|  |
| --- |
| eJournal Administrasi Negara, 2014, 3 (2 ) : 640-652ISSN 0000-0000, ejournal.an.fisip-unmul.org© Copyright 2014 |

­­­­­­­­

**STUDI TENTANG PELAYANAN PROGRAM**

**KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SEGIRI**

**KOTA SAMARINDA**

**Dwining Tyas[[1]](#footnote-2)**

***Abstrak***

***Dwining Tyas,*** *Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**dengan judul Studi Tentang Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Dibawah bimbingan Drs.H.M. Gunthar Riady, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Dra. Hj. Ida Wahyuni, M.Si selaku Dosen Pembimbing II.*

*Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas kepada masyarakat mengenai program keluarga berencana di Puskesmas Segiri Kota Samarinda, selain itu juga untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.*

*Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif yaitu jenis penelitian yang menggambarkan atau melukiskan keadaan atau obyek penelitian pada masa sekarang berdasarkan faktor-faktor yang tampak atau sebagaimana adanya. Penelitian deskriptif kualitatif juga bertujuan untuk memberikan uraian tentang suatu masyarakat atau sekelompok orang tertentu atau gambaran tentang gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih.*

*Kesimpulan dari hasil penelitian diperoleh penulis dan menunjukan bahwa pelayanan Program Keluarga Berencana telah memenuhi standar meskipun belum dikatakan efesien dan berkualitas serta memadai. Selain itu terdapat pula hambatan-hambatan yang mempengaruhi seperti ketersediaan fasilitas, sarana, dan prasarana juga tenaga medis yang melayani publik.*

***Kata Kunci :*** *Pelayanan Publik, Program Keluarga Berencana*

**PENDAHULUAN**

***Latar Belakang***

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya yang mutlak harus dilakukan karena bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat untuk dapat menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas serta tercapainya kemapuan masyarakat untuk hidup sehat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Hal ini sesuai dengan UU RI No. 23 Tahun 1996 pasal 3 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal”.

Dengan adanya usaha pembangunan kesehatan maka diharapkan dapat membantu memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih baik dan merata serta terjangkau oleh masyarakat. Sarana pelayanan kesehatan yang ada sebagian besar di kelola oleh swasta yang masih relatif mahal dan belum terjangkau oleh sebagian masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Untuk lebih meningkatkan taraf kesehatan yang dapat terjangkau masyarakat tentu di butuhkan suatu organisasi kesehtan yang dapat memberikan pelayanan terpadu baik dari segi waktu, dana, dan peralatan dalam pelaksaan oleh pemerintah diusahakan melalui pengadaan pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS).

Dalam menghadapi masalah pertumbuhan penduduk, pemerintah menganjurkan program yang akan menghambat laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dengan menjalankan Program Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia telah diakui secara nasional maupun internasional sebagai program kependudukan yang sukses. Program keluarga berencana telah menyumbang pada pengurangan *fertilitas* (tingkat kelahiran). Kendati pencapaian program ini cukup signifikan, program keluarga berencana tetap memerlukan strategi baru dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan khususnya di pusat kesehatan masyarakat.

Salah satu pelayanan yang di utamakan dan sejalan dengan arah dan tujuan pembangunan nasional oleh Puskesmas Segiri adalah pelayanan program keluarga berencana. Dengan berhasilnya pelaksanaan program Keluarga Berencana yang dilaksanakan Puskesmas Segiri di harapkan angka kelahiran dapat di turunkan, sehingga tingkat kecepatan pertumbuhan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi. Dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat di harapkan akan lebih meningkat. Dalam pelayanan tersebut perlu di ciptakan bentuk pelayanan yang bermutu, yaitu pelayanan yang mudah tidak berbelit-belit, transparan, alat yang digunakan di sesuaikan dengan teknik pelaksanaanya.

Pada kenyataan yang ada, pelayanan Program KB di Puskesmas ini belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pasien. Minimnya fasilitas penunjang KB yang tersedia di Puskesmas ini terbatas, sehingga pasien kurang nyaman dalam menerima pelayanan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda, khususnya pada Program KB. Fasilitas yang kurang memadai mengakibatkan masyarakat kurang puas dalam mendapatkan pelayanan kesehatan pada program KB.

