

ANALISIS MANAJEMEN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB) DALAM UPAYA MENURUNKAN ANGKA DROP OUT AKSEPTOR DI PUSKESMAS SEKIP KOTA PALEMBANG

Tiara Oktarina^{1*}, Aulya Rahayu², Inta Nopia Sari³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan Program Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Su'aibah Palembang

*corresponding: tiaraoktarina09@gmail.com

***Info Artikel**

Submitted: 11 Juni 2026

Revised: 20 Juli 2026

Accepted: 21 Juli 2026

ABSTRAK

Latar Belakang: Program Keluarga Berencana (KB) merupakan pilar penting dalam transformasi pelayanan primer Klaster 2 untuk mengatur jarak kelahiran. Namun, fenomena *drop out* kontrasepsi masih menjadi hambatan dalam mencapai keberhasilan program secara holistik. **Tujuan:** Untuk menganalisis manajemen pelayanan KB di Puskesmas Sekip Kota Palembang serta mengidentifikasi faktor pemicu angka *drop out* akseptor. **Metode:** Kajian deskriptif analitis dengan pendekatan manajemen kebidanan melalui analisis unsur 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*) dan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). **Hasil:** Total peserta KB aktif mencapai 5.534 akseptor yang didominasi oleh kontrasepsi suntik (64,8%). Ditemukan angka *drop out* sebesar 205 akseptor, terutama pada metode suntik (112 kasus) dan pil (56 kasus). Faktor utama penyebab *drop out* meliputi keluhan efek samping hormonal (gangguan menstruasi) dan kurangnya pemahaman tentang keberlanjutan kontrasepsi. **Kesimpulan:** Manajemen pelayanan KB secara *input* telah terpenuhi, namun optimalisasi pada proses edukasi efek samping dan sistem pengingat kunjungan ulang perlu ditingkatkan melalui *Plan of Action* yang terstruktur. **Kata Kunci:** Manajemen Pelayanan KB, Drop Out Kontrasepsi, Puskesmas, Metode USG.

ABSTRACT

Background: The Family Planning (KB) program is a crucial pillar in Cluster 2 primary care transformation to manage birth spacing. However, the phenomenon of contraceptive drop-out remains a barrier to achieving holistic program success. **Objective:** To analyze the management of family planning services at Sekip Public Health Center, Palembang City, and identify the triggering factors for acceptor drop-out rates. **Methods:** A descriptive analytical study using a midwifery management approach through 5M element analysis (*Man, Money, Method, Material, Machine*) and prioritizing problems using the USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) method. **Results:** The total number of active KB participants reached 5,534 acceptors, dominated by injection contraception (64.8%). A drop-out rate of 205 acceptors was found, mostly in injection (112 cases) and pill methods (56 cases). The main factors causing drop-out included hormonal side effects (menstrual disorders) and lack of understanding regarding contraceptive continuity. **Conclusion:** The management of family planning services in terms of *input* has been met, but optimization in the side-effect education process and return-visit reminder systems needs to be improved through a structured *Plan of Action*. **Keywords:** Family Planning Service Management, Contraceptive Drop-Out, Public Health Center, USG Method.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer merupakan ujung tombak dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui strategi promotif dan preventif. Melalui kebijakan Kementerian Kesehatan RI mengenai Integrasi Pelayanan Primer (ILP), pelayanan Keluarga Berencana (KB) ditempatkan ke dalam Klaster 2 yang berfokus pada siklus hidup kesehatan reproduksi, ibu, anak, dan keluarga.

Program KB bertujuan penting untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan menghindari risiko "4 Terlalu" (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak). Meski penggunaan kontrasepsi terus didorong, prevalensi metode kontrasepsi jangka pendek masih mendominasi dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Puskesmas Sekip Kota Palembang mengelola cakupan wilayah kerja dengan jumlah Wanita Usia Subur (WUS) mencapai 10.805 jiwa. Berdasarkan pencatatan dokumen program KB, tercatat 5.534 peserta KB aktif, namun di sisi lain ditemukan adanya angka ketidakpatuhan atau *drop out* (DO) kontrasepsi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan program KB tidak hanya ditentukan oleh tingginya cakupan peserta aktif, tetapi juga oleh kemampuan pelayanan dalam mempertahankan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Selama ini, sebagian besar penelitian mengenai program KB lebih banyak berfokus pada faktor individu, seperti tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan, dan karakteristik akseptor dalam memilih kontrasepsi. Sementara itu, kajian yang secara komprehensif menelaah aspek manajemen pelayanan, meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring,

serta berbagai hambatan yang menyebabkan terjadinya *drop out* kontrasepsi di tingkat puskesmas, khususnya di Kota Palembang, masih sangat terbatas. Padahal, identifikasi hambatan manajerial sangat diperlukan sebagai dasar dalam menyusun strategi peningkatan kualitas pelayanan KB yang berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengkaji secara mendalam hambatan pada manajemen pelayanan KB di Puskesmas Sekip Kota Palembang demi menghasilkan alternatif pemecahan masalah yang lebih efektif dan efisien.

METODE

Kajian ini menerapkan pendekatan studi deskriptif analitis dengan manajemen kebidanan yang bertumpu pada pengkajian data sekunder laporan program KB Puskesmas Sekip serta observasi langsung. Data masukan (*input*), pelaksanaan (*proses*), dan hasil (*output*) dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif.

