

## Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana (KB) Terhadap Status Gizi Anak di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan batu

### *Analysis Of The Quality Of Family Planning (Kb) Health Services On Children's Nutritional Status At Sigambal Public Health Center, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency*

Tintin Insani Hartuti Ritonga<sup>1</sup>, Karnirius Harefa<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam,  
Jalan Sudirman No.3, Lubuk Pakam, 20517,Indonesia  
Email :tintin@gmail.com

#### Abstrak

**Latar belakang:** Layanan perencanaan keluarga memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga, terutama dalam memastikan gizi yang memadai bagi anak-anak. **Tujuan Penelitian:** untuk menginvestigasi hubungan antara kualitas layanan kesehatan perencanaan keluarga (KB) dengan status gizi anak di Puskesmas Sigambal, Kecamatan Rantau Selatan, Kabupaten Labuhanbatu. **Metode penelitian:** wawancara terstruktur dengan ibu yang mengikuti program perencanaan keluarga dan pengukuran antropometri anak-anak mereka. **Hasil:** adanya hubungan signifikan antara kualitas layanan perencanaan keluarga dan status gizi anak. Layanan perencanaan keluarga yang berkualitas tinggi memberikan dampak positif pada hasil gizi anak, terbukti dengan peningkatan indikator berat badan dan tinggi badan sesuai standar WHO. Faktor-faktor penentu kualitas layanan meliputi ketersediaan kontrasepsi, keahlian tenaga kesehatan, dan keterlibatan masyarakat dalam inisiatif perencanaan keluarga. **Kesimpulan:** Penelitian ini menekankan pentingnya untuk meningkatkan layanan perencanaan keluarga dengan memastikan sumber daya yang memadai, pelatihan terus-menerus bagi personel kesehatan, dan mendorong partisipasi masyarakat. Upaya ini sangat penting untuk meningkatkan status gizi anak di wilayah tersebut.

**Kata kunci:** *Kualitas Layanan Kesehatan; Perencanaan Keluarga; Status Gizi Anak; Puskesmas Sigambal*

#### Abstract

**Background:** Family planning services play an important role in supporting reproductive health and family well-being, especially in ensuring adequate nutrition for children. **Objectives:** to investigate the relationship between the quality of family planning (FP) health services and children's nutritional status at the Sigambal Health Center, Rantau Selatan District, Labuhanbatu Regency. **Research method:** structured interviews with mothers who participated in the family planning program and anthropometric measurements of their children. **Results:** there was a significant relationship between the quality of family planning services and children's nutritional status. High-quality family planning services have a positive impact on children's nutritional outcomes, as evidenced by improvements in weight and height indicators according to WHO standards. Factors determining service quality include the availability of contraception, the expertise of health workers, and community involvement in family planning initiatives. **Conclusion:** This study emphasizes the importance of improving family planning services by ensuring adequate resources, ongoing training for health personnel, and encouraging community participation. These efforts are critical to improving children's nutritional status in the region.

**Keywords:** *Quality of Health Services; Family Planning; Child Nutritional Status; Sigambal Health Center*

\* Corresponding Author: Tintin Insani Hartuti Ritonga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : tintin@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i1.2346

Received : September 30, 2024. Accepted: October 30, 2024. Published: October 30, 2024

Copyright (c) 2024 Tintin Insani Hartuti Ritonga. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

