ISSN: 2305-3379 (online) 2527-3132 (print)
JURNAL KELUARGA BERENCANA
Vol. 10 No. 2 (2025)
POLICY BRIEF
Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN

USULAN INSERSI BUTIR PERTANYAAN PENYUSUNAN INDEKS KUALITAS PELAYANAN (IKP) KELUARGA BERENCANA DALAM FORMULIR PENDATAAN KELUARGA 2025 (PK25)

Indra Murty Surbakti[1], Zamhir Setiawan[2], Yuniarini[3], Sukarno[4], Nindi Widyakirono[5]
Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN[1,2,3,4,5]
indramsurbakti@gmail.com[1], zamhir.setiawan@gmail.com[2], freshjuney@gmail.com[3], lararashida@gmail.com[4], nindi.kirono@gmail.com[5]

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pengembangan Instrumen perhitungan Indeks Kepuasan Pelayanan (IKP) Keluarga Berencana dibutuhkan untuk mendukung pengukuran IKP sebagai salah satu Indikator Kinerja Kegiatan dari Kedeputian Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga tahun 2025 sampai dengan 2029. Pendataan Keluarga 2025 merupakan salah satu tools dimana butir pertanyaan Instrumen yang dimaksud dapat ditempatkan, sebagai bentuk solusi dari efisiensi anggaran tahun 2025 dan ketidaktersediaan anggaran pelaksanaan perhitungan secara independen.
Keywords: Indeks Kualitas Pelayanan; Keluarga Berencana; Pelayanan Kontrasepsi

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pengembangan Instrumen perhitungan Indeks Kepuasan Pelayanan (IKP) Keluarga Berencana dibutuhkan untuk mendukung pengukuran IKP sebagai salah satu Indikator Kinerja Kegiatan dari Kedeputian Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga tahun 2025 sampai dengan 2029. Pendataan Keluarga 2025 merupakan salah satu *tools* dimana butir pertanyaan Instrumen yang dimaksud dapat ditempatkan, sebagai bentuk solusi dari efisiensi anggaran tahun 2025 dan ketidaktersediaan anggaran pelaksanaan perhitungan secara independen.

Keywords: Indeks Kualitas Pelayanan; Keluarga Berencana; Pelayanan Kontrasepsi

PENDAHULUAN

Penyusunan kajian ini dilakukan sebagai pemenuhan Penghitungan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dari Kedeputian Bina Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi pada tahun 2025 serta salah satu *baseline* pemenuhan target Rencana Strategi Kemendukbangga/BKKBN tahun 2025-2029 dengan metode penelitian yang lebih valid dan minim bias. Hasil dari pengukuran IKP yang minim bias akan memberikan manfaat bagi capaian program Kemendukbangga/BKKBN serta intervensi-intervensi penting di 5 (lima) tahun kedepan di era keterbatasan sumber daya manusia dan efisiensi anggaran yang masif pada tahun 2025.

IDENTIFIKASI MASALAH

Pengukuran Indeks Kualitas Pelayanan KB sebagai pemenuhan Rencana Strategis BKKBN 2020-2024 telah dilakukan sejak tahun 2020 sampai dengan 2024 dengan kondisi absen pada tahun 2021 karena pandemik Covid-19. Dalam periode tersebut, pengukuran dilakukan dengan metode sederhana menggunakan *google form* untuk pengumpulan data dimana responden (akseptor) mengisi link secara *online* setelah mendapatkan layanan kontrasepsi pada momentum Pelayanan Sejuta Akseptor satu tahun sekali di seluruh Indonesia. Pengukuran dengan *setting* lapangan seperti ini menimbulkan *response bias* (Tourangeau, R., & Yan, T., 2007) karena akseptor turut menilai kualitas pelayanan dari sisi sarana prasarana yang sebagian besar merupakan klinik sementara (tenda atau ruangan temporer) yang tidak selengkap dan senyaman fasilitas Kesehatan permanen seperti Rumah Sakit atau Puskesmas.