Untuk merumuskan akar penyebab masalah, digunakan pendekatan unsur manajemen 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*) dan divisualisasikan melalui *Fishbone Diagram*. Selanjutnya, penentuan prioritas masalah utama dikerjakan dengan memberikan pembobotan skor (skala 1–5) menggunakan matriks USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data di Puskesmas Sekip Kota Palembang, diperoleh gambaran menyeluruh mengenai distribusi akseptor berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan:

Tabel 1. Distribusi Akseptor Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Berjalan

No	Jenis Kontrasepsi	Jumlah Akseptor	Persentase (%)
1	Suntik	3.587	64,8%
2	Pil	1.045	18,9%
3	Implan (MKJP)	486	8,8%
4	Kondom	318	5,8%
5	IUD/AKDR (MKJP)	78	1,4%
6	MOP/MOW (MKJP)	20	0,3%
Total		5.534	100%

Dari total data di atas, angka *drop out* kumulatif menyentuh 205 akseptor, dengan rincian kasus tertinggi pada metode jangka pendek: Suntik (112 kasus), Pil (56 kasus), Kondom (18 kasus), Implan (14 kasus), dan IUD (5 kasus).

Melalui diskusi kelompok terarah dan pembobotan matriks USG, diperoleh urutan prioritas masalah pelayanan sebagai berikut:

Tabel 2. Matriks Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode USG

No	Masalah	U	S	G	Total Skor	Peringkat
1	Masih ditemukan akseptor KB yang mengalami <i>drop out</i> (Suntik & Pil)	5	5	5	15	I
2	Kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang tepat waktu masih rendah	4	5	4	13	II

3	Pengetahuan masyarakat mengenai efektivitas MKJP masih kurang	4	4	4	12	III
---	---	---	---	---	----	-----

PEMBAHASAN

1. Analisis Unsur Manajemen Pelayanan (5M)

- **Man (Manusia):** Tenaga bidan pelaksana di Puskesmas Sekip berjumlah 14 orang dan telah mendapatkan pelatihan teknis. Namun dari sisi akseptor, ketakutan terhadap perubahan fisiologis tubuh (seperti flek berkepanjangan, peningkatan berat badan, atau *amenorea*) memicu penghentian metode secara sepihak tanpa berkonsultasi kembali ke petugas kesehatan.
- **Method (Metode):** Pelaksanaan konseling pra-pelayanan menggunakan lembar balik KIE (*Komunikasi, Informasi, dan Edukasi*) dinilai belum mengupas tuntas mitigasi keluhan efek samping ringan. Informasi seputar batasan normal perubahan hormon belum tersampaikan secara merata sehingga akseptor cenderung mengambil keputusan *drop out* saat mengalami keluhan.
- **Material (Bahan/Media):** Terbatasnya ketersediaan media cetak mandiri seperti selebaran/*leaflet* ringkas yang dapat dibawa pulang akseptor sebagai panduan penanganan efek samping mandiri di rumah.
- **Machine (Sarana/Alat):** Belum tersedianya sistem pencatatan tindak lanjut otomatis atau pengingat digital (*reminder system*) berbasis pesan singkat untuk mendeteksi akseptor yang terlambat datang kunjungan ulang secara *real-time*.

- **Money (Dana):** Pendanaan operasional pelayanan KB di integrasi pelayanan primer telah terfasilitasi dengan baik melalui dana JKN dan BOK, sehingga tidak ditemukan kendala biaya pada sisi operasional fasilitas.

2. Rencana Strategis Pemecahan Masalah (*Plan of Action*)

Prioritas penyelesaian masalah difokuskan pada pemutusan rantai penyebab *drop out* melalui dua pilar intervensi utama:

- **Optimalisasi KIE Komprehensif:** Menggeser pola konseling dari sekadar pengenalan alat beralih ke konseling mendalam mengenai manajemen efek samping hormon agar akseptor tidak panik saat mengalami perubahan pola menstruasi.
- **Penguatan Fungsi Kader Kesehatan:** Memberdayakan kader KIA di wilayah kerja Puskesmas Sekip untuk membantu memantau kartu kunjungan ulang akseptor di tingkat Posyandu, sehingga penjemputan bola informasi bagi akseptor yang terlambat kontrol dapat segera dilaksanakan sebelum terjadi kehamilan yang tidak direncanakan.

KESIMPULAN

Manajemen pelayanan KB di Puskesmas Sekip Kota Palembang secara terstruktur (*input*) telah memenuhi kriteria kelayakan standar pelayanan profesi. Namun pada aspek keluaran (*output*), ditemukan tantangan berupa tingginya angka *drop out* kontrasepsi jangka pendek (suntik dan pil) yang mencapai 205 kasus. Pemecahan masalah difokuskan pada pemberian penyuluhan berkala yang berorientasi pada manajemen efek samping serta kedisiplinan jadwal kunjungan ulang guna mendukung

keberhasilan target Klaster 2 Integrasi Pelayanan Primer.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. BKKBN. (2023). *Panduan Pelayanan Kontrasepsi dalam Program Keluarga Berencana*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
3. Saifuddin, A. B. (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
4. Profil Kesehatan Puskesmas Sekip Kota Palembang Tahun 2025. (*Data Sekunder Laporan Tahunan*).