## **1. PENDAHULUAN**

Kesehatan reproduksi telah mendapat perhatian internasional sejak isu tahun 1994. Hal penting yang disepakati adalah perubahan paradigma dalam isu kependudukan serta pembangunan, termasuk isu pengendalian penduduk serta pendekatan penurunan kesuburan/keluarga berencana, menjadi pendekatan terpusat pada kesehatan reproduksi. Dengan perubahan paradigma ini, pengendalian populasi telah berkembang menjadi pendekatan yang lebih luas yang mencakup standar kebutuhan kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan di seluruh siklus hidup, termasuk hak reproduksi, kesetaraan, pemberdayaan dan pemberdayaan perempuan [1]. Hal terhadap pelayanan kesehatan keluarga menjadi lebih penting karena akses terhadap layanan kesehatan keluarga menghilangkan kesenjangan sekaligus menjadikan layanan lebih efisien dan efektif [2]. Pelayanan KB merupakan salah satu bentuk upaya individu dalam meningkatkan dan mencegah kesehatan, serta menggunakan pendekatan pembelajaran hidup (*life-learning*) dengan konsep pelayanan berkelanjutan dalam pelayanan KB yang dapat didasarkan pada jenis pelayanan dan menetapkan tujuan. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak [3]. Pelayanan kebidanan adalah serangkaian kegiatan yang meliputi pemberian KIE, konseling, pemeriksaan keakuratan pengobatan, melahirkan, memasang atau mengeluarkan, dan mengatasi efek samping atau masalah dalam upaya mencegah kehamilan [4]. Menurut BKKBN, angka partisipasi aktif keluarga berencana pada pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2020 sebesar 67,6%. Jumlah tersebut meningkat sebesar 63,31% dibandingkan tahun 2019 berdasarkan data Profil Keluarga Indonesia 2019. Pada tahun 2020, angka partisipasi KB di provinsi Sumatera Utara sebesar 49,5%, angka tersebut masih jauh dari target nasional. Pelayanan KB yang berkualitas memberikan dampak positif terhadap kesehatan perempuan dengan mengurangi penyakit seputar kehamilan dengan mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang aman [7]. KB pasca melahirkan bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diharapkan dan menjaga keintiman selama satu tahun pertama setelah kelahiran [8]. Penelitian sebelumnya menyebutkan tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan dan dampaknya dapat dikaji dampak negatifnya terhadap pola makan dan tumbuh kembang anak, terutama jika produk makanan dianggap berbahaya bagi anak jika kehamilan tidak direncanakan [9].

Berdasarkan hasil data pemeriksaan pangan tahun 2020 untuk pemeriksaan tanaman yang masuk dalam proyek e-PPBGM, Baduta berhasil mencapai 49 persen dari target Baduta dengan mengukur indeks bobot jumlah yang dimasukkan. Dari seluruh area pemandian di teluk, 58425 (1,3%) area pemandian memiliki bobot badan sangat rendah dan 248407 (5,4%) memiliki bobot badan sangat rendah. Bayi yang diukur berdasarkan indeks berat badan disesuaikan usia menyumbang 49,6 persen bayi yang terdaftar. Dari bayi yang menjadi sasaran pendaftaran, 160.712 (1,4%) adalah bayi dengan berat lahir sangat rendah dan 779.139 (6,7%) adalah bayi dengan berat lahir rendah. Gizi buruk pada anak kecil berdasarkan indeks tinggi badan terhadap umur (TB/U) meliputi jangka waktu pendek dan jangka pendek. Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan persentase anak stunting usia 0-23 bulan (Baduta) di Indonesia sebesar 12,8%, dan persentase stunting sebesar 17,1%. Pada bayi 0-59 bulan, proporsi bayi sangat pendek sebesar 11,5% dan proporsi bayi pendek sebesar 19,3% [10].

Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB) memegang peran penting dalam pembangunan suatu masyarakat. Pendekatan KB tidak hanya berfokus pada pengendalian pertumbuhan penduduk, tetapi juga pada aspek kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga. Puskesmas Sigambal, yang terletak di Kecamatan Rantau Selatan, Kabupaten Labuhanbatu, memiliki tanggung jawab strategis dalam memberikan pelayanan KB kepada masyarakat di wilayahnya [11].

