

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KAMPUNG KB KALURAHAN AMBARKETAWANG**
(Studi Kasus Padukuhan Bodeh Kalurahan Ambarketawang Kepanewon Gamping
Kabupaten Sleman)

Eryan Prasetya^{1*}, Gerry Katon Mahendra²
^{1,2} Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

*Korespondensi : gerrykatonvw@gmail.com

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana sudah diakui menjadi satu dari beberapa program yang sukses pada aspek hal kesehatan reproduksi serta berdampak signifikan pada pertumbuhan penduduk di Indonesia. Riset ini memiliki tujuan guna melihat deskripsi kualitas pelayanan KB di Kampung KB Padukuhan Bodeh Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman. Tipe riset ini ialah riset deskriptif kuantitatif menggunakan metode *cross sectional*. Sampel adalah bapak dan ibu peserta KB di Kampung KB Padukuhan Bodeh Ambarketawang Gamping Sleman. Pengukuran kualitas pelayanan menggunakan aspek kualitas pelayanan *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy* dengan skala Likert. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan deskripsi kategorik. Hasil riset ini memiliki tujuan guna melihat kualitas pelayanan KB yang melingkupi aspek *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* di Kampung KB Padukuhan Bodeh Kalurahan Ambarketawang.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kampung KB, Kalurahan Ambarketawang

ABSTRACT

The Keluarga Berencana (Family Planning) program has been recognized as one of the successful programs in terms of reproductive health and has a significant impact on population growth in Indonesia. This study aimed to determine the quality of family planning services in Kampung KB (Family Planning Village) in Bodeh, Ambarketawang Village, Gamping, Sleman Regency. The study was a descriptive quantitative study with a cross-sectional design. The samples were parents (fathers and mothers) of family planning participants in the Kampung KB in Bodeh, Ambarketawang Village, Gamping, Sleman Regency. The measurement of the service quality considered several aspects including tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy using the Likert scale. The data analysis used univariate analysis with categorical descriptions. The results of the study aimed to determine the quality of family planning services which include tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy in Kampung KB in Bodeh, Ambarketawang Village.

Keywords : Quality of planning services, Kampung KB, Ambarketawang Village

A. PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana atau yang sering disebut sebagai KB di Indonesia telah diakui sebagai salah satu program yang sukses di dunia dalam hal kesehatan reproduksi. Program KB memberikan dampak yang signifikan pada pertumbuhan penduduk di Indonesia sejak dicanangkannya pada masa Orde Baru (Rahim, 2018). Keluarga Berencana ialah sebuah program pemerintah yang bertujuan guna melakukan peningkatan derajat kesejahteraan, kesehatan ibu, anak sertakhususnya pada keluarga serta negara pada umumnya, dan juga melaksanakan peningkatan martabat kehidupan warga melalui penurunan angka kelahiran supaya peningkatan jumlah warga tak lebih dari kapabilitas peningkatan reproduksi (Yusuf & Rahmawati, 2019). Keluarga berencana juga diartikan sebagai suatu penyusunan program kelahiran anak melalui melaksanakan sebuah langkah ataupun menggunakan alat tertentu yang bisa melakukan pencegahan kehamilan. Dasar Keluarga Berencana sendiri diantaranya adalah Instruksi Presiden RI No. 3 Tahun 1996 tentang Pembangunan Keluarga.

Berdasarkan dasar hukum di atas, seyogyanya program Keluarga Berencana harus didukung karenatujuan program KB pada dasarnya adalah untuk kesejahteraan penduduk pada umumnya serta khususnya untuk kesehatan ibu serta anak. Guna menggapai tujuan tersebut, sehingga program Keluarga Berencana harus ditingkatkan kualitasnya terutama dalam hal pelayanannya, sehingga dapat meningkatkan kualitas masyarakat Indonesia secara menyeluruh.

Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa berdasarkan konseptual program Keluarga Berencana di

Indonesia telah layak sebab disusun sesuai dengan hak kesehatan Wanita serta tidak untuk melakukan pengawasan total penduduk. Walaupun demikian, layanannya masih kurang maksimal,sebab kerap mengalami kontras misi maupun visi pada tingkatan Pemda yang menyelenggarakan program keluarga berencana tersebut. Selain itu, aspek lainnya yang menghalangi keefektifitas program ini ialah masih terdapat sebuah kepercayaan pada warga mengenai miskonsepsi serta mitos dan KB, contohnya KB menjadi sebuah pintu guna melakukan seks secara bebas maupun dapay mengakibatkan cacat serta kanker (Pasinringi, 2021). Hal ini tentu dapat menurunkan kualitas pelayanan KB di masyarakat. karenanya, pemerintah membuat berbagai strategi dalam melakukan peningkatan mutu pelayanan KB agar lebih optimal. Salah satunya dengan membentuk Kampung KB.

