



## **Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi**

**Heni Erliani**

Program Studi Magister Administrasi Publik, Universitas Garut

**Abstrak.** Tujuan penulisan artikel ini adalah membahas tentang Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi pada Badan Keluarga berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut. Metode Penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analisis dengan teknik survey dan pengumpulan data dilakukan dengan cara penelitian lapangan melalui wawancara, kuesioner, observasi serta study dokumentasi. Populasi penelitian adalah Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang berjumlah 252 orang terdiri dari tamat SMA sebanyak 198, tamat D3 16 orang dan tamat S1 38 orang. Untuk kepentingan penelitian, diambil sampel sebanyak 73 orang penyuluh untuk dijadikan responden dengan tehnik penarikan sampel stratified random sampling (teknik pengambilan sampel acak stratifikasi). Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah analisis statistik dengan model analisis jalur (*path apnalysis*). Hasil pembahasan menunjukkan bahwa variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh secara signifikan terhadap variabel Manajemen Konseling dan variabel Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi pada Badan Keluarga berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut. Artikel ini berkesimpulan bahwa untuk mewujudkan manajemen konseling dalam upaya meningkatkan pelayanan perlu adanya kebijakan yang efektif dalam rangka mengoptimalkan kualitas dan mutu pelayanan.

**Kata kunci:** kebijakan, mutu pelayanan, kontrasepsi, manajemen konseling

### **1 Pendahuluan**

Penduduk merupakan salah satu modal dasar dan sumber daya manusia yang produktif bagi pembangunan nasional di segala bidang, apabila berkembang dalam kuantitas yang memadai, kualitas yang tinggi serta persebaran yang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Namun, penambahan penduduk yang pesat dan tidak seimbang dengan laju perkembangan ekonomi akan mengakibatkan keresahan dan kerawanan sosial dalam masyarakat. Betapapun besarnya hasil-hasil pelaksanaan pembangunan apabila laju pertumbuhan penduduk tidak bisa dikendalikan, maka hasil pembangunan tidak bisa ditingkatkan secara layak dan merata (Nur, 2013). Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi pelaksanaan kebijakan publik, dimana pelaksanaan kebijakan publik didefinisikan sebagai implementasi atau penerapan suatu kebijakan publik melalui program, aktifitas, aksi, atau tindakan dalam suatu mekanisme yang terikat pada suatu sistem tertentu (Ramdhani & Ramdhani, 2017).

Seiring perjalanan Program KB Nasional yang mengalami pertumbuhan yang sangat dinamis, kondisi tersebut merupakan wujud keberhasilan dan penerimaan masyarakat terhadap program yang ditawarkan. Walaupun berbagai kemajuan telah tercapai, peningkatan kesejahteraan dan kualitas keluarga nampaknya akan tetap menjadi tantangan utama yang berarti bagi program KB Nasional di masa mendatang.

Pengaruh globalisasi dan reformasi mewarnai perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang berfokus pada kesehatan reproduksi serta hak reproduksi. Oleh karena itu pelayanan keluarga berencana secara teknis harus lebih diisi dengan komitmen peningkatan mutu para pelaksana, pengelola dan peserta KB di semua lapangan. Peningkatan mutu tersebut mencakup pelayanan, kesertaan yang diharapkan dapat memperhatikan selera masyarakat/klien secara wajar sehingga dicapai kepuasan peserta KB yang maksimal.

Aspek peningkatan mutu pelayanan dalam mencapai kepuasan peserta KB selaras dengan prinsip-prinsip pokok dalam mewirauahakan birokrasi, dimana salah satu prinsipnya *pemerintah yang berorientasi pelanggan (Customer Driven Government)*, yaitu dengan “*memenuhi kebutuhan pelanggan, bukan kebutuhan birokrasi*” (*meeting the need of the customer, not the bureaucracy*). Prinsip tersebut diuraikan oleh Osbon dan Gaebler dalam Iskandar (2016) yaitu: bahwa semua kegiatan harus berbasis pada kebutuhan dan keinginan pengguna jasa, sebab kesalahan dalam mengidentifikasi kebutuhan dan harapan pengguna jasa akan menyebabkan pelayanan tidak berarti dan sia-sia.