Tantangan utama yang dihadapi oleh masyarakat Kabupaten Labuhanbatu, baik secara demografis maupun geografis, menempatkan kebijakan KB sebagai salah satu instrumen vital dalam pembangunan berkelanjutan. Oleh karena itu, mutu pelayanan KB di Puskesmas Sigambal menjadi krusial untuk memberikan dampak positif terhadap keputusan keluarga terkait pilihan metode KB, sekaligus potensial dalam mempengaruhi status gizi anak [12]. Kabupaten Labuhanbatu, dengan keberagaman masyarakat dan tingkat akses yang bervariasi, memerlukan pemahaman yang komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan keluarga terkait KB dan dampaknya terhadap status gizi anak [13]. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menggali lebih dalam hubungan tersebut, sehingga dapat memberikan wawasan yang lebih holistik terhadap dinamika pelayanan KB dan

dampaknya pada masyarakat di Puskesmas Sigambal. Dengan memahami konteks tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan efektivitas program KB di tingkat lokal, sekaligus menyediakan landasan informasi yang kuat bagi pengambilan kebijakan yang lebih akurat dan tepat sasaran. Harapannya, temuan penelitian ini dapat menjadi panduan bagi peningkatan kualitas hidup keluarga dan masyarakat di Kabupaten Labuhanbatu.

## **2. METODE**

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di tempat kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantaw Selatan Kecamatan Labohan Batu. Pemilihan wilayah survei didasarkan pada banyaknya WUS yang diharapkan memiliki responden yang cukup untuk melakukan survei dan wilayah survei ini belum dieksplorasi untuk analisis survei. kualitas pelayanan keluarga berencana di dalam status Gizi Anak. Waktu penelitian pada bulan Maret sampai dengan Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang memiliki Balita sebanyak 2432 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok: kelompok PUS yang memiliki Balita yang Ber-KB, dan kelompok WUS yang memiliki Balita tapi tidak Ber-KB, yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah perhitungan, ditemukan bahwa jumlah minimal responden yang diperlukan adalah 90 orang. Hasil tersebut terbagi menjadi dua kelompok. Kelompok WUS yang Ber-KB dan Kelompok WUS yang tidak Ber-KB. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel mana yang mempunyai hubungan lebih dekat dengan variabel terikat. Proses analisis multivariat dengan menghubungkan beberapa variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan sehingga dapat diketahui variabel independen mana yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap variabel dependen, apakah variabel independen tersebut berhubungan dengan variabel dependen atau tidak.

## **3. HASIL**

### **Karakteristik Responden**

Subjek penelitian dalam penelitian ini merupakan pasangan usia subur (PUS) yang memiliki balitas di wilayah Puskesmas Sigambal yang ber-KB dan tidak ber- KB. Total responden diperoleh sebanyak 90 responden. Karakteristik responden yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari umur, paritas, jarak kehamilan, jenis kelamin balita, kehamilan diinginkan, Akseptor KB dan Status Gizi Anak. Berikut merupakan rincian karakteristik responden dari 90 orang yang menjadi subjek penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur</b>		
<20 Tahun	1	1.1%
20-35 Tahun	64	71.1%
>35 Tahun	25	27.8%
<b>Paritas</b>		
1-2 Anak	40	44.4%
>2 Anak	50	55.6%
<b>Jarak Kehamilan</b>		
>=2 Tahun	65	72.2%
<2 Tahun	25	27.8%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Lak-laki	40	44.4%
Perempuan	50	55.6%

<b>Perencanaan Kehamilan</b>		
Direncanakan	81	90.0%
Tidak Direncanakan	9	10.0%
<b>Akseptor KB</b>		
Ber-KB	50	55.6%
Tidak Berk-KB	40	44.4%
<b>Status Gizi</b>		
Gizi Kurang	14	15.6%
Gizi Baik	74	82.2%
Gizi Lebih	2	2.2%
Total	90	100.0%

Dari Tabel 1 di atas terlihat bahwa usia mayoritas responden penelitian ini adalah 20 sampai dengan 35 tahun yaitu sebanyak 64 orang atau sekitar 71,1%. Jika dilihat dari jumlah kelahirannya, lebih dari 50% memiliki lebih dari 2 anak dan sekitar 44,4% memiliki 1-2 anak. Selanjutnya masa kehamilan sebagian besar responden lebih besar atau sama dengan 2 tahun yaitu 65 (72,2%). Sedangkan untuk perencanaan kehamilan, 90% responden menyatakan kehamilannya direncanakan dan hanya 10% yang menyatakan kehamilannya tidak direncanakan. Jumlah responden yang menggunakan metode KB sebanyak 50 orang atau sekitar 55,6%, dan yang tidak menggunakan KB sebanyak 40 orang. Status gizi responden sebagian besar baik, namun ada pula yang mengalami gizi buruk atau gizi lebih.

