

TESIS

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN PEMASANGAN
INTRAUTERINE DEVICE (IUD) PADA PELATIHAN
CONTRACEPTIVE TECHNOLOGY UPDATE (CTU)
DI SUMATERA SELATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN AKSEPTOR**



dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu

04052782125012

**PROGRAM STUDI SPESIALIS-I OBSTETRI DAN GINEKOLOGI I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

2025

TESIS

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN PEMASANGAN
INTRAUTERINE DEVICE (IUD) PADA PELATIHAN
CONTRACEPTIVE TECHNOLOGY UPDATE (CTU)
DI SUMATERA SELATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN AKSEPTOR**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh
gelar Spesialis Obstetri dan Ginekologi**



**dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu
04052782125012**

**PROGRAM STUDI SPESIALIS-I OBSTETRI DAN GINEKOLOGI I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

2025

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN PEMASANGAN
INTRAUTERINE DEVICE (IUD) PADA PELATIHAN
CONTRACEPTIVE TECHNOLOGY UPDATE (CTU)
DI SUMATERA SELATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN AKSEPTOR**

TESIS

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh
gelar Spesialis Obstetri dan Ginekologi**

Oleh :

**dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu
04052782125012**

Palembang, 02 September 2025

Pembimbing I:

**dr. Firmansyah Basir, Sp.O.G, Subsp. Obginsos,
MARS**

NIP. 197209192005011005

(.....)

Pembimbing II:

Dr. dr. Hartati, Sp.O.G, Subsp. Obginsos, M.Kes

NIP. 19660530199032001

(.....)

Pembimbing III:

dr. Syarif Husin, M.S.

NIP. 196112091992031003

(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



(.....)

dr. Irawan Sastradinata, Sp.O.G, Subsp. Onk, S.H, MARS

NIP. 19681018 199603 1002

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “**Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor**” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada 02 September 2025.

Palembang, 02 September 2025
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

dr. Irawan Sastradinata, Sp.O.G, Subsp. Onk, S.H, MARS
NIP. 19681018 199603 1002

Sekretaris :

Dr. dr. Nuswil Bernolian, Sp.O.G, Subsp. K.Fm, MARS
NIP. 197002271999031004

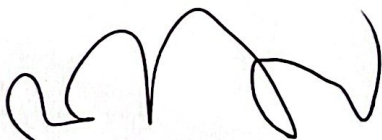
Anggota :

3. dr. Amir Fauzi, Sp.O.G, Subsp. Urogin Re, PhD
NIP. 196104041989111001

4. Dr. dr. Kms. Yusuf Effendi, Sp.O.G, Subsp. F.E.R
NIP. 195912271987101001

5. dr. Asrol Byrin, Sp.O.G, Subsp. Obgin
NIP. 440 012 534

Mengetahui,
Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



dr. Irawan Sastradinata, Sp.O.G, Subsp. Onk, S.H, MARS
NIP. 19681018 199603 1002

Koordinator Program Studi Sp1 Obgin
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp.O.G, Subsp. K.Fm
NIP. 19790222 200912 2001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu

NIM : 04052782125012

Judul : Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor

Menyatakan bahwa Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/ plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 02 September 2025



dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِاللهِ بِسْمِ اللهِ تَوَكَّلْتُ عَلَى اللهِ وَلَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللهِ

“Dengan nama Allah, aku bertawakal kepada Allah. Tidak ada daya dan kekuatan kecuali dengan (pertolongan) Allah”
(H.R. Abu Daud no.5094 dan Tirmidzi no. 3426)

Untuk suami dan anakku yang selalu menemani, mendukung, membantu,
berjuang, bertahan, dan selalu saling menguatkan.

Untuk orang tua dan adik-adikku yang selalu memberi dukungan dan doa kepada
Allah SWT.

Terima kasih.

KATA PENGANTAR



Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas berkat rahmat, hidayah dan kasih sayangnya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor”. Tidak lupa shalawat serta salam ke hadirat Rasulullah Muhammad SAW yang menjadi lentera di hati manusia dari zaman jahiliyah menuju zaman terang benderang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Penulis menyadari kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Jika ada kesalahan dan kekurangan dalam tesis ini kiranya dapat dimaklumi dan kepada Allah SWT penulis mohon ampun. Dalam menyelesaikan tesis ini, penulis mendapatkan bimbingan serta bantuan. Teriring rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada:

1. Kepada orang tua-ku tersayang, dr. H. Didi Askari Pasaribu, Sp.O.G, Subsp. Obginsos dan dr. Hj. Lily Megawati Sulaiman yang telah melahirkan, membesarkan, mendidik, membimbing, mendukung, mendoakan dan mencintai penulis dengan cinta kasih yang begitu besar. Terimakasih pula kepada kedua mertua, Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp.O.G, Subsp. Obginsos, M.Kes dan Ibu Hj. Ns. Rita Komala Dewi, S.Kep, S.Pd, MARS atas dukungan dan doanya.
2. Kepada suamiku tercinta, dr. M. Iqbal Ali Rabbani dan anakku tersayang Muhammad Zayn Ali Raffasya, terimakasih atas bantuan, perhatian, kesabaran, keikhlasan, dukungan, kasih dan sayang yang kalian berikan selama ini.
3. Kepada adik-adikku M. Andika Alkhoir Pasaribu, S.T, M. Hafidz Alkhoir Pasaribu, S.Kom dan M. Fatih Alkhoir Pasaribu terimakasih banyak atas bantuan, kesabaran, dukungan, semangat, dan doanya selama ini.
4. Yang terhormat Rektor Universitas Sriwijaya dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, yang telah memberikan kesempatan dan mengizinkan

kepada penulis untuk belajar menggali ilmu pengetahuan dan menyelesaikan Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