Program Keluarga Berencana ini mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program Keluarga Berencana dapat dilihat pada Kajian Undang-Undang No. 36 tahun 2009 Terkait Program KB Berkualitas Dalam Mewujudkan Keluarga Kecil dan Sejahtera.

Dari permasalahan diatas maka penulis tertarik mengambil judul penelitian “Studi Tentang Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda”.

***Rumusan Masalah***

1. Bagaimana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat mengenai program keluarga berencana di Puskesmas Segiri Kota Samarinda?
2. Apa yang menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelayanan program keluarga berencana?

 ***Tujuan Penelitian***

1. Untuk mengetahui pelayanan yang diberikan kepada masyarakat mengenai program keluarga berencana di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.
2. Untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

***Manfaat Penelitian***

1. Secara teoritis yaitu Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang administrasi negara secara khusus.
2. Secara praktis Sebagai tolak ukur bagi petugas kesehatan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda dalam member pelayanan program Keluarga Berencana di wilayah kerjanya.

**KERANGKA DASAR TEORI**

***Teori dan Konsep***

***Pelayanan Publik***

Menurut Moenir (2001:17) memberikan batasan pelayanan publik yaitu “ proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung “. Jadi, dapat dikatakan pelayanan adalah merupakan serangkaian kegiatan guna memenuhi kebutuhan orang lain.

Pengertian Pelayanan publik dalam Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003 (Menpan, 2003:2) adalah ”segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.” Sejalan dengan Rancangan Undang Undang Pelayanan Publik (Republik Indonesia, 2007:2) memaknai bahwa ”pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak sipil setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.”

***Indikator Pelayanan***

Fitzsimmons dalam Budiman yang dikutip oleh Sinambela (2006:7) berpendapat lima indikator pelayanan, yaitu :

1. Kehandalan(*Reliability*)
2. Berwujud(*Tangibles*)
3. Daya tanggap(*Responsiveness*)
4. Empati *(Empathy*)

***Keluarga Berencana***

 Konsep keluarga menurut Effendy (2008:32) Keluarga adalah lingkungan dimana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah dan bersatu. Keluarga didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang tinggal dalam satu rumah yang masih mempunyai hubungan kekerabatan/hubungan darah karena perkawinan, kelahiran, adopsi dan lain sebagainya.

*World Health Organizations* (WHO) mendefenisikan Keluarga Berencana yang dikutip oleh Hartanto (2004:26) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

1. Mendapatkan objektif-objektif tertentu
2. Menghindari kelahiran yang tidak di inginkan
3. Mendapatkan kelahiran yang memang di inginkan
4. Mengatur interval di antara kehamilan
5. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri
6. Menentukan jumlah anak dalam keluarga

Dengan demikian dalam pelaksanaan KB sebagai usaha manusia untuk mengukur kehamilan atau keluarganya dan harus dilakukan secara tidak bertentang dengan hukum agama dan norma-norma lainnya.

Dari penjelasan di atas dapat di simpulkan bahwa Program Keluarga Berencana adalah program yang di berikan untuk mengurangi angka kelahiran melalui penjarakan kelahiran bila di kehendaki guna mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

***Definisi Konsepsional***

Definisi konsepsional adalah suatu abstraksi dari kejadian yang menjadi sasaran penelitian dan juga memberi batasan tentang luasanya ruang lingkup penelitian. Di dalam penelitian ini digunakan beberapa definisi konsepsional dari penelitian ini adalah Pelayanan Program Keluarga Berencana adalah suatu proses dari segala kegiatan menolong, membantu, dan melayani untuk pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Kegiatan pelayanan yang di berikan oleh petugas kesehatan berdasar pada program pemerintah untuk mengurangi angka kelahiran melalui penjarakan kelahiran bila di kehendaki guna mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera.

**METODE PENELITIAN**

***Jenis Penelitian***

Jenis penelitian ini adalah Penelitian Deskriptif kualitatif. Penelitian Deskriptif adalah penelitian yang memaparkan dan bertujuan memberikan gambaran serta menjelaskan dari variabel yang diteliti.

