

2000.11.14.14.30.14 BC.



LAPORAN KEGIATAN

STUDI JANGKAUAN PELAYANAN KB DI KABUPATEN DATI II PEKALONGAN

Oleh :

Drs. Saryadi
Drs. A. Taufiq, MSi
Dra. Sri Budi Lestari, SU
Evi Yulia Purwanti, SE
Sugiarti, SE

Dibiayai Oleh Dana DIK Rutin Universitas Diponegoro, Sesuai Perjanjian
Pelaksanaan Penelitian Tanggal 4 Agustus 1997
No. 3157 / PT 09. H2 / N / 1997

PUSAT PENELITIAN KEPENDUDUKAN
LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
JANUARI, 1998

**LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN DOSEN MUDA**

1. a. Judul Penelitian : Studi Jangkuan Pelayanan KB Di Kabupaten Dati II Pekalongan
b. Macam Penelitian : [] Dasar [] Terapan [v] Pengembangan
c. Kategori : III
-
2. Ketua Peneliti :
a. Nama Lengkap dan Gelar : Drs. Saryadi
b. Jenis Kelamin : Perempuan
c. Pangkat/Golongan/NIP : Asisten Ahli / III-B / 131 875 479
d. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
e. Fakultas/Unit : Puslit Kependudukan – Lemlit
f. Universitas : Diponegoro
g. Bidang Ilmu Yang Diteliti : Kependudukan
3. Jumlah Peneliti : 5 (lima) orang
4. Lokasi Penelitian : Kabupaten Dati II Pekalongan
5. Jangka Waktu Penelitian : 6 (enam) bulan
6. Biaya Yang Diperlukan : Rp. 3.000.000,-
(Tiga juta rupiah)


Semarang, Pebruari 1998

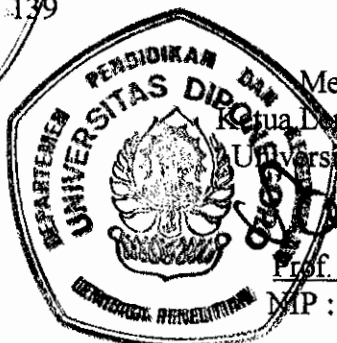
Mengetahui :

Kapuslit Kependudukan
Universitas Diponegoro

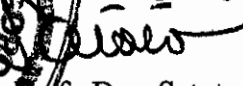
Dra. Marniwati R.H. MS
NIP 130 937 139

Ketua Peneliti,


Drs. Saryadi
NIP 131 875 479



Mengetahui :
Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Diponegoro


Prof. Dr. Satoto
NIP : 130 368 071

RINGKASAN

Penelitian Perluasan Jangkauan Pelayanan KB di Kabupaten Dati II Pekalongan ini, bertujuan untuk memperoleh informasi dasar tentang kualitas pelayanan KB di daerah sulit dijangkau (*"hard to reach"*). Di harapkan dari hasil penelitian ini diperoleh pula informasi dasar tentang pengetahuan KB yang benar berikut perilaku KB wanita pasangan usia subur di wilayah penelitian, aksesibilitas/kemudahan dalam pelayanan KB, kualitas pelayanan yang telah diterima dan diinginkan oleh wanita pasangan usia subur. Penelitian ini diharapkan menghasilkan pula informasi tentang karakteristik petugas pelayanan kesehatan dan KB berikut kualitas pelayanan yang telah diberikan.

Penelitian ini dilakukan di wilayah yang tergolong "sulit dijangkau" dari sudut sosial ekonomi dan budaya masyarakat. Lokasi terpilih, ialah Desa Pandanarum - Kecamatan Tirto dan Desa Depok – Kecamatan Sragi – Kabupaten Dati II Pekalongan. Populasi dalam studi ini, ialah seluruh wanita PUS di desa sampel, serta seluruh Petugas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Sampel. Di masing-masing Kecamatan terpilih, diambil secara random 40 wanita PUS. Dipilih juga secara purposive, tiga orang bidan, seorang dokter, 3 orang petugas KB, 2 orang tokoh masyarakat dan sebuah posyandu. Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan SPPSS/PC+ dan dianalisa dengan mempergunakan tabel frekuensi dan tabel silang.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang KB yang benar dari responden wanita PUS, relatif belum baik, demikian juga perilaku KB-nya. Sebagian besar responden masih menggunakan alat kontrasepsi kurang mantap (Non-MKJP). Namun demikian lebih dari 80 % responden sudah termasuk sebagai akseptor KB yang mandiri, karena mereka membayar sendiri untuk memperoleh pelayanan KB yang dibutuhkan.

