

**TINGKAT KEPUASAN IBU BERSALIN PENGGUNA JAMPERSAL
DALAM ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI RSUD KOTA
SURAKARTA TAHUN 2012**

Oleh
Angesti Nugraheni ¹⁾ dan Bakhrul Sifa' Insani ²⁾

¹⁾ Dosen Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta

ABSTRAK

**TINGKAT KEPUASAN IBU BERSALIN PENGGUNA JAMPERSAL
DALAM ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI RSUD KOTA
SURAKARTA TAHUN 2012.** Angka Kematian ibu masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, salah satunya adalah akibat cakupan persalinan oleh bidan yang cenderung menurun, maka dari itu pemerintah menetapkan kebijakan yaitu jaminan persalinan. Dengan adanya kebijakan tersebut tempat pelayanan kesehatan juga harus tetap menjaga mutu pelayanan, yang dapat dilihat dari kepuasan ibu bersalin. **Tujuan penelitian:** Mengetahui tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta.

Metode penelitian: Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan variabel tunggal. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin pengguna jampersal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 sebanyak 46 ibu, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu sebanyak 33 ibu. Analisis data menggunakan rumus kepuasan dari Imbalo S. Pohan.

Hasil penelitian: Tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta pada minggu pertama sampai minggu ketiga bulan Juni adalah sebesar 77,63%. Sedangkan tingkat kepuasan berdasarkan dimensi kepuasan adalah pada dimensi *reliability* sebesar 79%, pada *responsiveness* sebesar 64%, pada *assurance* sebesar 59%, pada *empathy* sebesar 63% dan pada *tangibles* sebesar 66%. Ibu bersalin pengguna jampersal di RSUD Kota Surakarta berdasarkan karakteristiknya adalah sebagian besar berumur 21–25 tahun sebanyak 9 orang (27,27%), sebagian besar pendidikannya adalah SMA sebanyak 12 orang (36,36%) dan sebagian besar penghasilannya dibawah UMR kotamadya Surakarta tahun 2012 sebanyak 23 orang (69,69%).

Simpulan: Tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal di RSUD Kota Surakarta sebesar 77,63%.

Kata kunci : Kepuasan, Ibu bersalin normal, Jampersal

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Develoment Goals atau MDG's 2000*) pada tahun 2015, diharapkan angka kematian ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102. Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetrik 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11%.¹

Data Dinkes Jawa Tengah 2010, AKI sebesar 104,97 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI Kotamadya Surakarta tahun 2011 sebanyak 4 jiwa.²

Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (tiga terlambat), yaitu terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat dalam sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Salah satu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah persalinan. Persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin baru mencapai sekitar 69,3% dan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Salah satu kendala penting untuk keluarga dalam mengakses persalinan yang ditujukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya.³

Dari hasil sumber data Departemen Kesehatan tahun 2007 bahwa cakupan persalinan oleh bidan relatif tidak banyak bergerak bahkan pertolongan persalinan oleh bidan cenderung menurun yaitu pada tahun 2004 sebanyak 71,52% dan pada tahun 2007 sebanyak 70,46%, sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan akses persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan di seluruh lapisan masyarakat Indonesia. Dengan demikian Menteri Kesehatan Indonesia menetapkan kebijakan yang disebut Jaminan persalinan (Jampersal). Dengan demikian, kehadiran Jaminan Persalinan diharapkan dapat mengurangi terjadinya Tiga Terlambat tersebut sehingga dapat mendorong akselerasi tujuan pencapaian MDG's.³

Dengan adanya Jampersal diharapkan pelayanan kesehatan tetap harus menjaga mutu pelayanan yang dapat mempengaruhi terhadap kepuasan pasien. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya.⁷

Pada penelitian sebelumnya didapatkan hasil sebagian besar pasien di Puskesmas Kartasura I berumur 21 – 25 tahun, berpendidikan SMA dan bekerja sebagai pegawai swasta. Tingkat kepuasan di Puskesmas Kartasura I pasien merasa sangat puas dapat dilihat dari dimensi reability sebanyak 89%,

responsiveness sebanyak 81%, assurance sebanyak 79%, empathy sebanyak 70%, tangibles sebanyak 65%. Kesimpulannya adalah tingkat kepuasan ibu hamil pengguna jampersal pada pelayanan ANC di puskesmas Kartasura I memiliki tingkat kepuasan sangat puas, hal ini dapat dilihat dari dimensi kepuasan.⁴

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 15 Maret 2012 di RSUD Kota Surakarta, didapatkan jumlah ibu bersalin yang melahirkan setiap bulannya kurang lebih 70 ibu bersalin, 45 diantaranya menggunakan Jampersal. Setelah dilakukan wawancara pada 5 ibu bersalin yang menggunakan Jampersal diketahui 2 ibu bersalin puas (terhadap pelayanan bidan yang memberikan pelayanan saat persalinan dengan cepat), dan 3 lainnya merasakan tidak puas (terhadap sikap bidan yang tidak peduli saat pasien mengeluh kesakitan).