5. Yang terhormat Direktur RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang beserta jajarannya dan Koordinator PPDS Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi baik sarana dan prasarana di Rumah Sakit selama penulis menempuh pendidikan.
6. Yang terhormat Dr. dr. Patiyus Agustiansyah, Sp.O.G, Subsp. Onk, MARS selaku Ketua KSM Obstetri dan Ginekologi, dr. Irawan Sastradinata, Sp.O.G, Subsp. Onk, S.H, MARS selaku Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi dan Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp.O.G, Subsp. K.Fm selaku Koordinator Program Studi Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi 1 yang telah banyak memberikan kesempatan, waktu, dan pikiran dalam mendidik dan membimbing penulis.
7. Yang terhormat Dr. dr. Kms. Yusuf Effendi, Sp.O.G, Subsp. F.E.R selaku Ketua KSM Obstetri dan Ginekologi 2021-2023, Dr. dr. Ferry Yusrizal, Sp.O.G, Subsp. Obginsos, M.Kes selaku Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi 2021-2023 dan dr. A. Abadi, Sp.O.G, Subsp. F.E.R selaku Koordinator Program Studi Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (PPDS-I) 2021-2023 yang telah banyak memberikan kesempatan, waktu, dan pikiran dalam mendidik dan membimbing penulis.
8. Yang terhormat kepada para Guru Besar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/ RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, yaitu: dr. Wim T. Pangemanan, Sp.O.G, Subsp. K.Fm, Prof. dr. A. Kurdi Syamsuri, Sp.O.G, Subsp. K.Fm, M.Sc.Ed, dan dr. Asrol Byrin, Sp.O.G, Subsp. Obginsos yang telah berdedikasi mendidik, membimbing, dan memberikan ilmu kepada penulis.
9. Yang terhormat para pembimbing tesis ini, yaitu: dr. Firmansyah Basir, Sp.O.G, Subsp. Obginsos, MARS (Pembimbing I), Dr. dr. Hartati, Sp.O.G, Subsp. Obginsos, M.Kes (Pembimbing II), dan dr. Syarif Husin, M.S (Pembimbing III), yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk

membimbing penulis dalam melakukan penelitian ini sampai selesai dalam bentuk sebuah Tesis.

10. Yang terhormat seluruh staf Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), RS Bunda Medika Jakabaring, RSUD Sukajadi, Praktek Bidan Misni Pakjo, BPM Lismarini, Praktek Bidan Rachmi Plaju dan PMB Wiwiet Wulandarai Kertapati yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penelitian ini sampai selesai.
11. Yang terhormat seluruh staf pengajar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/ RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah mendidik, membimbing, dan mengajarkan keahliannya kepada penulis serta nasehat yang bermanfaat. Semoga menjadi amal bagi guru-guru sekalian.
12. Kepada semua pasien yang masih sehat ataupun sudah berpulang, terima kasih atas ilmunya. Anda adalah guru-guru kami yang memberikan ilmu pengetahuan sehingga kami dapat memberikan sumbangsih kepada Bumi Pertiwi terutama kepada wanita yang memerlukan dedikasi kami.
13. Kepada teman sejawat residen, dokter muda, paramedis, bidan serta seluruh karyawan dan karyawan di Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/ RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, atas kerjasama dan bantuannya penulis ucapkan banyak terimakasih.
14. Kepada teman-teman seperjuangan dr. Ulfa Primadhani, dr. Siti Annisa Nur Fathia, dr. M. Bardan Hanif, dr. M. Al Farisi Sutrisno, dr. Tria Puji Kurnia Sunazki, dr. Leonard Chandra Parasian, dr. Kms. M. Afif Rahman, dr. Ahmad Ramadhanu, dr. Abi Rafdi, dr. Abdillah Husada, dr. Hana Andrina, penulis ucapkan banyak terimakasih atas bantuan dan waktunya selama ini.

Penulis berharap semoga tesis ini bermanfaat dan diridhoi oleh Allah SWT. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua.

Palembang, 02 September 2025

dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu
NIM : 04052782125012
Program Studi : Obstetri dan Ginekologi
Fakultas : Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive-Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 02 September 2025



dr. Nadia Khoirunnisa Pasaribu

ABSTRAK

Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor

Latar Belakang : Jumlah penduduk Indonesia terus meningkat dan pada tahun 2023 mencapai 278,6 juta jiwa, sehingga pengendalian pertumbuhan penduduk menjadi penting melalui program keluarga berencana (KB). Salah satu metode kontrasepsi yang efektif adalah *intrauterine device* (IUD), namun penggunaannya di Indonesia masih rendah. Upaya peningkatan penggunaan IUD dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan, salah satunya dengan pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) oleh BKKBN untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis. Kualitas pelayanan kesehatan dapat dinilai melalui dimensi SERVQUAL (*tangible, reliability, empathy, responsiveness, assurance*) yang berkaitan erat dengan kepuasan pasien. Penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan akseptor KB, namun pada program CTU di Sumatera Selatan belum dianalisis lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan IUD dengan tingkat kepuasan akseptor IUD pada program CTU di Sumatera Selatan.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* terhadap 90 akseptor IUD pada pelatihan CTU di Sumatera Selatan selama periode Desember 2024 – Juli 2025. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher Exact test* digunakan untuk menilai hubungan antara semua dimensi kualitas pelayanan pemasangan IUD dengan kepuasan akseptor. Dilakukan pula analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengetahui dimensi kualitas layanan yang paling berperan terhadap kepuasan akseptor IUD.

