

SKRIPSI

**PERAN PUSKESMAS DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA (KB) DI DESA HIDIRASA
KEC WERA KABUPATEN BIMA**

*THE ROLE OF PUSKESMAS IN PROVIDING FAMILI PLANING SERVICES IN
HIDIRASA VILLAGE WERA SUB DISTRICT
BIMA DISTRICT*

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Strata Satu (S1)
Pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Mataram



**JURUSAN URUSAN PUBLIK KONSENTRASI KEBIJAKAN PUBLIK
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

PERAN PUSKESMAS DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA (KB) DI DESA HIDIRASA
KEC WERA KABUPATEN BIMA
(Kecamatan Woha, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat)

Oleh :

MASLATIN NAJAR
NIM. 218110102

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pada
Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Mataram

Menyetujui
Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Siti Atika Rahmi, S.Sos., M.Si
NIDN. 0815118302

Pembimbing II



M. Taufik Rachman, S.H., M.H.
NIDN. 0825078701

Mengetahui,

Ketua Program Studi Administrasi Publik



Rahmad Hidayat, S.AP., M.AP.
NIDN. 0822048901

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

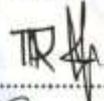
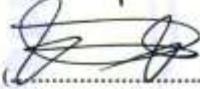
PERAN PUSKESMAS DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA (KB) DI DESA HIDIRASA
KEC WERA KABUPATEN BIMA
(Kecamatan Woha, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat)

Oleh :

MASLATI NAJAR
NIM. 218110102

Telah dipertahankan didepan penguji
pada tanggal 07 Februari 2021
dinyatakan telah memenuhi persyaratan

Tim penguji :

<u>Dr. Siti Atika Rahmi, S.Sos., M.Si</u> NIDN. 0815118302	(PU)	()
<u>M. Taufik Rachman, S.H., M.H.</u> NIDN. 0825078701	(PP)	()
<u>Ramavanto, MM</u> NIDN. 0809096702	(PN)	()

Menegetahui Dekan
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik


Dr. H. Muhammad Ali, M.Si
NIDN. 0806066801

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maslatin Najar

NIM : 218110102

Dengan menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor baik di Universitas Muhammadiyah Mataram maupun diperguruan lain).
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nam pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Mataram, Februari 2022

 Maslatin Najar
NIM. 218110102



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**
Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp. (0370)633725 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lhu.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maslatun Nayas
 NIM : 210110102
 Tempat/Tgl Lahir : HIDIRASA 22-11-2000
 Program Studi : Adm. Publik
 Fakultas : Humaniora dan Politik
 No. Hp : 081.336.711.888
 Email : maslatunnayas@agumail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Pecah Piskemas dalam Membesikan Pelayanan
keluarga besungawa (kb) di desa hidirasa
kecamatan wesa kabupaten Bima.

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. Agg

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 2. maret 2022
 Penulis


 Maslatun Nayas
 NIM. 210110102

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


 Iskandar S. Sos. M.A. p.f
 NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**
Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maslatin nabas
 NIM : 218116102
 Tempat/Tgl Lahir : Hidreasa 22-Mei-2000
 Program Studi : Adm. Publik
 Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
 No. Hp/Email : 081.236.711.588
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

*Peran Puskesmas dalam Membenteng Peredaran
keluarga berencana (kb) di desa Hidreasa Kecamatan
Waco Kabupaten Bima*

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 22 maret2022
Penulis

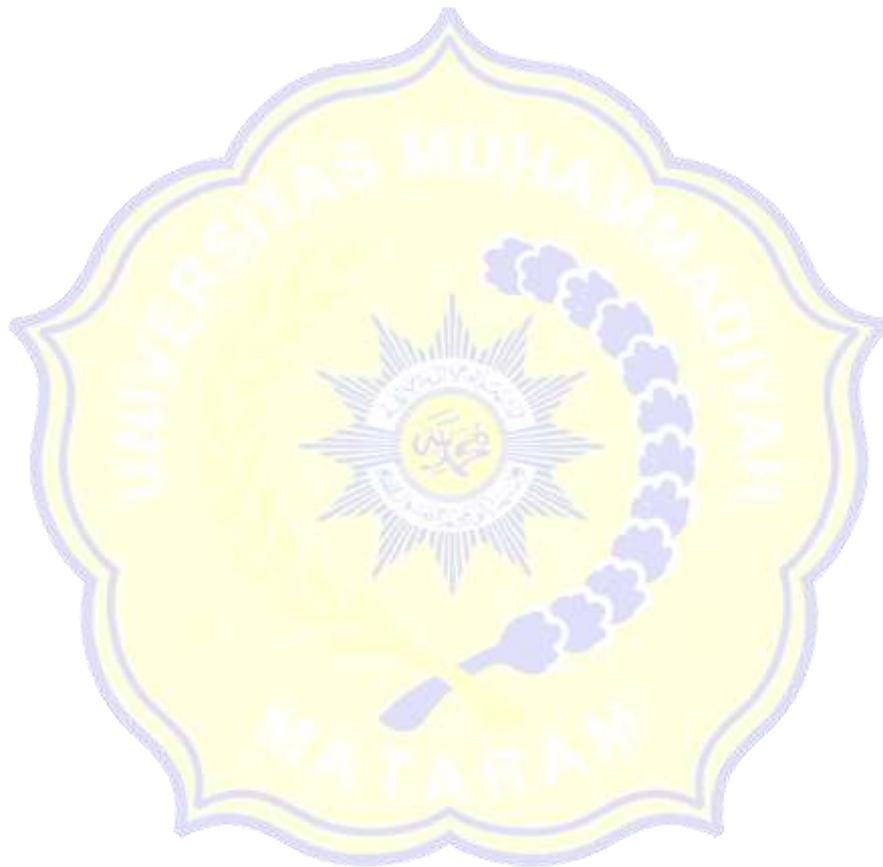

Maslatin nabas
NIM 218116102

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan UMMAT


Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

MOTO

**“Naiklah Tanpa Menjatuhkan Menanglah Tanpa Mengalahkan dan
Benarlah Tanpa Menyalahkan
Berkertilah kepada
Ibu ibu ibu mu
Baru
Ayahmu
Kesuksesan Hanyalah Milik Orang Yang Mau Berusaha”**



HALAMAN PERSEMBAHAN

Sujud syukurku kusembahkan kepada Allah, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirnya saya bisa menjadi pribadi yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan saya, dalam meraih cita-cita saya. Dengan ini saya mempersembahkan karya ini untuk orang tua terhebat di dunia. Terimakasih atas kasih sayang yang berlimpah dari mulai saya lahir, hingga saya sudah sebesar ini.

1. Teruntuk Ayah saya Ramdhan terimakasih untuk didikan cerdas Ayah. Tentang bagaimana menjadi penuh kemanusiaan dalam mengusahakan segala hal. Perihal bagaimana berfikir dengan berbagai jenis pandangan, tentang bagaimana menyetarakan diri dengan segala situasi dan mengajarkan bagaimana menjadi mandiri dengan bertanggung jawab terhadap apapun pilihan yang dipilih.
2. Lalu teruntuk Mama saya BQ Fatma Wati , terimakasih juga atas limpahan doa yang tak berkesudahan. Terimakasih atas setiap lelah dan jasa. Terimakasih telah mengajarkan saya menjadi anak yang tegas, anak yang konsisten, dan berfikir cepat dengan cara terbaik Mama.
3. Teruntuk kakak satu-satunya Rangga Purna Bakti Terimakasih sudah menjadi penyemangat utama setiap lelah menghampiri.
4. Untuk Keluarga Besar, untuk Mama ku BQ Fatma Wati, dan Bapak ku Tersayang Ramdhan, Bibik Ijah, Umi singa, umi Tanggor, kakak sri serta adik misan. Terimakasih untuk selalu menyemangati dan menjadi Tim Antusias dibaris terdepan yang bertahan sampai dengan saat ini di tahap akhir penyusunan skripsi.
5. Untuk Dosen Pembimbing II Bapak M. Taufik Rachman. S.H., M.H Terimakasih telah benar-benar berjasa dalam penyusunan skripsi saya, salah satu orang yang bisa membantu saya dan berfikir diluar kotak dengan konsep yang beliau ciptakan.
6. Untuk Dosen Pembimbing 1 Bunda Dr, Siti Atika Rahmi, S.Sos.,M.Si. terimakasih telah mengajarkan luwes dalam berperilaku dan bertindak. Orang yang mengajarkan bagaimana menggunakan peluang dengan sebaik mungkin.
7. Untuk teman-teman seperjuangan Anis, meysah,yuyun,Lia, Anggi, Meli, Tita, Amir ,Iksan, Melin, Zahra, Candra, Wildan, Ade. Angga Sahrul Putra dan yang selalu di saat saya sedih selalu menghibur saya yaitu Iwan Setian Senang bisa mengenal kalian dari awal sampai akhir menjelang kelulusan. Orang-orang terbaik dalam perjalanan 2018-2022 saya dari kelas C Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik angkatan 2018 Universitas Muhammadiyah Mataram.
8. Untuk tetangga Kontrakan Pakde dan Kontrakan Kenggesory tersayang yang sudah seperti adik kakak sendiri ditanah rantau terimakasih karena sudah mau susah dan senang bersama tanpa saling meninggalkan.
9. Untuk Kakak saya Rangga Purna Bakti terimakasih sudah menjadi pelengkap saya dan yang selalu memberikan support dan memberikan tawa pada setiap lelah kami pada saat penyusunan skripsi. Dan untuk semua yang sudah mau berjuang sama-sama selam proses penyusunan skripsi. Seluruh angkatan 2018 terimakasih telah menjadi teman singkat namun bermakna.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah hirobil Alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat taufik dan hidayahnya kepada hamba-hambanya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyuusunan proposak ini.

Shalawat serta salam yang selalu senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, Penyampai amanah, dan pemberi nasehat kepada umat manusia, serta para sahabat, keluarga dan para pengikutnya yang istiqomah dan di Ridhoi Allah SWT. Proposal yang berjudul “Peran Puskesmas dalam memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) di Desa Hidirasa Kec Wera Kabupaten Bima“ penulis mengharapkan proposal ini dapat berguna dan bermanfaat, khususnya bagi penulis sendiri selaku pemohon, dan bagi Ibu/Bapak bersangkutan sekalian . penulis menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari bapak/ibu sekalian.