Kampung KB merupakan bagian dari strategi baru pemerintah untuk mencegah permasalahan terkait kependudukan, khususnya pada beragam daerah yang tidak selalu mendapat perhatian dari pemerintah. Kampung KB dicanangkan oleh Presiden RI pada tanggal 14 Januari 2016 di Dusun Jenawi Kabupaten Cirebon (Telaumbanua et al., 2022). Menindaklanjuti pencaanangan kampung KB tersebut, Menteri Dalam Negeri RI mengeluarkan Surat Edaran No. 440/70/SJ yang ditujukan kepada Gubernur dan Bupati/Walikota seluruh Indonesia (Asnani & Shodiq, 2022). Surat Edaran Menteri Dalam Negeri tersebut menjelaskan tentang permintaan dukungan untuk mensukseskan pencaanangan Kampung keluarga berencana melalui melaksanakan aktifitas pencaanangan dan

pembentukan satu Kampung KB dengan cara bersamaan pada tiap Kota maupun Kabupaten pada semua wilayah di Indonesia pada bulan Januari 2016 dimana persiapan dan pelaksanaannya bisa dikoordinasikan oleh Gubernur dan perwakilan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) provinsi. Diharapkan dengan adanya Kampung KB maka pelayanan KB kepada masyarakat menjadi lebih berkualitas.

Kotler & Keller (2016) menjelaskan kualitas sebagai “keseluruhan fitur sebuah jasa maupun produk yang berkemampuan dalam memberi kepuasan atas sebuah kebutuhan”. Putra et al. (2019) mengartikan pelayanan sebagai suatu bentuk penyajian jasa atau produk sesuai ukuran yang sudah ditetapkan dan disampaikan setidaknya samadengan yang diharapkan oleh pelanggan. Dengan demikian kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai tindakan organisasi maupun individu dengan tujuan guna memberi kepuasan pada karyawan maupun pelanggan (Kasmir, 2017).

Kualitas pelayanan digunakan buat seluruh tipe pelayanan yang diberikan industri ketika klien ada pada perusahaan tersebut (Arianto, 2018). Sudana et al. (2021) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai kapabilitas industri untuk melayani secara baik serta memiliki kualitas dibanding perusahaan pesaing.

Kualitas pelayanan keluarga berencana diukur dengan lima aspek yang melingkupi *reliability*, *tangible*, *assurance*, *responsiveness*, serta *empathy*. *Reliability* ditandai melalui memberi mutu layanan secara tepat serata benar. *Tangibles* ditandai melalui menyediakan secara layak sumber daya lainnya. *Responsiveness* ditandai melalui kemauan dalam memberikan

pelayanan pada warga secara cepat. *Assurance* ditandai tingkat perhatian atas moral serta etika untuk memberi mutu layanan. Empati ditandai melalui tingkat keinginan guna melihat kemauan serta kebutuhan pelanggan (Endartiwi & Kusumaningrum, 2021).

Keluarga Berencana (KB) dalam arti luas memiliki makna sebagai suatu upaya guna melakukan pengaturan angka kelahiran sedemikian rupa supaya ibu maupun bayi serta bagi ayah dan keluarga ataupun warga tak bakal merugi yang menjadi dampak secara langsung atas kelahiran tersebut (Irianto, 2014). Sedangkan dalam arti sempit, KB memiliki makna untuk mencegah konsepsi maupun terbentuknya fertilitasi ataupun melakukan pencegahan pertemuan antara sel mani pria serta sel telur pada Perempuan (Irianto, 2014). Adapun tujuan utama dari program Keluarga Berencana ialah guna mencukupi perintah warga terkait pelayanan KB serta kesehatan reproduksi yang memiliki kualitas baik, meminimalkan jumlah mortalitas ibu serta bayi dan mampu menghadapi persoalan kesehatan reproduksi dalam membentuk keluarga kecil yang bahagia (Hidayati, 2017).