Penentuan butir pertanyaan dilakukan melalui dua metode. Pertama yaitu *Expert Meeting* bersama Prof. dr. Budi Utomo, MPH., Ph.D (21 Maret 2025). Kedua yaitu Metode Teknik Panel (Pudji Muljono, 2002) yang melibatkan para praktisi/provider KB dan Kesehatan Reproduksi) di 5 provinsi lokus yaitu (D.I.Yogyakarta, Jawa Barat, Banten, Riau, Lampung) dengan pembahasan mengenai relevansi materi dan butir pertanyaan serta konstruksi bahasa dari butir pertanyaan.

Hasil Penentuan Butir Pertanyaan

Expert Meeting bersama pakar menghasilkan dua hal yaitu:

1. Penyusunan Instrumen IKP menggunakan kerangka teori yang dikembangkan oleh Judith Bruce (1990) dalam artikel berjudul "*Fundamental Elements of the Quality : A Simple Framework",* dimana kualitas pelayanan KB yang baik diukur melalui 6 (enam) elemen yaitu: (1) Pemilihan metode kontrasepsi; (2) Informasi yang diberikan pada klien; (3) Kompetensi Teknik tenaga Kesehatan; (4) Hubungan provider dengan klien (interpersonal); (5) Tindak lanjut/mekanisme keberlangsungan; dan (6) Pemberian pelayanan yang sesuai. Indikator yang digunakan harus spesifik untuk memperbaiki masalah pada masing-masing 6 (enam) elemen diatas.
2. Baseline target untuk pemenuhan target Rencana Startegis Kemendukbangga/BKKBN 2025-2029 dapat menggunakan nilai Indeks Kualitas Pelayanan tahun 2024 yang didapatkan dari Pendataan Keluarga tahun 2024, yaitu sebesar 46,74 (Indeks skala 100).

Teknik Panel sebagai metode penentuan butir pertanyaan yang telah disesuaikan dengan "*Fundamental Elements of the Quality : A Simple Framework"* menghasilkan:

1. Kebutuhan dan kelayakan butir pertanyaan mengenai *"Informasi pemilihan metode kontrasepsi dan efek samping yang diberikan pada klien"*
   a. Pemberian informasi dan konseling awal oleh tenaga kesehatan dianggap sangat efektif menentukan keberhasilan penggunaan KB oleh para akseptor (Jawa Barat, D.I.Yogyakarta)
   b. Informasi yang bermanfaat bagi akseptor adalah mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi, penempatan alat (misalnya IUD di dalam rahim), efek samping dan penanganan bila ada keluhan (Jawa Barat, Lampung)
   c. Pemberian informasi awal yang disampaikan secara komprehensif dan komunikatif, akan mengurangi keluhan setelah pemasangan, memantapkan kesiapan mental dan fisik akseptor (termasuk reposisi IUD), meningkatkan pemahaman akseptor mengenai efek samping dan penanganannya (Jawa Barat, Banten, Riau)
   d. Media edukasi seperti KB Kit dan alat peraga lainnya sangat penting dalam proses konseling awal pra tindakan (Jawa Barat, Banten, Lampung).

Merujuk kepada kebutuhan-kebutuhan sesuai resume diatas, maka butir pertanyaan di bawah ini dianggap layak dimunculkan dalam formulir PK25, yaitu:

Pada saat pertama kali datang ke tempat pelayanan KB untuk mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, apakah Ibu atau suami mendapatkan informasi tentang:
1. Jenis-jenis alat/obat/cara kontrasepsi?
   1. Ya 2. Tidak
2. Efek samping alat/obat/cara kontrasepsi yang dipakai?
   1. Ya 2. Tidak
3. Apa yang harus dilakukan apabila mengalami efek samping alat/obat/cara kontrasepsi yang dipakai?
   1. Ya 2. Tidak