1. Bapak Dr. H. Arsyad Abd, Gani, M.Pd. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Bapak Dr. H. Muhammad Ali, M. Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
3. Bapak Rahmad Hidayat S.AP.MAP. selaku Ketua Prodi Fakultas Administrasi Publik Ummat
4. Bunda Dr. Siti Atika Rahmi, S,Sos.,M.Si. Dosen Pembimbing 1

5. Bapak M Taufik Rachman, S.H.,M.H. Selaku Dosen Pembimbing 2
6. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Adminsitrasi Publik Fisipol Ummat yang tidak dapat penulis saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas segala Ilmu dan pengarahan yang telah diberikan kepada kami.
7. Semua pihak yag telah mendukung penyusunan proposal ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.



Mataram, Maret 2022

MASLATIN NAJAR

NIM. 218110102

**PERAN PUSKESMAS DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA (KB) DI DESA HIDIRASA
KECEMATAN WERA**

MASLATIN NAJAR
NIM : 218110102

**Program Studi Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik
Universitas Muhammadiyah Mataram**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan peran Puskesmas dalam program KB di Kecamatan Wera Kabupaten Bima, sebagaimana terdapat di Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Bahwa keluarga berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan. Keluarga Berencana merupakan pelayanan perspektif yang paling dasar dan utama bagi wanita, peningkatan dan perluasan pegawai pelayanan keluarga berencana menjadi salah satu usaha pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Untuk mengetahui Peran pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Masyarakat dalam pengendalian penduduk Keluarga Berencana di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima. hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti selama di lapangan menggunakan data primer dan data sekunder yaitu data primer dengan cara melibatkan partisipasi aktif dengan mewawancarai peserta KB dan menggunakan data yang didapatkan dari pegawai puskesmas itu sendiri. data sekunder yaitu peneliti menggunakan dengan cara menerapkan data dari lapangan dan di puskesmas itu sendiri dengan tujuan yang berbeda untuk memunculkan ide atau gagasan baru berdasarkan data lama tersebut, Peneliti memanfaatkan data sekunder untuk memahami masalah yang diteliti selain itu data sekunder dapat memperjelas masalah yang menjadi oprasional, peneliti dapat mengetahui komponen-komponen situasi lingkungan yang ada, data sekunder bisa menjadi sarana alternatif untuk meneliti suatu hal, dan bisa menjadi suatu solusi dari permasalahan yang ditemukan pada data primer.

Kata kunci: Puskesmas, kepuasan masyarakat

THE ROLE OF PUSKESMAS IN PROVIDING FAMILY PLANNING SERVICES IN HIDIRASA VILLAGE WERA SAFETY

MASLATIN NAJAR
ID : 218110102

Public Administration Study Program
Faculty of Social and Political Sciences
Muhammadiyah University of Mataram

The purpose of this study is to describe the role of the Puskesmas in the Wera Sub-district of Bima Regency's family planning program, as outlined in Law Number 52 of 2009, on population development and family development. Whereas family planning (KB) is an effort to control the number of children born, the distance between them, and the ideal age for giving birth, as well as pregnancy, family planning is the most basic and essential service for women, and increasing and expanding family planning service employees is one of the government's efforts to reduce maternal morbidity and mortality. This study aims to determine the role of Puskesmas services on community satisfaction in controlling the family planning population in Hidirasa Village, Wera District, Bima Regency. The researchers used primary data and secondary data to obtain their findings in the field, with primary data involving active participation by interviewing family planning participants and using data obtained from the Puskesmas employees themselves, and secondary data involving researchers applying data from the field. Researchers employ secondary data to comprehend the topic under study. Secondary data can clarify problems that become operational at the Puskesmas itself with various purposes to bring forth new ideas or ideas based on old data. Researchers can learn about the components of the current environmental situation, and secondary data can be used to supplement primary data. They may solve the issues that arise while using primary data.

Keywords: Puskesmas, community satisfaction

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM
KEPALA
UPT PGB
HUMALRA, M.Pd
NIDN. 0003048601



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
MOTTO	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Penelitian Terdahulu	10
2.2. Kerangka Teori	13
2.2.1. Peran.....	13
2.2.2. Pengertian Peran Secara Umum.....	16
2.2.3. Aspek-Aspek Peran.....	17
2.2.4. Pelayanan	18
2.2.5. Prinsip Pelayanan	23
2.2.6. Kualitas Pelayanan	25
2.2.7. Dimensi Kualitas Pelayanan	26
2.3. Pelayanan Kesehatan.....	27
2.3.1. Puskesmas	28
2.3.2. Tujuan Puskesmas.....	28
2.3.3. Tugas Puskesmas	29
2.3.4. Fungsi Puskesmas	29
2.4. Tujuan dan Sasaran Gerakan Keluarga Berencana.....	29
2.4.1. Manfaat Program Keluarga Berencana	30

2.4.2. Cara Memeberikan Penerangan dan Motivasi di Fasilitas Pelayanan KB (keluarga berencana)	31
2.4.3. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan KB	34
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1. Metode Penelitian	41
3.2. Jenis Penelitian.....	43
3.3. Lokasi Penelitian.....	43
3.4. Waktu Penelitian.....	44
3.5. Jenis dan Sumber Data.....	44
3.5.1. Jenis Data	44
3.5.2. Sumber Data.....	48
3.6. Teknik Penentuan Narasumber	48
3.7. Teknik Pengumpulan Data.....	48
3.7.1. Observasi.....	48
3.7.2. Wawancara.....	49
3.7.3. Dokumentasi	50
3.8. Analisis Data	51
3.9. Keabsahan Data.....	51
BAB IV METODE PENELITIAN	56
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	56
4.1.1. Gambaran Umum Puskesmas Wera	56
4.1.2. Sejarah Puskesmas	59
4.1.3. Visi, Misi, Moto dan Tata Nilai Puskesmas	61
4.1.4. Hasil Penelitian	65
4.1.5. Prasarana	72
4.1.6. Sarana.....	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	100
5.1. Kesimpulan	100
5.2. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA	103

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Narasumber Penelitian	48
Tabel 4.1. Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk Per Desa Tahun 2020.....	58
Tabel 4.2. Jumlah Penduduk Desa Hidirasa Kecamatan Wera Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2020	58
Tabel 4.3. Hasil wawancara peserta KB.....	65
Tabel 4.4. Peningkatan dan Penurunan Program Keluarga berencana Penentuan Wilayah Setempat (PWS) KB KABUPATEN BIMA Bulan November 2019	67
Tabel 4.5. Penentuan Wilayah Setempat (PWS) KB KABUPATEN BIMA Bulan November 2020	67
Tabel 4.6. Penentuan Wilayah Setempat (PWS) KB KABUPATEN BIMA Bulan November 2021	68
Tabel 4.7. Nama-nama pegawai puskesmas yang diwawancar.....	69
Tabel 4.8 Nama-nama pegawai yang menjabat sebagai penyuluhan Program Keluarga Berncana	69
Table 4.9. Distribusi Tenaga Kesehatan Puskesmas Wera Tahun 2020	70
Tabel 4.10. Data Sarana Dan Prasarana Puskesmas Wera Tahun 2020.....	77
Tabel 4.11. Sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima	79

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan peran Puskesmas dalam program KB di Kecamatan Wera Kabupaten Bima, sebagaimana terdapat di Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Bahwa keluarga berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan, upaya-upaya ini dilakukan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas, program berencana merupakan salah satu program yang dibuat oleh pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk.

Indonesia merupakan salah satu Negara yang memiliki masalah salah satunya adalah masalah jumlah kependudukan. Menurut World population Data sheet 2017 bahwa Indonesia merupakan Negara ke-4 terbesar penduduknya di dunia yaitu 264 jiwa. Negara pertama yang memiliki penduduk terbesar terdapat di Negara China sebanyak 1.387 juta jiwa, Negara ke-2 adalah India sebanyak 1.353 juta jiwa dan Negara ke-3 adalah *United States* sebanyak 325 juta jiwa. Dari jumlah tersebut Indonesia memiliki masalah terhadap pertumbuhan penduduknya yang sangat pesat bertambah dikarenakan angka kelahiran adalah salah satu faktor penambah bagi jumlah penduduk di Indonesia.

Penelitian ini penting dan layak diteliti karena alasan-alasan berikut. Indonesia termasuk Negara dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi dibandingkan dengan Negara-Negara lain di Dunia, Berdasarkan Data dari Administrasi kependudukan (Adminduk) perjuni 2021, jumlah penduduk indonesia adalah 272.229.37 jiwa, dimana 137.521.557 jiwa adalah laki-laki dan 134.707.815 jiwa adalah perempuan, di akses pada 3 november 2021 pikul 21.41 WIB. Tingginya jumlah penduduk tersebut mendorong pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk tersebut mendorong pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk dengan menekan angka kelahiran melalui program Nasional Keluarga Berencana (KB). Pada dasarnya program KB telah berkembang sejak abad 20-an, namun program ini baru resmi menjadi program pemerintah pada tanggal 27 juni 1970. Program KB di Indonesia dimulai sekitar tahun 1957. Pada tahun tersebut didirikan Perkumpulan Keluarga Berencana (PKB), saat itu program KB masuk ke Indonesia melalui jalur urusan kesehatan (Bukan urusan kependudukan). Pada awal perkembangannya program KB mendapatka respon yang kurang baik dari masyarakat karena sebagian besar masyarakat menganggap bahwa program KB adalah program yang menentang ajaran agama. Persepsi masyarakat pada saat itu adalah “banyak anak banyak rejeki”. Elain itu, pada awal pelaksanaanya pemerintah terkesan memaksa masyarakat untuk mengikuti program KB, sehingga masyarakat semakin sulit untuk menerima KB dalam kehidupan mereka. Namun sejak tahun 1988 pemerintah mulai mengubah kebijakan dengan memeberi kebebasan pada

masyarakat untuk memilih dan mengikuti program terus berkembang dan mulai mendapat respon positif dari masyarakat.