Aksesibilitas/kemudahan pelayanan KB yang diterima responden, relatif masih terbatas pada jenis kontrasepsi Non-MKJP. Demikian pula kualitas pelayanan yang diterima belum optimal. Sebagai indikasi seluruh akseptor yang mengalami efek samping sebagai akibat pemakaian kontrasepsi, belum seluruhnya memperoleh rujukan. Juga frekuensi kunjungan dan konseling serta penerangan tentang Gerakan KB, masih relatif terbatas.

Untuk itu disarankan perlunya upaya peningkatan kualitas pelayanan dan KIE-KIB, agar lebih memantapkan pemakaian kontrasepsi dan menjaga kelestarian pemakaiannya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayahnya, penulisan laporan akhir ini dapat diselesaikan.

Laporan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan program perluasan jangkauan pelayanan KB di wilayah Kabupaten Dati II Pekalongan. Laporan akhir ini menyajikan latar belakang masalah, tujuan dan kegunaan, metodologi serta tinjauan pustaka yang berkaitan dengan pelaksanaan Gerakan Keluarga Berencana dan perluasan jangkauan pelayanan KB. Di samping itu untuk lebih memperkaya hasil temuan, laporan ini dilengkapi dengan karakteristik responden, baik responden wanita PUS, maupun responden petugas kesehatan dan KB. Juga di sajikan pengetahuan tentang KB yang benar dan perilaku KB responden wanita PUS, aksesibilitas dan kemudahan pelayanan KB yang diperolehnya, kemandirian ber-KB serta kualitas pelayanan dan fasilitas yang diinginkan responden wanita PUS.

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan informasi bagi para pengelola Gerakan Keluarga Berencana di Jawa Tengah, untuk lebih meningkatkan jangkauan pelayanan KB terutama di wilayah-wilayah yang termasuk dalam kategori "*Hard to Reach*" Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat dimanfaatkan oleh para pembaca lainnya yang membutuhkan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini.

Akhirnya, tim peneliti menghaturkan terima kasih kepada Ketua Lembaga Penelitian Undip, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini. Juga kepada pihak-pihak lain dan responden penelitian ini yang telah berkenan memberikan informasi yang dibutuhkan, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