### **Analisis Deskriptif**

Tujuan dari teknik analisis statistik deskriptif adalah untuk menjelaskan secara komprehensif data yang telah dikumpulkan dengan cara memaparkannya, mengelompokkannya, dan mengklasifikasikannya ke dalam distribusi frekuensi yang kemudian dijelaskan. Dengan menggunakan pernyataan yang terdapat dalam kuesioner, penulis dapat menilai pendapat responden mengenai kualitas layanan di Puskesmas Sigambal. Metode perhitungan deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini telah dijelaskan dalam tabel operasionalisasi variabel pada bab sebelumnya [14].

Tabel 2. Gambaran Mutu Pelayanan KB di Puskesmas Sigambal

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Mutu Pelayanan</b>		
Sangat Tidak Baik	0	0.0%
Tidak Baik	0	0.0%
Cukup	7	7.8%
Baik	33	36.7%
Sangat Baik	50	55.6%
<b>Tangible</b>		
Cukup	20	22.2%
Baik	35	38.9%
Sangat Baik	35	38.9%
<b>Reliability</b>		
Cukup	23	25.6%
Baik	43	47.8%
Sangat Baik	24	26.7%
<b>Responsiveness</b>		
Cukup	15	16.7%
Baik	45	50.0%
Sangat Baik	30	33.3%
<b>Assurance</b>		
Cukup	0	0.0%
Baik	18	20.0%

Sangat Baik	72	80.0%
<b>Emphaty</b>		
Cukup	8	8.9%
Baik	49	54.4%
Sangat Baik	33	36.7%
Total	90	100.0%

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa secara umum tanggapan responden terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Sigambal adalah sangat baik dengan persentase 55,6%. Jika dilihat berdasarkan dimensi pembentuknya, assurance atau jaminan merupakan dimensi yang paling banyak mendapat respon positif. Urutan kedua dimensi yang memiliki respon baik adalah tangible dan responsiveness. Sementara itu respon paling rendah dilihat dari dimensi yaitu pada dimensi reliability

### **Pengaruh Mutu Pelayanan KB terhadap Peningkatan Akseptor KB**

Berikut merupakan hasil perhitungan pengaruh mutu pelayanan terhadap akseptor KB menggunakan uji chi square ( $\chi^2$ ).

Tabel 3. Hasil Uji Pengaruh Mutu Pelayanan KB terhadap Peningkatan Akseptor

Mutu Pelayanan	Akseptor KB		Total	p-value	Kesimpulan Hipotesis
	Tidak Ber-KB (n=40)	Ber-KB (n=50)			
<b>Tangible</b>					
Cukup	20 (100.0%)	0 (0.0%)	20	<0.00	Diterima
Baik	17 (48.6%)	18 (51.4%)	35		
Sangat Baik	3 (8.6%)	32 (91.4%)	35		
<b>Reliability</b>					
Cukup	23 (100.0%)	0 (0.0%)	23	<0.00	Diterima
Baik	17 (39.5%)	26 (60.5%)	43		
Sangat Baik	0 (0.0%)	24 (100.0%)	24		
<b>Responsiveness</b>					
Cukup	15 (100.0%)	0 (0.0%)	15	<0.00	Diterima
Baik	25 (55.6%)	20 (44.4%)	45		
Sangat Baik	0 (0.0%)	30 (100.0%)	30		
<b>Assurance</b>					
Cukup	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0	0.034	Diterima
Baik	12 (66.7%)	6 (33.3%)	18		
Sangat Baik	28 (38.9%)	44 (61.1%)	72		
<b>Emphaty</b>					
Cukup	8 (100.0%)	0 (0.0%)	8	<0.00	Diterima
Baik	31 (63.3%)	18 (36.7%)	49		
Sangat Baik	1 (3.0%)	32 (97.0%)	33		