Kampung KB ialah suatu implementasi program KB dengan komprehensif serta terpadu pada tingkatan paling bawah yakni tingkatan Dusun maupun desa. Kampung KB juga merupakan konsep terpadu bersama program Pembangunan yang lainnya, misalnya ekonomi, pendidikan, dll. Kegiatan kampung KB dilakukan dengan prinsip dari, oleh serta untuk warga sendiri yang bertujuan akhir ialah untuk pembangunan warga sendiri. Tugas pemerintah cuma memberikan stimulasi serta mendampingi, sisanya jadi tanggung jawab

warga sendiri, yaitu dengan usaha membuat kampung KB smenjadi suatu program yang dilakukan dari, oleh serta buar warga (Sutarni, 2020). Kampung KB dibentuk dengan tujuan agar bisa melaksanakan implementasi beberapa aktifitas prioritas program KKBPK (Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga) dengan menyeluruh di lini lapangan (Tursilowati et al., 2021)

Tujuan riset ini ialah guna melihat deskripsi kualitas pelayanan KB di Kampung KB Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai analisa deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Metode riset menggunakan *cross sectional*. Sampelnya ialah bapak dan ibu peserta KB di Kampung KB Padukuhan Bodeh

Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman dengan jumlah 56 orang. Metode pengumpulan datmenggunakan kuesioner. Analisa data pada riset inimemakai analisa data univariat, yakni melalui analisa deskripsi kategorik. variabel riset disajikan dengan wujud tabel serta dilakukan interpretasi berlandaskan hasil yang sudah didapatkan. Tabel yang digunakan adalah tabel distribusi frekuensi, dimana perhitungan persentasenya menggunakan perumusan berikut.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

f = frekuensi jawaban P = angka persentase

n = banyaknya informan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Aspek *Tangible*

Tabel 1

Deskripsi Pernyataan Aspek *Tangible*

Pernyataan	SB		B		TB		STB	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tempat tertata rapi dan nyaman	36	64,3	17	30,4	0	0,0	3	5,4
Tempat sangat strategis, mudah dijangkau dari mana saja	51	91,1	3	5,4	2	3,6	0	0,0
petugas pendamping berpenampilan bersih dan rapi	23	41,1	18	14,3	8	14,3	7	12,5

Berlandaskan pada tabel 1 maka dapat dikatakan bahwa tempat sangat rapi dan nyaman karena mayoritas informan mengatakan sangat baik (64,3%). Tempat juga sangat strategis dan sangat mudah dijangkau, karena mayoritas informan mengatakan sangat baik (91,1%). Kader

atau petugas pendamping berpenampilan sangat bersih dan rapi, karena mayoritas informan mengatakan sangat baik (41,1%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek *tangible* dalam pelayanan KB di Kampung KB sangat baik.

2. Aspek *reliability*

Tabel 2
Deskripsi Pernyataan Aspek *Reliability*

Pernyataan	SB		B		TB		STB	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Petugas pendamping handal dalam memberikan penjelasan kepada PUS tentang KB	51	91,1	5	8,9	0	0,0	0	0,0
Petugas pendamping mempunyai pengetahuan yang baik tentang KB	52	92,9	3	5,4	1	1,8	0	0,0
Petugas pendamping memberikan penjelasan tentang KB dengan jelas dan singkat	47	83,9	5	8,9	2	3,6	2	3,6

Berdasarkan tabel 2 maka dapat dikatakan bahwa petugas pendamping atau kader sangat handal dalam memberikan penjelasan kepada PUS tentang KB, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik (91,1%). Petugas pendamping atau kader mempunyai pengetahuan yang sangat baik tentang KB, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik

(92,9%). Petugas pendamping atau kader memberikan penjelasan tentang KB dengan sangat jelas dan singkat, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik (83,9%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek *reliability* dalam pelayanan KB di Kampung KB sangat baik.