Hasil : Rerata usia responden adalah 33,64 tahun dan mayoritas adalah ibu rumah tangga (72,2%) dengan responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir SMA (56,7%). Secara keseluruhan, kualitas pelayanan pemasangan IUD yang baik adalah sebesar 54,4%. Sedangkan berdasarkan lima dimensi, pelayanan yang berkualitas didapatkan pada dimensi *tangibles* 50%, *reliability* 55,6%, *responsiveness* 54,4%, *assurance* 53,3% dan *empathy* 55,6%. Dari analisis bivariat, kelima dimensi kualitas pelayanan ini berpengaruh terhadap tingkat kepuasan akseptor ($p=0,003$, $p=0,017$, $p=0,023$, $p=0,004$ dan $p=0,003$, secara berurutan). Namun setelah dilakukan analisis multivariat, diantara kelima dimensi ini hanya dimensi *tangible* yang berperan secara signifikan terhadap tingkat kepuasan akseptor IUD pada program CTU ($p=0,004$).

Kesimpulan : Kualitas pelayanan IUD pada pelatihan CTU di Sumatera Selatan berhubungan dengan tingkat kepuasan akseptor.

Kata Kunci : kualitas pelayanan, *intrauterine device*, IUD, pelatihan CTU, *Contraceptive Technology Update*, tingkat kepuasan akseptor.

ABSTRACT

Correlation between Service Quality of Intrauterine Device (IUD) Insertion in Contraceptive Technology Update (CTU) Training in South Sumatra with Acceptor Satisfaction Level

Background: Indonesia's population continues to increase, reaching 278.6 million in 2023, highlighting the importance of population control through family planning programs. One of the most effective contraceptive methods is the intrauterine device (IUD), yet its utilization in Indonesia remains low. Efforts to improve IUD uptake are carried out by enhancing service quality, notably through Contraceptive Technology Update (CTU) training by the BKKBN to strengthen healthcare providers' competencies. Service quality can be assessed using the SERVQUAL dimensions (tangibles, reliability, empathy, responsiveness, and assurance), which are closely associated with patient satisfaction. Previous studies have shown a relationship between service quality and acceptor satisfaction in family planning program, but such evidence has not yet been examined within CTU programs in South Sumatra. This study aimed to analyze the relationship between IUD service quality and acceptor satisfaction in the CTU program.

Methods: This analytical observational study used a cross-sectional design involving 90 IUD acceptors participating in the CTU training in South Sumatra between December 2024 and July 2025. Bivariate analysis was performed using Chi-Square and Fisher's Exact tests to assess associations between each SERVQUAL dimension and acceptor satisfaction. Multivariate analysis using logistic regression was conducted to identify the most influential service quality dimension on IUD acceptor satisfaction.

Results: The mean age of participants was 33.6 years, with the majority being housewives (72.2%) and most having completed senior high school (56.7%). Overall, good service quality in IUD provision was reported by 54.4% of respondents. By dimension, good quality was found in tangibles (50%), reliability (55.6%), responsiveness (54.4%), assurance (53.3%), and empathy (55.6%). Bivariate analysis revealed that all five dimensions were significantly associated with acceptor satisfaction ($p = 0.003, 0.017, 0.023, 0.004, \text{ and } 0.003$, respectively). However, multivariate analysis showed that only the tangible dimension remained significantly associated with IUD acceptor satisfaction ($p = 0.004$).

Conclusion: IUD service quality in the CTU program in South Sumatra is significantly associated with acceptor satisfaction, with tangibles being the most influential factor.

Keywords: service quality, intrauterine device, IUD, CTU training, Contraceptive Technology Update, acceptor satisfaction.

RINGKASAN

Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor

Karya tulis ilmiah berupa Tesis, September 2025

Nadia Khoirunnisa Pasaribu; dibimbing oleh Firmansyah Basir, Hartati, Syarif Husin

Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xxii, 71 halaman, 10 tabel, 7 gambar

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2023 mencapai 278,6 juta jiwa dan terus meningkat, sehingga pengendalian pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana (KB) menjadi penting. Penggunaan kontrasepsi, khususnya *intrauterine device* (IUD), terbukti efektif menurunkan angka kelahiran dan kematian ibu, namun penggunaannya di Indonesia masih rendah. Upaya peningkatan cakupan IUD dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan, salah satunya dengan pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) yang diselenggarakan oleh BKKBN. Kualitas pelayanan dinilai dengan dimensi SERVQUAL (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) yang berhubungan erat dengan kepuasan akseptor.

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain potong lintang pada 90 akseptor IUD peserta pelatihan CTU di Sumatera Selatan selama periode Desember 2024 – Juli 2025. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher Exact test* digunakan untuk menilai hubungan antara semua dimensi kualitas pelayanan pemasangan IUD dengan kepuasan akseptor. Dilakukan pula analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengetahui dimensi kualitas layanan yang paling berperan terhadap kepuasan akseptor IUD.

Hasil penelitian menunjukkan rerata usia responden adalah 33,6 tahun, mayoritas ibu rumah tangga (72,2%) dan terbanyak memiliki pendidikan terakhir SMA (56,7%). Responden memiliki 1 hingga 7 anak dengan rata-rata 2,7. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan pemasangan IUD yang baik adalah sebesar 54,4%. Sedangkan berdasarkan lima dimensi, pelayanan yang berkualitas didapatkan pada dimensi *tangibles* 50%, *reliability* 55,6%, *responsiveness* 54,4%, *assurance* 53,3% dan *empathy* 55,6%. Dari analisis bivariat, kelima dimensi kualitas pelayanan ini berpengaruh terhadap tingkat kepuasan akseptor ($p=0,003$, $p=0,017$, $p=0,023$, $p=0,004$ dan $p=0,003$, secara berurutan). Namun, analisis multivariat menunjukkan hanya dimensi *tangible* yang berperan signifikan terhadap kepuasan akseptor ($p=0,004$). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan IUD pada pelatihan CTU di Sumatera Selatan berhubungan dengan tingkat kepuasan akseptor.