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh dimensi dalam mutu pelayanan memiliki nilai p-value yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan secara keseluruhan memiliki pengaruh yang signifikan dengan peningkatan akseptor KB.

### **Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Status Gizi Anak**

Berikut merupakan hasil perhitungan pengaruh mutu pelayanan terhadap status gizi anak menggunakan uji chi square ( $\chi^2$ ).

Tabel 4. Hasil Uji Pengaruh Mutu Pelayanan KB terhadap Status Gizi Anak

Mutu pelayanan	Status Gizi Anak		Total	p-value	Kesimpulan
	Kurang (n=14)	Baik (n=76)			
<b>Tangible</b>					Hipotesis
Cukup	11 (55.0%)	9 (45.0%)	20	<0.001	Diterima
Baik	3 (8.6%)	32 (91.4%)	35		
Sangat baik	0 (0.0%)	35 (100.0%)	35		
<b>Reliability</b>					
Cukup	11 (47.8%)	12 (52.2%)	23	<0.001	Diterima
Baik	3 (7.0%)	40 (93.0%)	43		
Sangat Baik	0 (0.0%)	24 (100.0%)	24		
<b>Responsiveness</b>					
Cukup	8 (53.3%)	7 (46.7%)	15	<0.001	Diterima
Baik	6 (13.3%)	39 (86.7%)	45		
Sangat Baik	0 (0.0%)	30 (100.0%)	30		
<b>Assurance</b>					
Cukup	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0	0.110	Ditolak
Baik	5 (27.8%)	13 (72.2%)	18		
Sangat Baik	9 (12.5%)	63 (87.5%)	72		
<b>Emphaty</b>					
Cukup	4 (50.0%)	4 (50.0%)	8	0.001	Diterima
Baik	10 (20.4%)	39 (79.6%)	49		
Sangat Baik	0 (0.0%)	33 (100.0%)	33		

Mutu pelayanan memiliki nilai p-value yang lebih kecil dari 0,05 kecuali pada dimensi assurance. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness* dan *emphaty* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak

#### Pengaruh Confounding Variabel terhadap Peningkatan Akseptor KB

Berikut merupakan hasil perhitungan pengaruh variabel kovariat terhadap peningkatan akseptor KB menggunakan uji *chi square* ( $\chi^2$ ).

Tabel 5. Hasil Uji Pengaruh Confounding Variabel terhadap Peningkatan Akseptor

Confounding Variabel	Akseptor KB		Total	p-value	Kesimpulan
	Tidak Ber-KB (n=40)	Ber-KB (n=50)			
<b>Umur</b>					Hipotesis

<20 Tahun	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1	0.625	Ditolak
20-35 Tahun	28 (43.8%)	36 (56.3%)	64		
>35 Tahun	12 (48.0%)	13 (52.0%)	25		
<b>Paritas</b>					
1-2 Anak	19 (47.5%)	21 (52.5%)	40	0.602	Ditolak
>2 Anak	21 (42.0%)	29 (58.0%)	50		
<b>Jarak Kehamilan</b>					
≥2 Tahun	27 (41.7%)	38 (58.5%)	65	0.371	Ditolak
<2 Tahun	13 (52.0%)	12 (48.0%)	25		
<b>Perencanaan kehamilan</b>					
Direncanakan	37 (45.7%)	44 (54.3%)	81	0.480	Ditolak
Tidak Direncanakan	3 (33.3%)	6 (66.7%)	9		

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh confounding variabel memiliki nilai p-value yang lebih besar dari 0,05. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa umur, paritas, jarak kehamilan dan perencanaan kehamilan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan akseptor KB.