Keluarga berencana merupakan pelayanan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Peningkatan dan perluasan pegawai pelayanan keluarga berencana menjadi salah satu usaha pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

Akibat kehamilan yang dialami wanita, banyak wanita yang harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia juga metode tertentu yang tidak dapat menerima kebijakan nasional keluarga berencana, kesehatan individu dan seksual wanita atau biaya untuk memperoleh alat kontrasepsi itu sendiri.

United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (UNESCAP) 2011, menunjukkan jumlah penduduk di kawasan Asia mencapai 60% dari penduduk dunia. Indonesia selama desawasa terakhir menempati posisi empat jumlah polusi terbesar dunia menurut *US Census Bureau* (biro sensus di Amerika Serikat yang melakukan sensus di Amerika Serikat setiap 10 tahun sekali). Proyeksi penduduk Indonesia tahun 2010-2035 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang akan terus meningkat.

Berdasarkan data KB (keluarga berencana). Kota Bima menjelaskan bahwa pencapaian jumlah peserta aktif Kota Bima pada tahun 2017 menunjukkan ekspektasi baru MKJP pada tahun 2014 terhadap 5.459 ekspektasi (43,63% dari sasaran PPM sebanyak 12.511 ekspektasi), meningkat pada

tahun 2015 peserta MKJP sebanyak 6.693 ekspektor (539.32% dari sasaran PPM sebanyak 1.241 ekspektor) dan meningkat lagi pada tahun 2016 sebanyak 7,010 ekspektor (115.05% dari sasaran PPM sebanyak 6,094 ekspektor).

Setiap individu dalam menjalankan kehidupan bermasyarakat memiliki tugas dan tanggung jawab yang diwujudkan dalam bentuk pemikiran maupun tingkah laku perbuatan tertentu. Apabila individu mewujudkan hal tersebut maka dikatakan bahwa individu tersebut telah menjalankan perannya.

Adapun menurut (Robbies 2017.249) peran adalah “ seperangkat pola perilaku yang diharapkan, yang dikaitkan pada seseorang yang menduduki suatu posisi tertentu dalam satu unit sosial”

Dari pengertian-pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa peranan adalah penggunaan hak dan kewajiban berdasarkan suatu kedudukan tertentu. Dalam hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa peranan UPTD Puskesmas Rawat inap sibela surakarta merupakan bentuk keterlibatan puskesmas rawat inap sibela surakarta sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan tingkat dasar dalam menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan fungsi-fungsi yang melekat padanya serta mempunyai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Lebih lanjut dapat dikatakan bahwa peranan UPTD puskesmas rawat inap sibela surakarta adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh UPTD puskesmas rawat inap sibela surakarta dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya dalam

memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Pelayanan ialah suatu proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung, sedangkan pengertian pelayanan menurut kamus besar Indonesia (KBBI) merupakan perihal atau cara melayani yang terkait dengan servis atau jasa dan adanya kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa (2011.250).

Untuk memenuhi keinginan masyarakat akan pelayanan publik dapat diketahui melalui pembentukan modal pelayanan publik sesuai dengan perkembangan zaman seperti sekarang ini salah satunya adalah standar pelayanan minimal, persyaratan dari standar pelayanan minimal antara lain proses dan prosedur, persyaratan masyarakat, sarana dan prasarana yang dibutuhkan, waktu dan biaya pelayanan serta pengaduan keluhan.

Pengertian dari pelayanan jasa yang dimaksud disini adalah pelayanan kesehatan, maka yang dimaksud dengan layanan kesehatan seperti yang diungkapkan Leveye dan Lombba dalam Ajrul Azwar (2017.35) adalah “ setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat”

Untuk mewujudkan suatu sistem kesehatan kearah yang lebih baik diperlukan suatu prinsip tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Mare rivo dalam jumlahnya menuliskan tentang empat prinsip pemeliharaan

kesehatan primer sebagai berikut yaitu dalam keputusan MENPAN No 36 tahun 2016 dimana dinyatakan bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan haruslah memiliki prinsip dan pelayanan yang dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan, prinsip pelayanan publik yang tercantum dalam keputusan MENPAN No 63 tahun 2016 dalam Ratminto dan Atik septiwinarsi, 2016:21-23 meliputi kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggung jawab, kelengkapan sarana dan prasaranan, kemudahan akses kedisiplinan dan kesopanan dan keramahan serta kenyamanan.

Dalam suatu instansi ataupun perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa, kepuasan pelayanan menjadi tolak ukur keberhasilan perusahaan tersebut, begitupun juga dalam pengelolaan organisasi keluarga berencana. Terciptanya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan mampu memdirikan loyalitas untuk pelanggan, membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang jenis menguntungkan bagi perusahaan, reputasi perusahaan akan menjadi lebih baik, serta laba yang diperoleh semakin meningkat.

Kepuasan masyarakat dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) pada Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima , khususnya pada kesehatan masyarakat sebelum melakukan pelayanan sangat penting untuk diperhatikan, karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan di tempat tersebut, mengetahui kepuasan pelayanan dalam rangka evaluasi

program yang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang membutuhkan bagian mana yang membutuhkan peningkatan.

Peran utama sebagai lembaga atau instansi dalam jasa pegawai pelayanan adalah pegawai pelayanan KB harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat atau konsumen, oleh karena itu pihak instansi perlu secara cermat menentukan kebutuhan masyarakat sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan dan kesediaan fasilitas yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian.

Masalah lain yaitu, dari segi kecepataan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan yang lambat dan melebihi waktu yang di sepakati, pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima menurut masyarakat masih dirasa kurang maksimal.

Hasil survey yang dilakukan di puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima tangga 18 tahun 2019, didapatkan data jumlah masyarakat Desa Hidirasa yang mengikuti Keluarga Berencana (KB) DI Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Wera berjumlah 89 orang di tahun 2019.

Hasil peneliti melakukan observasi sementara dengan mengambil 6 responden yang ada di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima yang dimana hasilnya terbukti bahwa peran Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima tidak berjalan dengan lancar.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengadakan penelitian dengan judul: **Peran Pegawai Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan KB (Keluarga Berencana) Di Kecamatan Wera Kabupaten Bima.**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, Rumusan masalah yang diangkat sebagai berikut:

“Bagaimana peran Puskesmas terhadap tingkat Kepuasan Masyarakat dalam pelayanan Puskesmas yang diberikan kepada masyarakat untuk mengendalikan jumlah penduduk Keluarga Berencana di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima”?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai:

Untuk mengetahui Peran pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Masyarakat dalam pengendalian penduduk Keluarga Berencana di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima”

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini di harapkan dapat membantu dalam mengembangkan kajian studi ilmu pengetahuan dan memberikan sudut pandang yang baru.

Manfaat penelitian ialah narasi yang objektif yang menggambarkan hala-hal yang diperoleh setelah suatu tujuan penelitian telah terpenuhi, manfaat penelitian merupakan kegunaan hasil penelitian, baik bagi

kepentingan ,pengembangan program maupun kepentingan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

Hasil ini diharapkan menambah wawasan, pengetahuan, serta sebagai referensi bagi peneliti lain yang melakukan penelitian dengan metode dan juga tema yang sama.

3. Manfaat Akademik

Hasil ini diharapkan dapat membantu peneliti mengembangkan ilmu dan manfaat teoritis ini berfungsi untuk menjelaskan apabila teori yang digunakan masih relevan untuk penelitian penulis, relevan secara umum, atau tidak sama sekali.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini menjadi acuan penulis dalam melakukan penelitian agar penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan . Dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama dengan judul penelitian penulis . namun penulis mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa karya ilmiah terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

NO	Nama dan Tahun	Judul	Fokus Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Syafrudin 2009	Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Efek Samping KB Suntik 3 Bulan	Penanganan Efek Samping KB Suntik 3 bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Ngabon	Sama-Sama Meneliti Efek Samping KB Suntik 3 Bulan	Tidak menggunakan Metode Penelitian Yang Sama Yitu Menggunakan Penelitian Deskriptif Yaitu Suatu Metode Penelitian Yang

					Dilakukan Dengan Tujuan Utama Untuk Membuat Gambaran Atau Deskripsi Tentang Suatu Keadaan Secara Objektif.
2	Sri Maryuni 2014	Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Di puskesmas Rawat Jalan Wajok Hulu Kabupaten Mempawah.	Fokus Penelitian Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Implementasi Program KB Implan Dan IUD Belum Berhasil Di Puskesmas Rawat Jalan Wajok Hulu.	Sama-Sama Meneliti Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Implementasi Program KB Implan Dan IUD	Tidak Menggunakan Penelitian Yang Sama Yaitu Dengan Menggunakan Penelitian Kualitatif.
3	Tie Aflillah Adha	Analisis Program Keluarga Berencana	Menganalisis Pelaksanaan Program Pelayanan	Sama-Sama Menganalisis Pelaksanaan Pelayanan	Tidak Menggunakan Penelitian Yang Sama

	2018	Dipuskesmas Indralaya	program Keluarga Berencana Di Puskesmas Indralayan	Program Keluarga Berencana	Yaitu Dengan Menggunakan Penelitian Kuantitatif ,Metode Wawan Cara Mendalam,Ob servasi Serta Dokumen.
4	Mining Risandy Ningrum 2018	Peran Puskesmas Mawasangka Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah.	Mengetahui Dan Mengkaji Peran Puskesmas Mawasangka Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah.	Sama-Sama Mengkaji Peran Puskesmas Mawasangka Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah	Tidak Menggunakan Penelitian Yang Sama Yaitu Menggunakan Analisis Kualitatif, cara yang Digunakan Peneliti Menganalisis Data Melalui Editing, Klarifikasi,Im plementasi.
5	Siti Masitah 2018	Implementasi Program Keluarga Berencana Di	Tujuan Penelitian Mengetahui Bagaimana	Sama-Sama Meneliti Mengetahui Bagaimana	Tidak Menggunakan Penelitian Yang Sama

		Puskesmas Gebang Kecamatan Gebang.	Implementasi Program KB Dipuskesmas Gebang	Implementasi Program KB Dipuskesmas Gebang	Yaitu Menggunakan Penelitian Kuantitatif Dengan Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi.
--	--	---	---	---	--

2.2. Kerangka Teori

2.2.1. Peran

Sebelum memahamai peran *stakeholders* perlu dijelaskan terlebih dahulu konsepsi tentang peran dan *stakeholders*. Setiap individu dalam menjalankan kehidupan dalam bermasyarakat memiliki tugas dan tanggung jawab yang diwujudkan dalam bentuk pemikiran maupun tingkah laku atau perbuatan tertentu. Apabila individu mewujudkan hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut telah menjalankan perannya, Peran menurut Robbins (2017: 249) adalah “seperangkat pola perilaku yang diharapkan yang dikaitkan pada seseorang yang menduduki suatu posisi tertentu dalam satu unit sosial“, adapun menurut Soekanto (2012:243) peranan (role) merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status). pengertian lain tentang peran disampaikan Usman (2014:60) yang menyatakan bahwa peran adalah sesuatu yang dapat dimainkan sehingga seseorang dapat diidentifikasi perbedaannya dengan orang lain.