2. Kebutuhan dan kelayakan butir pertanyaan mengenai "*Kompetensi Teknik Tenaga Kesehatan"*
   a. Tenaga Kesehatan tetap harus memberikan konseling dan penjelasan ulang serta melakukan skrining sebelum tindakan pelayanan KB, untuk memastikan akseptor memahami secara benar metode yang sudah dipilih (Jawa Barat)
   b. Tenaga Kesehatan melakukan pemantauan dan pendampingan hingga pasca-pelayanan melalui kunjungan rumah atau komunikasi, terutama untuk menangani efek samping atau keluhan (Riau, D.I. Yogyakarta)
   c. Pemberian Informasi yang jelas mengenai pencegahan Putus Pakai (DO) menentukan keberhasilan program KB dalam jangka panjang dengan tetap menjadikan PUS sebagai Peserta Aktif (PA). Begitu pula informasi mengenai alat kontrasepsi dan cara bekerjanya membuat akseptor merasa nyaman dan ditangani oleh SDM yang terampil (Jawa Barat)
   d. Alur dan mekanisme Pelayanan KB dimulai dari pendaftaran di lokasi pelayanan, variasi waktu pelayanan, lokasi (pelayanan serentak, posyandu, dan fasilitas bersalin) serta keterampilan tenaga kesehatan berpengaruh kepada intensi calon akseptor mendapatkan pelayanan KB (Jawa Barat, Banten)
   e. Selain itu, pengalaman pribadi Akseptor KB atau pengalaman dari orang lain terutama saat pemasangan IUD/Implant berdampak kepada persepsi/citra mengenai keterampilan tenaga Kesehatan (Jawa Barat)
   f. Keterbukaan masyarakat terhadap konseling kesehatan reproduksi serta kemandirian dalam mendapatkan pelayanan KB di latarbelakangi oleh pengalaman baik mengenai keompetensi tenaga Kesehatan sebelumnya (D. I. Yogyakarta)
   g. Meskipun beberapa wilayah minim tenaga kesehatan terlatih memiliki masalah dalam terbatasnya fasilitas pelatihan. Meski demikian, pelayanan maksimal kepada masyarakat bersama-sama dengan tokoh agama, adat dan teman-teman PKB tetap diberikan secara reguler (D.I. Yogyakarta, Riau, Jawa Barat)
   h. Pelatihan utama untuk menjangkau akseptor MKJP Adalah pelatihan IUD/Implant paska persalinan (Riau, Banten, Lampung, Riau).

Merujuk kepada kebutuhan-kebutuhan sesuai resume diatas, maka butir pertanyaan di bawah ini dianggap layak dimunculkan dalam formulir PK25, yaitu:

Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apaka tenaga kesehatan:
Berhasil melakukan tindakan pelayanan kontrasepsi dengan terampil?
   1. Ya 2. Tidak

3. Kebutuhan dan kelayakan butir pertanyaan "Hubungan provider dengan klien *(Interpersonal)"*
   a. Pemberian penjelasan oleh tenaga kesehata membentuk hubungan yang baik dengan akseptor dan menumbuhkan kepercayaan terlebih lagi dilakukan secara humanis dan empatik (Jawa Barat, D.I. Yogyakarta)
   b. Hubungan akseptor yang baik dengan tenaga kesehatan membuat kepercayaan tumbuh dan memudahkan sesi konseling. Hal ini menimbulkan efek menenangkan bagi

akseptor terlebih untuk konseling Ganti Cara menggunakan MKJP terutama ketika dijelaskan mengenai efek samping dan hoaks seputar alat kontrasepsi (Banten, Lampung).

c. Mayoritas akseptor yang memutuskan Ganti cara ke IUD disebabkan karena percaya kepada penjelasan tenaga Kesehatan dan memiliki pengalaman "nyaman" (Jawa Barat, Riau)
d. Tindakan pemasangan alat kontrasepsi jika dilakukan oleh tenaga asisten Bidan/Dokter akan terasa tidak nyaman dan tidak mengenakkan (Banten, Riau)
e. Pemilihan Faskes yang legal dan terpercaya akan membangun hubungan baik antara akseptor dan nakes terlebih ketika didukung perangkat legalitas yang lengkap (SIP, SIO, STR) untuk menjamin mutu pelayanan (Jawa Barat, Banten, D.I.Yogyakarta).

Merujuk kepada kebutuhan-kebutuhan sesuai resume diatas, maka butir pertanyaan di bawah ini dianggap layak dimunculkan dalam formulir PK25, yaitu:

Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apaka tenaga kesehatan: Mampu berinteraksi serta memberikan rasa aman dan nyaman saat pelayanan kontrasepsi? 1. Ya 2. Tidak

4. Kebutuhan dan kelayakan butir pertanyaan *"Tindak lanjut/mekanisme keberlangsungan"*
   a. Sebagian responden secara pribadi telah menggunakan alat kontrasepsi bukan semata-mata untuk mencegah kehamilan, tetapi juga demi menjaga kesehatan fisik dan mental, serta keseimbangan dalam mengurus keluarga dan rumah tangga. Pengalaman hamil yang terlalu berdekatan sebelumnya membuatnya menyadari pentingnya pengaturan kehamilan demi kesejahteraan diri dan stabilitas keluarga (Jawa Barat). Keputusan ber-KB menjadi bentuk tanggung jawab terhadap peran sebagai ibu dan istri, sekaligus upaya untuk menjaga kualitas hidup secara menyeluruh (Jawa Barat, Riau, D.I.Yogyakarta)
   b. Ketersediaan alokon, ketersediaan alat dan kesiapan layanan di fasilitas kesehatan, serta peran aktif PKB dalam memberikan motivasi dan edukasi, sangat mempengaruhi kelancaran dan keberhasilan pelayanan KB (D.I.Yogyakarta, Riau). Sebagai salah satu contoh, *Implant* adalah obat kontrasepsi yang tertutup rapat dan steril jadi untuk mengetahui rusak atau tidaknya hanya saat akan dilakukan pemanfaatan *Implant* tersebut hingga perlu di jaga kondisinya (Riau). Selain itu, penerapan sistem *first in first out (FIFO)* dan dukungan kondisi gudang (palet, ventilasi) harus menjadi standar di gudang farmasi gudang kabupaten/kota (Lampung).
   c. Pembinaan setelah pelayanan, termasuk edukasi mendalam dan forum akseptor, menjadi kunci dalam mempertahankan akseptor dan mendorong mereka menjadi agen perubahan (motivator) dalam komunitasnya (Banten)
   d. Promosi dan Edukasi MKJP sebagai metode unggulan secara terus menerus memberikan efektivitas yang tinggi dan angka *Drop Out* akan rendah (D.I. Yogyakarta, Banten). Selain itu, peran aktif PKB dalam pendampingan lapangan sangat krusial dalam memberikan semangat dan dukungan psikologis terutama pendampingan pasca persalinan untuk menyebarkan manfaat program KB secara berkelanjutan di Masyarakat (Riau, Banten, Jawa Barat).

Merujuk kepada kebutuhan-kebutuhan sesuai resume diatas, maka butir pertanyaan di bawah ini dianggap layak dimunculkan dalam formulir PK25 untuk mewakili keberlanjutan program keluarga berencana dari PUS yang bersangkutan, yaitu:

Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apakah tenaga kesehatan: Menyampaikan untuk selalu menggunakan kontrasepsi dengan memberitahukan jadwal kunjungan ulang atau kontrol? 1. Ya 2. Tidak

5. Kebutuhan dan kelayakan butir pertanyaan *"Pemberian pelayanan yang sesuai"*
   a. Beberapa akseptor yang tidak diberi edukasi paska layanan secara maksimal kerap tidak memahami langkah yang harus diambil saat mengalami efek samping atau komplikasi. Hal ini bisa disebabkan oleh komunikasi yang kurang efektif atau perbedaan tingkat pemahaman antara petugas dan akseptor (Jawa Barat)
   b. Tidak adanya pendampingan atau dukungan emosional bagi akseptor yang harus menjalani tindakan medis (seperti operasi akibat dislokasi) serta kurangnya perlindungan dan dukungan saat komplikasi serius dapat menyebabkan trauma. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap citra program KB dan menyebarnya pengalaman buruk di Masyarakat (Jawa Barat)
   c. Keterbatasan Sarana Prasarana dasar di Faskes (contoh: tidak adanya lampu sorot standar) dapat membahayakan kualitas tindakan medis dan keselamatan akseptor, serta melanggar standar pelayanan minimal (Jawa Barat, Riau). Meski optimalisasi keberhasilan program KB telah dilakukan melalui pelayanan-pelayanan momentum, namun pelayanan jenis ini (contoh pelayanan rutin di pasar tradisional) memiliki risiko tertentu juga sekaitan dengan minimnya standar pelayanan yang sesuai karena bukan dilaksanakan di Faskes (D.I. Yogyakarta, Riau)
   d. Pelayanan yang baik juga disertai dengan lengkapnya sarana seperti *Implant removal* KIT, IUD KIT dan bahan habis pakai seperti lidokain terutama untuk akseptor implant yang ingin punya anak (Riau).

Merujuk kepada kebutuhan-kebutuhan sesuai resume diatas, maka butir pertanyaan di bawah ini dianggap layak dimunculkan dalam formulir PK25:

Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apaka tenaga kesehatan: Memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan Ibu atau suami? 1. Ya 2. Tidak

Rekomendasi

Rekomendasi disampaikan kepada Yang Terhormat Kepala Pusat data dan Informasi Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN selaku penanggung jawab dan pelaksana Pendataan Keluarga 2025 (PK25).

Berikut beberapa rekomendasi yang disampaikan para Penulis:

1. Penetapan *baseline* target perhitungan Indeks Kualitas Pelayanan (IKP) Keluarga Berencana untuk Rencana Strategis kemendukbangga/BKKBN tahun 2025-2029 adalah dengan menggunakan capaian IKP tahun 2024 melalui Pendataan Keluarga 2024 (PK24) yaitu 46.74 (skala 1-100).
2. Melakukan insersi butir-butir pertanyaan baru berikut untuk mendukung perhitungan IKP sebagai pemenuhan target Rencana Strategis Kemendukbangga/BKKBN tahun 2025-2029:

Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apakah tenaga kesehatan: Berhasil melakukan tindakan pelayanan kontrasepsi dengan terampil? 1. Ya 2. Tidak

Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apakah tenaga kesehatan: Mampu berinteraksi serta memberikan rasa aman dan nyaman saat pelayanan kontrasepsi? 1. Ya 2. Tidak
Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apakah tenaga kesehatan: Menyampaikan untuk selalu menggunakan kontrasepsi dengan memberitahukan jadwal kunjungan ulang atau kontrol? 1. Ya 2. Tidak
Pada saat mendapatkan alat/obat/cara kontrasepsi terakhir, menurut Ibu atau suami, apakah tenaga kesehatan: Memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan Ibu atau suami? 1. Ya 2. Tidak

KESIMPULAN

Usulan insersi butir pertanyaan untuk penyusunan Indeks Kualitas Pelayanan (IKP) Keluarga Berencana dalam formulir Pendataan Keluarga 2025 (PK25) diharapkan akan dapat diimplementasikan sehingga pemenuhan perhitungan salah satu Sasaran Kegiatan dari Kedeputian Bidang KB dan KR yaitu Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan KB dapat diukur secara valid dan reliabel. Namun, perlu menjadi perhatian bahwa insersi pertanyaan yang dimasukkan ke dalam formulir PK25 merupakan hasil kesepakatan pihak terkait dimana jumlah pertanyaan dikurangi dari jumlah pertanyaan yang diusulkan di awal, sehingga validitas dari hasilnya masih perlu dievaluasi dalam konteks besarnya nilai penghitungan IKP yang dihasilkan.

Referensi

Bruce, J. (1990). *Fundamental elements of the quality of care: A simple framework*. Studies in Family Planning, 21(2), 61-91.

Muljono, Pudji. (2002). Penyusunan dan Pengembangan Instrumen Penelitian, Lokakarya Peningkatan Suasana Akademik Jurusan Ekonomi FIS-UNJ

Tourangeau, R., & Yan, T. (2007). Sensitive questions in surveys. *Psychological Bulletin, 133*(5), 859–883. https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.5.859