Kata Kunci : Kualitas pelayanan, *intrauterine device*, IUD, pelatihan CTU, *Contraceptive Technology Update*, tingkat kepuasan akseptor.
Kepustakaan 78 (1980-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	x
ABSTRAK	xi
RINGKASAN	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Akademis.....	5
1.4.2. Manfaat Klinis.....	5
1.4.3. Manfaat untuk Masyarakat.....	5
1.5. Hipotesis Penelitian.....	5
1.5.1. Hipotesis Null (H_0).....	5
1.5.2. Hipotesis Alternatif (H_a).....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Metode Kontrasepsi	6

2.1.1. Definisi	6
2.1.2. Epidemiologi	6
2.1.3. Jenis Metode Kontrasepsi.....	9
2.2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.....	10
2.2.1. Sejarah.....	10
2.2.2. Definisi	10
2.2.3. Jenis AKDR.....	10
2.2.4. Efektivitas.....	14
2.2.5. Keuntungan.....	14
2.2.6. Kekurangan.....	16
2.2.7. Efek Samping dan Komplikasi AKDR.....	16
2.2.8. Indikasi	19
2.2.9. Kontraindikasi	20
2.2.10. Kriteria Kelayakan Medis AKDR.....	20
2.2.11. Waktu Pemasangan	21
2.2.12. Ultrasonografi sebagai Modalitas Evaluasi AKDR	22
2.3. Kualitas Pelayanan.....	25
2.3.1. Definisi Kualitas Pelayanan	25
2.3.2. Persepsi Pasien Mengenai Kualitas Pelayanan	26
2.4. Contraceptive Technology Update (CTU)	28
2.4.1. Definisi	28
2.4.2. Tujuan Penelitian.....	29
2.4.3. Filosofi Pelatihan.....	29
2.4.4. Peserta CTU.....	30
2.5. Kualitas Pelayanan IUD pada CTU dan Tingkat Kepuasan Akseptor	30
2.6. Kerangka Teori.....	32
2.7. Kerangka Konsep.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1. Rancangan Penelitian.....	34
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
3.3. Populasi dan Sampel	34

3.3.1. Populasi	34
3.3.2. Sampel.....	34
3.3.3. Besar Sampel.....	34
3.3.4. Teknik Pengambilan Sampel	36
3.3.5. Kriteria Penyertaan.....	36
3.4. Variabel Penelitian	36
3.4.1. Variabel Bebas	36
3.4.2. Variabel Terikat.....	36
3.5. Definisi Operasional	37
3.6. Prosedur Kerja.....	39
3.7. Pengolahan dan Analisis Data.....	42
3.7.1. Pengolahan Data.....	42
3.7.2. Analisis Data	43
3.8. Alur Penelitian.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	44
4.1. Karakteristik Responden Penelitian	45
4.2. Kualitas Pelayanan Pemasangan IUD pada Program CTU	46
4.3. Tingkat Kepuasan Responden.....	47
4.4. Pengaruh Karakteristik Responden terhadap Tingkat Kepuasan	47
4.5. Hubungan Kualitas Pelayanan Pemasangan IUD dalam berbagai Dimensi dengan Tingkat Kepuasan Akseptor IUD pada program CTU ...	48
4.5.1. Dimensi <i>Tangible</i>	48
4.5.2. Dimensi <i>Reliability</i>	49
4.5.3. Dimensi <i>Responsiveness</i>	49
4.5.4. Dimensi <i>Assurance</i>	49
4.5.5. Dimensi <i>Empathy</i>	50
4.5.6. Kualitas Pelayanan	51
4.6. Faktor yang berperan terhadap Tingkat Kepuasan Akseptor IUD pada Program CTU	51
BAB V PEMBAHASAN	52
5.1. Karakteristik Subjek Penelitian.....	52

5.2. Kualitas Pelayanan Pemasangan IUD pada Program CTU	53
5.3. Tingkat Kepuasan Akseptor IUD pada Program CTU.....	57
5.4. Hubungan antara Kualitas Pelayanan IUD pada Program CTU dengan Tingkat Kepuasan Akseptor	59
5.5. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	63
6.1. Kesimpulan	63
6.2. Saran.....	64
6.2.1. Bagi Peneliti Selanjutnya	64
6.2.2. Bagi Pihak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Fasilitas Kesehatan Pelaksana Terkait	64
6.2.3. Bagi Masyarakat.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tipe-Tipe AKDR	11
Gambar 2. Komplikasi Pemasangan AKDR	17
Gambar 3. Representasi Skematis IUD Normal.....	23
Gambar 4. Kerangka Teori	32
Gambar 5. Kerangka Konsep	33
Gambar 6. Alur Penelitian	44
Gambar 7. Persentase Kualitas Pelayanan Lima Dimensi Pemasangan IUD	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Macam-Macam AKDR.....	11
Tabel 2. Jenis Malposisi AKDR	17
Tabel 3. Definisi Operasional.....	37
Tabel 4. Hasil Uji Validitas	40
Tabel 5. Karakteristik Responden Penelitian	45
Tabel 6. Kualitas Pelayanan Pemasangan IUD pada Program CTU.....	47
Tabel 7. Tingkat Kepuasan Responden	47
Tabel 8. Karakteristik Responden Penelitian	48
Tabel 9. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Akseptor IUD pada Program CTU	50
Tabel 10. Faktor berperan terhadap Tingkat Kepuasan Akseptor IUD pada Program CTU.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	72
Lampiran 2. Kuesioner Hubungan antara Kualitas Pelayanan Pemasangan <i>Intrauterine Device</i> (IUD) pada Pelatihan <i>Contraceptive Technology Update</i> (CTU) dengan Tingkat Kepuasan Akseptor di Sumatera Selatan	76
Lampiran 3. Daftar Tilik Pelayanan Kontrasepsi Pemasangan AKDR.....	81
Lampiran 4. Evaluasi USG Paska Pemasangan IUD.....	83
Lampiran 5. Uji Validitas Kuesioner.....	84
Lampiran 6. Analisis Statistik	86
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	99
Lampiran 8. Biodata Peneliti	102
Lampiran 9. Surat Keterangan Layak Etik.....	103
Lampiran 10. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian (BKKBN)	104
Lampiran 11. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian (Lokasi CTU).....	105
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian BKKBN	106
Lampiran 13. Surat Pernyataan Selesai Pengambilan Data	107
Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Pengambilan Data	108
Lampiran 15. Lembar Konsultasi Penulisan Laporan Penelitian Tesis.....	109
Lampiran 16. Lembar Persetujuan Pembimbing Tesis	110
Lampiran 17. Lembar Persetujuan Penguji Tesis.....	111
Lampiran 18. Surat Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah.....	112