Berdasarkan definisi-definisi mengenai peran yang telah disampaikan di atas maka dapat dipahami bahwa peran merupakan segala wujud atau segala bentuk tingkah laku/ tindakan yang dapat dilakukan oleh seseorang yang memiliki kedudukan (status) dalam suatu unit sosial. Seseorang yang melaksanakan hak dan kewajiban untuk memenuhi kedudukannya, maka seseorang tersebut telah menjalankan suatu peran.

Menurut Levinson (2012: 243) peran yang melekat pada diri seseorang harus dibedakan dengan posisi dalam pergaulan kemasyarakatan. (*social-position*) merupakan unsur statis yang menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. Peran lebih banyak menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. Peran lebih banyak menunjukkan pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Levinson juga menjelaskan bahwa peran setidaknya mencakup tiga hal sebagai berikut:

1. Peran meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat.
2. Peran merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Pentingnya *stakeholder* dalam sebuah program juga disampaikan oleh sinambela, dkk (2011: 36) sebagai berikut:

“Salah satu kunci utama dalam pengelolaan kebijakan yang berkualitas adalah tingginya partisipasi publik, yaitu suatu aktivitas, proses, dan sistem

pengambilan keputusan yang mengikut sertakan semua elemen masyarakat yang berkepentingan terhadap suksesnya suatu rencana”.

Pengertian peran dalam Kamus Bahasa Indonesia, berarti bagian dari tugas utama yang harus dilaksanakan. Sedangkan menurut Soekanto (2012:268) disebutkan bahwa peran (role) adalah merupakan aspek dinamis dari pada kedudukan (status). Jadi apabila seseorang sudah melaksanakan hak-hak dan kewajiban sesuai peran. Susanto (2015:75) berpendapat bahwa role atau peran merupakan dinamika dari status atau penggunaan dari hak dan kewajiban atau bisa disebut juga status subyektif. Menurut Miftah (2012: 187) peran adalah sebagai sesuatu rangkaian perilaku yang terwujud, yang ditimbulkan karena suatu jabatan tertentu .

Sedangkan menurut Soekanto (2014:219) peran adalah perangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat, sedangkan makna peran yang dijelaskan dalam status, kedudukan dan peran dalam masyarakat dapat dijelaskan melalui beberapa cara yaitu, pertama penjelasan Histories. Menurut penjelasan Histories, konsep peran semula dipinjam dari kalangan yang memiliki hubungan erat dengan drama atau teater yang hidup subur pada zaman Yunani kuno atau Romawi. Dalam hal ini peran berarti karakter yang di sandang atau dibawakan oleh seorang aktor dalam sebuah pentas dengan lakon tertentu.

Peran menurut Ilmu Sosial Soekanto (2014:212) peran adalah perangkat harapan-harapan yang dikenakan pada individu atau kelompok untuk melaksanakan hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh

pemegang peran sesuai dengan yang diharapkan masyarakat setiap orang memiliki macam-macam peran yang berasal dari pola-pola pengalaman hidupnya, hal ini sekaligus berarti bahwa peran menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-keempatan apa yang diberikan oleh masyarakat.

2.2.2. Pengertian Peran Secara Umum

Peran adalah kehadiran didalam menentukan suatu proses keberlangsungan Hari Soegman (2003:2) sementara itu Alfin, seperti dikutip oleh Soleman menyebutkan bahwa :”Yang dimaksud dengan peran adalah pola tingkah laku yang diharapkan dari seseorang yang memangku status atau kedudukan tertentu” Soleman (2003:23).

Hal tersebut senada yang dikatakan oleh Margono Slamet (2005:15) yang mendefinisikan peranan sebagai “ Sesuatu perilaku yang dilaksanakan oleh seseorang yang menempati suatu posisi dalam masyarakat. Sedangkan Astrid (2005:94) menyatakan peranan adalah dinamisasi dari statis ataupun penggunaan dari hak dan kewajiban atau disebut subyektif.

Ditinjau dari perilaku Organisasi, peran ini merupakan salah satu komponen dari sistem sosial organisasi, selain norma dan budaya organisasi disini secara umum “peran” dapat didefinisikan sebagai “*expectations about appropriate behavior in job position (leader, subordinate)*”. Adadua jenis yang perilaku yang diharapkan dalam suatu pekerjaan, yaitu (1) *role perception*: yaitu persepsi seseorang mengenai cara orang itu diharapkan berperilaku ; atau dengan kata lain adalah pemahaman atau kesadaran mengenai pola perilaku atau fungsi yang

diharapkan dari orang tersebut, dan (2) *role expectation* : yaitu cara orang lain menerima perilaku seseorang dalam situasi tertentu. Dengan peran yang dimainkan seseorang dalam organisasi akan terbentuk suatu komponen penting dalam hal identitas dan kemampuan orang untuk bekerja. Dalam hal ini suatu organisasi harus memastikan bahwa peran-peran tersebut telah didefinisikan dengan jelas.

Dari pengertian-pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa peranan adalah penggunaan hak dan kewajiban berdasarkan suatu kedudukan tertentu. Dalam hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa peranan UPTD Puskesmas Rawat inap sibela surakarta merupakan bentuk keterlibatan puskesmas rawat inap sibela surakarta sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan tingkat dasar dalam menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan fungsi-fungsi yang melekat padanya serta mempunyai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Lebih lanjut dapat dikatakan bahwa peranan UPTD puskesmas rawat inap sibela surakarta adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh UPTD puskesmas rawat inap sibela surakarta dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

2.2.3. Aspek-Aspek Peran

Scot et al. (2003) dalam Kanfer (2005:197), menyebutkan Empat aspek penting dari peran, yaitu :

1. Peran itu bersifat impersonal : posisi peran itu sendiri akan menentukan harapannya, bukan individualnya.

2. Peran itu berkaitan dengan perilaku kerja (*task behavior*)- yaitu, perilaku yang diharapkan dalam suatu pekerjaan tertentu.
3. Peran itu sulit di kendalikan -(role clarity dan role ambiguity).
4. Peran itu dapat dipelajari dengan cepat dan dapat menghasilkan beberapa perubahan perilaku utama.

Peran dan pekerjaan (jobs) tidaklah sama – seseorang yang melakukan satu pekerjaan bisa memainkan beberapa peran.

2.2.4. Pelayanan

Menurut (H.A.S Moerni 2006: 16-17) yang dimaksud pelayanan adalah proses penemuan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung. Sebab untuk memenuhi berbagai kebutuhan hidupnya, manusia senantiasa berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Sehingga pelayanan dapat diartikan sebagai tindakan atau perbuatan melayani atau menyediakan apa yang diperlukan oleh orang lain.

Adapun Menurut Kloter (2002:83) “Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat di tawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun,. Sementara Sampara (2003: 6) berpendapat bahwa ” pelayanan ialah suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik , dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Pelayanan menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) merupakan perihal atau cara melayani yang terkait dengan servis atau jasa dan adanya

kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa (2011:504). Sedangkan pengertian pelayanan umum adalah:

“Kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya” Moerni (2013 :26-27)

Untuk memenuhi keinginan masyarakat akan pelayanan publik dapat diketahui melalui pembentukan model pelayanan publik sesuai dengan perkembangan jaman seperti sekarang ini. Salah satunya adalah standar pelayanan minimal, persyaratan dari standar pelayanan minimal antara lain:

a. Proses dan prosedur

Meliputi prosedur pelayanan langsung kepada pelanggan dan proses pengolahan pelayanan yang merupakan proses internal dalam menghasilkan pelayanan meliputi seluruh aktivitas yang dilakukan ketika pertama kali pelanggan datang dan bahkan setelah pelayanan itu selesai (*after service*)

b. Persyaratan pelayanan

Hal-hal yang harus dipenuhi oleh pelanggan untuk mendapatkan pelayanan. Persyaratan pelayanan perlu diidentifikasi dari tiap aktivitas pelayanan sehingga untuk keseluruhan persyaratan yang harus dipenuhi oleh pelanggan termasuk biaya total yang harus dibayar oleh pelanggan.

c. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan

Merupakan berbagai fasilitas yang diperlukan dalam rangka memberikan pelayanan. Sarana yang digunakan dapat merupakan sarana yang utama dan sarana pendukung. Sarana utama merupakan sarana yang disediakan dalam rangka proses pelayanan yang meliputi formulir, fasilitas pengolahan data. Sedangkan sarana pendukung adalah fasilitas yang pada umumnya disediakan dalam rangka memberikan pelayanan pendukung antara lain penyediaan fasilitas ruang tunggu, layanan antara dan lain-lain. Prasarana merupakan berbagai fasilitas yang mendukung sarana pelayanan.

d. Waktu dan biaya pelayanan

Dengan ditentukannya waktu dan biaya yang terpakai untuk setiap aktivitas pada proses pengolahan, maka akan dapat ditentukan waktu dan biaya yang akan digunakan untuk melayani satu jenis pelayanan sejak awal pelanggan menemui petugas pelayan sampai pelayanan selesai dilakukan.

e. Pengaduan keluhan

Merupakan mekanisme yang dapat di tempuh oleh pelanggan untuk menyatakan ketidak puasannya terhadap pelayanan yang diterima. Pengaduan keluhan merupakan; hal yang sangat penting mengingat perbaikan kualitas pelayanan terus menerus tidak lepas dari masukan pelanggan yang biasanya dalam bentuk keluhan.