#### Pengaruh Confounding Variabel terhadap Status Gizi Anak

Berikut merupakan hasil perhitungan pengaruh confounding variabel terhadap status gizi anak menggunakan uji chi square ( $\chi^2$ ).

Tabel 6. Hasil Uji Pengaruh Confounding Variabel terhadap Status Gizi Anak

Confounding Variabel	Status Gizi	Anak	Total	P-value	Kesimpulan
	Kurang (n=14)	Baik (n=76)			
<b>Umur</b>					
<20 Tahun	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1	0.716	Ditolak
20-35 Tahun	9 (14.1%)	55 (86.9%)	64		
>35 Tahun	5 (20.0%)	20 (80.0%)	25		
<b>Paritas</b>					
1-2 Anak	7 (17.5%)	33 (82.5%)	40	0.649	Ditolak
>2 Anak	7 (14.0%)	43 (86.0%)	50		
<b>Jarak Kehamilan</b>					
≥2 Tahun	6 (9.2%)	59 (90.8%)	65	0.008	
<2 Tahun	8 (32.0%)	17 (68.0%)	25		
<b>Perencanaan kehamilan</b>					
Direncanakan	13 (16.0%)	68 (84.0%)	81	0.69	Ditolak
Tidak Direncanakan	1 (11.1%)	8 (88.9%)	9	8	

#### Analisis Multivariat

Tabel 7. Hasil Multivariat Mutu Pelayanan KB terhadap Peningkatan Akseptor KB

Variabel	Beta Coefficient	Wald	Sig.
Tangible	3.841	9.470	0.002
Reliability	33.200	0.000	0.994
Responsiveness	19.568	0.000	0.996
Assurance	0.777	0.166	0.683
Emphaty	18.457	0.000	0.995
Constant	-154.004	0.000	0.992

Suatu variabel dikatakan mempunyai pengaruh signifikan apabila mempunyai nilai signifikansi kurang dari 5% (0,05) dan sebaliknya. Berdasarkan hasil perhitungan regresi logistik terlihat bahwa hanya bukti fisik saja yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap peningkatan jumlah masyarakat yang menerima KB, sedangkan keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati tidak berpengaruh signifikan terhadap jumlah masyarakat yang menerima keluarga. perencanaan. Karena tidak ada satu pun variabel perancu yang mempunyai dampak signifikan terhadap peningkatan adopsi KB, maka variabel-variabel tersebut tidak dimasukkan dalam analisis multivariat.

#### 4. PEMBAHASAN

##### **Pengaruh Mutu Pelayanan Keluarga Berencana pada terhadap Akseptor KB di Puskesmas Sigambal**

Jika dilihat berdasarkan dimensi pembentuknya, assurance atau jaminan merupakan dimensi yang paling banyak mendapat respon positif. Assurance atau jaminan adalah Semua respons yang akan dihasilkan harus mencakup kemampuan, kesopanan, dan kepercayaan para staf, serta bebas dari risiko atau keraguan. Dimensi ini mempengaruhi pelanggan dengan memberikan rasa aman tanpa risiko. Hasil riset menunjukkan bahwa dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan [14].

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyebutkan bahwa akses dan kualitas layanan memiliki pengaruh yang kuat pada penggunaan kontrasepsi dan kejadian kebutuhan yang tidak terpenuhi, memastikan akses ke berbagai metode kontrasepsi yang terjangkau sangat penting untuk mengatasi masalah saat ini untuk kebutuhan yang tidak terpenuhi dan menjamin kesejahteraan dan dukungan kesehatan dan pembangunan masyarakat [15].