Kaitan dengan prinsip di atas, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Keluarga Berencana, Konseling-KB dianggap sebagai salah satu cara dan menjadi bagian dari serangkaian prosedur pelayanan yang memperhatikan mutu dengan tujuan kemandirian dan kepuasan peserta KB sebagai pelanggan (klien). Konseling pada dasarnya merupakan upaya bantuan untuk mewujudkan perkembangan manusia secara optimal baik secara kelompok maupun individual, sesuai dengan hakikat kemanusiaannya dengan berbagai potensi, kelebihan, dan kekurangan, kelemahan, serta permasalahannya.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hal tersebut dengan judul: “Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi”, pada Badan Keluarga berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut.

## 2 Metodologi

Penelitian merupakan proses mengumpulkan, menganalisis, dan menterjemahkan informasi dan/atau data secara sistematis untuk menambah pemahaman terhadap suatu fenomena tertentu (Ramdhani, 2013). Penelitian menggunakan metode scientific dengan cara pengumpulan data dan uji analisis dari hipotesis (Ramdhani & Ramdhani, 2016). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis kuantitatif dengan teknik survei. Metode deskriptif ada hubungannya dengan pemaparan suatu fenomena atau hubungan antara dua atau lebih fenomena (Iskandar, 2016). Teknik survei yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian dengan mengambil sejumlah sampel yang dianggap representative untuk mewakili populasi dari fakta-fakta dan fenomena-fenomena variabel penelitian dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data pokok untuk mengkaji gejala atau fenomena yang diamati. Dengan demikian metode pendekatan dan teknik penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini, diharapkan dapat memberikan jawaban terhadap pemecahan masalah melalui pengumpulan informasi data lapangan yang menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan antara fenomena yang diteliti, yaitu mengenai variabel-variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi pada Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut. Adapun untuk memperkuat hasil penelitian dilakukan verifikasi hasil penelitian dengan hasil observasi, wawancara, dan studi literatur sebagaimana yang direkomendasikan oleh (Ramdhani & Ramdhani, 2014).

Kemudian untuk melihat kondisi objektif pada objek penelitian, peneliti menetapkan operasionalisasi variabel penelitian, yang disusun untuk memudahkan langkah-langkah dalam menjangkau dan mengumpulkan data yang diperoleh dari responden sesuai dengan teori-teori, konsep-konsep, proposisi-proposisi, dan asumsi-asumsi dari variabel-variabel penelitian yang ditetapkan. Adapun operasionalisasi variabel penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Operasionalisasi variabel Penelitian

Variabel	Dimensi	Indikator
Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) (Iskandar, 2016)	1. Komunikasi	a. Kejelasan dan ketepatan kebijakan
		b. Sasaran kebijakan
	2. Sumber-sumber Daya	a. Sumber daya manusia
		b. Sumber daya material lain
	3. Kecenderungan Pelaksana ( <i>Sikap Pelaksana</i> )	a. Kesepakatan dikalangan pelaksana untuk melaksanakan kebijakan
		b. Kemampuan pelaksana
	4. Struktur Birokrasi	a. prosedur yang rutin
		b. Fragmentasi dalam pertanggungjawaban diantara berbagai unit organisasi
Manajemen konseling (Y) (Prayitno, 2013)	1. Rencana Program	a. Identifikasi permasalahan
		b. Aplikasi Metode khusus
		c. Peranan pihak terkait
	2. Pelaksanaan dan monitoring	a. Observasi dan Pemantapan hubungan baik
		b. Pengumpulan dan pemberian informasi
		c. Pengambilan keputusan
		d. Tindak Lanjut
	3. Evaluasi dan pelaporan	a. Peran dan tanggung jawab
		b. Penilaian
		c. Manajemen alat kontrasepsi
		d. Pencatatan dan pelaporan pelkon
Mutu pelayanan konseling kontrasepsi (Z) (Iskandar, 2016)	1. Keandalan ( <i>reliability</i> )	a. Kualitas pelayanan
		b. Kualitas petugas
	2. keresponsifan ( <i>responsiveness</i> )	a. Tanggap pada kebutuhan klien
		b. Tanggap pada keluhan klien
	3. Keyakinan ( <i>confidence</i> )	a. Kompetensi petugas
		b. Etika petugas
		c. Komitmen organisasi