Adapun yang tertera di Undang-Undang pasal 1 tahun 2015 pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang , jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik

Penyelenggaraan pelayanan publik yang selanjutnya disebut penyelenggara adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang untuk pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Undang-Undang No 8 tahun 2014 tentang pokok-pokok kepegawaian (lembaran negara indonesia tahun 2014, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 tahun 1974 tentang pokok-pokok kepegawaian (rembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 169, tambahan lembaran Republik Indonesia Nomor 3890).

Pelayanan umum yang dimaksud dalam penelitian ini amat terkait dengan pelayanan jasa yang diberikan kepada masyarakat. Adapun pengertian jasa seperti yang didefinisikan oleh Kotler dalam Fandy Tjiptono (2017 : 23) adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat

intangible (tidak terwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Pengertian dari pelayanan jasa yang di maksud di sini adalah pelayanan kesehatan, maka yang di maksud dengan layanan kesehatan seperti yang di ungkapkan (levey dan loomba dalam azrul azwar (2017: 35) adalah:

“setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat”.

Agar suatu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik maka harus memiliki persyaratan pokok, diantaranya:

1. Tersedia dan berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit untuk ditemukan serta keberadaanya dalam masyarakat adalah pada setiap saat di butuhkan.
2. Dapat di terima dan wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.
3. Mudah dicapai pengertian ketercapaian yang dimaksud di sini terutama berkaitan dengan lokasi atau pengaturan distribusi sarana kesehatan agar merata di setiap tempat.

4. Mudah dijangkau hal ini di pandang dari sudut biaya, sehingga harus di Upayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
5. Bermutu pengertian mutu yang dimaksud di sini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di selenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah di tetapkan. Azwar, (2017:38-39).

Untuk mewujudkan suatu sistem kesehatan menuju kearah yang yang lebih baik diperlukan suatu prinsip tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Mare Rivo dalam jumlahnya menuliskan tentang 4 prinsip pemeliharaan kesehatan primer sebagai berikut:

Dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2016 dimana dinyatakan bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik termasuk pelayan kesehatan haruslah memiliki prinsip dan pelayanan yang di publikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan, prinsip pelayanan publik yang tercantun dalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2016 (dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, (2016:21;23).

2.2.5. Prinsip Pelayanan

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan hal :

1. Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik.
2. Unit kerja / pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan / persoalan / sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pelayanan.

c. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayann publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi

Produk pelayan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kapasitas hukum.

f. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan / persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan penduduk lainnya memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

h. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i. Kedisiplinan dan Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas .

j. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertip, teratur, disediakan , ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat dan serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

2.2.6. Kualitas Pelayanan

Menurut Kasmir (2017:47) adalah tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan. Pelayanan dan pemberian dukungan kepada pelanggan menurut . Rusydi (2017:39) berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan terbaik yang bermutu dibandingkan dengan pesaingnya

Menurut Gronroos dalam Tjiptono (2005:260) kualitas total suatu pelayanan terdiri atas tiga komponen, yaitu *Technical quality* (kualitas output pelayanan yang diterima pelanggan), *Functional quality* (kualitas

cara penyampaian suatu pelayanan) dan corporate image, yaitu profil, reputasi, citra umum, daya tarik khusus suatu perusahaan.

2.2.7. Dimensi Kualitas Pelayanan

Parasuraman, Zeithman, dan Berry dalam Tjiptono dan Chandra (2005:132-133) menemukan bahwa sepuluh dimensi yang dapat diragakan menjadi lima dimensi utama yang menentukan kualitas pelayanan, yaitu antara lain:

1. Reliability (Kehandalan)
2. Responsiveness
3. Assurance (Jaminan)
4. Emphaty
5. Tangibles

Adapun pengertian dari lima dimensi yaitu:

1. Reliability adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan layanan bagi pelanggan. Jika tangibles adalah tentang hal yang konkret, reliability bisa dibilang lebih abstrak. Ini karena reliability bersinggungan langsung dengan harapan konsumen.
2. Responsiveness berkaitan langsung dengan ketanggapan. Artinya responsiveness adalah tentang bagaimana perusahaan memberikan layanan yang responsif terhadap semua keinginan dan kebutuhan pelanggan. Biasanya responsiveness ini juga diikuti dengan penyampaian yang runtun namun tetap mudah dimengerti.

3. Assurance berkaitan dengan kepastian ,tepatnya kepastian yang didapatkan pelanggan dari perilaku pelaku usaha, assurance ini bisa didapat,misalnya,dari komunikasi yang baik, pengetahuan yang luas, hingga sikap sopan dan santun kepada pelanggan. Dengan adanya assurance maka kepercayaan pelanggan terhadap produk adapun akan meningkat.
4. Empathy yaitu yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan erat kaitannya dengan perhatian yang tulus dan dekat kepada masing-masing pelanggan, empathy akan membantu anda untuk mengetahui kebutuhan serta keinginan dari pelanggan dengan spesifik.
5. Tangibles adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan layanan terbaik bagi pelanggan dan hal tersebut merupakan hal yang konkret. Artinya, kualitas tersebut dapat dilihat dan dirasakan secara langsung oleh pelanggan.

2.3. Pelayanan Kesehatan

Menurut Levey dalam Azwar (1996:35) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Masih menurut Azwar (1996:38-39) duatu pelayanan kesehatan yang baik harus memiliki persyaratan pokok , antara lain sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkesinambungan

2. Dapat diterima dan wajar
3. Mudah dicapai
4. Mudah di jangkau
5. Bermutu

2.3.1. Puskesmas

Depkes RI (2004), Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas Kesehatan Kabupaten /Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan, Menurut Ilham Akhsanu Ridho (2008:143) puskesmas adalah suatu unit suatu organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang lebih ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan.

2.3.2. Tujuan Puskesmas

Menurut Trihono (2005:137), tujuan pembangunan Kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan Nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat.

2.3.3. Tugas Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas (UPTD) kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah. Puskesmas sebagai pusat Pelayanan Kesehatan strata pertama menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan bekesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorang, (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*Public goods*).

2.3.4. Fungsi Puskesmas

Menurut Mubarak (2009:155) Puskesmas memiliki tiga fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama. Sebagai langkah awal dari program keperawatan kesehatan masyarakat. Fungsi dan peran Puskesmas bukan bukan saja persoalan teknis medis tetapi juga berbagai keterampilan sumberdaya manusia yang mampu mengorganisir model sosial yang ada di masyarakat, juga sebagai lembaga kesehatan ang menjangkau masyarakat diwilayah terkecil dan membutuhkan strategi dalam hal pengorganisasian masyarakat untuk terlibat dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri.

2.4. Tujuan dan Sasaran Gerakan Keluarga Berencana

Dalam ICDP (international conference on population and Development) Kairo, 2013, disebutkan bahwa salah satu tujuan program keluarga berencana

yaitu membangun pasangan dan individu untuk menentukan secara bebas dan bertanggung jawab tentang jumlah dan jarak antara satu anak dengan anak lainnya dan untuk mendapatkan informasi dan sarana dalam melakukannya, juga untuk memberi kebebasan serta ketersediaan berbagai macam alat kontrasepsi yang aman dan sehat Handayani (2014: 32).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Tujuan Keluarga Berencana adalah :

- a. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga dan bangsa pada umumnya.
- b. Meningkatkan martabat kehidupan rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran sehingga pertambahan penduduk tidak melebihi kemampuan untuk meningkatkan reproduksi.

2.4.1. Manfaat Program Keluarga Berencana

Menurut Aputra (2004 :131) Tujuan gerakan Keluarga berencana ialah menurunkan tingkat kelahiran dengan mengikut sertakan seluruh lapisan potensi yang ada.

Beberapa manfaat program Keluarga Berencana yang penting untuk diterapkan untuk setiap keluarga terbagi menjadi beberapa bagian yaitu:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi

Program kemahilan yang direncanakan dengan matang akan memberikan dampak baik bagi kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, program KB juga memberikan pengarahan mengenai langkah-langkah

untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik sebelum maupun setelah melahirkan.

2. Mendorong Kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak

Dengan program KB, suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat. Hal ini dikarenakan kaitannya sangat erat dengan kecukupan ASI dan pola asuh anak.idealnya, jarak anak pertama dan kedua antara 3-5 tahun.

Dengan jarak waktu ini, anak pertama bisa mendapatkan manfaat asi dengan maksimal, yaitu dari ASI eksklusif dan ASI hingga 2 tahun. Tidak hanya itu, anak juga jadi bisa mendapat perhatian penuh dari orang tuanya selama masa perkembangannya.

3. Mecegah kehamilan yang tidak direncanakan

Suami dan istri yang tidak menjalankan program KB beresiko mengalami kehamilan yang tidak terencanakan. Misalnya perempuan, diatas 35 tahun dan belum menopause yang melakukan hubungan intim tanpa alat kontrasepsi bisa saja akan mengakibatkan kehamilan, namun kehamilan ini sangat beresiko tinggi dan mengakibatkan dampak yang sangat fatal pada ibu dan bayi.