2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti dapat mengidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut : “Bagaimana Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Pengguna Jampersal Dalam Asuhan Persalinan Normal Di RSUD Kota Surakarta Tahun 2012?”

3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 yang meliputi umur, pendidikan dan penghasilan serta untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 yang meliputi 5 dimensi, yaitu : *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati), *Tangibles* (keberwujudan atau bentuk fisik).

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*. Penelitian *deskriptif* adalah penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu.¹⁶

Metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam sekali waktu).¹⁶

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu.¹⁶

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yaitu tingkat kepuasan ibu bersalin normal terhadap pelayanan Jampersal, yang diukur dengan kinerja bidan dan harapan ibu bersalin normal.

3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan ruang lingkup atau variabel yang diamati dalam penelitian.¹⁶

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek.¹⁷

Tabel 1

Definisi Operasional Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Pengguna Jampersal Dalam Asuhan Persalinan Normal di RSUD Kota Surakarta Tahun 2012

Variabel	Definisi Operasional	Kategori Parameter	Alat ukur	Skala
Tingkat Kepuasan Ibu bersalin Pengguna Jampersal dalam Asuhan Persalinan Normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012	Suatu tingkat perasaan ibu bersalin normal yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan Jampersal dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) setelah ibu bersalin membandingkannya dengan apa yang diharapkan, terdiri dari 5 dimensi: <i>a. Reliability</i> <i>b. Responsiveness</i> <i>c. Assurance</i> <i>d. Empathy</i> <i>e. Tangibles</i>	Dikategorikan dengan skala likert, yaitu: 1. Sangat puas 2. Puas 3. Tidak puas 4. Sangat tidak puas	Kuesioner	Ordinal
Karakteristik responden: Umur	Lama waktu hidup atau sejak dilahirkan sampai ulang tahun terakhir	16 – 20 tahun 21 – 25 tahun 26 – 30 tahun 31 – 35 tahun 36 – 40 tahun	Kuesioner	Interval
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang dicapai responden dan mendapatkan ijazah	SD SMP SMA PT	Kuesioner	Ordinal
Penghasilan	Hasil berupa uang yang diperoleh dari upah bekerja selama 1 bulan	≤Rp. 864.450,00 ≥Rp. 864.450,00	Kuesioner	Nominal

4. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.¹⁶ Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin pengguna jampersal yang ada di RSUD Kota Surakarta pada bulan Juni minggu pertama sampai minggu ketiga tahun 2012. Jumlah populasi ada 46 ibu bersalin yang menggunakan jampersal.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.¹⁶ Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin normal yang menggunakan Jampersal di RSUD Kota Surakarta pada minggu pertama sampai minggu ketiga bulan Juni tahun 2012 yang dijumpai oleh peneliti saat pengambilan data. Dengan kriteria ibu bersalin yang datang mulai dari kala satu sampai kala empat dan ibu bersalin spontan normal tanpa bantuan obat (induksi) maupun alat (vacum ekstraksi atau forcep ekstraksi). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 33 ibu bersalin yang menggunakan Jampersal.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu dengan mengambil responden yang kebetulan berada di suatu tempat dan sesuai dengan penelitian.¹⁶

5. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pernyataan), formulir observasi dan formulir lainnya.¹⁶ Alat pengumpulan yang digunakan pada penelitian ini adalah metode angket atau kuesioner.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien berupa pertanyaan tertutup, dimana responden memilih salah satu alternatif jawaban yang tersedia. Kuesioner dalam pilihan ini terdiri dari 2 komponen. Adapun kisi-kisi kuesioner sebagai berikut:

a. Komponen kinerja bidan

Penilaian dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari 40 soal dengan ketentuan nilai sangat baik=4, baik=3, tidak baik=2, sangat tidak baik=1.

b. Komponen harapan pasien

Penilaian dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari 40 soal dengan ketentuan nilai sangat penting=4, penting=3, tidak penting=2, sangat tidak penting=1.