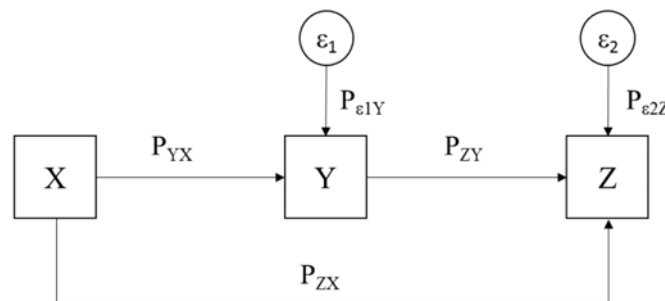
Variabel	Dimensi	Indikator
	4. Empati ( <i>emphaty</i> )	a. Memahami keadaan klien
		b. Kepedulian pada klien
	5. Berwujud ( <i>tangible</i> )	a. Fasilitas pelayanan
		b. Fasilitas logistik

Responden penelitian adalah Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) pada Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut, diantaranya yang berjumlah 525 orang terdiri dari tamat SMA sebanyak 198, tamat D3 16 orang dan tamat S1 38 orang. dengan jumlah sampel populasi sebanyak 73 orang responden. Pembahasan dilakukan berdasarka Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi.

### 3 Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini menguji fakta empiris tentang Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Selanjutnya untuk mempermudah analisis, dilakukan pemodelan terhadap fokus penelitian dalam bentuk paradigma penelitian. Model adalah penyederhanaan dari dunia nyata yang dapat memperlihatkan relasi antar variable (Amin & Ramdhani, 2006). Paradigma penelitian yang dianalisis disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Model Paradigma Penelitian

Hasil penelitian menyajikan hasil perhitungan statistika, yang dapat diwakili dalam bentuk tabel, sebagaimana tersaji pada tabel Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Penghitungan Analisa Statistika

Hipotesis Utama	Koefisien Jalur	F <sub>hitung</sub>	F <sub>tabel</sub>	Determinan	Makna Hubungan
<b>X→Y→Z</b> Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) terhadap Manajemen Konseling (Y) dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi (Z) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut	<b>0,8253</b>	49,1307	3,1296	<b>0,6811</b>	<b>Signifikan</b>
Sub Hipotesis	Koefisien Jalur	t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	Determinan	Makna Hubungan
<b>X → Y</b> Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) terhadap Manajemen Konseling (Y) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut	<b>0,7557</b>	9,7228	1,9949	0,5711	<b>Signifikan</b>
<b>X → Z</b> Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi (Z) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut	<b>0,5468</b>	5,2680	1,9949	0,4355	<b>Signifikan</b>
<b>Y → Z</b> Pengaruh Manajemen Konseling (Y) terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi (Z) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut	<b>0,3303</b>	3,2493	1,9949	0,2456	<b>Signifikan</b>

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana tersaji pada Tabel 2., maka diperoleh hasil penelitian bahwa secara simultan maupun parsial, implementasi kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap terhadap manajemen konseling dalam meningkatkan mutu pelayanan konseling kontrasepsi di badan keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan Kabupaten Garut.

### 3.2 Pembahasan

Berdasarkan observasi pendahuluan peneliti tentang penyelenggaraan pelayanan KB di Badan KB dan PP Kabupaten Garut masih ditemukan berbagai persoalan antara lain adalah Implementasi kebijakan KB belum terlaksana secara optimal sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini antara lain terlihat dari: 1) masih rendahnya kualitas sumber daya manusia baik dalam hal pengetahuan maupun skillnya, 2) Sosialisasi kebijakan yang belum efektif terbukti dari masih banyaknya warga masyarakat yang belum mengetahui jenis serta manfaat ber-KB, 3) Organisasi pelayanan KB yang menimbulkan problem setelah implementasi otonomi daerah terkait dengan fungsi lembaga KB daerah yang berada di bawah Pemerintah tingkat propinsi yang menyebabkan tumpang tindihnya peran masing-masing. Iskandar (2016) menyimpulkan pengertian kebijakan sebagai berikut: “Kebijakan dapat diartikan sebagai serangkaian rencana aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh aktor-aktor, langkah demi langkah sehubungan dengan masalah yang dihadapi dan kebijakan merupakan suatu faktor penting bagi organisasi untuk mencapai tujuannya”. Sedangkan Easton (dalam Iskandar 2016) memberikan definisi kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai-nilai secara paksa kepada seluruh anggota masyarakat (*The authoritative allocation of values for the whole society*). Berdasarkan definisi ini, Easton menegaskan bahwa hanya pemerintahlah yang secara sah dapat berbuat sesuatu pada masyarakatnya dan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu tersebut, diwujudkan dalam pengalokasian nilai-nilai kepada masyarakat.