DAFTAR SINGKATAN

AHP	: <i>Analytic Hierrarchy Process</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
CTU	: <i>Contraceptive Technology Update</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KTD	: Kehamilan Tak Diinginkan
LNG	: Levonorgestrel
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
Non-MKJP	: Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
SERVQUAL	: <i>Service Quality, Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy and Reliability</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
TKT	: Teknologi Kontrasepsi Terkini
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah penduduk Indonesia semakin bertambah setiap tahunnya. Jumlah penduduk Indonesia per tanggal 20 Desember 2023 mencapai 278.6 juta jiwa, tidak jauh berbeda dengan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) yang menyatakan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2023 diproyeksikan sebanyak 278,8 juta jiwa. Jumlah ini meningkat sebesar 1,1% dibandingkan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 275,7 juta jiwa.^{1,2} Jumlah penduduk di Sumatera Selatan menempati urutan ke-6 setelah Jakarta, Surabaya, Medan, Bandung, dan Bekasi dan mencapai 1,441 juta jiwa pada tahun 2023.²

Bertambahnya jumlah penduduk mengakibatkan kepadatan penduduk pun semakin meningkat sehingga permasalahan kesehatan pun semakin banyak timbul. hal tersebut menjadi alasan kuat perlunya pengendalian pertumbuhan penduduk. Sejauh ini, cara yang paling efektif untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk adalah penggunaan kontrasepsi. Peningkatan penggunaan kontrasepsi berkontribusi terhadap keberhasilan pengendalian populasi yang terlihat dengan menurunnya jumlah kelahiran.³ Dengan meningkatnya penggunaan kontrasepsi dengan program keluarga berencana, jumlah kelahiran di tanah air menurun sebesar 0,65% dari 4,65 juta jiwa pada tahun 2022 menjadi 4,62 juta jiwa pada tahun 2023.¹

Keluarga berencana juga terbukti menurunkan angka kematian ibu dengan mengurangi jumlah kelahiran yang terjadi dan mengurangi proporsi kehamilan yang dianggap berisiko tinggi.⁴ Prevalensi kontrasepsi yang semakin meningkat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap penurunan angka kematian ibu. Diperkirakan antara 523.885 dan 663.146 kematian ibu dapat dicegah dari tahun 1970 hingga 2017 karena penggunaan kontrasepsi dengan penurunan sebesar 37,5–43,1%.⁵ Setiap kenaikan poin persentase pada angka prevalensi kontrasepsi dikaitkan dengan rasio

kematian ibu yang lebih rendah sebesar 7,0 kematian per 100.000 kelahiran hidup.⁶

Metode kontrasepsi dikelompokkan menjadi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MJKP). Salah satu contoh MKJP adalah *Intrauterine Device* (IUD) atau yang biasa disebut Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). IUD merupakan alat kontrasepsi dengan efektivitas tertinggi.⁷ Namun, penggunaan IUD di Indonesia berdasarkan Data Riskeddas RI tahun 2018 hanya sebesar 6,6%, angka tersebut dibawah persentase penggunaan pil dan suntikan.⁸ Salah satu upaya yang untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi yakni dengan meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan dapat ditingkatkan dengan meningkatkan kompetensi tenaga medis melalui pelatihan teknologi kontrasepsi terkini (TKT) atau *Contraceptive Technology Update* (CTU) bagi dokter dan bidan diseluruh Indonesia.^{9,10} Penelitian yang dilakukan Adespin dkk tahun 2018 menyimpulkan bahwa pelatihan CTU secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan IUD dan pemasangan implant. Pelaksanakan pelatihan CTU bagi tenaga medis (dokter) dan paramedis (bidan) merupakan komitmen Badan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Nasional (BKKBN) dalam upaya pengembangan kompetensi bidan sehingga meningkatkan kualitas pelayanan KB IUD dan implan.¹¹