***Fokus Penelitian***

 Sesuai dengan tujuan pengujian masalah penelitian mengenai deskriptif atau penggambaran ataupun menuliskan tentang Pelayanan program KB maka indikator-indikator yang akan dikaji oleh penulis adalah sebagai berikut :

* 1. Sarana dan Prasarana
	2. Waktu Penyelesaian
	3. Produk Pelayanan
	4. Kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan

5. Faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

***Sumber dan Jenis Data***

Menurut Sugiyono (2012:85) dalam penentuan pemilihan informan dapat menggunakan 2 teknik yaitu, teknik *Purposive Sampling* dan *Accidental Sampling*.

* + - 1. Teknik *Purposive Sampling* adalah menentukan subjek/objek sesuai tujuan, teknik sampling ini digunakan dengan pertimbangan pribadi yang sesuai dengan topik penelitian, peneliti memilih subjek/objek sebagai unit analisis yang berdasarkan kebutuhannya dan menganggap bahwa unit analisis tersebut representatif. Pada tahap awal peneliti akan mengambil seorang informan yaitu Kepala Bidang Program KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda sebagai *key informan* dan beberapa staf/pegawai Puskesmas Segiri Kota Samarinda sebagai *informan.*
			2. Sedangkan teknik *Accidental Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang menentukan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Dalam teknik ini peneliti akan mengambil *informan* yaitu beberapa masyarakat yang berkunjung dan yang menerima pelayanan program KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda, khususnya perempuan, hal ini dikarenakan dalam observasi informan yang dijumpai dan yang menggunakan KB di puskesmas Segiri Kota samarinda adalah mayoritas perempuan (para istri).

Sedangkan jenis data dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden atau ada hubungannya dengan objek melalui tanya jawab atau wawancara secara langsung dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai dengan fokus penelitian yang diteliti oleh penulis.
2. Data Sekunder adalah data yang telah lebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang atau instansi diluar dari peneliti sendiri, walaupun yang dikumpulkan itu sesungguhnya adalah data asli. Penulis peroleh melalui sumber informan, yakni :
3. Dokumen-dokumen, arsip-arsip,dan laporan-laporan.
4. Buku-buku referensi yang terdapat di perpustakaan sesuai dengan fokus penelitian.

***Teknik Pengumpulan Data***

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu :

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research)* yaitu memanfaatkan perpustakaan sebagai sarana dalam mengumpulkan data, dengan mempelajari buku-buku sebagai bahan referensi.
2. Penelitian Lapangan (*Field Work Research)* yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung di lapangan dengan menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:
	1. Observasi yaitu pengamatan langsung di lapangan.
	2. Wawancara sebagai pelengkap dan pendukung serta pembanding dengan data dan informasi yang diperoleh.
	3. Dokumentasi.

***Teknik Analisis Data***

Metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan melakukan pendekatan dengan metode analisis data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013:92-99) yang mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

***Gambaran Umum Puskesmas Segiri Kota Samarinda***

 Puskesmas Segiri merupakan salah satu dari dua puluh tiga puskesmas yang ada di Kota Samarinda, yang terletak di Jalan Ramania RT.47, Kelurahan Sidodadi, Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dengan batas-batas wilayah kerja sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Suryanata
2. Sebelah Selatan : Wilayah kerja PuskesmasGrilya
3. Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring
4. Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Pasundan

Wilayah kerja Puskesmas Segiri terdiri dari 3 Kelurahan, yaitu Kelurahan Sidodadi, Kelurahan Dadi Mulya, dan Kelurahan gunung Kelua.

Jumlah penduduk dalam wilayah kerja tersebut dapat dilihat pada data demografi Puskesmas Segiri kota Samarinda berikut :

**Tabel 4.1**

**Data Demografi Puskesmas Segiri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kelurahan** | **Laki-Laki** | **Perempuan** | **Jumlah** |
| 1 | Sidodadi | 8.302 | 7.294 | 15.596 |
| 2 | Dadi Mulya | 9.248 | 8.012 | 17.260 |
| 3 | Gunung Kelua | 8.240 | 7.470 | 15.710 |

Sumber : Puskesmas Segiri Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk Kelurahan Sidodadi berjumlah 15.596 orang, Kelurahan dadi Mulya berjumlah 17.260 orang, dan Kelurahan gunung Kelua berjumlah 15.710 orang. Yang masing-masing mencakup jumlah penduduk laki-laki dan perempuan.