Manajemen konseling belum terlaksana secara optimal, itu dapat terlihat dari: 1) Sikap profesional para konselor (PKB/ PLKB) untuk memfasilitasi fungsi konseling mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi untuk mencapai tujuan konseling masih belum terlaksana dengan baik, 2) Para petugas terbiasa dengan motivasi dan mengejar target, sehingga seringkali konseling cenderung diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik. Hal sesuai dengan pernyataan Nurfajrinah et. al., (2017), yang menyatakan bahwa hal mempengaruhi produktivitas kerja pegawai adalah motif yang mendorong seseorang dalam melakukan pekerjaannya, 3) Sumber Daya Manusia petugas kurang memadai sehingga kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam melakukan konseling sehingga hasilnya kurang maksimal. Menurut Iskandar (2016), mengenai pengertian dan fungsi manajemen beberapa ahli telah memberikan batasan dan pandangan yang berbeda-beda, namun apabila dipelajari secara terperinci perbedaan tersebut bukanlah yang prinsipil, tetapi hanya disebabkan oleh latar belakang peninjauannya yang berbeda. Tentang pengertian manajemen tersebut adalah: “Manajemen adalah proses kemampuan untuk mencapai tujuan organisasi melalui kegiatan orang lain. Manajemen dimaksudkan untuk mengarahkan, membimbing, dan mengendalikan kegiatan sedemikian rupa sehingga menuju kepada sasaran yang telah ditetapkan terlebih dahulu dengan menggunakan kerja sama dengan orang lain”. Untuk meningkatkan pemahaman terhadap masyarakat, dapat dilakukan proses difusi inovasi, yang dilakukan melalui tahapan penguatan pengetahuan, persuasi, keputusan, dan konfirmasi (Ramdhani, Aulawi, Ikhwana, & Mauluddin, 2017).

Masih rendahnya Mutu pelayanan konseling kontrasepsi yang dilakukan oleh PKB/PLKB, hal ini antara lain di sebabkan oleh: 1) masih kurang memadainya sarana dan prasarana pelayanan seperti sarana fisik terutama tempat penyelenggaraan pelayanan KB, 2) Jumlah petugas pelayanan (PKB/ PLKB) relatif sedikit dibandingkan kebutuhan seharusnya, 3) Pengetahuan dan kemampuan petugas pelayanan KB relatif tidak merata di setiap daerah dan pada umumnya masih kurang memadai, 4) Sosialisasi program KB oleh penyuluh KB belum menjangkau warga masyarakat yang ada di pelosok-pelosok daerah. Pelayanan merupakan tuntutan yang sangat penting mendasar bagi manajemen pemerintahan modern. Hal ini sesuai dengan pendapat Supriatna

(Iskandar 2016) bahwa masyarakat yang semakin maju membutuhkan pelayanan yang cepat, dihitung dengan nilai ekonomis dan menjamin adanya kepastian. Selain itu, Moenir (Iskandar 2016) mengemukakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Berdasarkan penjelasan tersebut, pelayanan dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang membentuk suatu proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara terus menerus dan berkesinambungan, meliputi seluruh aspek kehidupan orang dalam masyarakat.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada masing-masing variable penelitian, diperoleh hasil sebagai berikut:

- a. Implementasi kebijakan keluarga berencana menunjukkan pada kriteria baik. Hal ini diperlihatkan oleh rata-rata jawaban responden mengenai implementasi kebijakan keluarga yang baik. Indikator yang memberikan dukungan terbesar ada pada tanggapan responden mengenai: *Kemampuan menerapkan kebijakan KB di lapangan mutlak diperlukan agar pelaksanaan kebijakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan keluarga berencana*. Adapun indikator dengan persentasi terendah ada pada tanggapan responden mengenai: *Jumlah pelaksana yang bertanggung jawab dalam melaksanakan Kebijakan KB belum sepenuhnya cukup*, Hasil pengujian hipotesis utama menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh signifikan terhadap Manajemen Konseling dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Selain hasil pengujian tersebut terdapat pula temuan-temuan permasalahan penting lainnya dalam penelitian ini, diantaranya untuk Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana adalah Jumlah pelaksana yang bertanggung jawab dalam melaksanakan Kebijakan KB belum sepenuhnya memadai, diketahui bahwa jumlah petugas dalam penerapan kebijakan keluarga masih terbatas. Implikasi dari temuan-temuan permasalahan di atas adalah masih belum optimalnya mutu pelayanan konseling pada badan keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan. Hal ini dipengaruhi oleh kebijakan implementasi KB dan manajemen konseling yang belum berjalan dengan baik. Apabila permasalahan ini tidak segera teratasi dengan baik maka akan membawa dampak yang lebih luas terhadap mutu pelayanan konseling pada badan keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan.
- b. Manajemen konseling dikategorikan baik, berdasarkan rata-rata jawaban responden mengenai budaya manajemen konseling. Indikator yang memberikan dukungan terbesar terhadap variabel ini ada pada tanggapan responden mengenai: *Membantu klien dalam membuat keputusan pemilihan alat kontrasepsi*. Adapun indikator dengan persentasi terendah ada pada tanggapan responden mengenai: *Instansi terkait dan instansi masyarakat memberikan perhatian terhadap masalah-masalah pelayanan kontrasepsi yang dihadapi*. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh secara signifikan terhadap Manajemen Konseling. Selain hasil pengujian tersebut terdapat pula temuan-temuan permasalahan penting lainnya dalam penelitian ini, diantaranya pada Manajemen Konseling adalah Instansi terkait dan instansi masyarakat belum sepenuhnya memberikan perhatian terhadap masalah-masalah pelayanan kontrasepsi yang dihadapi, sedangkan diketahui bahwa pelayanan kontrasepsi masih membutuhkan dukungan dari banyak pihak termasuk instansi-instansi terkait lainnya. Hasil Penelitian tersebut berimplikasi terhadap kualitas mutu pelayanan, mengurangi tingkat kenyamanan bagi pihak-pihak terkait termasuk institusi masyarakat yang kurang mendukung penyelenggaraan kegiatan serta mengganggu stabilitas karena tidak berkontribusi dalam pelaksanaan tugas.
- c. Mutu pelayanan konseling menunjukkan pada kriteria baik. Hal ini diperlihatkan oleh rata-rata jawaban responden mengenai kinerja pegawai. Proporsi tertinggi yang menunjang variabel tersebut ada pada jawaban reponden mengenai: *Tingkat Pencapaian dan*

*profesionalisme dalam melakukan pelayanan konseling kontrasepsi. Adapun persentase terendah terdapat pada tanggapan responden mengenai: Tingkat Pencapaian pelayanan konseling KB kepada klien dilaksanakan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.* Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh secara signifikan terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Selain hasil pengujian tersebut terdapat pula temuan-temuan permasalahan penting lainnya dalam penelitian ini, diantaranya adalah Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi Tingkat Pencapaian pelayanan konseling KB kepada klien dilaksanakan belum sepenuhnya teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan, diperoleh informasi bahwa mereka kesulitan dalam mengatur jadwal pemberian konseling. Hasil Penelitian tersebut berimplikasi terhadap pelaksanaan program kegiatan yang telah di rencanakan, sehingga kegiatan tidak terpola dengan baik dan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap kualitas pelayanan.

### **3.2.1 Pengujian Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) terhadap Manajemen Konseling (Y) dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi (Z) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut**

Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh nilai koefisien jalur sebesar **0,8253**. Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling dalam upaya meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi, maka dilakukan pengujian yaitu dengan melihat perbandingan antara  $F_{hitung}$  dan  $F_{tabel}$ , Berdasarkan pengujian, diperoleh nilai  $F_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $F_{tabel}$  yaitu  $F_{hitung} = 49,1307 > F_{tabel} = 3,1296$ . Dari nilai tersebut diperoleh keputusan  $H_0$  ditolak, sehingga variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh secara nyata dan positif terhadap variabel Manajemen Konseling dan variabel Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Signifikansi nilai hasil pengujian di atas, didukung pula oleh besaran nilai *Koefisien Determinasi* ( $R^2_{YZX}$ ) sebesar = **0,6811**. Nilai ini menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh terhadap Manajemen Konseling dan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi sebesar 68,11%, sedangkan sisanya sebesar 31,89% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana.

Hasil pengujian di atas menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh terhadap Manajemen Konseling dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi, Sumber daya, Kecenderungan Pelaksana (*Sikap Pelaksana*) dan Struktur Birokrasi menentukan efektif tidaknya Manajemen Konseling. Sumber sumber daya yang baik ternyata menghasilkan mutu pelayanan yang lebih baik, begitu juga komunikasi yang lancar dan tepat ternyata meningkatkan efektivitas manajemen. Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi ternyata tidak hanya dipengaruhi oleh implementasi kebijakan saja tetapi juga oleh kualitas Manajemen Konseling yang dilaksanakan oleh PKB/PLKB sebagai pelaksana. Hubungan diantara ketiga variabel tersebut dapat dikemukakan apabila implementasi kebijakan keluarga berencana dilaksanakan secara optimal, maka manajemen konseling akan berjalan dengan baik sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan konseling kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa kebijakan adalah sebagai suatu upaya atau serangkaian proses untuk mencapai tujuan. Mutu pelayanan konseling kontrasepsi yang berkualitas merupakan tujuan pelayanan pemerintah yang akan dapat diwujudkan bila terdapat regulasi atau kebijakan yang dapat menjadi pedoman dalam melaksanakan pelayanan sehingga tujuan pelayanan itu dapat dicapai secara efisien. Sedangkan manajemen konseling merupakan alat dalam upaya mencapai tujuan pelayanan yang berkualitas,



tanpa manajemen yang baik mustahil dapat menghasilkan mutu pelayanan yang berkualitas, sebab manajemen itu menyangkut proses yang sifatnya dinamis dan sistematis yang saling terkait antara satu proses dengan proses lainnya. Tanpa manajemen yang baik maka mutu pelayanan tidak mungkin berhasil dicapai dengan baik.

### **3.2.2 Pengujian Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) terhadap Manajemen Konseling (Y) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut**

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai koefisien jalur ( $P_{yx}$ ) sebesar **0,7557**. Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling, maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan antara  $t_{hitung}$  dan  $t_{tabel}$ . Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  ( $t_{0,975;70}$ ) yaitu  $t_{hitung} = 9,7228 > t_{tabel} = 1,9949$ . Dari nilai tersebut diperoleh keputusan  $H_0$  ditolak, sehingga variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh terhadap Manajemen Konseling. Adapun besar pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Manajemen Konseling adalah sebesar 57,11% sedangkan sisanya sebesar 42,89% dipengaruhi oleh variabel lain diluar variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana.

### **3.2.3. Pengujian Pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana (X) terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi (Z) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut**

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai koefisien jalur ( $P_{zx}$ ) sebesar **0,5468**. Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi, maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan antara  $t_{hitung}$  dan  $t_{tabel}$ . Berdasarkan pengujian diperoleh nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  ( $t_{0,975;70}$ ) yaitu  $t_{hitung} = 5,2680 > t_{tabel} = 1,9949$ . Dari nilai tersebut diperoleh keputusan  $H_0$  ditolak, sehingga variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh terhadap variabel Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Dari hasil pengujian di atas diketahui bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana memberikan pengaruh nyata dan positif terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Besar pengaruh secara langsung Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi adalah sebesar 29,90%, sedangkan pengaruh Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi melalui Manajemen Konseling adalah sebesar 13,65%. Sehingga jumlah pengaruh langsung dan tidak langsung variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi sebesar 43,55% sedangkan sisanya sebesar 56,45% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana. Dengan demikian kondisi ini menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana memberikan Pengaruh positif namun didalam pelaksanaannya belum serta merta dapat berpengaruh terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi, hal ini dikarenakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi.