Tabel 2
Kisi-kisi Kuesioner Kinerja Bidan

No.	Indikator	Nomor Soal	Jumlah Soal
1.	<i>Reliability</i> (keandalan)	1 – 19	19
2.	<i>Responsiveness</i> (ketanggapan)	20 – 25	6
3.	<i>Assurance</i> (jaminan)	26, 27, 28	3
4.	<i>Empathy</i> (empati)	29 – 36	8
5.	<i>Tangibles</i> (keadaan fisik)	37 – 40	4
	Jumlah Soal		40

Tabel 3
Kisi-kisi Kuesioner Harapan Pasien

No.	Indikator	Nomor Soal	Jumlah Soal
1.	<i>Reliability</i> (keandalan)	1 – 19	19
2.	<i>Responsiveness</i> (ketanggapan)	20 – 25	6
3.	<i>Assurance</i> (jaminan)	26, 27, 28	3
4.	<i>Empathy</i> (empati)	29 – 36	8
5.	<i>Tangibles</i> (keadaan fisik)	37 – 40	4
	Jumlah Soal		40

Kelima dimensi di atas dapat dinilai dengan menggunakan empat kategori pengukuran :

- kategori 1 : sangat tidak puas
- kategori 2 : tidak puas
- kategori 3 : puas
- kategori 4 : sangat puas

Untuk mengetahui alat ukur kuesioner yang peneliti buat ini dapat digunakan dalam pengambilan data, maka peneliti melaksanakan uji validitas dan reliabilitas.

Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk kuesioner yang dibuat peneliti tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diukur dengan uji korelasi antara skor atau nilai-nilai tiap item (pernyataan) dengan skor total kuesioner tersebut.¹⁶ Penghitungan validitas alat ukur dalam penelitian ini menggunakan alat bantu komputer program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 16.00 version*.

Teknik korelasi yang digunakan dalam uji validitas adalah “*product moment pearson*” dengan rumus :¹⁹

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \left\{ \sum x \right\} \left\{ \sum y \right\}}{N} \div \sqrt{\left\{ \frac{\sum x^2 - (\sum x)^2}{N} \right\} \left\{ \frac{\sum y^2 - (\sum y)^2}{N} \right\}}$$

Keterangan :

- r_{xy} : Koefisien Korelasi antara x dan y
- N : jumlah subjek
- X : skor item
- Y : skor total
- $\sum x$: jumlah skor item
- $\sum y$: jumlah skor total
- $\sum x^2$: jumlah kuadrat skor item
- $\sum y^2$: jumlah kuadrat skor total

Sesudah didapatkan nilai korelasi tersebut signifikan atau tidak, kita lihat signifikannya jika $r_{xy} \geq r_{tab}$ maka alat ukur tersebut valid dan sebaliknya jika $r_{xy} < r_{tab}$ maka alat ukur tersebut tidak valid.²⁰

Berdasarkan hasil validitas kuesioner kinerja dan harapan terhadap 20 responden di Puskesmas Gajahan Surakarta mulai tanggal 28 Mei sampai tanggal 2 Juni 2012, dari 44 item pernyataan diperoleh 40 item pernyataan valid ($r_{hitung} \geq r_{tabel}$), dimana $r_{tabel} = 0,444$, N=20 dan taraf signifikan 0,05. Ini dibuktikan dengan hasil penghitungan dengan menggunakan SPSS sehingga didapatkan nilai dari nilai koefisien korelasi pernyataan harapan yang diperoleh 0,490–0,907 sedangkan nilai koefisien korelasi pernyataan kinerja yang diperoleh 0,480–0,957 dan nilai koefisien item pernyataan no. 20, 36, 39 dan

44 kurang dari 0,444, yaitu 0,172-0,276 sehingga keempat item pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan untuk penelitian karena item pernyataan tersebut sudah terwakili dengan item pernyataan lainnya. Jadi kuesioner untuk penelitian selanjutnya hanya terdiri dari 40 item pernyataan.

Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik.¹⁷ Penghitungan reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini menggunakan alat bantu komputer program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 16.00 version*. Untuk mengetahui reliabilitas kuesioner digunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach's*. Sedangkan rumus yang digunakan yaitu sebagai berikut :¹⁹

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

Keterangan:

- r = koefisien reliabilitas instrumen (*alpha cronbach*)
- k = mean kuadrat antara subjek
- $\sum s_i^2$ = mean kuadrat kesalahan
- s_t^2 = varians total

Setelah didapatkan nilai alpha, alat ukur dikatakan reliabel apabila nilai alpha minimal 0,7.²⁰ Berdasarkan hasil uji coba kuesioner harapan dan kinerja, diperoleh hasil koefisien alpha untuk variabel harapan sebesar 0,705–0,904, sedangkan hasil koefisien alpha untuk variabel kinerja sebesar 0,757– 0,952. Karena nilai koefisien alpha lebih dari 0,7 maka kuesioner penelitian dinyatakan reliabel dan selanjutnya dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data penelitian.

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian.¹⁸ Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.¹⁸

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti dengan membagikan kuesioner di RSUD Kota Surakarta pada minggu pertama hingga ketiga bulan Juni tahun 2012, sebelum dilakukan pengisian kuesioner peneliti menjelaskan terlebih dahulu cara pengisian kuesioner yang benar.

Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak langsung dari subjek penelitiannya, bisa berupa data dokumentasi atau laporan yang tersedia.¹⁸ Dalam penelitian ini data sekunder digunakan untuk mengetahui jumlah ibu bersalin normal pengguna jampersal di RSUD Kota Surakarta pada bulan Juni tahun 2012 yang diperoleh dari buku laporan pasien bersalin di ruang bidan.

6. Metode pengolahan data dan Analisa data

Metode pengolahan data adalah cara yang digunakan dalam mengolah data yang selalu berhubungan dengan instrumen penelitian. Metode pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah sebagai berikut :¹⁶

a. Editing

Editing adalah upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Merupakan kegiatan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Pemberian coding dalam penelitian ini adalah sebagai berikut sangat puas diberi kode 4, puas diberi kode 3, tidak puas diberi kode 2 dan sangat tidak puas diberi kode 1.

c. Entry Data

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah terkumpul ke dalam master tabel atau data basic komputer dalam program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 16.00 version for Windows*

d. Tabulating

Tabulating adalah pengorganisasian data sedemikian rupa sehingga agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

Setelah semua data terkumpul dan telah dilakukan *editing*, *coding*, *entry data* dan *tabulating* sehingga data hasil penelitian dapat dibaca oleh pembaca dengan mudah.

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data kualitatif diolah dengan analisis kualitatif, sedangkan data kuantitatif dengan teknik analisis kuantitatif. Cara menghitung distribusi frekuensi kinerja dan harapan berdasarkan dimensi maupun kinerja dan harapan keseluruhan adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

df : distribusi frekuensi

f : jumlah skor

n : total skor keseluruhan

Untuk penghitungan tingkat kepuasan menggunakan rumus kepuasan adalah sebagai berikut :⁶

$$\text{tingkat kepuasan pasien} = \frac{\text{bobot kinerja}}{\text{bobot harapan}} \times 100\%$$

Cara penilaian skor harapan disebut juga sebagai variabel y dan skor kinerja disebut juga variabel x. Kemudian dibuat grafik batang dengan garis hitung rata-rata hitung variabel x dan garis hitung rata-rata hitung variabel y sehingga akan didapatkan bila grafik batang variabel x diatas rata-rata x maka kinerja sudah memuaskan namun sebaliknya bila grafik batang x dibawah rata-

rata x maka kinerja layanan kesehatan masih belum memuaskan. Ketentuan tersebut juga berlaku pada variabel y atau harapan.⁶

Selain itu, dapat juga menggunakan *scatter diagramme* (diagram tebar) adalah sebagai berikut:

KUADRAN I	KUADRAN II
KUADRAN III	KUADRAN IV

Keterangan :

Kuadran I: merupakan aspek yang dianggap sangat penting oleh responden, namun kinerja layanan kesehatan masih belum sesuai harapan responden. oleh karena itu, kinerja layanan kesehatan perlu segera ditingkatkan.

Kuadran II: merupakan aspek yang dianggap sangat penting oleh responden, kinerja layanan kesehatan telah berada di atas penilaian kinerja layanan kesehatan atau telah sejalan dengan harapan responden. Sehingga aspek layanan tersebut perlu dipertahankan, dan secara perlahan terus ditingkatkan.

Kuadran III: merupakan aspek layanan kesehatan yang dianggap kurang penting oleh responden, kinerja layanan kesehatan juga belum memadai. Sehingga layanan kesehatan tersebut masih perlu ditingkatkan.