**Tabel 4.3**

**Daftar Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **TINGKAT PENDIDIKAN** | **PNS** | **PTTB** | **PTTH** | **JUMLAH** |
| 1 | SMP | 2 | - | - | 2 |
| 2 | SMA | 8 | - | 2 | 10 |
| 3 | D1 | 10 | 2 | 1 | 13 |
| 4 | D3 | 2 | - | - | 2 |
| 5 | S1 | 5 | 2 | 3 | 10 |
|  | **JUMLAH** | **27** | **4** | **6** | **37** |

Sumber : Puskesmas Segiri Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Puskesmas Segiri memiliki jumlah pegawai sebanyak 37 orang, yang terdiri dari 27 orang PNS, 4 orang PTTB, dan 6 orang PTTH. Jadi jumlah keseluruhan pegawai berdasarkan tingkat pendidikannya adalah 37 orang.

**Visi**

Puskesmas yang handal dan professional menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat.

**Misi**

1. Mendorong dan meggerakan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat dan membangun kemitraan dengan lintas sector
2. Mengatasi masalah kesehatan masyarakat dengan mengoptimalkan sumber daya yang tersedia
3. Meningkatkan kualitas SDM secara berkelanjutan sesuai kopetensi
4. Mengembangkan sarana pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat.

***Hasil Penelitian***

 Hasil penelitian mengenai Studi Tentang Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Berbicara tentang pelayanan sebagaimana yang dikemukakan diatas sangat menarik dan perlu mendapat perhatian yang lebih, karena dampak yang terjadi dari pelayanan berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

 Apalagi seiring dengan upaya pemerintah untuk mewujudkan program Keluarga Berencana (KB) dan untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik, maka layanan yang berkualitas harus menjadi fokus utama, karena hal tersebut dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan baik dan buruknya tata pemerintahan, meski demikian, upaya pemerintah untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan terus dilakukan, tidak hanya menyangkut penataan organisasi, penyempurnaan ketatalaksanaan, pemantapan system informasi, perbaikan sarana dan prasarana, peningkatan kualitas SDM, dan peningkatan kesejahteraan.

***1. Sarana dan Prasarana***

Yaitu sarana dan prasarana fisik yang dimiliki oleh Puskesmas dan keadaan lingkungan sekitarnya yang menunjang pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas kepada masyarakat yang meliputi fasilitas fisik (gedung, ruang tunggu, dan tempat informasi) peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan (peralatan KB, fasilitas di ruang KB seperti kursi untuk konsultasi, tempat tidur pasien serta teknologi, maupun komputerisasi administrasi).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Segiri memang telah berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, namun itu semua terkendala pada fasilitas sarana dan prasarana di Puskesmas Segiri tersebut sehingga masyarakat kurang puas dengan pelayanan yang di berikan pihak Puskesmas.

***2. Waktu Penyelesaian***

 Yaitu kemampuan petugas Puskesmas untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat berkaitan dengan waktu penyelesaian pemasangan serta penyampaian informasi yang jelas atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan pasien atau masyarakat.

 Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa waktu penyelesaian pelayanan KB yang diberikan oleh Puskesmas Segiri kepada masyarakat telah dilakukan secara optimal.

***3. Produk Pelayanan***

 Yaitu pilihan alat kontrasepsi yang ditawarkan dan disediakan oleh Puskesmas Segiri Kota Samarinda untuk memudahkan masyarakat serta membantu dan memberikan pelayanan sesuai dengan pilihan alat kontrasepsi yang masyarakat gunakan.

 Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Segiri telah memberikan pelayanan dengan baik dan memberikan produk pelayanan atau pilihan alat kontrasepsi dengan mudah hal ini tentunya bertujuan untuk memberikan rasa puas kepada masyarakat yang menggunakan KB.