Hasil pengujian di atas menunjukkan bahwa implementasi kebijakan keluarga berencana berpengaruh terhadap manajemen konseling kontrasepsi. Ternyata dari hasil pengujian ditemukan kenyataan bahwa implementasi kebijakan keluarga berencana dilaksanakan secara optimal, maka manajemen konseling akan berjalan dengan baik. Artinya semakin baik implementasi kebijakan keluarga berencana dilaksanakan maka semakin efektif manajemen konseling yang dilakukan.

Misalnya implementasi kebijakan keluarga berencana yang menerapkan komunikasi yang baik, Sumber sumber daya yang baik, Kecenderungan Pelaksana (*Sikap Pelaksana*) yang baik, dan Struktur Birokrasi yang baik maka akan menentukan efektif tidaknya Manajemen Konseling. Hal ini sesuai pendapat yang dikemukakan Dunn (Iskandar, 2016) bahwa implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan dan pengendalian arah tindakan kebijakan sampai dicapainya hasil kebijakan. Hasil kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang telah ditetapkan bila terdapat sinergi diantara pelaku kebijakan. Untuk menciptakan sinergitas tersebut diperlukan kerjasama diantara masing-masing unit pelaksana kebijakan keluarga berencana.

Lebih lanjut, peneliti merekomendasikan implementasi teknologi informasi dalam bentuk e-government untuk memudahkan koordinasi. Teknologi informasi merupakan perangkat teknologi yang dapat membantu manusia dalam pekerjaannya, dengan mengelola data secara terpelihara, cepat, tepat, dan akurat (Tsabit et. al., 2012; Bustomi et al., 2012; Ramdhani et al., 2016; Slamet et. al., 2016; Ramdhani et al., 2006) di saat diperlukan untuk pengambilan keputusan.

### **3.3.4 Pengujian Pengaruh Manajemen Konseling (Y) terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi (Z) di Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut**

Dengan menggunakan pengujian analisis jalur dan diperoleh nilai koefisien jalur ( $P_{zy}$ ) sebesar **0,3303**. Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh variabel Manajemen Konseling terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi, maka dilakukan pengujian, yaitu dengan melihat perbandingan antara  $t_{hitung}$  dan  $t_{tabel}$ . Berdasarkan pengujian diperoleh nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  ( $t_{0,975;70}$ ) yaitu  $t_{hitung} = 3,2493 > t_{tabel} = 1,9949$ . Dari nilai tersebut diperoleh keputusan  $H_0$  ditolak, sehingga variabel Manajemen Konseling berpengaruh terhadap variabel Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Besar pengaruh variabel Manajemen Konseling terhadap variabel Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi secara langsung adalah sebesar 24,56% sedangkan sisanya sebesar 75,44% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel variabel Manajemen Konseling yang tidak dimasukkan ke dalam model. Misal dalam pelaksanaan kebijakan keluarga berencana komunikasi antar unit berjalan dengan lancar dipastikan tidak akan tumpang tindih tugas sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai harapan. Hal ini sesuai dengan pendapat Gaspersz (Sedarmayanti, 2012) bahwa pelayanan yang berkualitas itu menjaga janji pelayanan agar pihak yang dilayani merasa puas dan diuntungkan. Kepuasan pihak yang dilayani hanya dapat terwujud bila pelayanan yang diterimanya sesuai dengan harapan. Oleh karena itu untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas diperlukan kesatuan tindakan, disiplin serta komunikasi yang baik antar unit-unit kerja. Hasil pengujian di atas menunjukkan bahwa Manajemen Konseling berpengaruh terhadap Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi. Semakin baik Manajemen Konseling Kontrasepsi maka Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi semakin berkualitas.

## **4 Kesimpulan**

Implementasi Kebijakan Keluarga Berencana berpengaruh berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel Manajemen Konseling dan variabel Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi pada Badan Keluarga berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Garut.

