

Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Tekung dan Puskesmas Randuagung di Kabupaten Lumajang (*Analysis Difference of Quality Family Planning Services in Tekung and Randuagung Primary Health Care, Lumajang Regency*)

Amalia Listi Rahma, Dwi Martiana Wati, Ni'mal Baroya
Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121
e-mail korespondensi : amalia_listi@yahoo.com

Abstract

The quality of family planning service is one of important element in achieving the use of long term contraceptive. The quality of service is the key of the main efforts of the program that can be adjusted to reduce the drop out rate of contraceptive use and contributed to decrease the fertility. The drop out rate of family planning participant in Lumajang district until August 2014 as many as 15.918 participants. The highest drop out rate participant in Tekung sub district are 1337 participants or 20,6% and the lowest drop out rate participants in Randuagung sub district are 241 participants or 2,2%. The goal of this study to know the differences of family planning services quality between Tekung and Randuagung primary health care. This study was an analytic observational with cross sectional design. The results of this study shows there are differences between Tekung and Randuagung primary health care. Primary health care in Randuagung had good quality of family planning services. Tekung primary health care had less quality of family planning services it caused of less information that is given to clients.

Keywords: *Quality of family planning services, drop out contraceptive rate*

Abstrak

Kualitas pelayanan KB merupakan salah satu elemen yang penting dalam mencapai pemakaian alat kontrasepsi yang berlangsung lama. Kualitas pelayanan merupakan kunci utama dari upaya program rencana yang dapat disesuaikan untuk mengurangi angka putus pakai (*drop out*) penggunaan kontrasepsi dan kerja berkontribusi dalam penurunan kesuburan. Angka putus pakai peserta KB di Kabupaten Lumajang dan sampai dengan bulan Agustus 2014 sebesar 15.918 peserta. Angka putus pakai peserta KB tertinggi terdapat di Kecamatan Tekung sebesar 1337 peserta atau sebesar 20,6% dan angka putus pakai peserta KB terendah di Kecamatan Randuagung sebesar 241 peserta atau sebesar 2,2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan KB antara Puskesmas Tekung dan Randuagung. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan kualitas pelayanan KB antara Puskesmas Tekung dan Puskesmas Randuagung. Puskesmas Randuagung memiliki kualitas pelayanan yang baik. Puskesmas Tekung memiliki kualitas pelayanan KB yang kurang baik, hal ini terletak pada kurangnya pemberian informasi kepada klien.

Kata kunci : *Kualitas Pelayanan, Angka Putus Pakai*

Pendahuluan

Penggunaan metode kontrasepsi dapat dikatakan sebagai bentuk partisipasi dalam program Keluarga Berencana (KB). Dalam Peraturan Presiden RI (Perpres) Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014 telah disusun strategi, kebijakan,

indikator kinerja pembangunan kependudukan dan keluarga berencana tahun 2010-2014. Indikator keberhasilan program KB dapat dilihat dari dua macam indikator yaitu angka rata-rata jumlah anak yang dilahirkan (*Total Fertility Rate/TFR*) dan persentase peningkatan pemakaian kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate/CPR*) [1].

Tingginya persentase penggunaan kontrasepsi tidak diikuti dengan tingginya angka kelangsungan

penggunaan kontrasepsi, sebesar 27% memakai kontrasepsi berhenti memakai alat kontrasepsinya setelah satu tahun pakai. Angka *drop out* tertinggi adalah pil sebesar 41%, kondom 31% dan suntik 25% [2]. Angka *drop out* peserta KB di Kabupaten Lumajang sampai dengan bulan Agustus 2014 sebesar 15.918 peserta. Angka *drop out* peserta KB tertinggi terdapat di Kecamatan Tekung sebesar 1337 peserta atau sebesar 20,6% dan angka *drop out* peserta KB terendah di Kecamatan Randuagung sebesar 241 peserta atau sebesar 2,2% [3].

Peserta KB *drop out* adalah peserta KB yang pada saat pendataan berhenti tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi bukan karena hamil, dan bersangkutan masih berstatus pasangan usia subur serta menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari tiga bulan. Menurut SDKI batasan kelangsungan penggunaan kontrasepsi yaitu wanita yang tidak lagi menggunakan kontrasepsi dengan alasan apapun, setelah periode pemakaian tertentu.