Kuadran IV: merupakan aspek layanan kesehatan yang dianggap kurang penting oleh responden, namun kinerja telah berada di atas rata-rata penilaian kinerja. Sehingga layanan kesehatan tersebut menjadi mubadir.⁶

Untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan dan penghasilan dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

df : distribusi frekuensi

f : frekuensi

n : jumlah seluruh observasi

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Penelitian tentang tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 ini dilaksanakan pada minggu pertama sampai minggu ketiga bulan Juni tahun

2012 di RSUD Kota Surakarta dengan 33 responden. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian meliputi umur, pendidikan dan penghasilan.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Kota Surakarta

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Umur		
16 – 20 tahun	4	12,13
21 – 25 tahun	9	27,27
26 – 30 tahun	5	15,15
31 – 35 tahun	7	21,21
36 – 40 tahun	8	24,24
Jumlah	33	100
2. Pendidikan		
SD	6	18,19
SMP	10	30,30
SMA	12	36,36
PT	5	15,15
Jumlah	33	100
3. Penghasilan		
≤Rp. 864.450,00	23	69,70
>Rp. 864.450,00	10	30,30
Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 21 – 25 tahun sebanyak 9 orang (27,27 %) dan sebagian kecil responden berumur 16 – 20 tahun sebanyak 4 orang (12,13%). Sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA yaitu sebanyak 12 orang (36,36 %) dan sebagian kecil berpendidikan tamat PT (Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 5 orang (15,15%). Sebagian besar responden berpenghasilan ≤Rp. 864.450,00 yaitu sebanyak 23 orang (69,70%) dan sebagian kecil berpenghasilan ≥Rp. 864.450,00 yaitu sebanyak 10 orang (30,30%).

b. Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Pengguna Jampersal Dalam Asuhan Persalinan Normal Di RSUD Kota Surakarta Tahun 2012 berdasarkan 5 Dimensi Kepuasan

Tabel 5
Distribusi Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Pengguna Jampersal Dalam Asuhan Persalinan Normal Di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 Berdasarkan Dimensi Kepuasan

Dimensi Kepuasan	Bobot		Tingkat Kepuasan (%)
	Kinerja	Harapan	
<i>Reliability</i>	1833	2150	$(1833/2150) \times 100\% = 85\%$
<i>Responsiveness</i>	461	672	$(461/672) \times 100\% = 69\%$
<i>Assurance</i>	229	316	$(229/316) \times 100\% = 72\%$
<i>Empathy</i>	600	861	$(600/861) \times 100\% = 70\%$
<i>Tangibles</i>	313	427	$(313/427) \times 100\% = 73\%$
Jumlah	3436	4426	$(3436/4426) \times 100\% = 77,63\%$

Sumber : Data Primer tahun 2012

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kepuasan berdasarkan dimensi adalah puas. Hal ini dapat dilihat dari responden menjawab kuesioner kinerja dan harapan untuk dimensi kepuasan *reliability* sebanyak 85%, *responsiveness* sebanyak 69%, *assurance* sebanyak 72%, *empathy* sebanyak 70% dan *tangibles* sebanyak 73%. Secara keseluruhan tingkat kepuasan responden sebesar 77,63%.

- c. Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Pengguna Jampersal Dalam Asuhan Persalinan Normal di RSUD Kota Surakarta Tahun 2012.

Berdasarkan hasil perhitungan di lampiran dengan cara membagi bobot kinerja dengan bobot harapan dikalikan 100%, maka diperoleh tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012.

Tabel 6
Distribusi frekuensi Kepuasan Ibu Bersalin Pengguna Jampesal Dalam Asuhan Persalinan Normal Di RSUD Kota Surakarta Tahun 2012

Persentase Tingkat kepuasan responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
75,1% - 100%	23	69,70
50,1% - 75%	10	30,30
25,1% - 50%	0	0
0% - 25%	0	0
Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer tahun 2012

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta sebesar 75,1%-100% (23 responden) dan 50,1%-75% (10 responden).

2. Pembahasan

- a. Karakteristik ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 meliputi umur, pendidikan dan penghasilan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 21 – 25 tahun. Pada umur ini merupakan usia reproduktif sehingga banyak ibu yang bersalin menggunakan jampersal. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu hamil umur 21 – 25 tahun merupakan usia reproduktif, sehingga banyak ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC di Puskesmas Kartasura I.⁴

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA. Hal ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi dalam pemilihan layanan kesehatan, dalam hal ini jaminan persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA karena tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pemilihan layanan kesehatan pemeriksaan kehamilan.⁴

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang berpenghasilan dibawah UMR Surakarta tahun 2012. Hal ini membuktikan bahwa ibu bersalin dengan penghasilan rendah atau tidak berpenghasilan akan memilih pelayanan kesehatan dengan jaminan persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pekerjaan itu mempengaruhi seseorang untuk memilih layanan kesehatan pemeriksaan kehamilan.⁴

- b. Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin pengguna Jampersal dalam Asuhan Persalinan Normal di RSUD Kota Surakarta.

Berdasarkan didapatkan hasil perhitungan nilai kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal adalah 77,63%. Berarti mutu layanan kesehatan RSUD Kota Surakarta perlu dipertahankan dan secara perlahan terus dipertahankan.

Tingginya ibu bersalin pengguna jampersal di RSUD Kota Surakarta pada minggu pertama sampai minggu ketiga bulan Juni tahun 2012 yang menyatakan sangat puas disebabkan oleh pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien terutama pada pelayanan saat proses persalinan yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengerjakan semua asuhan persalinan normal sesuai standar pada setiap ibu bersalin.

Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa ibu bersalin pengguna jampersal lebih mengutamakan dimensi *reliability* (kehandalan) bidan dalam pelayanan persalinan daripada dimensi lainnya seperti *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati) dan *tangibles* (bentuk fisik).

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal yang paling tinggi adalah dimensi *reliability* (kehandalan). Dapat ditunjukkan dengan item pernyataan bidan melakukan pemeriksaan perut ibu sebelum bersalin, bidan melakukan pemeriksaan detak jantung janin, bidan melakukan pemeriksaan dalam

untuk menilai kemajuan persalinan, bidan menggunakan celemek saat menolong persalinan, bidan mengeringkan bayi lahir, bidan memotong tali pusat bayi, bidan melakukan inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir, bidan menyuntikkan obat, bidan mengeluarkan ari-ari, bidan memeriksa jalan lahir ibu, bidan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, bidan melakukan pemeriksaan kontraksi perut ibu dan melakukan pemeriksaan kembali perdarahan ibu setelah bersalin.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya.⁷ Pada penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa sebagian besar ibu hamil merasakan puas karena pelayanan saat pemeriksaan kehamilan atau ANC sudah dilakukan oleh bidan dengan baik.⁴

Sedangkan tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta berdasarkan dimensi kepuasan meliputi : *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* dan *tangibles*.

Pada dimensi *reliability* ini didapatkan hasil bahwa harapan ibu bersalin pengguna jampersal yang dianggap sangat penting terletak pada waktu bidan melakukan pemeriksaan dalam sebelum bersalin untuk mengetahui kemajuan persalinan, sedangkan ibu bersalin menganggap bahwa hal yang tidak begitu penting adalah pada saat bidan meletakkan handuk kering dan bersih pada perut ibu, selain itu meletakkan bayi baru lahir di atas perut ibu.

Tindakan pelayanan yang diberikan bidan dirasakan sangat memuaskan oleh pasien yaitu ketika bidan mengeringkan bayi baru lahir, melakukan inisiasi menyusui dini, dan ketika bidan mengeluarkan ari-ari, sedangkan kinerja bidan yang dirasakan hanya puas saja ketika bidan meletakkan handuk kering dan bersih pada perut ibu, disini ibu bersalin menilai hanya sebagian yang merasakan puas karena bidan tidak selalu meletakkan handuk di atas perut ibu pada saat persalinan.

Pada dimensi kehandalan ini merupakan dimensi yang sangat penting bagi responden, tetapi kinerja bidan telah berada diatas penilaian rata-rata kinerja atau telah sejalan dengan harapan pasien. Namun, dimensi ini perlu dipertahankan dan secara perlahan terus ditingkatkan. Pada penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa pada dimensi kehandalan merupakan hal yang penting bagi ibu bersalin, dan kinerja bidan sudah baik, sehingga layanan kesehatan ini perlu dipertahankan.²¹

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa *reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan segera, tepat dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan.⁷

Pada dimensi *responsiveness* ini didapatkan hasil bahwa ibu bersalin pengguna jampersal memiliki harapan yang dianggap sangat penting adalah ketika bidan memimpin ibu meneran pada saat pembukaan sudah lengkap dan perut ibu mulas, sedangkan hal yang dianggap ibu bersalin pengguna jampersal tidak begitu penting adalah saat bidan meminta ibu untuk tidak

meneran dengan bernafas cepat saat kepala bayi telah lahir . Dalam dimensi *responsiveness* hal yang paling memuaskan bagi ibu bersalin adalah saat bidan memimpin ibu meneran saat timbul rasa mulas pada saat pembukaan sudah lengkap. Dan hal yang dirasakan tidak memuaskan bagi ibu bersalin adalah pada saat bidan memperhatikan keadaan ibu terutama saat kesakitan.

Pada dimensi ini dianggap penting bagi responden namun penilaian kinerja bidan masih dibawah rata-rata, sehingga mutu pelayanan pada dimensi ini masih perlu ditingkatkan agar sesuai dengan harapan responden terutama dalam hal perhatian bidan ketika ibu bersalin merasa kesakitan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pada dimensi *responsiveness* (cepat tanggap) perlu adanya peningkatan mutu pelayanan seperti memberitahu keadaan bayi dan bila rahim tidak mengeras maka bidan meminta keluarga untuk merangsang puting susu ibu.²¹

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa *responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tanggap.⁷

Pada dimensi *assurance* ini didapatkan hasil bahwa ibu bersalin pengguna jampersal memiliki harapan yang paling penting adalah bidan cekatan dalam menolong persalinan, sedangkan hal yang tidak begitu penting bagi ibu bersalin pengguna jampersal adalah ketika bidan memeriksa kembali ketegangan rahim ibu.

Dalam dimensi *assurance* hal yang paling memuaskan bagi ibu bersalin adalah bidan cekatan dalam menolong persalinan, sedangkan hal yang tidak memuaskan bagi ibu bersalin adalah saat ketika bidan memeriksa kembali ketegangan rahim ibu.

Dalam dimensi ini dianggap kurang penting oleh responden, kinerja bidan juga belum memadai karena masih di bawah rata-rata penilaian kinerja, sehingga dimensi ini perlu diperhatikan dan ditingkatkan mutu pelayanan kesehatannya terutama pada saat bidan memeriksa kembali ketegangan rahim ibu. Pada penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa dimensi jaminan perlu adanya peningkatan mutu pelayanan khususnya pada saat memeriksa kelengkapan ari-ari.²¹

Hal ini sesuai dengan teori *assurance* (Jaminan) yaitu kesopanan petugas serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan misalnya adalah pengetahuan dan kemampuan medis menetapkan diagnosa, keterampilan medis atau paramedis dalam bekerja, jaminan keamanan, kepercayaan status sosial, dan lain sebagainya.⁷

Pada dimensi *empathy* ini didapatkan hasil bahwa harapan yang dianggap sangat penting bagi ibu bersalin pengguna jampersal adalah ketika bidan mengizinkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu saat bersalin, sedangkan hal yang dianggap tidak begitu penting bagi ibu bersalin adalah ketika bidan menganjurkan ibu dan membantu untuk buang air kecil di kamar mandi atau pispot selain itu juga pada saat bidan membantu memposisikan ibu senyaman mungkin selama persalinan.

Dalam dimensi *empathy* ini hal yang paling memuaskan ibu bersalin adalah saat bidan mengizinkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu

saat bersalin, sedangkan hal yang dianggap tidak memuaskan adalah saat bidan menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk kekuatan saat proses persalinan.

Dalam dimensi ini dianggap kurang penting bagi responden dan kinerja bidan dalam layanan persalinan kurang memadai, terutama dalam hal menganjurkan ibu minum dan makan untuk kekuatan persalinan, sehingga diperlukan peningkatan mutu layanan kesehatan. Pada penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa dalam dimensi kepedulian ini harus ditingkatkan mutu layanannya terutama pada saat bidan membantu ibu mengganti pakaian bersih dan kering.²¹

Hal ini sesuai dengan teori *empathy* (empati), yaitu kemampuan petugas meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pasien.⁷

Pada dimensi *tangibles* ini didapatkan hasil bahwa harapan yang sangat penting bagi ibu bersalin pengguna jampersal adalah ruangan bersalin yang bersih, nyaman, fasilitas memadai (seperti AC dan kamar mandi), sedangkan harapan yang tidak begitu penting bagi ibu bersalin adalah penerangan sinar matahari atau lampu dalam ruang bersalin.