***4. Kompetensi Petugas Dalam Memberikan Pelayanan***

 Kompetensi merupakan salah satu indikator yang digunakan peneliti untuk melihat bagaimana kemampuan, kepedulian, serta perhatian petugas yaitu dengan memberikan perhatian yang tulus dan sifat individual yang diberikan kepada masyarakat dengan berupaya memahami keinginan masyarakat. Dimana Puskesmas diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelayanan, memahami kebutuhan masyarakat secara spesifik serta memiliki pengoperasian yang baik dan nyaman bagi masyarakat atau sikap tegas tetapi penuh perhatian dari petugas terhadap pasien atau masyarakat yang akan atau yang telah menggunakan KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

 Berdasarkan hasil hasil penelitian dapat diketahui bahwa pelayanan yang di berikan Puskesmas Segiri masih jauh dari harapan masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan yang baik, sopan, dan ramah seperti yang diberikan oleh perusahaan swasta, bank, dan Instansi lainnya.

***5. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Program KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda***

Faktor pendukung dan penghambat pelayanan dalam program KB tidak terlepas dari adanya kekurangan dan kelebihan baik dari masalah tenaga medis, sarana dan prasarana, maupun fasilitas yang mendukung dalam pelaksanaan pekerjaan, sehingga akan berpengarug terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat.

 Pelayanan adalah tanggung jawab pemerintah baik puasat maupun daerah. Pada era desentralisasi dan semkain kuatnya demokratisasi saat ini, maka tuntutan akan tanggung jawab atas pelayanan publik tersebut juga semakin kuat dan mengemuka. Pada saat ini kinerja pelayanan publik sudah menjadi ukuran pemerintahan.

 Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa faktor pendukung dalam pelayanan KB adalah adanya alat-alat kontrasepsi yang telah diperoleh langsung dari BKKN, sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah kurangnya fasilitas di ruangan KB tersebut seperti sempitnya kondisi ruangan KB tersebut, kurangnya media komputerisasi, tempat tidur pasien, dll.

 Penulis juga menyimpulkan bahwa yang menjadi faktor pengahambat pelayanan dalam program KB adalah mencakup ketidakpuasan atas pelayanan KB ini yang kian banyak diungkapkan oleh masyarakat secara terbuka. Masyarakat menuntut penyelenggaraan manajemen pelayanan lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan penyelenggara manajemen pelayanan KB yang baik.

***Pembahasan***

***Pelayanan Program Keluarga Berencana***

***1. Sarana dan Prasarana***

Sarana dan prasarana merupakan hal yang harus terpenuhi ketika akan memberikan pelayananan kepada masyarakat sehingga masyarakat akan merasa nyaman ketika sedang dilayani dan menjadi penilaian pertama oleh masyarakat.

Menurut Moenir (2001:88) Sarana pelayanan yang di maksud di sini ialah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu.

 Menurut KEP.MENPAN No. 63 Tahun 2004 setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi atau penerima pelayanan.

***2. Waktu Penyelesaian***

 Berdasarkan hasil penelitiandapat diketahui bahwa Puskesmas Segiri telah memberikan pelayanan dengan tepat dan waktu pemasangan alat kontrasepsi yang tidak ditentukan hal ini dikarenakan petugas dalam memberikan pelayanan pemasangan alat kontrasepsi tidak mentargetkan waktu penyelesaian pemasangan, disini lebih ditekankan pada ketepatan dalam pemasangan sehingga petugas dapat memberikan pelayanan secara tepat tanpa harus mentargetkan waktu penyelesaian pemasangan alat kontrasepsi tersebut, selain itu setiap petugas KB Puskesmas Segiri telah dilatih dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan sudah memahami dan mengerti sekali akan tugas dan tanggung jawabnya. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan menurut KEP. MENPAN No. 63 Tahun 2004.

***3. Produk Pelayanan***

 Produk pelayanan pilihan alat kontrasepsi yang ditawarkan dan telah disediakan Puskesmas Segiri Kota Samarinda untuk memudahkan masyarakat serta membantu dan memberikan pelayanan sesuai dengan pilihan alat kontrasepsi yang di gunakan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitiandapat disimpulkan bahwa petugas puskesmas telah memberikan pelayanan dengan baik serta pilihan-pilihan alat kontrasepsi atau produk pelayanan yang diberikan yang memang tresedia dan cukup memadai, akan tetapi memeng terkendala atau terhambat pada fasilitas sarana dan parasana seperti yang di ungkapkan di awal wawancara tersebut. Dalam hal pilihan atau produk pelayanan alat kontrasepsi di Puskesmas Segiri Kota Samarinda sudah cukup memadai hal ini karena Puskesmas Segiri Kota Samarinda telah bekerja sama dengan BKKBN sehingga alat-alat kontrasepsi tersebut sudah di berikan langsung oleh BKKBN tersebut.