2.4.2. Cara Memeberikan Penerangan dan Motivasi di Fasilitas Pelayanan KB (keluarga berencana)

1. Wawancara

Wawanccara adalah salah satu cara penyuluh kesehatan dengan jalan mengadakan tanya jawab dan pengarahan.

a) Ciri-ciri wawancara

Adanya dua belah pihak, yaitu adanya pihak yang bertanya dan pihak yang ditanya, seluruh percakapan dikendalikan oleh pihak wawancara atau pihak yang bertanya.

b) Persiapan wawancara

Mentukan tujuan mengadakan wawancara, tujuan wawancara yaitu untuk memperoleh keterangan atau informasi yang diinginkan.

c) Pesan yang akan disampaikan mengenai KB dalam wawancara.

yaitu arti dan tujuan KB, alat-alat kontrasepsi, peranan fasilitas pelayanan KB, efek samping pemakaian alat kontrasepsi, peranan fasilitas pelayanan KB:apa yang dapat diharapkan dalam fasilitas pelayanan KB, siapa yang dapat dihubungi dalam fasilitas pelayanan KB buka, dan sebgainya. Teknik pemakaian alat kontrasepsi.

d) Waktu wawancara akan di adakan, hal ii tergantung dari ketersediaan waktu, mau pewawancara ataupun bagi pihak yang akan diwawancarai. Setiap keluarga yang mempunyai waktu dimana anggotanya tidak berada dalam aktifitas kerja, inilah waktu yang dapat digunakan untuk melakukan wawancara.

e) Persiapan alat peraga sebelum melakukan wawancara alat peraga perlu disiapkan, hal ini yang dianggap perlu untuk kebutuhan, buatlah dalam bentuk catatan atau daftar yang disusun rapi untuk memudahkan berjalannya wawancara.

f) Pelaksanaan wawancara, jelaskan maksud dan tujuan kunjungan, apa yang diharapkan dari kunjungan tersebut, serta bantuan apa yang dikehendaki dari keluarga tersebut, hubungan baik dan suasana menyenangkan sangat diperlukan dalam proses wawancara dalam mencegah terjadinya hal-hal yang tidak dikehendaki.

Mulailah bertanya dengan persoalan yang menjadi perhatian terwawancara, persoalan dan kata-kata yang dirumuskan harus dijelaskan dengan sangat jelas dan menggunakan kalimat yang sederhana.

g) Penilaian wawancara, apabila wawancara berjalan dengan baik dan berhasil, suasana yang ramah dan tidak ada tekanan selama proses wawancara, hal tersebut dapat digunakan sebagai penilaian.

h) Ceramah diskusi, ceramah adalah salah satu cara dalam PKB, dimana kita akan menerangkan suatu dengan lisan disertai dengan diskusi kepada peserta PKB dan dibantu alat-alat peraga.

i) Konseling, konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan KB. Percakapan yang bertujuan membantu calon peserta KB agar memahami Norma keluarga kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).

2.4.3. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan KB

1. Definisi Kepuasan

Kepuasan pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam usaha atau kegiatan yang bersifat jasa, Salah satu Instansi penyedia layanan adalah program keluarga berencana yang berfungsi menekan laju pertumbuhan.

Menurut Tjiptomo dan Candra, kepuasan adalah respon atau tanggapan masyarakat mengenai pemenuhan kebutuhan atau penilaian mengenai ciri dan keistimewaan produk itu sendiri yang menyediakan pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Kepuasan juga dapat di artikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Kepuasan juga sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya.

Salah satu konsep dalam memuaskan masyarakat, mengacu pada:

Keistimewaan produk, baik langsung maupun tidak langsung yang dapat memenuhi keinginan masyarakat. Dengan demikian dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat.

a. Kepuasan terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau perusakan.

2. Masyarakat

Masyarakat Menurut Setiadi (2006:76) “ Masyarakat adalah kumpulan orang yang didalamnya hidup bersama dalam waktu yang cukup lama. Menurut Hariyono (2007:155) “Masyarakat adalah sekelompok orang yang memiliki kebiasaan-kebiasaan tertentu (Norma, peraturan,ketentuan,ikatan) dan identitas tertentu yang tinggal dikawasan tertentu.

3. Kepuasan Masyarakat

Kepuasan didefinisikan sebagai respon efektif terhadap pengalaman melakukan konsumsi yang spesifik atau suatu evaluasi kesesuaian atau ketidak sesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual setelah pemakaian atau pelayanan.

Kepuasan adalah hasil dari perbandingan antara harapan dan kenyataan yang diterima pelanggan dalam menggunakan barang atau jasa.

Ada dua kemungkinan untuk harapan yang terbentuk karena informasi dari penjual atau penyedia jasa, yaitu:

- a. Bila penyedia atau penjual membarikan informasi yang berlebihan terhadap pelanggan dari barang dan jasa yang dijual, maka pelanggan akan mempunyai pengharapan yang terlalu tinggi, sehingga berakibat ketidakpuasan apabila pihak instansi tidak dapat memenuhi informasinya.

- b. Bila penjual kurang memberikan informasi, maka masyarakat akan kurang tertarik (harapannya rendah), pada produk atau layanan tersebut, sehingga proses pelayanan tidak terjadi.

Menurut Anderson, Fornel dan Lechman (1994) apabila masyarakat merasa puas terhadap barang atau pelayanan yang diberikan, maka akan menimbulkan peningkatan kesetiaan pelanggan.

Bagi perusahaan yang terpeting adalah mempermudah proses komplain dan usulan tersebut sampai kepada pihak instansi dan dapat segera ditindaklanjuti. Morgan dan Hunt (1994) menunjukkan bahwa komunikasi antar pelanggan dan representasi perusahaan mempercepat proses pemebentukan kepuasan pelanggan dengan mempertemukan harapan dan kenyataan.

Secara Umum kepyasan masyarakat sendiri memeiliki dimensi, dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan atas dua macam:

- a. Kepuasan yang mengacu pada kepuasan standar pelayanan

Pemakaian jasa pelayanan terbatas pada penerapan standar saja. Suatu pelayanan dapat disebut sebagai pelayanan bermutu jika penerapan kode etik dapat memuaskan masyarakat.

- b. Kepuasan pelayana atas kesehatan yang mengacu pada semua penerapan persyaratan pelayanan kesehatan.

Sesuatu pelayanan dapat memuaskan (masyarakat) apabila ukuran pelayanan kesehatannya bermutu dan bersifat luas, karena didalamnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Masyarakat

Menurut Syafrudi (2019), faktor yang mempengaruhi kepuasan masyarakat antara lain:

- a. Pendekatan dan perilaku petugas terutama saat pertama kali datang
- b. Mutu informasi yang diterima, seperti apa dikerjakan, apa yang bisa diperoleh
- c. Pelayanan lainnya, seperti mutu makan, privasi dan pengaturan pengunjung.
- d. Prosedur perjanjian.
- e. Waktu tunggu.
- f. Terapi dan perawatan yang diterima.

Seperti yang kita ketahui bahwa masalah pertumbuhan penduduk di daerah padat di negeri ini sudah terpikirkan sejak dahulu oleh pemerintah Hindia-Belanda dengan membuat program transmigrasi. Yang dimana oleh pemerintah Indonesia dilanjutkan, sejalan dengan pengendalian angka kelahiran melalui Program Keluarga Berencana yang sekarang mengalami kemunduran, kualitas dan akses pelayanan KB menurut perubahan paradigma terutama dikalangan penyelenggara yang dalam hal ini adalah Bapermad dan KB, itulah sebabnya pelayanan harus dilaksanakan atas dasar kesukarelaan sehingga kepuasan pelayanan terlaksana.

5. Kerangka Pikir

Kepuasan masyarakat dalam hal pelayanan merupakan tujuan utama dari setiap penyelenggara instansi pemerintah, tidak terkecuali di Puskesmas Desa Hirusa Kecamatan Wera Kabupaten Bima yang dalam hal ini sebagai ujung tombak penyelenggara pemerintahan dalam menekan laju pertumbuhan produk, Adapun kerangka gambar atau pemikiran tentang Puskesmas di Desa Hirusa Kecamatan Wera Kabupaten Bima dapat meneliti gambaran pada gambar berikut ini:



6. Pelayanan (KB) keluarga berencana Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Program berencana merupakan program yang dirancang pemerintah dengan tujuan mewujudkan keluarga kecil sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera. Upaya pemerintah telah dilakukan untuk meningkatkan penggunaan

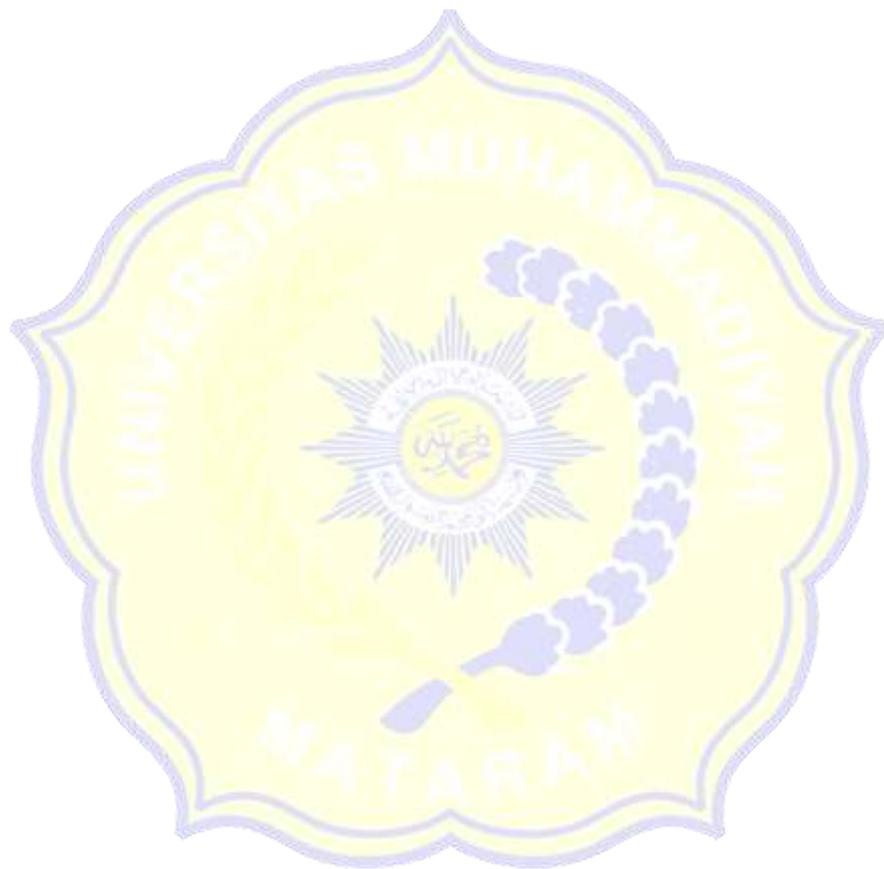
kontrasepsi implan, di antaranya adalah dengan adanya kebijakan implan gratis untuk seluruh PUS diseluruh provinsi di indonesia sejak tahun 2004. Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang KB (keluarga berencana) implan terhadap minat ekseptor KB (keluarga berencana) di Desa Hidirasa Kecamatan Wera kabupaten bima.