Dalam dimensi *tangibles* yang paling memuaskan bagi ibu bersalin pengguna jampersal adalah perlengkapan alat untuk bersalin yang lengkap, sedangkan hal yang tidak memuaskan ibu bersalin adalah penerangan sinar matahari atau lampu dalam ruang bersalin yang cukup terang.

Dalam dimensi ini dianggap kurang penting bagi responden dan kinerjanya pun belum memadai, sehingga perlu adanya peningkatan mutu layanan terutama penerangan pada ruang bersalin. Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa pada dimensi ini harapan dan kinerja sudah baik, sehingga hanya perlu mempertahankan mutu layanan.²¹

Hal ini sesuai dengan teori *tangibles* (bentuk fisik), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personal dan media komunikasi, misalnya adalah kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan, penataan interior, dan eksterior ruangan, kelengkapan, kebersihan penampilan petugas.⁷

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bersalin merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kota Surakarta, karena sebagian besar harapan ibu sudah terpenuhi dengan baik oleh kinerja bidan di RSUD Kota Surakarta.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan tentang tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta tahun 2012 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan karakteristik responden dari segi umur sebagian besar berumur 21 – 25 tahun, sedangkan dari segi pendidikan sebagian besar responden pendidikan tamat SMA dan dari segi penghasilan sebagian besar responden berpenghasilan $\leq$ Rp. 864.450,00.

- b. Berdasarkan tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal dalam asuhan persalinan normal di RSUD Kota Surakarta sebesar 77,63%. Tingkat kepuasan ibu bersalin pengguna jampersal berdasarkan dimensi adalah sebagai berikut *reliability* sebesar 85%, *responsiveness* sebesar 69%, *assurance* sebesar 72%, *empathy* sebesar 70% dan *tangibles* sebesar 73%.

2. Saran

- a. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat meneliti faktor-faktor keberhasilan Asuhan Persalinan Normal selain variabel kepuasan ibu bersalin.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan keprofesionalan dalam bekerja sesuai prosedur, juga dapat melalui pelatihan-pelatihan khususnya pada persalinan normal agar layanan dapat lebih memuaskan.
- c. Bagi RSUD Kota Surakarta
Diharapkan pihak manajemen RSUD Kota Surakarta dapat lebih meningkatkan mutu SDM, pelayanan dan fasilitas agar pasien khususnya ibu bersalin pengguna jampersal merasakan kepuasan.
- d. Bagi Masyarakat
Dapat menambah informasi kepada masyarakat untuk mengikuti program kebijakan pemerintah ini yaitu jampersal karena tenaga kesehatan tetap memberikan pelayanan asuhan persalinan normal sesuai standar pada semua ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim. 2010. *Angka Kematian Ibu Melahirkan*. Tersedia dari URL : <http://www.kesehatan-ibu.depkes.go.id> diakses tanggal 14 Maret 2012
2. Anonim. 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Tersedia dari URL: <http://dinkesprovjateng.wordpress.com> diakses tanggal 10 Maret 2012
3. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta: Sekretaris Jendral Kementerian Kesehatan
4. Novickalia, A. 2011. *Tingkat kepuasan Ibu Hamil Pengguna Jamkesmas Pada Pelayanan ANC Di Puskesmas Kartasura I Kabupaten Sukoharjo tahun 2011*. Surakarta: Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta.
5. Sabarguna, Boy S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jogjakarta: Konsorium RSI Jateng-DIY
6. Pohan, I. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta: EGC

7. Sari, Irine D. 2008. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
8. Wawan, A & M, Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta: Nuha Medika.
9. Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Anonim. 2009. *Informasi Upah Minimum regional (UMR) tahun 2010, 2011, 2012*. Tersedia dari URL: <http://allows.wordpress.com> diakses tanggal 20 Maret 2012.
11. Medforth, J & dkk. 2011. *KEBIDANAN OXFORD Dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta: EGC
12. Sulistyawati, A & Nugraheny, E. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Wiknjosastro, G. 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
14. JNPK-KR. 2007. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Bahan Tambahan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
15. Arif, M. 2009. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta : UNS Press.
16. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
17. Hidayat, A A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
18. Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
19. Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
20. Riwidikdo, H. 2007. *Statistika Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press
21. Ero, FN. 2005. *Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Pada Pertolongan Persalinan Normal Oleh Bidan Dengan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) Di RS Ende*. Jogjakarta : Program DIV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran UGM