3. Aspek *Responsiveness*

Tabel 3
Deskripsi Pernyataan Aspek *Responsiveness*

Pernyataan	SB		B		TB		STB	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Petugas pendamping atau kader tidak segan-segan bertanya mengenai keluhan terkait alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB	7	12,5	2	3,6	16	28,6	31	55,4
Saat melakukan konsultasi terkait KB, petugas pendamping/kader memberikan waktu untuk bertanya	42	75,0	7	12,5	7	12,5	0	0,0
Petugas pendamping atau kader memberikan penjelasan tentang alat kontrasepsi dengan jelas	36	64,3	15	26,81	1	1,84	1	1,84

Berdasarkan tabel 3 maka dapat dikatakan bahwa petugas pendamping tidak bersedia untuk bertanya mengenai keluhan terkait alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB, karena sebagian besar responden menyatakan sangat tidak baik (55,4%). Sedangkan saat melakukan konsultasi terkait KB, petugas pendamping/kader bersedia memberikan waktunya untuk menjawab pertanyaan peserta KB, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik (75,0%).

Petugas pendamping memberikan penjelasan tentang alat kontrasepsi dengan jelas, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik (64,3%) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek *responsiveness* dalam pelayanan KB di Kampung KB sangat baik.

4. *Aspek Assurance*

Hasil analisis deskriptif aspek *assurance* adalah sebagai berikut.

Tabel 4
Deskripsi Pernyataan Aspek Assurance

Pernyataan	SB		B		TB		STB	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Petugas pendamping atau kader dapat dihubungi setiap saat jika ada pertanyaan tentang KB	7	12,5	6	10,7	16	28,6	27	48,2
Dalam memberikan pelayanan, petugas pendamping atau kader mengutamakan rasa nyaman dengan peserta KB	35	62,5	18	32,1	0	0,0	3	5,4
Dalam memberikan pelayanan, petugas pendamping atau kader melakukannya dengan baik	38	67,9	16	28,6	2	3,6	0	0,0

Berdasarkan Tabel 4 maka dapat dikatakan bahwa petugas pendamping atau kader tidak dapat dihubungi setiap saat jika ada pertanyaan tentang KB, karena sebagian besar responden menyatakan sangat tidak baik (48,2%).

Dalam memberikan pelayanan, petugas pendamping atau kader mengutamakan rasa nyaman dengan peserta KB, sebab mayoritas informan mengatakan sangat baik (62,5%).

5. Aspek *Emphaty*

Tabel 5
Deskripsi Pernyataan Aspek *Emphaty*

Pernyataan	SB		B		TB		STB	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Petugas pendamping atau kader meluangkan waktu pribadinya untuk melakukan komunikasi dan konsultasi dengan peserta KB	12	21,4	18	32,1	19	33,9	7	12,5
Petugas pendamping atau kader memberikan pelayanan yang sama tanpa membeda-bedakannya	37	66,1	19	33,9	0	0,0	0	0,0

Berdasarkan Tabel 5 maka dapat dikatakan bahwa petugas pendamping atau kader tidak bersedia meluangkan waktu pribadinya untuk melakukan komunikasi dan konsultasi dengan peserta KB, karena sebagian besar responden menyatakan tidak baik (33,9%). Namun, petugas pendamping atau kader memberikan pelayanan yang sama tanpa membeda-bedakannya, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik (66,1%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek *emphaty* dalam pelayanan KB di Kampung KB sangat baik.

Dalam memberikan pelayanan, petugas pendamping atau kader melakukannya dengan sangat baik, karena sebagian besar responden menyatakan sangat baik (67,9%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek *assurance* dalam pelayanan KB di Kampung KB

sangat baik.

Aspek *tangible* merupakan satu dari beberapa kriteria yang dapat di pakai buat melakukan penilaian apakah suatu kualitas pelayanan publik sudah baik atau belum. Aspek *tangible* merupakan aspek yang menjadi penting sebagai suatu ukuran terhadap pelayanan terutama pelayanan publik (Rahma, 2015). Hasil analisis menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar responden menyatakan aspek *tangible* termasuk kategori sangat baik. Walaupun terdapat beberapa responden yang menyatakan tidak baik yang dikarenakan kurang lengkapnya fasilitas yang terdapat pada pendopo yang digunakan sebagai tempat pelayanan, seperti papan informasi, meja, kursi dan lain sebagainya.

Aspek *reliability* ini merujuk pada kehandalan dari petugas pendamping atau kader yang dapat dilihat dari kemampuannya dalam memberikan

penjelasan mengenai KB, pengetahuan yang tinggi tentang KB, kemampuan petugas pendamping dalam penyampaian informasi mengenai KB secara jelas dan singkat dan lain sebagainya. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden menyatakan aspek *reliability* sangat baik. Namun, terdapat beberapa responden yang menyatakan kurang baik, dikarenakan informasi yang diberikan petugas mengenai tubektomi *Metode Operasi Wanita (MOW)* serta *Metode Operasi Pria* atau MOW belum jelas, sehingga responden merasa bingung.