Peneliti ini menggunakan metode eksperimental dengan pendekatan prepost test. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah akseptor KB (keluarga berencana) sejumlah 39 orang . analisis data menggunakan uji paired test.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar minat ekseptor KB implan sebelum penyuluhan dengan frekuensi tertinggi adalah akseptor KB tidak berminat sebanyak 22 responden (56.4%). Sebagian besar minat ekseptor KB implan setelah penyuluhan dengan frekuensi tertinggi adalah akseptor KB tidak berminat ssebanyak 26 respoden (66.7%). Ada pengaruh penyuluhan terhadap minat ekseptor KB implant dengan tatraf signifikan sebesar 0,002.

Di kota Bima mengadakan kegiatan KB gratis yang dilaksanakan oleh BKKBN, penyuluhan KB (keluarga berencana) menegaskan kegiatan ini difasilitasi oleh tim keliling keluarga berencan (TKK) yang dilakukan 1 kali dalam setiap bulan. Kegiatan ini lebih mengarah kepada kntrasepsi jangka panjang (MKJP), Dengan harapan masyarakat lebih bisa menjaga ataupun mengatur jarak atau kelahiran, guna terwuudnya

keluarga yang sejahtera dengan program dua anak cukup, masyarakat merasa bersyukur dengan adanya program KB (keluarga berencana) gratis, karna yang selama ini kendala masyarakat adalah biaya.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Sebagaimana diketahui “metode” berasal dari kata Yunani “methodos” atau dari kata Latin “methodus” yang berarti upaya untuk mencari pengetahuan atau ilmu memeriksa secara nasional (atau meneliti) dan cara melakukan kegiatan penelitian”.

Sedangkan Plato menggunakan “Percakapan atau dialog dengan dirinya (jiwa sendiri)” untuk mencari kebenaran dan hakikat berbagai masalah sosial yang harus diberi alasan (argumentasi yang logis)”.

“Metode penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan kepada suatu metode, sistematika, dan pemikiran tertentu yang bertujuan mempelajari suatu gejala tertentu dengan jalan menganalisisnya, karena penelitian di dalam ilmu-ilmu sosial merupakan suatu proses yang dilakukan secara terencana dan sistematis untuk memperoleh pemecahan masalah dan memberikan kesimpulan kesimpulan yang tidak meragukan”.

Sumber lain menurut Sugiyono (2018:10) Metodologi merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu “untuk memecahkan permasalahan yang hidup dan berguna bagi masyarakat ataupun bagi peneliti itu sendiri“.

Menurut Buku pedoman penulisan karya tulis Ilmiah Universitas Jember (2016:22 metode penelitian merupakan aspek epistemologis yang penting dan dapat dikemukakan dalam bab tersendiri secara terperinci dan

jelas. Pada metode penelitian dapat diuraikan tentang tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel dan instrumen, definisi operasional, hipotesis dan uraian lain yang diperlukan. Definisi metode menurut Usman dan Akbar (2017:41) adalah suatu cara dengan langkah-langkah yang sistematis untuk mengetahui sesuatu. Definisi lain menurut Silalahi (2014:6) metode ilmiah merupakan sebuah usaha atau cara yang sah untuk mendapatkan pengetahuan ilmiah. Metode ilmiah dianggap reliabel dan efisien karena pengetahuan ilmiah yang diperoleh melalui metode ilmiah tersebut dapat dikoreksi melalui prosedur pengujian secara terbuka baik oleh diri sendiri penelitian maupun pihak lain yang berkepentingan atas pengetahuan ilmiah tersebut.

Pada metodologi penelitian terdapat teknik-teknik yang akan digunakan peneliti dalam melakukan penelitiannya dalam hal-hal lain yang berkaitan erat dengan pelaksanaan penelitian guna menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti. Oleh karena itu di dalam bab metode penelitian ini peneliti akan menguraikan hal-hal yang berkaitan dengan metode-metode penelitian antara lain:

1. Rasional berarti bahwa kegiatan penelitian yang dilakukan dengan cara masuk akal, sehingga terjangkau oleh penalaran manusia .
2. Empiris berarti cara yang dilakukan itu dapat di amati oleh indra manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara yang digunakan.
3. Sistematis adalah proses yang digunakan dalam penelitian yang digunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis.

3.2. Jenis Penelitian

Moleong (2014:6) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami subyek penelitian secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada konteks yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Peneliti ini menggunakan teknik analisis kualitatif seperti yang dikemukakan silalahi (2014:38) bahwa penelitian kualitatif kecenderungan untuk meneliti masalah-masalah yang tidak menyangkut jumlah (kuantitatif) melainkan kata-kata atau gambar yang digali secara mendalam.

Menurut buku pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Jember (2012:22) jenis penelitian merupakan penegasan tentang kategori penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Usman dan Akbar (2012:4) penelitian deskriptif dapat diartikan sebagai suatu penelitian yang bertujuan untuk membuat pemberian sistematis. Faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu. Silalahi (2012:22) mengemukakan bahwa tidak ada penelitian yang hanya menggunakan satu jenis penelitian tunggal. Jenis penelitianpun beragam menurut klarifikasi jenis penelitian dari para ahli metodologi penelitian.

3.3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Wera Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB).

Lokasi Penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu di Puskesmas Wera Kecamatan Wera Kabupaten Bima yang bertempat di Desa Tawali, jarak lokasi Penelitian dengan lokasi kediaman menempuh jarak hingga 7 kilo meter, untuk sampai ke lokasi tempat penelitian peneliti menggunakan transportasi Motor.

3.4. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian berlangsung selama kurang lebih 1 bulan dimulai pada Tanggal 12 Desember Tahun 2021 sampai dengan Tanggal 12 Februari Tahun 2022.

3.5. Jenis dan Sumber Data

3.5.1. Jenis Data

Secara harafiah data berarti fakta atau kenyataan. Akan tetapi, dalam penelitian istilah data dipakai dalam arti yang lebih luas, karena disamping data primer peneliti sosiologi juga menggunakan data sekunder yang terdiri dari bahan-bahan pustaka, seperti monografi dan laporan penelitian. Dengan demikian untuk penelitian sosiologi istilah data lebih dipakai dalam arti keterangan informasi, bahan atau rumus-rumus yang menjadi bahan dasar penelitian untuk diolah dan dianalisis sehingga kita dapat menarik (beberapa) kesimpulan.

Menurut Nuzulla Agustina, data adalah keterangan mengenai sesuatu hal yang sudah sering terjadi dan berupa himpunan fakta, angka, grafik, tabel, gambar, lambang, kata, huruf-huruf yang menyatakan sesuatu pemikiran, objek, serta kondisi dan situasi.

Jenis data yang digunakan oleh Peneliti dalam penelitian ini dapat digolongkan menjadi 2 (dua) bagian yaitu data Primer dan data sekunder:

1. Data Primer

“Data primer adalah data yang berasal dari lapangan. Data lapangan diperoleh dari para responden. Responden, yaitu orang atau kelompok masyarakat yang memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan peneliti. Responden merupakan orang atau masyarakat yang terkait secara langsung dengan masalah. Informan adalah orang atau individu yang memberikan informasi data yang dibutuhkan oleh peneliti sebatas yang diketahuinya dan peneliti tidak dapat mengarahkan jawaban sesuai dengan yang diinginkan. Informan diperlukan dalam penelitian hukum empiris untuk mendapatkan data secara kualitatif. Narasumber adalah orang yang memberikan pendapat atas objek yang diteliti. Dia bukan bagian dari unit analisis, tetapi ditempatkan sebagai pengamat”.

Data primer menurut Soerjono Soekanto, adalah data yang diperoleh langsung dari masyarakat dan diperoleh dengan cara langsung dari sumber Pertama dilapangan melalui penelitian di lapangan yaitu perilaku masyarakat.

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari penelitian lapangan, yaitu bersumber dari wawancara dan observasi dengan responden, yaitu Peran Pegawai Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan KB Di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima.

Adapun cara peneliti melakukan penelitian menggunakan data primer yaitu dengan cara mengumpulkan informasi melalui kusioner menggunakan kertas (formulir cetak) data yang peneliti dapat dengan menggunakan metode ini umumnya lebih mudah dianalisis.

Pengumpulan data yang di pakai peneliti di lapangan ini dari literasi bersumber dari teks yang sudah di terbitkan dan tersedia untuk publik , sumber literatur dapat dapat mencakup buku dari perpustakaan, dan artikel, dengan ini peneliti lebih mudah melakukan penelitian dan tidak memakan waktu dilapangan dengan metode pengumpulan data primer.

Adapun data yang peneliti gunakan di lapangan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Menurut Ronny Hanitijo Soemitro, Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan kepustakaan dengan membaca dan mengkaji bahan-bahan kepustakaan. Bahan hukum sekunder berupa : rancangan peraturan perundang undangannya, buku-buku hasil karya para sarjana dan hasil hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Dan bahan hukum tertier berupa bibliografi dan indeks komulatif”.

Adapun cara peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan data sekunder yaitu peneliti menggunakan dengan cara menerapkan data dari dari hasil wawancara dan observasi, dilapangan dan di puskesmas itu sendiri dengan tujuan yang berbeda untuk memunculkan ide atau

gagasan baru berdasarkan data lama tersebut, Peneliti memanfaatkan data sekunder untuk memahami masalah yang diteliti selain itu data sekunder dapat memperjelas masalah yang menjadi operasional, sehingga peneliti mengetahui komponen-komponen situasi lingkungan yang mengelilinginya, data sekunder bisa menjadi sarana alternatif untuk meneliti suatu hal, dan bisa menjadi suatu solusi dari permasalahan yang ditemukan pada data primer.

3. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang berada pada lingkup penelitian, artinya orang yang dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian, penentuan narasumber (informan) dalam penelitian ini untuk diwawancarai secara mendalam dilakukan dengan cara, peneliti memilih orang tertentu yang dipandang memiliki pengetahuan dan informasi mengenai permasalahan yang diteliti yakni pihak-pihak yang terlibat sebagai partisipan dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima.

Adapun informan yang peneliti wawancara di lapangan yaitu kepala puskesmas beserta pegawai dan di lapangan peneliti mewawancarai peserta penyuluhan program Keluarga Berencana itu sendiri dan melakukan observasi kepada masyarakat itu sendiri sehingga peneliti bisa menyelesaikan Skripsi yang peneliti angkat dengan tema Peran Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan Keluarga berencana Di

Desa Hidiras Kecamatan Wera, dapat dilihat pada Lampiran 4.2 halaman 108.

3.5.2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah di wilayah daerah penelitian yaitu di Desa Hidirasa Kecamatan Wera Kabupaten Bima Propinsi Nusa Tenggara Bara (NTB). Dengan cara melihat secara dekat data-data di wilayah penelitian yaitu: monografi desa, perpustakaan, atau bahan-bahan tertulis, arsip-arsip resmi, keterangan-keterangan dari para informan.

3.6. Teknik Penentuan Narasumber

Nonprobability Sampling yang digunakan oleh Peneliti dalam penelitian ini adalah: *Purposive Sampling*, yaitu: “Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut dianggap paling tau apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti.

Tabel 3.1. Narasumber Penelitian

NO	Narasumber	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1 orang
2	Bidan-bidan Puskesmas	5 orang
3	Peserta KB	5 orang
	Total	11 orang

3.7. Teknik Pengumpulan Data

3.7.1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indra mata sebagai alat bantu utamanya selain pencaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Oleh

karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu pancaindra lainnya.

Menurut Kartono, pengertian Observasi ialah: “Studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan pengamatan dan pencatatan”.

Peneliti menyimpulkan bahwa selama berada di lapangan peneliti menggunakan pendekatan observasi yaitu dengan cara mengamati setiap masalah yang ada di lapangan dengan cara melihat menggunakan panca indra untuk mengamati apa saja masalah yang telah terjadi di lapangan apakah sudah sesuai dengan data dokumentai dan hasil wawancara yang peneliti dapatkan

3.7.2. Wawancara

Dalam sebuah penelitian sosial, wawancara menjadi salah satu teknik pengamilan data yang dapat dilakukan wawancara secara harafiah memiliki arti tanya jawab yang dilakukan oleh dua pihak yaitu nara sumber dan pewawancara. Tujuan untuk mendapatkan jawaban atau keterangan yang akan diperoleh dalam penelitian.

Menurut Esterberg, mendefinisikan Interview sebagai berikut; “*a meeting of two persons to exchange information and idea trough question and responses, resulting in communication and joint construction of meaning about a particular topic*”.

Menurut Sugiono (2017,194) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melaksanakan studi pendahuluan

untuk menemukan permasalahan yang akan diteliti, dan apabila peneliti juga ingin mengetahui hal-hala dari responden yang lebih mendalam dan jumlah dari responden tersebut sedikit.

Teknik wawancara merupakan cara sistematis untuk memperoleh informasi-informasi dalam bentuk pernyataan-pernyataan lisan mengenai suatu objek atau peristiwa pada masa lalu, kini, dan akan datang.

“Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu”.

3.7.3. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Usman dan Akbar (2012:69) merupakan teknik untuk memperoleh data yang berasal dari dokumen-dokumen. Sedangkan menurut Basori dan Suwandi (2012:158) dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan perkiraan. Data yang diambil menggunakan teknik dokumentasi biasanya berbentuk data sekunder. Guba dan Lincoln dalam Moleong (2014:217) menyebutkan bahwa dokumen diperlukan dalam penelitian karena alasan-alasan yang dapat dipertanggung jawabkan sebagai berikut ini:

- a. Dokumen merupakan sumber data yang stabil, kaya dan mendorong.
- b. Berguna sebagai suatu bukti untuk penelitian, dan
- c. Sesuai dengan penelitian kualitatif karena sifatnya yang alamiah, sesuai dengan konteks, lahir dan berada dalam konteks.

Adapun cara teknik metode penelitian yang peneliti gunakan dilapangan yaitu dengan cara mewawancarai informan, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain seperti mengkaji atau menganalisis dari buku-buku yang ada di Perpustakaan dan majalah, menyusun rancangan pembahasan untuk informan yang akan diwawancarai, dan membandingkan data-data yang ada di lapangan dengan data yang ada di puskesmas itu sendiri, cara ini peneliti kumpulkan untuk meningkatkan pemahaman dan melibatkan pekerjaan kepada pegawai puskesmas itu sendiri untuk menemukan hal-hal yang penting, teknik ini peneliti gunakan untuk mempermudah peneliti dilapangan.

3.8. Analisis Data

Menurut Rifka Julianty, Analisis adalah “Sebuah penguraian pada pokok atas bagiannya dan penelaahan itu sendiri, serta hubungan antara bagian untuk mendapatkan pengertian yang tepat serta pemahaman arti keseluruhan”.

Menurut Soerjono Soekanto, Analisis Data Kualitatif adalah: “Suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan dan juga perilakunya yang nyata diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh”.

Analisis data yang digunakan oleh Peneliti dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif, yaitu suatu analisis yang mendiskripsikan data apa adanya dan menjelaskan data atau kejadian dengan kalimat-kalimat penjelas yang menjelaskan fenomena atau gejala sosial yang sedang terjadi secara kualitatif.

3.9. Keabsahan Data

Pemeriksaan terhadap keabsahan data pada dasarnya, selain digunakan untuk menyanggah balik yang dituduhkan kepada penelitian kualitatif yang mengatakan tidak ilmiah, juga merupakan sebagai unsur yang tidak terpisahkan dari tubuh pengetahuan penelitian kualitatif (Moleong, 2007:320).

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *Credibility*, *Transferability*, *Defendability* dan *Confirmability* (Sugiyono, 2007:270).

1. *Credibility* (derajat kepercayaan)

Uji *credibility* (kredibilitas) atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai sebuah karya ilmiah dilakukan.

Adapun cara yang dilakukan peneliti selama di lapangan dengan menggunakan uji *credibility* yaitu dengan melakukan pengamatan yang ada di lapangan dengan mewawancarai narasumber yang ada di lapangan, hal ini peneliti lakukan untuk menumbuhkan pendekatan keakraban agar saling terbuka dan saling mempercayai antara peneliti dan narasumber sehingga tidak ada lagi informasi yang disembunyikan.

Dalam hal ini peneliti menambah perpanjang waktu pengamatan dilakukan untuk mengecek kembali apakah data yang telah diberikan oleh nara sumber selama ini merupakan data yang sudah benar atau tidak, bila

tidak benar maka peneliti melakukan pengamatan lagi yang lebih luas dan mendalam sehingga peneliti memperoleh data yang pasti kebenarannya.

2. Triangulasi

Wiersma (2016) mengatakan triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Dengan demikian terhadap triangulasi sumber (Sugiyono, 2007:273).

Selama dilapangan peneliti melakukan uji triangulasi dengan cara membandingkan informasi atau data dengan menggunakan pendekatan wawancara, observasi dan survei untuk memperoleh kebenaran dan informasi yang relevan, peneliti melakukan wawancara bebas dan wawancara struktur dan mengobservasi pengamatan yang ada di lapangan untuk mengecek kebenarannya selama di lapangan, selain itu peneliti juga menggunakan informan yang berbeda-beda atau lebih dari satu untuk mengecek kebenaran informasi tersebut

3. *Transferability* (keteralihan)

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkan atau hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil (Sugiyono, 2007:276).

Selama peneliti melakukan penelitian dilapangan tidak ada masalah ataupun kendala, peneliti hanya mengeluarkan biaya transportasi untuk menuju lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Kecamatan Wera yang berjarak dengan lokasi kediaman peneliti berjarak 7 kilo M. dan mengeluarkan

biaya transportasi 50 ribu rupiah, sedangkan untuk biaya konsumsi peneliti melakukan bolak balik dari lokasi penelitian ke lokasi kediaman selama penelitian berjalan kurang lebih 3 minggu.

4. *Dependability* (kebergantungan)

Reabilitas atau penelitian yang dapat dipercaya, dengan kata lain beberapa percobaan yang dilakukan selalu mendapatkan hasil yang sama. Penelitian yang *dependability* atau reliabilitas adalah penelitian apabila penelitian yang dilakukan oleh orang dengan proses penelitian yang sama akan memperoleh hasil yang sama pula. Pengujian *dependability* dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Dengan cara auditor yang independen atau pembimbing yang independen mengaudit keseluruhan aktivitas yang dilakukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Misalnya bisa dimulai ketika bagaimana peneliti mulai menentukan masalah, terjun kelapangan, memilih sumber data, melaksanakan sumber data, melakukan uji keabsahan data, sampai pembuatan laporan hasil pengamatan.

Adapun proses pendekatan yang dilakukan peneliti selama di lapangan yaitu mengumpulkan informan yang selama berada di lapangan yaitu bertujuan untuk mengumpulkan informasi sehingga peneliti dapat mengulang kembali pertanyaan-pertanyaan yang disediakan sehingga peneliti bisa membandingkan informasi apakah informasi tersebut sudah reafen.

4. *Confirmability* (kepastian)

Objektivitas pengujian kualitatif disebut juga uji *confirmability* penelitian. Penelitian bisa dikatakan objektif apabila hasil penelitian telah disepakati oleh banyak orang. Penelitian kualitatif uji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang telah dilakukan apabila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability*. Validitas atau keabsahan adalah data yang tidak berbeda antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data yang telah disajikan dapat dipertanggungjawabkan.

Selama di lapangan peneliti menguji hasil penelitian dengan cara mengkaitkan proses wawancara, observasi dan dokumentasi selama berada di lapangan dengan membandingkan data-data yang ada di puskesmas dan informasi yang diberikan oleh para informan sehingga peneliti dapat menyimpulkan data-data tersebut sehingga bisa dikatakan sudah memenuhi standar.