***4. Kompetensi Petugas Dalam Memberikan Pelayanan***

Menurut keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 menetapkan Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarakan pengetahuan keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan. Dalam setiap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sangat di perlukan adanya kompetensi/kemampuan petugas di setiap bidangnya sehingga dalam memberikan pelayanan dapat secara maksimal, dan Kemampuan memberikan pelayanan yang cepat merupakan juga salah satu tolak ukur dari kualitas pelayanan yang diberikan petugas pemberi pelayanan.

***5.Faktor pendukung dan pengahambat pelayanan program KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda***

 Faktor pendukung dan penghambat tidak terlepas dari adanya kekurangan dan kelebihan baik dari masalah medis, sarana dan prasarana, maupun fasilitas yang mendukung dalam pelaksanaan pekerjaan, sehingga berpengaruh terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa faktor pendukung dalam pelayanan KB di Puskesmas Segiri adalah dengan adanya alat-alat kontrasepsi yang telah diperoleh langsung dari BKKBN sehingga memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan atau pilihan-pilihan KB yang tersedia. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah dengan kurangnya fasilitas sarana dan prasarana di ruangan KB tersebut seperti sempitnya kondisi ruangan KB tersebut, kurangnya fasiltas seperti komputerisasi, tempat tidur pasien, dll

**PENUTUP**

***Kesimpulan***

 Dari hasil penelitian dan pembahasan penulis menyimpulkan bahwa Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda yang meliputi :

1. Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda yang meliputi :
2. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti melihat bahwa pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas belum memadai. Hal ini terlihat dari kondisi fasilitas sarana dan prasarana yang kurang menunjang dan kurang memadai dalam memberikan sebuah pelayanan pada program KB. Sempitnya kondisi ruangan KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda serta kurang keramahan petugas dalam memberikan pelayanan program Keluarga Berencana tersebut.

1. Waktu penyelesaian

Berdasarkan hasil penelitiandapat diketahui bahwa Puskesmas Segiri telah memberikan pelayanan dengan tepat dan waktu pemasangan alat kontrasepsi yang tidak ditentukan hal ini dikarenakan petugas dalam memberikan pelayanan pemasangan alat kontrasepsi tidak mentargetkan waktu penyelesaian pemasangan, disini lebih ditekankan pada ketepatan dalam pemasangan sehingga petugas dapat memberikan pelayanan secara tepat tanpa harus mentargetkan waktu penyelesaian pemasangan alat kontrasepsi tersebut, selain itu setiap petugas KB Puskesmas Segiri telah dilatih dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan sudah memahami dan mengerti sekali akan tugas dan tanggung jawabnya. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan menurut KEP. MENPAN No. 63 Tahun 2004.

1. Produk Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitiandapat disimpulkan bahwa petugas puskesmas telah memberikan pelayanan dengan baik serta pilihan-pilihan alat kontrasepsi atau produk pelayanan yang diberikan yang memang tresedia dan cukup memadai, akan tetapi memeng terkendala atau terhambat pada fasilitas sarana dan parasana seperti yang di ungkapkan di awal wawancara tersebut. Dalam hal pilihan atau produk pelayanan alat kontrasepsi di Puskesmas Segiri Kota Samarinda sudah cukup memadai hal ini karena Puskesmas Segiri Kota Samarinda telah bekerja sama dengan BKKBN sehingga alat-alat kontrasepsi tersebut sudah di berikan langsung oleh BKKBN tersebut.

1. Kompetensi Petugas Dalam Memberi Pelayanan

Kompetensi merupakan bentuk kepedulian, kemampuan, serta perhatian petugas dalam memberikan pelayanan KB, dan berupaya memahami keinginan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa petugas dalam memberikan pelayanan selalu berusaha untuk memahami keinginan masyarakat serta kompetensi atau kemampuan petugas juga telah dilatih. Petugas dalam memberikan pengarahan-pengarahan serta melakukan konseling mengenai program KB tentunya bertujuan untuk memberikan pelayanan sebaik mungkin guna untuk memberikan kepuasan terhadap masyarakat.