Mutu pelayanan kesehatan dapat dipahami sebagai derajat kesempurnaan layanan yang diberikan sesuai dengan kode etik serta standar pelayanan yang berlaku, sehingga mampu memberikan kepuasan kepada pasien. Dalam upaya menilai mutu layanan kesehatan, salah satu pendekatan yang umum digunakan adalah model SERVQUAL (*service quality, responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*).¹² Mutu pelayanan yang disediakan oleh pemberi pelayanan berpusat pada keseimbangan ekspektasi pengguna jasa terhadap realitas dihadapannya. Suatu jasa semakin dianggap bermutu apabila semakin tinggi tingkat

kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang diperoleh.¹³ Salah satu aspek penting dalam mengevaluasi mutu pelayanan di fasilitas kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan tersebut dapat diartikan sebagai tingkat perasaan yang muncul setelah pasien membandingkan pengalaman nyata yang diperoleh dengan harapan yang dimilikinya.¹²

Penelitian Marlina dkk pada tahun 2018 menunjukkan bahwa ada hubungan antara dimensi *tangible* ($p = 0,006$), *responsiveness* ($p = 0,014$) dan *assurance* ($p = 0,000$) dengan kepuasan Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap pelayanan KB.¹⁴ Belum ada penelitian sebelumnya yang menilai hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan akseptor IUD pada program CTU, studi ini merupakan yang pertama. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini akan menganalisis hubungan antara mutu pelayanan IUD dimensi *tangibles*, *reliability*, *emphaty*, *responsiveness* dan *assurance* dengan tingkat kepuasan akseptor IUD pada program *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara dimensi *tangibles* kualitas pelayanan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor?
2. Apakah terdapat hubungan antara dimensi *reliability* kualitas pelayanan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor?
3. Apakah terdapat hubungan antara dimensi *empathy* kualitas pelayanan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor?
4. Apakah terdapat hubungan antara dimensi *responsiveness* kualitas pelayanan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor?

5. Apakah terdapat hubungan antara dimensi *assurance* kualitas pelayanan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan *Intrauterine Device* (IUD) pada program CTU di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik akseptor IUD pada program CTU di Sumatera Selatan.
2. Mengetahui kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan.
3. Mengetahui tingkat kepuasan akseptor IUD pada program CTU di Sumatera Selatan.
4. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dimensi *tangible* dengan tingkat kepuasan akseptor.
5. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dimensi *reliability* dengan tingkat kepuasan akseptor.
6. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dimensi *empathy* dengan tingkat kepuasan akseptor.
7. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dimensi *responsiveness* dengan tingkat kepuasan akseptor.
8. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU di Sumatera Selatan dimensi *assurance* dengan tingkat kepuasan akseptor.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Memberikan pembuktian ilmiah hubungan antara kualitas pelayanan pemasangan IUD dengan tingkat kepuasan akseptor. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, terjadi peningkatan mutu program CTU sehingga menjadi lebih baik.

1.4.2. Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kepuasan akseptor IUD dan sebagai evaluasi kepada klinisi dan institusi terkait pelayanan yang diberikan. Diharapkan kualitas pelayanan pemasangan IUD pada program CTU kepada masyarakat menjadi semakin baik dan optimal.

1.4.3. Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi pembuktian kualitas pelayanan kepada masyarakat sehingga masyarakat mau berkontribusi dalam program Keluarga Berencana, terutama menggunakan IUD.

1.5 Hipotesis Penelitian

1.5.1 Hipotesis Null (H_0)

Ada hubungan antara kualitas pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor.

1.5.2 Hipotesis Alternatif (H_a)

Tidak ada hubungan antara kualitas pemasangan *Intrauterine Device* (IUD) pada pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) di Sumatera Selatan dengan tingkat kepuasan akseptor.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Jumlah penduduk pertengahan tahun (ribu jiwa) [Internet]. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2025 [cited 2024, Dec 2nd]. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-per-tengahan-tahun--ribu-jiwa-.html>
2. The World Bank. Population, total [Internet]. World Bank Open Data; 2024 [cited 2024, Dec 2nd]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=ID>
3. Budiati W. Population control and family planning have an important role in determining birth rate control. *STRADA J Ilm Kes*. 2023;12(2):167–76.
4. Aryanty RI, Romadlona NA, Besral B, Panggabean EDP, Utomo B, Makalew R, et al. Contraceptive use and maternal mortality in Indonesia: A community-level ecological analysis. *Reprod Health J*. 2021;18(1):1–10.
5. Utomo B, Sucharya PK, Romadlona NA, Robertson AS, Aryanty RI, Magnani RJ. The impact of family planning on maternal mortality in Indonesia: What future contribution can be expected? *Popul Health Metr J*. 2021;19(1):1–11.
6. Nuryana D, Cahyani RA, Rahayu S, Romadlona NA, Liyanto E, Daisy L, et al. Unmet need for family planning in Indonesia and its associated factors. *Makara J Health Res*. 2023;27(1):25–35.
7. Teal S, Edelman A. Contraception selection, effectiveness, and adverse effects: A review. *JAMA*. 2021;326(24):2507–18.
8. Kementerian Kesehatan RI. Laporan nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
9. Lette AR. Sumber informasi dan peran *significant others* dalam program keluarga berencana di Klinik Pratama Citra Husada Kupang. *J Pub Kes Masy Indones*. 2018;5(1):25–34.
10. Mardiyono, Sukanto A, Mayliawati U, Kurniawan A, Dikmah K, Pewakilan B, et al. Optimalisasi pelayanan KB IUD dan implan melalui pelatihan Contraceptive Technology Update. *Cakrawala J*. 2020;14(2):129–38.
11. Adespin DA, Himawan AB, Nugraheni A, Bakri S, Nugroho TW, Julianti HP, et al. Effect of “Contraceptive Technology Update” pre-service training on the knowledge and skill of medical student. Paper presented at: Mid-International Conference on Public Health 2018; 2018 April 18-19th; Solo, Indonesia.
12. Fernandes NV, Nurvita S. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit kota Lospalos tahun 2022. *J Rekam Med Mgmt Info Kes*. 2022;2(2):17–28.
13. Oppusunggu I. Determinan kepuasan dan loyalitas pelanggan instansi di medical check up Rumah Sakit Siloam Hospitals Kebon Jeruk [Internet].

- Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2014 [cited 2024, June 20th]. Available from: <http://www.pascasarjana.esaunggul.ac.id>
14. Marlina MA, Littik SA, Junias MS. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan KB pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. *PREPOTIF J Kes Masy*. 2025;9(1):1044–51.
 15. Huda N, Baroya N, Sandra C, Hariastuti I. Family planning village program in response to the use of long-term contraceptive method. *J Adm Kes Indones*. 2020;8(1):65–78.
 16. Prijatni I, Rahayu S. Konsep keluarga berencana. In: Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. 1st ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. p. 114–26.
 17. Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul pelatihan pelayanan kontrasepsi bagi dokter dan bidan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
 18. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman konseling menggunakan lembar balik alat bantu pengambilan keputusan ber-KB. Edisi I. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
 19. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2017 Provinsi DKI Jakarta [Internet]. BKKBN; 2024 [cited 2024, Dec 03rd]. Available from: <http://www.dhsprogram.com>
 20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
 21. Hanafi H. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2016. p 392
 22. Septalia R, Puspitasari N, Biostatistika D. Faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. *J Biomed Kependudukan*. 2016;5(2):91–8.
 23. Gabriel ID, Tudorache S, Vlădăreanu S, Oprescu ND, Mureșan MC, Drăgușin RC, et al. Birth control and family planning using intrauterine devices (IUDs). In: Family planning. London: InTech; 2018. p 259-63
 24. Wildemeersch D, Hasskamp T, Nolte K, Jandi S, Pett A, Linden S, et al. Multicenter study assessing uterine cavity width in over 400 nulliparous women seeking IUD insertion using 2D and 3D sonography. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2016;206:232-8.
 25. Affandi B, Adriaansz G, Koesno H. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. 1st ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2021. p112-20

26. Jayanti R, Soeharto B, Adespin D. Keberlangsungan akseptor IUD pasca persalinan pervaginam di RSUP Dr. Kariadi. *J Kedokt Diponegoro*. 2019;8(3):1044–51.
27. Kumalasari I. Perawatan antenatal, intranatal, postnatal bayi baru lahir dan kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medika; 2015. p 55-6
28. Thonneau PF, Almont TE. Contraceptive efficacy of intrauterine devices. *Am J Obstet Gynecol*. 2008;198:248–53.
29. Badan Pusat Statistik. Survei sosial ekonomi nasional (SUSENAS) tahun 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2020.
30. Novita D, Malinta U, Rambulangi S, Kasim F. Kejadian ekspulsi alat kontrasepsi dalam rahim *banded t-shaped* dan *plain t-shaped* pada pemasangan intra seksio sesarea. *Indones J Obstet Gynecol Sci*. 2020;4(2):55–61.
31. Nowitzki K, Hoimes M, Chen B, Zheng L, Kim Y. Ultrasonography of intrauterine devices. *Ultrasonography J*. 2015;34(3):183–94.
32. Colquitt CW, Martin TS. Contraceptive methods: A review of nonbarrier and barrier products. *J Pharm Pract*. 2017;30(2):130–5.
33. Wildemeersch D, Hasskamp T, Goldstuck ND. Malposition and displacement of intrauterine devices: Diagnosis, management and prevention. *J Clin Obstet Gynecol Reprod Med*. 2016;2(3):183–8.
34. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. William's obstetrics. 25th Ed. New York: McGraw-Hill; 2015.
35. Gurney EP, Sonalkar S, McAllister A, Sammel MD, Schreiber CA. Six-month expulsion of postplacental copper intrauterine devices placed after vaginal delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2018;219:183.e1–9.
36. Boortz HE, Margolis DJ, Ragavendra N, Patel MK, Kadell BM. Migration of intrauterine devices: Radiologic findings and implications for patient care. *Radiograph J*. 2012;32(2):335–52.
37. Backman T, Huhtala S, Blom T, Luoto R, Rauramo I, Koskenvuo M. Pregnancy during the use of levonorgestrel intrauterine system. *Am J Obstet Gynecol*. 2004;190:50–4.
38. Dutta DC, Konar H. DC Dutta's textbook of obstetrics. 8th Ed. New Delhi: The Health Sciences Publisher; 2017. p. 615–21.
39. Peri N, Graham D, Levine D. Imaging of intrauterine contraceptive devices. *J Ultrasound Med*. 2007;26:1389–401.
40. Verstraeten V, Vossaert K, Van den Bosch T. Migration of intra-uterine devices: Systematic review. *Open Access J Contracept*. 2024;15(1):41–47.
41. Sitompul ER. Penerimaan dan daya guna IUD MLCu-250 pascaplasenta, hasil observasi jangka pendek [disertasi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2014.
42. Johnson BA. Insertion and removal of intrauterine devices. *Am Fam Physician*. 2005;71(1):95-102

