

STUDI PELAYANAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS AIR PUTIH KOTA SAMARINDA

Iren Prismarinda Agista¹

ABSTRAK

Iren Prismarinda Agista. Studi Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda” di bawah bimbingan bapak Dr. Farhannudin Jamanie, M.si selaku Pembimbing I dan ibu Dr. Santi Rande, M.Si selaku Pembimbing II.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder yang berkaitan dengan situasi dan kondisi empiris. Dalam penelitian ini, penulis juga menggunakan penelitian survey, wawancara dan dokumentasi guna memperoleh data primer mengenai Studi Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda. Dengan fokus penelitian standar pelayanan dan kendala-kendala yang dihadapi Puskesmas Air Putih dalam kegiatan pelayanan program keluarga berencana.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu penyelesaian yang masih kurang maksimal karena jumlah petugas dan pengunjung tidak seimbang, produk pelayanan yang masih kurang memadai karena beberapa produk pelayanan tidak tersedia, sarana dan prasarana yang belum memadai karena kurangnya fasilitas sarana dan prasarana pendukung seperti tempat tidur pasien dan komputerisasi, kompetensi petugas pemberi layanan yang masih kurang dari segi sikap dan perilaku yang kurang ramah.

Kata Kunci : Pelayanan, Program Keluarga Berencana

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

¹ Mahasiswa Program S1 Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Email: irenagista16@gmail.com

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Maka penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan. Dengan jumlah penduduk yang besar dengan kualitas rendah dan pertumbuhan yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kualitas dan kuantitas dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

Cara yang sangat gencar yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi pertumbuhan penduduk adalah melalui Program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang akan menghambat laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Program Keluarga Berencana telah menyumbang pada pengurangan *fertilitas* (tingkat kelahiran) walaupun pencapaian program ini cukup signifikan, Program Keluarga Berencana tetap memerlukan strategi baru dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan khususnya di Pusat Kesehatan Masyarakat.

“Studi Pelayanan Program Keluarga Berencana Di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menyimpulkan permasalahan yang ada sebagai berikut, yaitu :

1. Bagaimana Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda?
2. Apa saja faktor – faktor penghambat dalam Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Dari Secara Teoritis
 - a. Di harapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan dalam bidang Administrasi Negara secara khusus.
 - b. Tambahan wawasan serta pengetahuan dan kemampuan untuk membuat karya ilmiah bagi penulis.
2. Secara Praktis
 - a. Sebagai bahan masukan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda dalam memberikan Pelayanan Program Keluarga Berencana di wilayah kerjanya.

- b. Sebagai tambahan informasi bagi semua pihak baik pemerintah, kalangan akademik atau mahasiswa yang tertarik pada masalah yang diteliti.

KERANGKA DASAR TEORI

2.1 Teori dan Konsep

2.1.1 Pelayanan Publik

Menurut Undang-undang No. 25 Tahun 2009 mendefinisikan pelayanan publik adalah segala kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa, pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik.

2.1.1.1 Bentuk Pelayanan

Menurut Moenir (2001:190-196) ada tiga macam bentuk pelayanan umum yaitu : layanan lisan, layanan tulisan, dan layanan dalam bentuk perbuatan.

2.1.1.2 Standar pelayanan

Dalam Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 (dalam buku Ratminto dan Winarsih 2010:23-24) standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi :

- a. Prosedur Pelayanan
- b. Waktu Penyelesaian
- c. Biaya Pelayanan
- d. Produk Pelayanan
- e. Sarana dan Prasarana
- f. Kompetensi Petugas Pemberi Layanan

2.1.1.3 Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah kesesuaian dengan persyaratan/tuntutan, kecocokan pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan, bebas dari kerusakan, pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu secara benar sejak awal, sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan (Fandy dan Tjiptono, 2004 : 2).