Kelangsungan pemakaian kontrasepsi merupakan pemakaian alat kontrasepsi yang berlangsung secara terus menerus. Kelangsungan penggunaan kontrasepsi (*drop out*) menunjukkan dinamika penggunaan kontrasepsi yang terkait dengan penerimaan dan kelanjutan suatu metode kontrasepsi. Faktor yang terkait dengan kelangsungan penggunaan kontrasepsi yaitu kualitas pelayanan KB (pilihan terhadap metode kontrasepsi, informasi yang diberikan kepada klien, kemampuan teknis, hubungan interpersonal, mekanisme yang mendorong kontinuitas, ketepatan layanan).

Dalam hal mencapai kelangsungan pemakaian kontrasepsi ini dibutuhkan pelayanan keluarga berencana (KB) yang berkualitas. Pentingnya kualitas pelayanan dalam pemberiaan pelayanan KB lebih ditegaskan pada saat Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan yang diadakan pada tahun 1994 di Kairo. Titik berat dalam konferensi ini adalah mengganti upaya keluarga berencana menjadi pendekatan “Kesehatan reproduktif” yang lebih komprehensif yang menekankan pada pelayanan keluarga berencana yang berkualitas dan berorientasi pada klien sehingga membuat klien mampu membuat pilihan sesuai informasi yang didapat. Kualitas pelayanan yang meningkat merupakan hal sangat penting bagi klien sebagai pihak pertama yang mendapat manfaat dari pelayanan yang lebih baik dan yang akan lebih terdorong untuk memenuhi kebutuhan reproduksinya sebagai hasil dari pelayanan berkualitas yang diterimanya [4].

Kualitas pelayanan KB merupakan salah satu elemen yang penting dalam mencapai

pemakaian alat kontrasepsi yang berlangsung lama. Kualitas pelayanan merupakan kunci utama dari upaya program yang dapat disesuaikan untuk mengurangi angka *drop out* penggunaan kontrasepsi dan berkontribusi dalam penurunan kesuburan. Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan pengetahuan tentang berbagai macam metode kontrasepsi yang akan digunakan oleh kliennya [5]. Pelayanan KB dikatakan berkualitas apabila memenuhi enam unsur pelayanan, yaitu: ketersediaan pilihan metode kontrasepsi, informasi yang diberikan kepada klien, kemampuan perugas pelayanan KB, hubungan interpersonal, mekanisme untuk mendorong pelayanan lanjutan dan ketepatan atau kesesuaian pemberi pelayanan. Fokus pada kualitas pelayanan menjadi penting dengan kelangsungan penggunaan kontrasepsi sebagai salah satu dari hasil kualitas pelayanan [6].

Salah satu elemen kualitas pelayanan KB yang sangat berpengaruh terhadap kelangsungan penggunaan kontrasepsi adalah informasi yang diberikan kepada klien dan mekanisme *follow up* yaitu mekanisme yang mendorong pelayanan lanjutan serta kontak kembali. Informasi yang diberikan kepada klien ini terdapat pada konseling kontrasepsi. Konseling kontrasepsi merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi serta dapat membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB [7]. Adanya konseling kontrasepsi klien dapat mengetahui secara jelas dan benar tentang maksud dan tujuan pemakaian alat kontrasepsi, cara-cara KB yang tersedia, kemungkinan efek samping dan dapat mencegah timbulnya kecemasan dan ketakutan terhadap pemakaian [8]. Selain itu, mekanisme tindak lanjut dan kesesuaian pelayanan terjadi proses pembinaan klien yang diberikan informasi yang benar dan lengkap dapat meningkatkan kelangsungan pemakaian kontrasepsi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kualitas pelayanan KB menurut klien antara Puskesmas Tekung dan Randuagung di Kabupaten Lumajang.