43. Covelli A. Six-week retention after postplacental copper intrauterine device placement. *Contraception J.* 2018;97(3):215–8.
44. Syaifuddin, AB. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. 1st Ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2018.
45. Darmin S. Measuring the quality of provider services with the service quality method at the public health center in Kotamobagu City. *JIK.* 2021;9(2):1-7.
46. Jayanti R, Soeharto BP, Adespin DA. Keberlangsungan akseptor IUD pasca persalinan pervaginam di RSUP Dr. Kariadi. *J Kedokt Diponegoro.* 2019;8(3):156–64.
47. Knickman J, Elbel B, Jonas S. Jonas & Kovner's health care delivery in the United States. 12th Ed. New York: Springer Publishing Company; 2019.
48. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q.* 2005;83(4):166–203.
49. Idris H. Mutu pelayanan kesehatan. Palembang: Unsri Press; 2019.
50. Tripathi SN, Siddiqui MH. Assessing the quality of healthcare services: A SERVQUAL approach. *Int J Health Manag.* 2020;13(S1):133–44.
51. Mohamed B, Azizan NA. Perceived service quality's effect on patient satisfaction and behavioural compliance. *Int J Health Care Qual Assur.* 2015;28(3):300–14.
52. Kementerian Kesehatan-PPSDM. Kurikulum pelatihan klinik-teknologi kontrasepsi terkini atau *Contraception Technology Update* (CTU) bagi tenaga kesehatan. Surabaya: LATBANG KKBPK Perwakilan BKKNN Provinsi Jawa Timur; 2019.
53. Sakalle S, Pandey D. Satisfaction assessment among intrauterine device (IUD) users: A community based study. *Sch J App Med Sci.* 2018;6(5):2028–32.
54. Dempsey A, Aucoin C, Stallings W, Kulangara A, Sundstrom B. Beyond pain medication: Striving toward more patient-centered placement of intrauterine devices. *Contraception J.* 2025;148(3):22-28.
55. Laili AF. Hubungan faktor sosiodemografi dengan penggunaan intrauterine device (IUD). *JIK.* 2022;15(1):77–85.
56. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. The servqual method as an assessment tool of the quality of medical services in selected Asian countries. *Int J Environ Res Pub Health.* 2022;19(13):1–10.
57. Nadi A, Shojae J, Abedi G, Siamian H, Abedini E, Rostami F. Patients' expectations and perceptions of service quality in the selected hospitals. *Med Arch J.* 2016;70(2):135–9.
58. Razmjooe M, Yadollahi M, Shamsedini N. Patients' satisfaction with service quality of a public hospital: An evaluation study (SERVQUAL model). *J Health Sci Surveillance Sys.* 2017;5(2):66–71.

59. Wau H, Purba DI. Patient satisfaction reviewed from dimension reliability in community health center. *JMMR*. 2019;8(3):151–7.
60. Titilayo O, Oyewole O, Chidera A, Omosuzi M. Perception and level of satisfaction with the quality of antenatal care services among pregnant women attending antenatal clinic at Plateau State Specialist Hospital, Jos, Nigeria. *Afr Health Sci J*. 2023;23(3):37–44.
61. Yuliani T, Suparman R, Mamlukah M, Wahyuniar L. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan tahun 2022. *J Health Res Sci*. 2022;2:134–43.
62. Taufiqurokhman, Murod M, Andriansyah A, Agusinta L. Inovasi layanan call center 119 kesehatan di Indonesia: Problem kesiapan aparat. *J Matra Pembaruan*. 2022;6(2):45–105.
63. Imran I, Yuliharsi Y, Almasdi A, Syavardie Y. Dampak kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas. *JPPSH*. 2021;5(3):389–96.
64. Hutabarat A, Manurung K, Tarigan FL, Nababan D, Sipayung R. Evaluation of the relationship between health service quality and patient satisfaction in the outpatient department of Tarutung Regional Public Hospital in 2023. *J Pharm Sci*. 2025;8(1):480–93.
65. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino M, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspect Public Health*. 2016;137(2):89–101.
66. Ramaswamy A, Yu M, Drangsholt S, Ng E, Culligan PJ, Schlegel PN, et al. Patient satisfaction with telemedicine during the COVID-19 pandemic: Retrospective cohort study. *J Med Res*. 2020;22(1):1–8.
67. Lu P, Yang C, Yao J, Xian M, Shelley M. Patterns of outpatient service satisfaction among low-income adults in rural China: A latent class analysis. *Healthcare J*. 2022;10(1):1–9.
68. Xesfingi S, Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Serv Res*. 2016;16(94):1–7.
69. Akers AY, Harding J, Perriera LK, Schreiber C, Garcia-Espana J, Sonalkar S. Satisfaction with intrauterine device insertion procedure among adolescent and young adult women in a clinical trial. *Obstet Gynecol J*. 2018;131(6):1130–6.
70. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
71. Nina H. Analysis of the dimensions of health service quality on patient satisfaction at Royal Prima Marelana Hospital in 2024. *Int J Multidiscip Res Dev*. 2024;11(2):78–83.

72. Oliver RL. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *J Mark Res.* 1980;17(4):460–9.
73. Fauzana A, Utama AA. Does responsiveness dimensions play the key role in shaping patient satisfaction in public hospitals? *J Res Soc Sci Humanit.* 2025;5(2).
74. Gehani M, Pal M, Arya A, Singh S, Kaushik S, O’Connell KA, et al. Potential for improving intrauterine device (IUD) service delivery quality: Results from a secondary data analysis. *Gates Open Res*; 2020;3:1473
75. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail.* 1988;64(1):12–40.
76. Rehman B, Husnain M. The impact of service quality dimensions on patient satisfaction in the private healthcare industry in Pakistan. *J Hosp Med Manage.* 2018;4(1):4.
77. Aulia R, Adhani R, Taufiqurrahman IH. Terhadap kepuasan pasien BPJS di layanan primer. *Dentino J Ked Gigi.* 2017;2(1):95–100.
78. Rosalia KJ, Purnawati NK. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSUD Surya Husadha di Denpasar. *E-Jurnal Manajemen Unud* [Internet]; 2018;7(5):2442-2469 [cited 2025, July 10th]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31633085/>