2.1.1.4 Asas-Asas pelayanan

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 harus mengutamakan asas-asas pelayanan sebagai berikut:

1. Transparansi, atau memiliki sifat keterbukaan
2. Akuntabilitas, atau dapat dipertanggung jawabkan
3. Kondisional, atau sesuai dengan kondisi untuk memenuhi prinsip efisiensi
4. Partisipatif, yang berarti mendorong peran serta masyarakat
5. Persamaan hak atau tidak diskriminatif

6. Keseimbangan hak dan tanggung jawab, antara pihak pemberi pelayanan dan pihak peneriman pelayanan.

2.1.1.5 Prinsip Pelayanan

Ratminto dan Winarsih (2010:21-23) menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut: Kesederhanaan, Kejelasan, Kepastian waktu, Akurasi, Keamanan, Tanggung jawab, Kelengkapan sarana dan prasarana, Kemudahan akses, Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan serta Kenyamanan

2.1.1.6 Pelayanan Prima

Pelayanan prima menurut Barata (2006:4) pelayanan prima adalah salah satu usaha yang dilakukan perusahaan untuk melayani pembeli (pelanggan) dengan sebaik-baiknya, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dan memenuhi kebutuhan serta keinginan pelanggan, baik berupa produk barang dan jasa.

2.1.1.7 Faktor Penghambat Pelayanan

Faktor-faktor penghambat kualitas pelayanan menurut Muninjaya (2004:56) yaitu :

1. Hambatan yang bersumber pada kemampuan organisasi (aspek kelemahan organisasi)
2. Hambatan yang terjadi pada lingkungan
3. Hambatan tingginya biaya pelayanan kesehatan

2.1.2 Program Keluarga Berencana

Menurut Entjang Ritonga (2001:244) keluarga berencana adalah suatu upaya manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila untuk kesejahteraan keluarga.

Adapun pelayanan pemasangan alat kontrasepsi meliputi : IUD atau Spiral, MOW (Metode Operatif Wanita), MOP (Metode Operatif Pria), Pil, Kondom, dan Suntik.

2.1.2.1 Pelayanan Program Keluarga Berencana

Pelayanan keluarga berencana menurut Saifudin (2006:37) yaitu meliputi :

1. Pelayanan perlu disesuaikan dengan keperluan pasien
2. Klien harus dilayani secara profesional
3. Upayakan agar klien tidak menunggu terlalu lama untuk di layani
4. Petugas harus memberikan informasi tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia
5. Fasilitas pelayanan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan
6. Fasilitas pelayanan telah tersedia pada waktu yang telah ditentukan dan nyaman bagi klien
7. Bahan dan alat kontrasepsi tersedia dalam jumlah yang cukup

2.1.2.2 Tujuan Program Keluarga Berencana

Menurut Dyah Noviawati (2009:28-30) adalah secara umum tujuan 5 tahun ke depan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi program Keluarga Berencana di muka adalah “membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program Keluarga Berencana Nasional yang kuat di masa mendatang, sehingga visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas dapat tercapai.’

2.2 Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional dalam penelitian ini adalah Pelayanan Program Keluarga Berencana adalah upaya kegiatan pemenuhan kebutuhan melalui kegiatan seseorang atau kelompok dalam rangka melayani kebutuhan kesehatan masyarakat dalam bidang program keluarga berencana berdasarkan standar pelayanan untuk mencapai pelayanan yang optimal demi mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah “penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian, dan berupaya menarik realitas itu kepermukaan sebagai suatu ciri, karakteristik, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi, atau fenomena tertentu (Burhan Bungin 2007:68).

3.2 Fokus Penelitian

Dalam setiap penelitian fokus penelitian yaitu yang menjadi objek penelitian dalam upaya untuk memudahkan mencari atau menyusun suatu skripsi pada suatu bidang yang akan diteliti. Adapun yang menjadi fokus penelitian adalah:

1. Pelayanan yang meliputi :
 - a. Prosedur Pelayanan
 - b. Waktu Penyelesaian
 - c. Biaya Pelayanan
 - d. Produk Pelayanan
 - e. Sarana dan Prasarana
 - f. Kompetensi Petugas Pemberi Layanan
2. Faktor Penghambat Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda

3.3 Sumber dan Jenis Data

Menurut Tika (2006:57-58) sumber data terbagi menjadi dua, yaitu:

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 penulis teliti.
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 :
 - a. Dokumen-dokumen, arsip-arsip, dan laporan-laporan.
 - b. Buku-buku referensi yang terdapat di perpustakaan sesuai dengan fokus penelitian.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam melakukan penelitian, yakni sebagai berikut:

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), yaitu penelitian kepustakaan, dimana di dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dari literatur dan mempelajari buku-buku petunjuk teknis serta teori-teori yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian skripsi ini.
2. Penelitian lapangan (*field reseacrh*), yaitu penelitian lapangan, dimana peneliti berusaha mendapatkan data dan informasi dengan mengadakan pengamatan langsung dengan objek yang diteliti dengan cara :
 - a. Observasi yaitu membantu peneliti untuk dapat mengamati sejumlah fenomena permasalahan pada lokasi penelitian. Yang dimana nantinya peneliti akan melakukan observasi terus terang atau tersamar (peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa ia sedang melakukan penelitian).
 - b. Wawancara yaitu merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu data tertentu. Teknik wawancara ini nantinya dilakukan secara terstruktur, yang artinya peneliti membuat pertanyaan terlebih dahulu sebagai pedoman dalam mewawancarai, dan juga wawancara ini dilakukan secara satu arah, dimana pewawancara saja yang memberi pertanyaan.
 - c. Dokumentasi yaitu merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data sekunder berupa dokumen atau arsip yang berkaitan dengan obyek yang diteliti dan karya ilmiah yang relavan/terkait dengan penelitian ini. hasil penelitian dari observasi atau wawancara, akan lebih kredibel/dapat dipercaya kalau didukung oleh dokumen, arsip, dan karya ilmiah yang relevan.
 - d. Triangulasi yaitu sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada, sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek

kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

3.5 Teknik Analisis Data

Adapun penjelasan yang dikembangkan Milles dan Huberman sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data yaitu data mentah dikumpulkan dalam suatu penelitian yang berasal dari sumber-sumber yang terkait yang dapat diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang berupa buku-buku atau literatur ilmiah maupun penelitian lapangan yang berupa data-data yang diperoleh secara langsung pada obyek penelitian.
2. Reduksi Data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” atau mentah yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data mentah yang diperoleh di lapangan direduksi, dirangkum dan dipilah-pilah menjadi hal-hal yang pokok yang difokuskan pada permasalahan yang sedang diteliti.
3. Penyajian Data yaitu dimaksudkan untuk lebih mempermudah peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian. Hal ini merupakan pengorganisasian data dalam bentuk yang lebih utuh dan jelas sehingga dengan kata lain, penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.
4. Penarikan kesimpulan yaitu proses mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan konfigurasi yang mungkin terjadi, sebab akibat dan proporsi penelitian. Data yang telah direduksi lalu kemudian disajikan selanjutnya ditelaah lebih lanjut untuk menentukan kesimpulan akhir yang dapat menjawab permasalahan yang dihadapi. Tetapi, verifikasi yang terus-menerus dilakukan memungkinkan adanya perubahan atau penambahan data sehingga kesimpulan yang peroleh harus selalu diverifikasi selama penelitian masih berlangsung dengan melibatkan interpretasi peneliti.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Keadaan Geografis Puskesmas Air Putih

Puskesmas Air Putih terletak di Jalan P. Suryanata Komplek Batu Putih No. 41 RT 33, Kelurahan Air Putih, Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dengan luas wilayah 53.000 ha dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Kutai
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Air Hitam
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Teluk Lerong Ulu
4. Sebelah Timur berbatasan dengan kelurahan Lok Bahu

Wilayah kerja Puskesmas Air Putih terdiri dari 2 Kelurahan, yaitu Kelurahan Air Putih dan Kelurahan Bukit Pinang.

4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Air Putih

Sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama dan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat selalu sehat sesuai dengan harapan bersama, maka Puskesmas Air Putih memiliki visi dan misi sebagai berikut :

1. Visi Puskesmas Air Putih
Sebagai penggerak pembangunan kesehatan demi terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.
2. Misi Puskesmas Air Putih
 - a. Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
 - b. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan
 - c. Mewujudkan manajemen kesehatan yang bermutu.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda

4.2.1.1 Prosedur Pelayanan

Puskesmas Air Putih telah memberikan prosedur pelayanan yang mudah yaitu pasien datang lalu menuju loket pendaftaran untuk mendaftar, kemudian menuju poli KB untuk dilayani, setelah pasien selesai dilayani maka pasien dipersilahkan untuk pulang. Puskesmas juga telah memberikan informasi dengan jelas kepada masyarakat sehingga memudahkan untuk mengetahui alur pelayanan yang ada.

4.2.1.2 Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian pemasangan alat kontrasepsi masih belum memuaskan karena Puskesmas Air Putih masih kekurangan petugas di bidang KB sehingga petugas dan pasien tidak sebanding.

4.2.1.3 Biaya Pelayanan

Pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Air Putih ini tidak di pungut biaya apaun atau gratis.