Semarang, Januari 1998

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

		Halaman
Lembar Identitas Dan Pengesahan		i
Ringkasan		ii
Kata Pengantar		iii
Daftar Tabel		v
BAB I	PENDAHULUAN	I – 1
	1.1. Latar Belakang	I – 1
	1.2. Masalah Penelitian	I – 2
	1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	I – 2
	1.4. Metodologi	I – 4
	1.5. Sistematika Penulisan	I – 6
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	II – 1
BAB III	HASIL PENELITIAN	III – 1
	3.1. Karakteristik Responden	III – 1
	3.2. Pengetahuan dan Praktek Keluarga Berencana Responden Wanita PUS	III – 6
	3.3. Aksesibilitas/Kemudahan Pelayanan KB	III – 9
	3.4. Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana	III – 14
BAB IV	KESIMPULAN DAN SARAN	IV – 1
	4.1. Kesimpulan	IV – 1
	4.2. Saran dan Rekomendasi	IV – 2
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
3.1. Komposisi Responden Wanita PUS Menurut Usia Kawin Pertama	III – 2
3.2. Komposisi Responden Wanita PUS Menurut Jumlah ALH dan AMH	III – 3
3.3. Prosentase Responden Wanita PUS Terhadap Pengetahuan KB Yang Benar	III – 7
3.4. Komposisi Responden Menurut Jenis Kontrasepsi Yang Pernah Didengarnya	III – 10
3.5. Komposisi Responden Yang Mengetahui Tempat Memperoleh Kontrasepsi Menurut Metode Kontrasepsi dan Tempat Pelayanan (%)	III – 11
3.6. Komposisi Responden Yang Mengetahui Alat Transportasi Ke Tempat Pelayanan KB Menurut Metode Kontrasepsi dan Jenis Kontrasepsi (%)	III – 12
3.7. Komposisi Responden Yang Mengetahui Jarak dan Biaya Ke Tempat Pelayanan KB Menurut Metode Kontrasepsi, Jarak dan Biayanya	III – 13
3.8. Komposisi Responden Wanita PUS Menurut Jenis Media Komunikasi Dan Informasi Yang Pernah Diketuinya (%)	III – 15
3.9. Komposisi Responden Menurut Jenis Gangguan Kesehatan Akibat Ikut KB	III – 16
3.10. Komposisi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Disenangi Untuk Pelayanan KB (%)	III – 18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka peningkatan kemandirian Gerakan Keluarga Berencana di Indonesia,, pemerintah melakukan berbagai upaya yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, yang pada gilirannya diharapkan mampu mendorong kemandirian peserta KB dan dapat memberikan kontribusi yang lebih nyata terhadap pencapaian tujuan Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera. Peningkatan kualitas pelayanan antara lain dilakukan dengan memperluas jangkauan dan meningkatkan pelayanan kesehatan dan KB di daerah- daerah yang sulit dijangkau.

Salah satu upaya pemerintah untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan pelayanan kesehatan dan KB di daerah-daerah yang sulit dijangkau, adalah dengan menyelenggarakan suatu pilot proyek Service Delivery Expantion Support (SDES).. Beberapa tujuan pelaksanaan SDES, ialah untuk meningkatkan ketersediaan, dan peningkatan kualitas pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, MOP/MOW) serta bertujuan pula untuk memperbaiki kelangsungan pelayanan keluarga berencana melalui sektor pelayanan swasta, khususnya dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Selain itu proyek SDES mempunyai sasaran memperluas jangkauan pelayanan dari jaringan pelayanan yang ada.

Program SDES direncanakan berlangsung selama lima tahun dan program ini baru berjalan tiga tahun (mulai tahun 1994). Program SDES dilaksanakan di daerah-daerah "Sulit dijangkau" atau "Hard To Reach (HTR) dan daerah lainnya yang terdapat di tujuh propinsi yaitu Sumatra Utara, Sumatra Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Yang dimaksud dengan daerah yang sulit dijangkau ialah daerah yang sulit menerima KB, baik karena alasan geografis maupun alasan lainnya misal : sosial dan budaya. Daerah sulit dijangkau secara geografis antara lain daerah perbatasan, daerah pinggir sungai, daerah perkebunan, dan daerah industri.

Kabupaten Dati II Pekalongan, merupakan salah satu wilayah sampel pelaksanaan Program SDES di Propinsi Dati I Jawa Tengah. Pemilihan Kabupaten Dati II Pekalongan sebagai wilayah pelaksanaan Program SDES, didasarkan pada suatu realita bahwa pencapaian Gerakan Keluarga Berencana di wilayah ini relatif kurang baik. Sebagai indikasinya peserta KB dengan Metode Kontrasepsi Efektif di wilayah ini relatif masih rendah.

1.2. Masalah Penelitian

Walaupun telah dilaksanakan sejak tahun 1994, data dasar tentang pelaksanaan program SDES di Kabupaten Dati II Pekalongan belum pernah dikaji lebih lanjut.. Untuk memonitor pencapaian program SDES, dibutuhkan suatu penilaian/potret keadaan untuk memperoleh informasi dasar, yang dapat dipergunakan untuk mengevaluasi keberhasilan proyek SDES dan menyusun rencana perbaikan selanjutnya, agar tujuan dilaksanakannya SDES di wilayah Kabupaten Dati II Pekalongan lebih berhasil. Untuk itu perlu diperoleh informasi tentang karakteristik wanita PUS dan perilaku KB-nya serta karakteristik petugas pelayanan kesehatan dan KB serta kegiatan pelayanan KB yang telah dilaksanakan berikut sarana dan prasarana yang dipergunakan dalam pelayanan KB.

1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi/data dasar kualitas pelayanan Keluarga Berencana melalui pengumpulan data kuantitatif dan data kualitatif dari responden dan petugas pelayanan kesehatan dan KB serta dari tokoh masyarakat. n.

Sedang secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- a. memperoleh informasi mengenai pengetahuan, sikap dan praktek keluarga berencana wanita PUS di wilayah penelitian, yang meliputi kesertaan terhadap program KB, jenis kontrasepsi yang dipilih dan pernah tidaknya ganti cara

- b. mengetahui aksesibilitas/kemudahan pelayanan KB terutama untuk alat kontrasepsi efektif dan juga untuk semua kontrasepsi modern di daerah penelitian
- c. mengetahui kemandirian ber KB dan memperoleh informasi tentang sektor swasta dalam pelayanan KB
- d. memperoleh informasi tentang kualitas pelayanan KB, dilihat dari sudut klien/pemakai kontrasepsi dan dari sudut pemberi pelayanan KB baik petugas maupun fasilitas yang memberikan pelayanan KB
- e. menyusun rekomendasi kebijakan yang sesuai.

1.3.2. Kegunaan Hasil Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pengelola Program SDES di Jawa Tengah ke arah perluasan jangkauan dan meningkatkan kualitas pelayanan Keluarga Berencana di wilayah penelitian, yang pada gilirannya dapat lebih membantu menurunkan TFR dan pencapaian tujuan Gerakan reproduksi keluarga Sejahtera (GRKS) di Kabupaten Dati II Pekalongan.

1.4. Metodologi

1.4.1. Wilayah Studi

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Dati II Pekalongan. Penetapan kabupaten sampel dengan pertimbangan di wilayah tersebut telah dilakukan uji coba program SDES. Di samping itu Kabupaten Dati II Pekalongan merupakan wilayah Dati II di Jawa Tengah yang terletak di Pantai Utara Jawa Tengah, dan memiliki karakteristik sebagai wilayah *Hard To Reach (HTR)* serta proporsi pemakaian metode kontrasepsi efektif relatif rendah (MKJP rendah). Di samping itu pemilihan daerah penelitian didasarkan pada informasi yang diperoleh dari BKKBN Propinsi Dati I Jawa Tengah.

Di wilayah Dati II Sampel dipilih 2 Kecamatan, yaitu Kecamatan Tirto dan Kecamatan Sragi.

Di masing –masing Kecamatan dipilih satu desa yang termasuk dalam kategori penerima program SDES dan proporsi penggunaan MKJP nya rendah. Dan di desa-desa sampel tersebut, ialah Desa Pandanarum – Kecamatan Tirto dan Desa Depok Kecamatan Sragi.

1.4.2. Populasi dan Responden

Populasi dalam studi ini, ialah seluruh wanita pasangan usia subur yang bertempat tinggal di wilayah sampel dan seluruh petugas pelayanan kesehatan dan KB yang terdapat di wilayah penelitian.

Di masing-masing desa sampel dipilih responden sebagai berikut :

- 40 orang wanita PUS
- 3 petugas kesehatan : 1 bidan desa, 1 bidan Puskesmas /Puskesmas Pembantu (Pustu) dan 1 Bidan swasta
- 1 orang dokter praktek swasta
- 1 sebuah Posyandu
- 3 orang Petugas KB : PKB, PLKB dan PPLKB
- 2 orang tokoh masyarakat

Pemilihan responden wanita PUS dilakukan secara random sedang pemilihan Petugas Pelayanan Kesehatan dan KB (dokter, bidan, PLKB, PPKBD dan kader posyandu) serta tokoh masyarakat dilakukan secara purposive dengan pertimbangan yang bertempat tinggal dan melayani penduduk di desa sampel.

1.4.3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan wawancara terstruktur yang dipandu dengan beberapa macam kuesioner, yaitu :

a. Kuesioner Wanita berstatus kawin berumur 15-49 tahun (PUS)

Kuesioner ini ditanyakan kepada responden wanita PUS yang terpilih. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini mencakup :

- Karakteristik responden
- Pengetahuan KB dan pendapat responden
- Sejarah/status dan kualitas pemakaian kontrasepsi
- Pelayanan KB jalur swasta
- Kemandirian peserta KB

b. Kuesioner Bidan Desa, Bidan Swasta dan Pustu

Kuesioner ini untuk menjangkau informasi dari Bidan Desa, Bidan Swasta, Puskesmas, Pustu atau rumah bersalin. Pertanyaan yang tercakup dalam kuesioner ini ialah :

- Karakteristik responden
- Pelayanan KB yang diberikan di wilayah setempat, meliputi jenis dan frekuensi pelayanan
- Sarana dan prasarana pelayanan KB yang dimiliki
- Ketersediaan berbagai jenis alat kontrasepsi modern

c. Kuesioner Dokter Swasta dan Klinik Swasta

Kuesioner ini untuk mengetahui informasi pelayanan KB yang dilakukan oleh Dokter Swasta atau klinik swasta. Pertanyaan yang tercakup dalam kuesioner ini, ialah :

- Karakteristik responden
- Lama bertugas di wilayah ini
- Pelayanan KB yang diberikan di wilayah setempat, meliputi jenis dan frekuensi pelayanan
- Sarana dan prasarana pelayanan KB yang dimiliki
- Ketersediaan berbagai jenis alat kontrasepsi modern

d. Kuesioner untuk fasilitas Posyandu

Kuesioner ini untuk menggali informasi dari petugas/kader Posyandu yang berkaitan dengan jenis pelayanan KB yang diberikan kader posyandu, sarana dan prasarana yang dimiliki, ketersediaan pil KB, perilaku KB Pasangan Usia Subur (PUS) dan kehadiran

petugas pelayanan kesehatan dan KB di posyandu serta kemandirian masyarakat dalam KB

e. Kuesioner untuk petugas KB

Kuesioner ini untuk menggali informasi dari petugas lapangan Keluarga Berencana, antara lain adalah PLKB dan PPKBD. Pertanyaan-pertanyaan yang tercakup dalam kuesioner ini antara lain :

- Karakteristik responden
- Lama bertugas di wilayah ini
- Kemandirian PUS dalam ber KB
- Sarana dan prasarana pelayanan KB yang dimiliki
- Ketersediaan berbagai jenis alat kontrasepsi modern

Selain pengumpulan data secara kuantitatif juga dilakukan pengumpulan data secara kualitatif. Yang menjadi informan pada penelitian kualitatif ini adalah tokoh masyarakat, pemuka agama atau PKK. Jumlah informan di tiap-tiap desa sebanyak dua orang.

1.4.4. Analisis Data

Studi ini merupakan studi diskriptif untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan KB di wilayah penelitian. Oleh karena itu analisis yang dipergunakan, ialah analisis tabel silang dengan bantuan Program SPSS/PC+

1.5. Sistematika Penulisan

Laporan akhir penelitian ini akan dirangkai dalam 4 bab yang saling terkait, dengan perincian sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan, menyajikan latar belakang penelitian, masalah penelitian, tujuan dan kegunaan penelitian, metodologi serta sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan Pustaka, menyajikan beberapa teori dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan perilaku KB dan jangkauan perluasan pelayanan kesehatan dan KB.

Bab III : Hasil Penelitian, menyajikan karakteristik responden wanita PUS, karakteristik responden petugas pelayanan kesehatan dan KB, pengetahuan dan perilaku KB responden wanaita PUS, Asesibilitas dalam memperoleh pelayanan KB, kemandirian dalam ber-KB, dan kualitas pelayanan yang diberikan petugas pelayanan kesehatan dan KB, baik dari sudut pandang responden wanita PUS (klien) maupun dari sudut pandang petugas sendiri.

Bab IV : Kesimpulan dan Saran, menyajikan kesimpulan hasil penelitian yang telah diurai dalam bab-bab terdahulu serta menyajikan pula saran/rekomendasi perbaikan pelaksanaan program SDES di wilayah penelitian.