## Daftar Pustaka

- Amin, A. S., & Ramdhani, M. A. (2006). Konfigurasi Model untuk Sistem Pendukung Keputusan. *Majalah Ilmiah Ekonomi Komputer*, 16(1), 11-19.
- Bustomi, Y., Ramdhani, M. A., & Cahyana, R. (2012). Rancang Bangun Sistem Informasi Geografis Sebaran Tempat Riset Teknologi Informasi di Kota Garut. *Jurnal Algoritma*, 9(1), 1-7.
- Iskandar, J. (2016). *Indek dan Skala dalam Penelitian*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J. (2016). *Kapita Selekta Administrasi Negara*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J. (2016). *Manajemen Publik*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J. (2016). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J. (2016). *Perilaku Manusia dalam Kelompok Organisasi*. Bandung: Puspaga.
- Iskandar, J. (2016). *Teori Administrasi*. Bandung: Puspaga.
- Nur, S. (2013). *Pengaruh Manajemen Konseling Keluarga Berencana terhadap Kinerja Petugas Lapangan Keluarga Berencana untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Konseling Kontrasepsi pada Akseptor Keluarga Berencana*. Garut: Universitas Garut
- Nurfajrinah, M. A., Nurhadi, Z. F., & Ramdhani, M. A. (2017). Meaning of Online Shopping for Indie Model. *The Social Sciences*, 12(4), 737-742.
- Pamoragung, A., Suryadi, K., & Ramdhani, M. A. (2006). Enhancing the Implementation of e-Government in Indonesia through the High-Quality of Virtual Community and Knowledge Portal. *6th European Conference on e-Government* (pp. 341-347). Marburg: Academic Conferences Limited.
- Prayitno, H. (2013). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ramdhani, A., & Ramdhani, M. A. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 11(1), 1-12.
- Ramdhani, A., Ramdhani, M. A., & Ainisyifa, H. (2017). Conceptual Framework of Corporate Culture Influenced on Employees Commitment to Organization. *International Business Management*, 11(3), 826-803.
- Ramdhani, A., Ramdhani, M. A., & Amin, A. S. (2014). Writing a Literature Review Research Paper: A step-by-step approach. *International Journal of Basic and Applied Science*, 3(1), 47-56.
- Ramdhani, M. A. & Ramdhani, A. (2016). *Penelitian Pemasaran*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Ramdhani, M. A. (2013). *Metodologi Penelitian*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Ramdhani, M. A., & Ramdhani, A. (2014). Verification of Research Logical Framework Based on Literature Review. *International Journal of Basic and Applied Science*, 3(2), 11-19.
- Ramdhani, M. A., & Santosa, E. (2012). Key Succes Factors for Organic Farming Development. *International Journal of Basic and Applied Science*, 1(1), 7-13.
- Ramdhani, M. A., & Suryadi, K. (2005). Consensus Method Development on Analytic Hierarchy Process. *International Conference on Quantitative Sciences and Its Applications* (pp. 1-10). Penang: Universiti Utara Malaysia.
- Ramdhani, M. A., & Wulan, E. R. (2012). The Analysis of Determinant Factors in Software Design for Computer Assisted Instruction. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 1(8), 69-73.

- Ramdhani, M. A., Aulawi, H., Ikhwana, A., & Mauluddin, Y. (2017). Model of Green Technology Adaptation in Small and Medium-Sized Tannery Industry. *Journal of Engineering and Applied Sciences*, 12(4), 954-962.
- Ramdhani, M. A., Suryadi, K., & Susantosa, P. (2006). Telematic Policy Analysis in Developing Countries: A Case Study in Garut District-indonesia. *Journal of Applied Sciences Research*, 2(1), 58-66.
- Sedarmayanti. (2012). *Good Governance dalam Rangka Otonomi Daerah*. Bandung: Mandar Maju.
- Slamet, C., Rahman, A., Ramdhani, M. A., & Darmalaksana, W. (2016). Clustering the Verses of the Holy Qur'an using K-Means Algorithm. *Asian Journal of Information Technology*, 15(24), 5159-5162.
- Tsabit, A., Ramdhani, M. A., & Cahyana, R. (2012). Pengembangan Ganesha Digital Library untuk Membuat Situs Jurnal. *Jurnal Algoritma*, 9, 1-10.