 11–19. <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jemis.2018.06.01.2>
- Indrayanti, T., Jamhari, J., Mulyo, J. H., & Masyhuri, M. (2020). The customer satisfaction analysis of community based agrotourism in Yogyakarta. *Caraka Tani: Journal of Sustainable Agriculture*, 35(1), 33–43. <https://doi.org/10.20961/carakatani.v35i1.29336>
- Kukstas, C. (2016). The contraceptive implant. *InnovAIT: Education and Inspiration for General Practice*, 9(8), 461–467. <https://doi.org/10.1177/1755738016634119>
- Kusumarini, R. R. A. P. I., Fariyanti, A., & Tinaprilla, N. (2022). Consumer attitude and satisfaction by online application for ready-to-eat food delivery service in Jabodetabek. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 15(2), 192–204. <http://dx.doi.org/10.24156/jikk.2022.15.2.192>
- Lestari, A., & Rahmadini, A. F. (2019). Faktor – faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu terhadap penggunaan implan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(4), 169–174. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i04.418>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient satisfaction with health care services; An application of physician's behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Ndari, W. W., Dharminto, & Nugroho, D. (2016). Hubungan tingkat kemandirian dan kualitas pelayanan KB dengan level kepuasan akseptor KB implan di Puskesmas Puduk Payung Kota Semarang triwulan I tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 26–35. <https://doi.org/10.14710/jkm.v4i3.12788>
- Niraula, T. P., & Poudel, S. R. (2019). Client satisfaction in health service management in hospitals of Province One Eastern Nepal. *Journal of Advanced Academic Research*, 6(1), 29–45. <https://doi.org/10.3126/jaar.v6i1.35323>
- Nuraina, N., Hamidah, A. N., Despal, D., & Taufik, E. (2021). The perception of the farmer on dairy cooperative feed mill logistics service using customer satisfaction index (CSI) and importance-performance analysis (IPA). *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1001(1), 12025. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1001/1/012025>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.1177/00222429850490403>

- Park, S., Kim, H. K., Choi, M., & Lee, M. (2021). Factors affecting revisit intention for medical services at dental clinics. *PLoS ONE*, 16(5), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250546>
- Prakoeswa, C. R. S., Hidayah, N., Dewi, A., Purnamasari, I., Adriansyah, A. A., & Yaqoub, A. M. (2022). Patient satisfaction, perception-expectation gap, and customer satisfaction index in annual survey 2021 at dr. Soetomo general academic hospital, Indonesia. *Folia Medica Indonesiana*, 58(2), 178–186. <https://doi.org/10.20473/fmi.v58i2.34550>
- Putri, R. P., & Oktaria, D. (2016). Efektivitas intra uterine devices (IUD) sebagai alat kontrasepsi. *Medical Journal of Lampung University*, 5(4), 138–141. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/900/0>
- Rahmi, A. A., & Hadi, E. N. (2020). Determinan pemilihan implan pada pasangan usia subur di Kecamatan Medan Petisah. *Indonesian Journal Of Health Promotion And Behavior*, 2(2), 52–58. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4144>
- Reyes-Martí, L., Rubio-Rico, L., Ortega-Sanz, L., Raigal-Aran, L., de la Flor-López, M., Roca-Biosca, A., Valls-Fonayet, F., Moharra-Francés, M., Escuriet-Peiro, R., & de Molina-Fernández, M. I. (2021). Contraceptive counselling experiences in Spain in the process of creating a web-based contraceptive decision support tool: A qualitative study. *Reproductive Health*, 18(237), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01254-0>
- Riyadin. (2019). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat keluarga berencana di Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur (studi kasus pada Desa Pekalongan). *Jurnal Simplex*, 2(1), 41–50. <https://fe.ummetro.ac.id/ejournal/index.php/JS/article/view/330>
- Rocca, M. L., Palumbo, A. R., Visconti, F., & Di Carlo, C. (2021a). Safety and benefits of contraceptives implants: A systematic review. *Pharmaceuticals*, 14(6), 1–26. <https://doi.org/10.3390/ph14060548>
- Rusmin, M., Satrianegara, M. F., Ibrahim, H., Lagu, A. M. H., & Rahma, N. (2019). Gambaran penatalaksanaan program KB melalui metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11(1), 78–93.
- Schreiber, C. A., & Barnhart, K. (2019). *Chapter 36 - Contraception* (J. F. Strauss & R. L. B. T.-Y. and J. R. E. (Eighth E. Barbieri (eds.); pp. 962-978.e4). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-47912-7.00036-6>
- Seftyliya, C., & Cholil, W. (2021). Application of the customers satisfaction index (CSI) and importance performance analysis (IPA) methods to measure reader satisfaction with the quality of website services indodaily.co. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(3), 24525–24536.
- Setiati, N. W., Nurasiah, A., & Yuliani, I. (2021). Hubungan antara pelayanan KB implan dengan tingkat kepuasan akseptor KB implan di wilayah kerja Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 1(02), 98–108. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.255>
- Soin, K. S., Yeh, P. T., Gaffield, M. E., Ge, C., & Kennedy, C. E. (2022). Health workers' values and preferences regarding contraceptive methods globally: A systematic review. *Contraception*, 111, 61–70. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2022.04.012>
- Sulastri, S., Krisnani, H., Sari, D. P., & Ekawati, R. (2019). Penanganan unmet need KB di Kampung KB: Studi kasus di dua kampung KB di Kabupaten Cianjur. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 14(2), 119–136. <https://doi.org/10.14203/jki.v14i2.376>
- Tantarto, T., Kusnadi, D., & Sukandar, H. (2020). Analysis of service quality towards patient satisfaction (comparative study of patients using telemedicine application and face to face consultation in healthcare). *European Journal of Business and Management Research*, 5(5), 1–7. <https://doi.org/10.24018/ejbmr.2020.5.5.516>
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*, 326(24), 2507–2518. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>
- Thongmixay, S., Schoneveld, T., Vongxay, V., Broerse, J. E. W., Sychareun, V., & Essink, D. R. (2020). Quality of family planning services for women of reproductive age in Lao PDR. *Global Health Action*, 13(2), 85–

94.  
<https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1788261>
- Wathoni, N., Alfauziah, T., & Rantika, N. (2018). Evolution of contraceptive implants: A review. *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 10(6), 16-22. <https://doi.org/10.22159/ijap.2018v10i6.28391>
- Wiyani, N. A. (2020). Menciptakan layanan PAUD yang prima melalui penerapan praktik activity based costing. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 13(2), 175–186.
- <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.2.175>
- Yulizar, Y., Rochadi, R. K., Sembiring, R., Nababan, D., Sitorus, M. E. J., & Windra, T. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi pus dalam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kecamatan Langsa Timur tahun 2021. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 113–124. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2736>