##### **Pengaruh Mutu Pelayanan Keluarga Berencana terhadap Status Gizi Anak di Puskesmas Sigambal**

Tersedianya pelayanan keluarga berencana yang bermutu akan memberikan efek baik terhadap seorang wanita dalam mendapatkan pelayanan keluarga berencana. Perlunya mengatur jarak antar kehamilan, khususnya melalui program Keluarga Berencana (KB), memastikan tubuh ibu memiliki cukup waktu untuk pulih. Jika usia kehamilan terlalu berdekatan, kesehatan ibu akan menurun karena tubuh tidak sempat kembali ke kondisi semula. Masalah gizi yang muncul kemudian dapat mempengaruhi kesehatan janin [16].

##### **Pengaruh Confounding Variabel terhadap Peningkatan Akseptor KB**

Perilaku seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor yang mempengaruhi (pengetahuan, sikap, umur, tingkat pendidikan, ekonomi, kesadaran, kepercayaan, nilai, budaya, tradisi, berhubungan dengan motivasi tindakan individu atau kolektif). faktor yang memfasilitasi. (ketersediaan prasarana, sarana dan informasi kesehatan), faktor penguat (dukungan keluarga, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, komitmen pemerintah, pemerintah dan tenaga medis). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik sosial, ekonomi, dan demografi seseorang. Dalam penelitian ini, peningkatan jumlah masyarakat yang menerima KB mungkin dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki responden melalui kegiatan kesadaran dan motivasi suatu kelompok atau organisasi masyarakat serta penyuluhan mendalam yang diberikan oleh tenaga medis [17] [18].

##### **Pengaruh Confounding Variabel terhadap Status Gizi Anak**

Berdasarkan hasil perhitungan regresi logistik terlihat bahwa hanya bukti fisik (*tangible*) yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap pengadopsi KB, sedangkan keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan konsensus (*feelings*) tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap masyarakat penerima KB. Karena tidak ada satupun kovariat yang mempunyai dampak signifikan terhadap akseptor KB, maka variabel-variabel tersebut tidak dimasukkan dalam analisis multivariat.

Berdasarkan hasil perhitungan analisis bivariat, variabel yang mempengaruhi status gizi anak adalah tangibility, realibilitas, responsiveness, empathy dan interpregnancy interval. Oleh karena itu, hanya variabel-variabel tersebut yang dianalisis dalam analisis multivariat. Pada hasil perhitungan regresi logistik terlihat hanya jarak kehamilan yang berpengaruh signifikan terhadap status gizi 55.555 anak, sedangkan kehandalan, daya tanggap dan empati tidak berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak. [19] [20].



#### **4. KESIMPULAN**

Kesimpulannya adalah mutu pelayanan Keluarga Berencana di Puskesmas Sigambal berada dalam kategori yang sangat baik, Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*) memiliki pengaruh signifikan terhadap Peningkatan Akseptor KB dan Status Gizi Anak di Puskesmas Sigambal.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan Puskesmas Sigambal yang memberikan fasilitas kepada peneliti.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Siregar R, Tampubolon E, Silalahi N. Sosialisasi Mutu Pelayanan Keluarga Bencana Terhadap Peningkatan Akseptor Kb Dan Status Gizi Anak Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bandar Durian Kabupaten Labuhan Batu Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*. 2022 Jun 30;2(3):33-6..
- [2] Mahanim M, Siregar N, Dermawan A. Sosialisasi Penerapan Elsimil Bagi Program Keluarga Berencana Dalam Mewujudkan Keluarga Berkualitas. *Jurnal Pengabdian Harapan Bangsa*. 2024 Mar 2;2(1):182-7.
- [3] Mahanim M, Siregar N, Dermawan A. Sosialisasi Penerapan Elsimil Bagi Program Keluarga Berencana Dalam Mewujudkan Keluarga Berkualitas. *Jurnal Pengabdian Harapan Bangsa*. 2024 Mar 2;2(1):182-7..
- [4] Manik Z, Badiran M, Anto A. HUBUNGAN KEBIJAKAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA TERHADAP ANGKA KEMATIAN BAYI. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*. 2020;4(1):54-61.
- [5] Riandari A, Aksari ST, Rantauni DA, Imanah ND, Khomsah YS. ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. D MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SAMPANG. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2022 Sep 5;1(3):68-81.
- [6] Ula Z, Rahagia R. Pelatihan Pengembangan Posyandu Remaja dengan Pendekatan Kolaborasi Interprofesi Kesehatan (Application Mother And Baby) Sarana Promotif Kesehatan Ibu dan Anak. *SABAJAYA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023 Mar 29;1(2):75-83..
- [7] Ningrum SP. ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI TPMB Bd. GUNARMI, S. ST. Keb PULUNG PONOROGO (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- [8] Nurak A, Andayani L, Sahriani S. Efektivitas Peran Pemerintah Daerah Kabupaten Mamberamo Tengah Dalam Upaya Penanggulangan Stunting. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*. 2023 Jan 16;5(1):3803-9.
- [9] Mansuriza M, Dalimmaita FA, Najikhah N. GAMBARAN PENGETAHUAN KEPALA KELURGA TENTANG PROGRAM KELUARGA SEHAT DI GAMPONG LAMPOH KEUDE KECAMATAN KUTA BARO KABUPATEN ACEH BESAR. *Jurnal Sains Riset*. 2021 Dec 30;11(3):852-8.
- [10] Hapi Apriasih SS. LITERATURE REVIEW: PENGARUH PARITAS DI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI ANAK BALITA DALAM PENCEGAHAN STUNTING. In *JURNAL SEMINAR NASIONAL 2020 Apr 23 (Vol. 2, No. 01, pp. 84-89)*.
- [11] Tunny R, Waliulu SH, Umagapi F. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKAKTIFAN IBU BALITA USIA 24–59 BULAN DATANG KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS URIMESING TAHUN 2024. *Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*. 2024 Sep 12;1(4):5915-27.

- [12] Ginting LR, Panjaitan DB. Pengaruh promosi keselamatan dan kesehatan kerja (k3) terhadap penggunaan alat pelindung diri dan perilakutidak aman di pt. Cinta raja serdang bedagai. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)*. 2021 Apr 30;3(2):218-25.
- [13] Tunny R, Waliulu SH, Umagapi F. FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKAKTIFAN IBU BALITA USIA 24–59 BULAN DATANG KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS URIMESING TAHUN 2024. *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*. 2024 Sep 12;1(4):5915-27.
- [14] Hasanbasri M. PERAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENANGGULANGI MALNUTRISI DI DESA AIR ANYIR KECAMATAN MERAWANG KABUPATEN BANGKA PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*. 2022 Jun;25(02).
- [15] Luhur AY, Nugroho B. Kualitas Pelayanan Posyandu Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak Pada Masyarakat di Desa Ranakolong Kecamatan Komba Kabupaten Manggarai Timur. *Soetomo Administrasi Publik*. 2023 Nov 2:371-80.
- [16] Susila I. Persepsi Pelayanan KB dengan Tingginya Drop out Akseptor KB Injeksi 1 Bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021 Dec 1;10(04):243-7.
- [17] Norhayati E, Istiqamah I, Budi S. Evaluasi Program Pelaksana Pelayanan Kesehatan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batumandi. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2024 Mar 17;4(1):81-92.
- [18] Panjaitan, D. B., Fadlilah Widyaningsih, Felix Kasim and Kiki Indriani (2023) “Factors Associated With Utilization Of Health Service To Communities In The Working Area Of The Lubuk Pakam Public Health Center”, *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 6(1), pp. 107–112. doi: 10.35451/jkg.v6i1.1864.
- [19] Sanuddin, N. H., & Istiqamah, E. (2023). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N Akseptor KB Depo Progestin. *Window of Midwifery Journal*, 86-93.
- [20] Firdaus F, Ahmad S, Akhyar A, Haeril H. Efektivitas Program Kesehatan Berbasis Masyarakat untuk Mengurangi Prevalensi Stunting di Kabupaten Bima. *JURNAL SYNTAX IMPERATIF: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*. 2024 Jul 11;5(3):366-76.