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tekung dan Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta KB aktif sebanyak 9354 klien di Puskesmas Tekung dan 12.351 di Puskesmas Randuagung dengan jumlah sampel sebanyak 110 sampel. Data primer diperoleh dengan wawancara dan data

sekunder diperoleh dari Badan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. Analisis data dengan menggunakan uji *chi-square* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$)

Hasil Penelitian

1. Distribusi Faktor Latar Belakang Responden antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung.

Tabel 1. Distribusi Faktor Latar Belakang Responden antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung

Faktor Latar Belakang	Randuagung		Tekung	
	n	%	n	%
Usia				
<20 tahun	9	8,2	14	12,8
20-35 tahun	30	27,3	24	21,8
≥35 tahun	16	14,5	17	15,4
Jumlah Anak				
≤2 anak	21	19,1	10	9,1
>2 anak	34	20,9	45	40,9

Faktor Latar Belakang	Randuagung		Tekung	
	n	%	n	%
Pendidikan				
Tamat SD	22	20,0	13	11,8
Tamat SMP	14	12,7	27	24,5
Tamat SMA	7	6,3	6	5,4
Tamat D1/D2/D3	8	7,2	7	6,7
Tamat Perguruan Tinggi	4	3,6	2	1,8
Status Pekerjaan				
Bekerja	37	33,6	48	43,6
Tidak Bekerja	18	16,4	7	6,4

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa baik di Puskesmas Randuagung maupun Puskesmas Tekung berada pada usia antara 20-35 tahun sebesar 49,1%. Jumlah anak yang dimiliki >2 sebesar 71,8%. Status bekerja sebesar 77,2%. Tingkat pendidikan tamat SMP sebesar 37,2%.

2. Distribusi Elemen kualitas pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung

Tabel 2. Distribusi Elemen Kualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung.

Kualitas Pelayanan	Randuagung	Tekung
	n	%
Baik	39	35,5
Kurang Baik	16	14,5

	n	%	n	%
Pilihan metode				
Tersedia	49	44,5	30	27,3
Kurang tersedia	6	5,4	25	22,7
Pemberian Informasi				
Lengkap	50	45,5	15	13,6
Kurang lengkap	5	4,5	40	36,4
Hubungan Interpersonal				
Baik	54	49,1	46	41,9
Kurang Baik	1	0,9	9	8,2
Kemampuan Petugas				
Mampu	52	47,3	42	38,2
Kurang mampu	3	2,7	13	11,8
Kontinuitas				
Ada	52	47,3	29	26,4
Kurang Ada	3	2,7	26	23,6
Kesesuaian Pelayanan				
Sesuai	52	47,3	43	39,1
Kurang sesuai	3	2,7	12	10,9

Hasil penelitian baik di Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung menunjukkan bahwa tersedianya pilihan metode kontrasepsi sebesar 71,8%, lengkapnya pemberian informasi sebesar 61,9%, hubungan interpersonal yang baik antara klien dan provider sebesar 91,0%, petugas mampu dan terampil dalam melaksanakan tugasnya sebesar 85,5%, adanya mekanisme kontinuitas sebesar 73,7 dan pelayanan yang diterima telah sesuai sebesar 85,4%.

3. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung

Tabel 3. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung

Kualitas Pelayanan	Randuagung		Tekung		p-value
	n	%	n	%	
Baik	39	35,5	10	9,1	<0,0001
Kurang Baik	16	14,5	45	40,9	

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Randuagung menyatakan kualitas pelayanan KB yang diperoleh baik sebesar 35,5% dan di Puskesmas Tekung sebesar 9,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar <0,0001. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan kualitas pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung.

4. Analisis Perbedaan Elemen Kualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung

Tabel 4. Analisis Perbedaan Elemen Kualitas Pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung

Elemen Kualitas Pelayanan KB	Randuagung		Tekung		p-value
	n	%	n	%	
Pilihan metode Kontrasepsi.					
Tersedia	49	44,5	30	27,3	<0,0001
Kurang tersedia	6	5,4	25	22,3	
Pemberian Informasi					
Lengkap	50	45,5	15	13,6	<0,0001
Kurang Lengkap	5	4,5	40	36,4	
Hubungan Interpersonal					
Baik	54	49,1	46	41,9	0,020
Kurang Baik	1	0,9	9	8,2	
Kemampuan Petugas					
Mampu	52	47,3	42	38,2	0,015
Kurang Mampu	3	2,7	13	11,8	
Kontinuitas					
Ada	52	47,3	29	26,4	<0,0001
Kurang Ada	3	2,7	26	23,6	
Elemen Kualitas Pelayanan KB	Randuagung		Tekung		p-value
	n	%	n	%	
Kesesuaian Pelayanan					
Sesuai	52	47,3	43	39,1	0,026
Kurang sesuai	3	2,7	12	10,9	

Berdasarkan Tabel 3. terdapat perbedaan yang signifikan antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung yaitu pada elemen pertama tersedianya pilihan metode kontrasepsi sebesar (<0,0001), elemen kedua informasi yang diberikan provider untuk klien sebesar (<0,0001), elemen ketiga adanya hubungan interpersonal antara provider dan klien sebesar (0,020), elemen keempat kemampuan petugas pelayanan KB sebesar (0,015), elemen kelima adanya mekanisme kontinuitas

sebesar (<0,0001) dan elemen yang keenam yaitu kesesuaian pelayanan yang tepat sebesar (0,026).

Pembahasan

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan KB menurut penilaian klien antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung. Berdasarkan penilaian klien di Puskesmas Randuagung memiliki kualitas pelayanan KB yang lebih baik daripada di Puskesmas Tekung. Puskesmas Randuagung memiliki angka kelangsungan penggunaan kontrasepsi yang tinggi, sedangkan di Puskesmas Tekung memiliki angka kelangsungan penggunaan kontrasepsi yang rendah. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2012) mengenai analisis kualitas pelayanan KB terhadap kelangsungan penggunaan kontrasepsi di Indonesia yang menyatakan bahwa klien yang memperoleh kualitas pelayanan KB yang baik 1,7 kali cenderung akan mempertahankan penggunaan alat kontrasepsinya.

Puskesmas Randuagung memiliki kualitas pelayanan KB yang baik berdasarkan penilaian klien daripada Puskesmas Tekung. Pada Puskesmas Randuagung telah tersedia pilihan metode kontrasepsi, lengkapnya pemberian informasi yang diberikan provider, hubungan interpersonal antara klien dan provider yang baik, petugas pelayanan telah memiliki keterampilan, adanya kontinuitas dan adanya kesesuaian pelayanan. Klien yang kurang mendapatkan pelayanan yang kurang baik cenderung gagal mempertahankan penggunaan alat kontrasepsinya. Hal ini dibuktikan dengan tingginya angka *drop out* di Puskesmas Tekung.

Kualitas pelayanan KB yang baik dapat mempengaruhi tingkat kelangsungan penggunaan kontrasepsi [8]. Pelayanan KB dapat dikatakan berkualitas apabila seluruh elemen kualitas pelayanan KB telah terpenuhi yaitu tersedianya pilihan metode kontrasepsi, lengkapnya informasi yang diberikan provider untuk klien, hubungan interpersonal antara provider dan klien yang baik, provider mampu dan terampil dalam melaksanakan pelayanan, adanya mekanisme kontinuitas, dan pelayanan yang diberikan telah sesuai. Kualitas pelayanan yang baik memungkinkan klien untuk tidak berhenti menggunakan alat kontrasepsi [6].

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan pada setiap elemen kualitas pelayanan KB antara Puskesmas Randuagung dan Puskesmas Tekung. Berdasarkan teori Bruce and Jain (1990) mengatakan bahwa kualitas pelayanan KB dikatakan berkualitas baik apabila memenuhi keenam elemen kualitas pelayanan yaitu: adanya

pilihan metode kontrasepsi, informasi yang diberikan oleh klien, hubungan interpersonal antara klien dan provider, kemampuan provider dalam memberikan pelayanan, adanya kontinuitas dan adanya kesesuaian pelayanan.