Aspek *responsiveness* merujuk pada daya tanggap petugas untuk melayani. Hal ini dapat dilihat dari sikap petugas yang cepat dalam memberikan pelayanan, tanggap dalam mengatasi setiap masalah. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden menyatakan aspek *responsiveness* sangat baik. Namun, terdapat beberapa responden yang menyatakan kurang baik, karena minimnya kegiatan tanya jawab saat pertemuan antara petugas dengan peserta KB dan terbatasnya jumlah petugas pendamping.

Aspek *assurance* merujuk pada adanya kepastian atau jaminan dari petugas terkait informasi yang disampaikannya. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden menyatakan aspek *assurance* sangat baik. Namun terdapat beberapa responden yang menyatakan kurang baik karena kemampuan petugas dalam memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi belum maksimal, seperti kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam menyampaikan informasi yang tepat, serta keterbatasan waktu dan sumber daya.

Aspek *emphaty* merujuk pada bentuk perhatian secara pribadi misalnya

kesediaan meluangkan waktu pribadinya, memberikan bantuan tanpa membedakan dan lain sebagainya. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden menyatakan aspek *emphaty* sangat baik. Namun, terdapat beberapa responden yang menyatakan kurang baik karena masih ada petugas pendamping atau kader yang merasa keberatan jika waktu pribadinya digunakan untuk konsultasi, terutama saat petugas sedang mengerjakan tugas yang lainnya.

Pelaksanaan KB dalam Islam juga tercantum dalam Al-Qur'an diantaranya adalah Q.S An-Nisa ayat 9 dan Q.S Al-Baqarah ayat 233 yang menjelaskan bahwa KB untuk melindungi kesehatan istri, memperkirakan pembiayaan hidup rumah tangga serta memikirkan kepentingan anak. Majelis Tarjih Muhammadiyah juga memperbolehkan Keluarga Berencana apabila dalam kondisi darurat, seperti (Wijaya, 2019). Dengan dasar hukum ini diharapkan masyarakat tidak segan-segan lagi untuk menggunakan KB, terutama bagi para pasangan usia subur. Laput et al. (2021) menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pasangan usia subur (PUS) guna berpartisipasi dalam program KB diantaranya dukungan pasangan dalam menentukan metode kontrasepsi, ekspresikan kepedulian dan tanggung jawab rekan pria, dan pengetahuan. Seperti yang diungkapkan oleh Handayani dalam Lombu (2020) yang menjelaskan bahwa sasaran KB adalah pasangan usia subur.

Hasil riset ini selaras terhadap riset dari Adha (2018) yang memperlihatkan bahwa pelayanan KB pada Puskesmas Indralaya telah selaras terhadap pedoman Kementerian Kesehatan RI tahun 2014. Hal ini juga didukung oleh penelitian J. F.

Maulana, (2021) yang menunjukkan bahwa kader KB sangat bersemangat dalam melaksanakan tugasnya sehingga dapat melayani peserta KB dengan baik.

D. KESIMPULAN

Berlaandaskan perolehan analisa dalam bab sebelumnya sehingga bisa disimpulkan sebagai berikut:

1. Aspek *tangible* dalam kualitas pelayanan KB di Kampung KB Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman termasuk dalam kategori sangat baik.
2. Aspek *reliability* dalam kualitas pelayanan KB di Kampung KB Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman termasuk dalam kategori sangat baik.
3. Aspek *responsiveness* dalam kualitas pelayanan KB di Kampung KB Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman termasuk dalam kategori sangat baik.
4. Aspek *assurance* dalam kualitas pelayanan KB di Kampung KB Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman termasuk dalam kategori sangat baik.
5. Aspek *emphaty* dalam kualitas pelayanan KB di Kampung KB Kalurahan Ambarketawang Gamping Sleman termasuk dalam kategori sangat baik.

Implikasi dari riset ini diharap bisa jadi tambahan informasi tentang berbagai aspek apa pun yang wajib diperhatikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan KB, sehingga jumlah Pasangan Usia Subur yang menggunakan KB semakin meningkat. Selain itu, peran kader atau petugas pendamping dalam menyalani masyarakat juga harus ditingkatkan

melalui peningkatan kemampuan dari petugas pendamping yang diperoleh dari pelatihan-pelatihan, seminar ataupun penyuluhan dari Dinas Kesehatan, sehingga petugas pendamping dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai KB dengan lebih jelas.

E. DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- Arianto, N. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pengunjung dalam Menggunakan Jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 1(2), 83–101.
- Asnani, & Shodiq, M. (2022). Partisipasi Masyarakat dalam Pengelolaan Kampung Berkualitas Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Bestari*, 2(2), 1–9.
- Endartiwi, S. S., & Kusumaningrum, I.D. (2021). Kualitas dan Keberlanjutan Pelayanan KB pada Era Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mencapai Universal Health Coverage di Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(4), 286–296.
- Hidayati, E. (2017). *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup*. Bandung: Alfabeta.
- Kasmir. (2017). *Customer Service Excellent: Teori dan Praktik*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta:

- Indeks.
- Laput, D. O., Manongga, S.P., Muntasir, Prinata, E., Senudin, K. P., & Nanur, N. F. (2021). Factors Predicting of the Implant Contraceptive Used as Family Planning Method among Mothers in Wae Mbeleng Public Health Center Ruteng Sub Distric. *International Journal of Nursing and Health Service*, 4(1), 97–111. <https://www.ijnhs.net/index.php/ijnhs/article/view/367>
- Lombu, A. P. S. (2020). *Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana tentang Metode Operasi Wanita (MOW) di Puskesmas Hilisalawa'ahé Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020*. STIKES Santa Elisabeth.
- Maulana, J. F. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Air Dingin Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru (Studi Pada Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Balita). *PUBLIKA: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 7(1), 64–73. <https://doi.org/10.25299/ji>
- Pasinringi, T. (2021). *Mitos dan Kinerja Pemerintah yang Belum Maksimal Hambat Pelaksanaan program KB*. <https://magdalene.co / story / mitos-dan-kinerja-pemerintah-yang-belum-maksimal - hambat - pelaksanaan-program-kb>.
- Putra, E. M., Yudadibrata, & Safitri, R. (2019). Efek Promosi, Harga dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen PT Arthabuana Margausaha Finance Cabang Batam. *JIAGANIS*, 2(2), 114–136.
- Rahim, R. (2018). Evaluation of “Lorong KB” (Family Planning Neighborhood) Program Among Fertile Couples in Makassar City, Indonesia (Case Study in Three Lorong KB at Tallo Sub-District). *International Journal of Advanced Research*, 6(7), 1237–1243. <https://doi.org/10.21474/ijar01/7481>
- Rahma, A. L., Wati, D. M., & Baroya, N. (2015). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan KB Antara Puskesmas Tekung dan Puskesmas Randuangung di Kabupaten Lumajang. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa Universitas Jember*, 18. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/75992/DianPratiwi1323101010641.pdf?sequence=1>
- Sudana, I. K., Anggreni, N. L. P. Y., & Indrawan, I. P. E. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Keputusan Pembelian pada Kober Mie Setan. *Widyadari*, 22(2), 555–561.
- Sutarni. (2020). Efektivitas Program Kampung KB (Keluarga Berencana) di Dusun Borong Ampirie Desa Kalommake Camatan Tellulimpoe. Institut Agama Islam Muhammdiyah Sinjai.
- Telaumbanua, E., Rochadi, R. K., Ketaren, O., Silitonga, E.M., Sinaga, J., & Sinaga, T. R. (2022). Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB) di Kabupaten Nias Utara. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1547-1553. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4563>

- Tursilowati, S. Y., Astuti, B. W., & Yusuf, M., & Rahmawati. (2019). Hubungan *Karakteristik* Geografi Keluarga terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Perempuan di Kota Serang. *Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies*, 3(2), 671–683.<http://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JIPAGS/article/view/5484>
- Julaikah, J. (2021). Karakteristik Penggunaan Kontrasepsi di Kampung KB Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), 10–17.
- Wijaya, A. (2019). Manhāj Majelis Tarjih *Muhammadiyah* dalam Transformasi Hukum Islam (Fatwa). *Al-Risalah*, 19(1), 67–77. <https://doi.org/10.24252/alrisalah.v19i1.9688>