4.2.1.4 Produk Pelayanan

Produk pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Air Putih belum dikatakan memadai di karenakan produk pelayanan yang masih belum lengkap dan ada produk yang belum efektif sehingga ada pasien yang merasa tidak puas.

4.2.1.5 Sarana dan Prasarana

Fasilitas gedung dan informasi sudah memadai. Akan tetapi sarana dan prasarana penunjang program KB belum bisa di katakan cukup baik di karenakan masih kurangnya komputer dan tempat tidur pasien.

4.2.1.6 Kompetensi Petugas Pemberi Layanan

Kemampuan petugas pemberi layanan program KB di Puskesmas Air Putih telah berkompeten tetapi tidak di tunjang dengan kemampuan berkomunikasi yang baik sehingga mengakibatkan kurang puasny masyarakat penerima program KB.

4.2.2 Faktor Penghambat Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda

Faktor penghambat pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Air Putih Kota samarinda adalah letak Puskesmas Air Putih yang tidak strategis, kurangnya media komputerisasi dan kurangnya tempat tidur pasien.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Pelayanan Program Keluarga Berencana

4.3.1.1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan program keluarga berencana sudah dapat dikatakan Puskesmas Air Putih telah memberikan prosedur pelayanan yang optimal dan sederhana kepada masyarakat. Dapat dilihat dari prosedur pelayanan yang mudah untuk di pahami dan tidak berbelit-belit. Sehingga memudahkan pasien untuk mengikuti alur pelayanan program keluarga berencana yang ada di Puskesmas Air Putih.

4.3.1.2. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian pelayanan program keluarga berencana dapat diperoleh kesimpulan bahwa waktu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Air Putih dalam memberikan pelayanan program keluarga berencana tergolong kurang maksimal dikarenakan jumlah petugas dan jumlah pengunjung yang tidak seimbang sehingga mengakibatkan pengguna layanan mengeluh dan menunggu lama dikarenakan antrian yang terlalu banyak.

4.3.1.3 Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan pada pelayanan program keluarga berencana pada Puskesmas Air Putih dapat diperoleh kesimpulan bahwa biaya yang di kenakan oleh Puskesmas Air Putih pada pelayanan program keluarga berencana tidak ada sama sekali atau gratis. Hal ini terlihat dari mulai pendaftaran, pemeriksaan sampai pengambilan obat maupun pemasangan alat kontrasepsi semuanya gratis.

4.3.1.4 Produk Pelayanan

Produk pelayanan program keluarga berencana yang ada di Puskesmas Air Putih belum dikatakan lengkap dan memenuhi standar dikarenakan ada beberapa produk KB yang tidak tersedia di Puskesmas Air Putih. Beberapa produk KB yang tersedia antara lain adalah Pil Kombinasi, Implan atau susuk, Suntikan, IUD dan Kondom sedangkan produk yang tidak tersedia antara lain adalah Produk Pil Menyusi dan MOW (Medis Operasi Wanita).

4.3.1.5 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana pelayanan program keluarga berencana yang ada di Puskesmas Air Putih dapat diperoleh kesimpulan bahwa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Air Putih pada dasarnya masih belum memadai dikarenakan fasilitas sarana dan prasarana yang belum menunjang dalam memberikan pelayanan program keluarga berencana. Seperti kurangnya tempat tidur pasien dan tidak adanya media komputerisasi yang berada di dalam ruang KB.

4.3.1.6 Kompetensi petugas Pemberi Layanan

Kompetensi petugas pemberi layanan dapat diperoleh kesimpulan bahwa petugas layanan program keluarga berencana yang ada di Puskesmas Air Putih sudah terlatih dan berkompoten pada tugasnya akan tetapi masih kurang dari segi sikap dan prilaku yang kurang ramah.

4.3.2 Faktor penghambat Pelayanan Program keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda

Faktor penghambat pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Air Putih di temukan beberapa faktor yaitu letak lokasi Puskesmas Air Putih yang kurang strategis, kurangnya tenaga medis di bidang KB, sarana dan prasarana yang masih belum lengkap. Ketersediaan peralatan yang lengkap dan memadai merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh Puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan tentang pelayanan program keluarga berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda berdasarkan indikator pelayanan sebagai berikut :

1. Standar pelayanan :

a. Prosedur Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan program keluarga berencana yang ada di Puskesmas Air Putih sudah cukup baik dan informasi yang di dapatkan juga mudah untuk di dapatkan. Sehingga tidak ada keluhan dari masyarakat tentang prosedur pelayanan.