Pada elemen pertama terdapat perbedaan pilihan metode kontrasepsi antara Puskesmas Tekung dengan Randuagung. Berdasarkan penilaian klien di Puskesmas Randuagung, mayoritas klien mengatakan telah tersedianya pilihan metode kontrasepsi. Sedangkan di Puskesmas Tekung mengatakan kurang tersedianya pilihan metode kontrasepsi seperti petugas tidak memberikan lebih dari satu pilihan metode kontrasepsi sehingga klien tidak mengetahui secara jelas metode kontrasepsi yang diinginkan klien.

Dalam indikator tersedia pilihan metode penyedia layanan seharusnya menawarkan semua metode yang cukup untuk melayani semua kelompok masyarakat (sebagai contoh mereka yang menjarangkan, membatasi, perempuan/laki-laki, mereka yang dapat mentoleransi kontrasepsi hormonal dan tidak). Selain itu juga menunjukkan jumlah metode yang ditawarkan secara konsisten dan beragam jenis metode kontrasepsi [9].

Pada elemen kedua terdapat perbedaan informasi yang diberikan oleh provider kepada klien. Mayoritas klien di Puskesmas Tekung mengatakan kurangnya pemberian informasi mengenai keuntungan maupun kerugian serta efek samping dari metode kontrasepsi. Klien yang tidak mengetahui tentang kerugian atau efek samping dari metode kontrasepsi yang digunakan cenderung gagal untuk mempertahankan penggunaan kontrasepsinya. Informasi yang diberikan untuk klien sangat penting karena untuk mengetahui suatu keuntungan maupun kerugian serta efek samping dari suatu jenis metode kontrasepsi. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kelangsungan penggunaan kontrasepsi itu sendiri sehingga akan menyebabkan seseorang itu lanjut atau berhenti menggunakan alat kontrasepsi [10].

Pada elemen ketiga terdapat perbedaan hubungan interpersonal antara klien dengan provider. Mayoritas klien di Puskesmas Randuagung telah mendapatkan waktu konseling yang cukup. Sedangkan di Puskesmas Tekung mendapatkan waktu konseling yang kurang. Klien yang mendapatkan waktu konseling yang cukup cenderung memiliki kematangan penerimaan serta pemakaian alat kontrasepsi yang akan lebih terjamin. Hal ini akan berpengaruh dalam kelangsungan penggunaan kontrasepsi. Hubungan antara klien dan provider dapat dilihat dari bagaimana interaksi mereka selama proses berlangsung. Waktu konseling yang diberikan oleh provider minimal 10 menit.

Konseling adalah percakapan tatap muka dua arah antara peserta KB dengan petugas konseling (konselor) yang bertujuan untuk memberikan bantuan kepada peserta KB tentang bagaimana cara mengambil keputusan mengenai alat atau metode kontrasepsi apa yang terbaik pada dirinya, bisa dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan (bidan puskesmas) atau bisa dilakukan oleh tenaga pelayanan lain di pedesaan [11].

Pada elemen keempat terdapat perbedaan kemampuan petugas dalam melayani klien. Mayoritas responden di Puskesmas Randuagung mengatakan petugas telah mampu dalam melaksanakan tugasnya sebelum memperoleh pelayanan, sedangkan di Puskesmas Tekung petugas kurang mampu dalam memberikan pelayanan.

Kemampuan petugas pelayanan KB menunjukkan pengalaman dan keterampilan provider dokter atau paramedis) dalam melakukan pelayanan KB. Misalnya kemampuan petugas pelayanan KB dalam menggunakan peralatan medis untuk penggunaan IUD.

Pada elemen kelima terdapat perbedaan kontinuitas atau mekanisme *follow up* dan kontak kembali. Mayoritas Responden di Puskesmas Randuagung mengatakan adanya mekanisme kontinuitas yang diberikan oleh provider, sedangkan di Puskesmas Tekung mengatakan kurang adanya mekanisme kontinuitas. Akseptor yang mendapat dukungan dari provider atau mendapatkan mekanisme tindak lanjut dari provider memiliki kemungkinan kecil untuk menghentikan kontrasepsi yang mereka gunakan, karena ketika terjadi keluhan terkait kontrasepsi yang mereka gunakan mereka bisa berkonsultasi dengan petugas kesehatan sehingga mereka bisa mendapat solusi dari keluhan yang mereka rasakan.

Kontinuitas atau mekanisme *follow up* dan kontak kembali menunjukkan ketertarikan dan kemampuan program dalam menyebarluaskan kelangsungan penggunaan kontrasepsi, pembinaan pengguna/klien yang diberikan informasi yang benar dan lengkap dapat meningkatkan kelangsungan pemakaian kontrasepsi [12]. Mekanisme ini merupakan upaya dari provider untuk memberikan pelayanan yang berkesinambungan guna memberikan kenyamanan bagi klien setelah mereka menggunakan kontrasepsi yang dipilih. Mekanisme *follow-up* memiliki peran yang cukup besar untuk menjaga kelestarian pemakaian kontrasepsi dan dapat mencegah putus pakai kontrasepsi.

Pada elemen keenam terdapat perbedaan kesesuaian pelayanan yang tepat. Mayoritas klien di puskesmas Randuagung mengatakan adanya kesesuaian pelayanan yang diterimanya, sedangkan di Puskesmas Tekung sebagian besar klien mengatakan

kurang adanya kesesuaian pelayanan. Pelayanan yang kurang sesuai yaitu waktu tunggu untuk memperoleh pelayanan yang cukup lama yaitu selama 15-30 menit.

Kesuaian pelayanan yang tepat menempatkan program keluarga berencana baik untuk pasangan yang menerima alat kontrasepsi dan pasangan yang memperoleh alat kontrasepsi yang cocok bagi mereka. Artinya, pelayanan tersebut telah sesuai dan terorganisir serta nyaman bagi klien, sejauh mana pelayanan KB dapat diterima oleh klien, aksesibilitas (waktu, harga, dan akses) serta tingkat integrasi dalam layanan [9].

Simpulan dan Saran

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah berdasarkan penilaian klien Puskesmas Randuagung memiliki kualitas pelayanan KB yang lebih baik daripada di Puskesmas Tekung. Untuk meningkatkan pelayanan kualitas pelayanan KB, maka diharapkan provider mampu melayani kebutuhan klien secara menyeluruh seperti: pelayanan KIE dan konseling kontrasepsi.

Daftar Pustaka

- [1] Mashfufah S. Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Daerah Tertinggal Indonesia Tahun 2002-2003 (Analisis Data SDKI Tahun 2002-2003). Depok: Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2006.
- [2] Sudibyo B. Angka "drop out" di Indonesia masih tinggi. Jakarta: BKKBN; 2013.
- [3] Indonesia. Perhitungan angka *drop out* peserta KB aktif di Kabupaten Lumajang/ Lumajang: Badan keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. 2013
- [4] Starh USAID. Buku Panduan Penyelenggaraan Investigasi Cepat Kualitas. Jakarta: STARH & FKM UI; 2004
- [5] Hariastuti I. Analisis Kualitas pelayanan KB di Kabupaten Purworejo. Yogyakarta: Tesis Universitas Gajah Mada. 2000.
- [6] Bruce J. "Fundamental Elements of the quality of care: a simple framework". New York: The Population Council; 1990.
- [7] Sulistyawati D. Pelayanan Keluarga Beencana. Jakarta: Salema Medika; 2011
- [8] Kariman P. Hubungan Konseling Kontrasepsi dengan Tingkat kelangsungan Pemakaian Kontrasepsi Pil (Hasil Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003). Depok: Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2006.
- [9] Sari IP. Analisis Kualitas Pelayanan KB terhadap Kelangsungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal di Indonesia. Depok: Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2012.
- [10] Indonesia. Evaluasi Kualitas Evaluasi Kualitas Pelayanan menurut perspektif klien terhadap kesertaan ber KB di era otonomi Daerah Propinsi Jawa Timur. Surabaya: BKKBN. 2003
- [11] Purba J. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi pada isri PUS di Kecamatan Rumbah Rokan Hulu. Sumatera: Tesis Pasca Sarjana Universitas Sumatra Utara Medan. 2012
- [12] BKKBN. Paket Pelatihan Pendidikan KB. Jakarta: BKKBN dan PGI; 2004.