1. Faktor Pendukung dan Penghambat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa faktor pendukung dalam pelayanan KB di Puskesmas Segiri adalah dengan adanya alat-alat kontrasepsi yang telah diperoleh langsung dari BKKBN sehingga memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan atau pilihan-pilihan KB yang tersedia. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah dengan kurangnya fasilitas sarana dan prasarana di ruangan KB tersebut seperti sempitnya kondisi ruangan KB tersebut, kurangnya fasiltas seperti komputerisasi, tempat tidur pasien, dll. Berdasarkan wawancara dapat disimpulkan bahwa yang menjadi faktor penghambat pelayanan dalam program KB adalah mencakup ketidakpuasan atas pelayanan KB tersebut yang kian banyak diungkapkan oleh masyarakat secara terbuka.

***Saran***

 Diharapkan kepada Pemerintah Kota Samarinda agar tetap mempertahankan kebijakan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang diinginkan masyarakat mengenai program KB di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Untuk menunjang itu semua tentunya peran pemerintah juga sangat berdampak bagi kemajuan Puskesmas Segiri Kota Samarinda dengan cara memberikan bantuan anggaran pendapatan Pemerintah Daerah untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan fasilitas sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

***Daftar Pustaka***

Afifuddin, 2009. *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung : CV pustaka Setia.

Anton Wijaya, *Pengaruh Pelayanan Adminiistrasi Akademik terhadap Kepuasan Mahasiswa Fakultas Bisnis dan Manajemen Universitas Widyatama*, (Bandung: Fakultas Bisnis dan Manajemen Universitas Widyatama, November 2005).

Barata, Atep Adya, *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. 2006. PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.

Budiman, *Pelayanan Publik Di Era Reformasi*. 2004. Bandung, Erlangga

Dahlan, Alwi, dkk. 2001. *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Jakarta: Balai Pustaka.

Dantes, Nyoman. 2012. *Metode Penelitian*. Bandung: CV Andi

Effendy, Nasrul. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat.*  Edisi V. Buku Kedokteran. Jakarta. 2008

Hartanto, Hanafi, *KB dan Kontrasepsi.* Pustaka Sinar Harapan. Jakarta. 2004

Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Pembinaan dan Pengembangan Bahasa.* Balai Pustaka. Jakarta. 2003

Kurniawan Agung, *Pelayanan Publik*.2005. Bandung, Erlangga

Mahmudi, *Standar Pelayanan*. 2005. Graha Ilmu. Jakarta

Moenir, *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. 2001. Jakarta. Bumi Aksara

Moleong, Lexy J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.

Nasucha, Chaizi, 2004. *Reformasi Administrasi Publik Teori Dan Praktek*.

Jakarta: Grasindo.

Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006).

Sutopo dan Suryanto, Adi. 2003. *Pelayanan Prima*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

Pasolong, Harbani, 2007. *Teori Administrasi Publik*, Bandung: Alfabeta

Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2010. *Manajemen Pelayanan,* Pustaka Pelajar, Yogyakarta

Saifudin, Abdul basri. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Jakarta, 2006

Sinambela Poltak *Reformasi Pelayanan Publik*.2006. Bumi Aksara. Jakarta

Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Administrasi.* Bandung Alfabeta.

\_\_\_\_\_\_\_ , 2013. *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung. Alfabeta.

Tika, Pabundu. 2006. *Penelitian kualitatif*. Jakarta : Bumi Aksara.

Zailani, Akhmad. *Wajah Parlemen Samarinda*. 2006 [Samarinda](http://id.wikipedia.org/wiki/Samarinda): Sultan Pustaka.

***Dokumen-dokumen***

Undang-Undang Dasar 1945.

Kep.MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 Tentang *Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum*. Jakarta.

***Sumber internet***

Research Report from JKPKBPPK / 2012-09-06 15:59:23/UU Kesehatan, KB Berkualitas (UU) No. 36 tahun 2009 (diakses pada hari Sabtu, 12 Oktober 2013)

<http://id.wikipedia.org/wiki/Daftar_kecamatan_dan_kelurahan_di_Kota_Samarinda> (diakses pada hari Selasa, 12 November 2013)

1. Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman, Dwining Tyas, Email : dhedeeffendy@yahoo.co.id [↑](#footnote-ref-2)