b. Waktu Penyelesaian

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa waktu penyelesaian program keluarga berencana di Puskesmas Air Putih dirasa masih kurang maksimal. Hal ini dikarenakan masih kurangnya petugas medis yang ada. Tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang perharinya. Sehingga menyebabkan antrian yang panjang.

c. Biaya Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa biaya pelayanan program keluarga berencana yang ada di Puskesmas Air Putih gratis tanpa dipungut biaya, mulai dari pendaftaran, pengambilan obat dan pemasangan alat kontrasepsi semuanya gratis untuk masyarakat dengan KTP dan KK Kota Samarinda.

d. Produk Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa produk pelayanan program keluarga berencana masih kurang memadai, karena ada beberapa produk pelayanan yang tidak tersedia di Puskesmas Air Putih.

e. Sarana dan prasarana

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana pelayanan program keluarga berencana belum memadai. Terlihat dari kurangnya fasilitas sarana dan prasarana pendukung seperti tempat tidur pasien dan komputerisasi.

f. Kompetensi petugas pemberi layanan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kompetensi petugas pemberi layanan program keluarga berencana sudah terlatih dan berkompeten pada tugasnya akan tetapi masih kurang dari segi sikap dan perilaku yang kurang ramah.

2. Faktor Penghambat Pelayanan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa yang menjadi faktor penghambat pelayanan program keluarga berencana adalah letak lokasi Puskesmas Air Putih yang kurang strategis, fasilitas sarana dan prasarana yang masih belum lengkap, serta kurangnya petugas medis khususnya di bidang KB.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan setelah melihat dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Perlu adanya penambahan tenaga medis khususnya di bidang KB sehingga dapat melayani pasien dengan perbandingan jumlah yang ada, penambahan produk pelayanan program KB seperti pil menyusui dan MOW (Medis Operasi Wanita) serta pemerintah hendaknya dapat meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Air Putih berupa fasilitas komputerisasi dan sarana dan prasarana seperti tempat tidur pasien.

2. Perlu dipasang papan nama puskesmas di pinggir jalan utama sehingga memudahkan masyarakat mengetahui dan mengakses letak lokasi puskesmas tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber:

- Agung, Kurniawan. 2005. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Barata, Atep Adya. 2006. *Dasar- Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta. PT. Elex Media Komputindo.
- Bari, Saifuddin Abdul. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. PT. Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo.
- Boediono. 1999. *Pelayanan prima*. Jakarta : Kawula Indonesia
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta. KENCANA
- Gesperz, Vincent. 1997. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan.
- Lukman, Sampara. 2001. *Pengembangan Pelaksanaan Pelayanan Prima*. Bahan Ajaran Diklatpim Tingkat III, Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. Jakarta.
- Mahmudi. 2005. *Standar Pelayanan*. Jakarta. Graha Ilmu.
- Miles, Matthew B. And A. Michael Huberman. 2007. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press).
- Moenir, H.A.S., 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta. PT Bumi Aksara.
- _____. 2001. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, A.A. Gede. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta. EGC

Noviawati SA, Dyah dan Sujiyatini. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta. NUHA MEDIKA

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

Ritonga, Abdurrahman, Riwayati, Hasanah, Sudiby, Sinaga, Lazuardi, Rumilla, Rosni, Arif, Sembiring, Restuati, Ritonga, Sinaga, Lubis, Tarigan, Rumilla, Nusyirman, Mulyana, Brutu. 2001. *Kependudukan dan Lingkungan Hidup*. Jakarta: Fakultas Ekonomis Universitas Indonesia.

Saebani, Beni Ahmad. 2008. *Metode Penelitian*. Bandung. CV Pustaka Setia.

Sedarmayanti. 1999. *Restruktur dan Pemberdayaan Organisasi Untuk Menghadapi Dinamika Esensial dan Aktual*. Bandung : Mandar Maju.

Sudjarwo. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Mandar Maju.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

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

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

Tjiptono, Fandy, 2004. *Manajemen Jasa*, Yogyakarta. Andi

Widodo, J. 2001. *Good Governance telaah dari dimensi akuntabilitas dan kontrol birokrasi pada era desentralisasi dan otonomi daerah*. Surabaya : Ihsan Cendikia.

Dokumen-dokumen :

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Asas-Asas Pelayanan

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Keputusan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah